

**Программный комплекс «Квазар»**

**Модуль  
«ЭМК – Амбулаторный  
случай»**

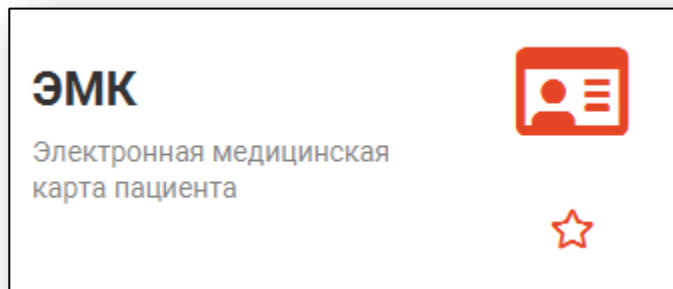
**Руководство пользователя**

# Содержание

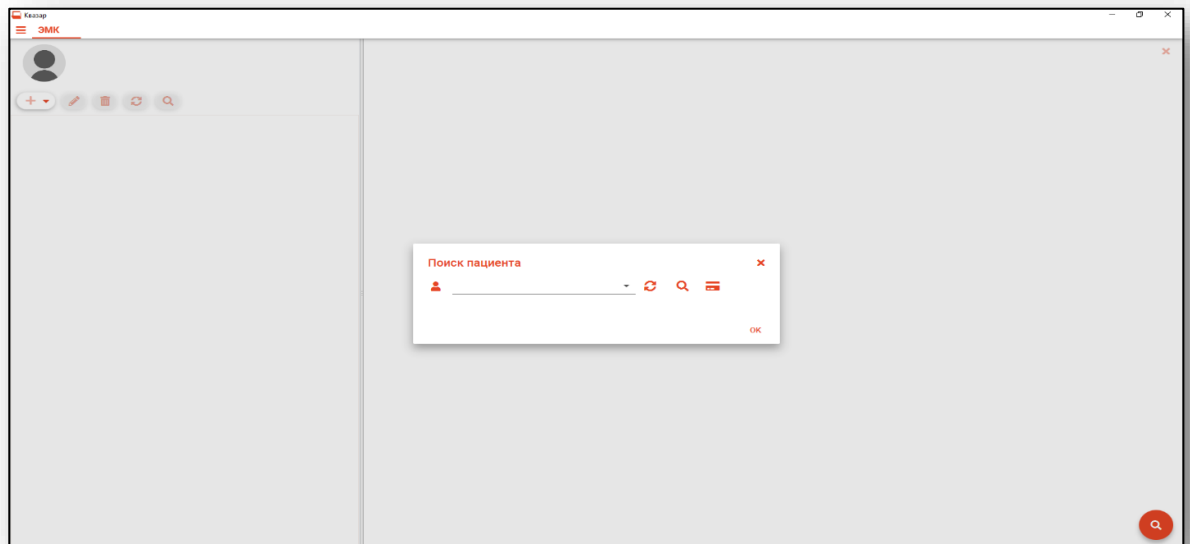
<b>Начало работы с модулем .....</b>	<b>3</b>
<b>Поиск пациента.....</b>	<b>4</b>
Поиск пациента с помощью строки поиска .....	4
Поиск пациента с помощью считывателя полисов .....	5
Просмотр записанных пациентов .....	5
<b>Добавление амбулаторного случая.....</b>	<b>6</b>
Оформление посещения.....	7
Внесение диагнозов. Заполнение поля «Предварительный диагноз» .....	7
Выбор диагноза из справочника .....	7
Выбор шаблона заполнения осмотра.....	8
Заполнение поля «Основной диагноз».....	12
Выбор диагноза из справочника .....	12
Выбор шаблона заполнения осмотра.....	12
Заполнение поля «Характер основного заболевания».....	13
Заполнение поля «Сопутствующее заболевание».....	14
Дополнительные сопутствующие заболевания.....	15
Заполнение поля «Осложнение».....	16
Дополнительные осложнения .....	17
Заполнение осмотра.....	18
Добавление новой услуги.....	19
Редактирование услуги.....	21
Удаление услуги.....	23
Сохранение.....	23
Печать осмотра и рекомендаций.....	24
Добавление посещения.....	24
Редактирование посещений.....	25
Удаление посещения .....	26
Завершение случая и отмена завершения.....	27
Экспорт талона и отмена формирования талона.....	27
<b>Работа с деревом ЭПМЗ .....</b>	<b>28</b>
Редактирование записей.....	28
Удаление записей .....	28
Обновление списка записей .....	28
Поиск записей.....	28
Просмотр краткой информации о записи .....	29
Фильтрация записей.....	30
Фильтрация по дате .....	30
Фильтрация по типу ЭПМЗ.....	30
Отображение записей пользователя .....	30
Завершение случая и отмена завершения.....	31
<b>Печать сопутствующих документов .....</b>	<b>32</b>
<b>Печать списка записанных пациентов .....</b>	<b>32</b>

## Начало работы с модулем

Зайдите в модуль "ЭМК"



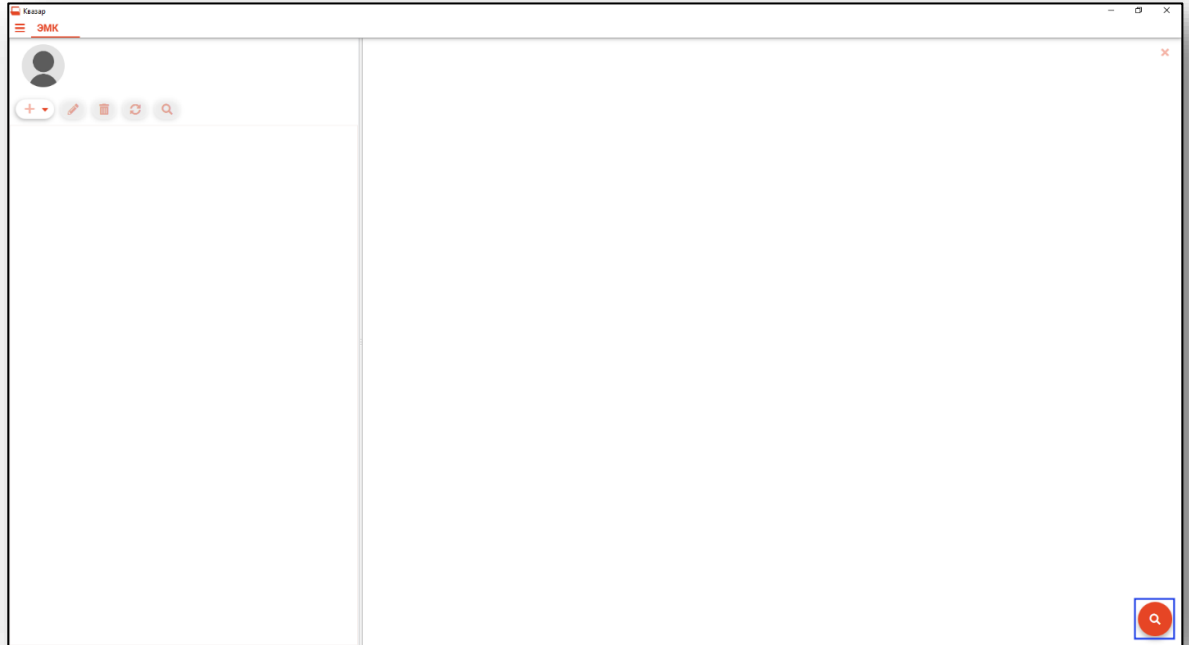
Откроется окно модуля.



Для осуществления дальнейшей работы с модулем требуется произвести поиск пациента.

## Поиск пациента

Для добавления амбулаторного случая необходимо осуществить поиск пациента. Это можно сделать в окне поиска пациента, открывающегося при запуске модуля, либо вызываемого при нажатии на кнопку «Найти физическое лицо».



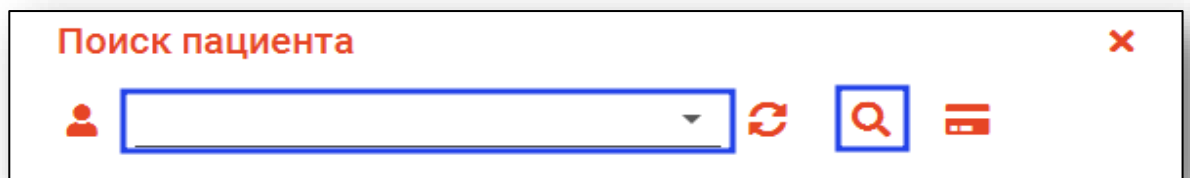
Поиск возможно осуществить тремя способами:

### Поиск пациента с помощью строки поиска

Строка поиска является универсальной, в нее можно ввести:

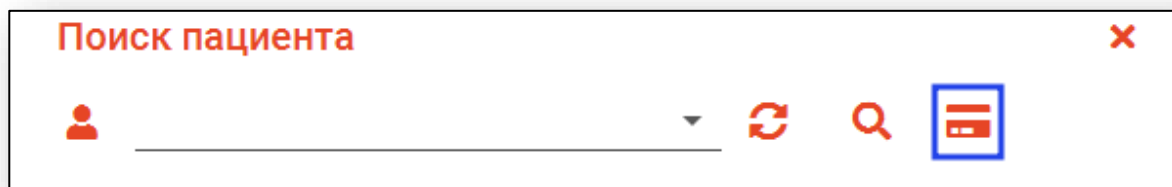
- номер полиса;
- номер медицинской карты;
- номер телефона;
- ФИО (полное, либо частями).

После ввода данных необходимо нажать на кнопку «Поиск».

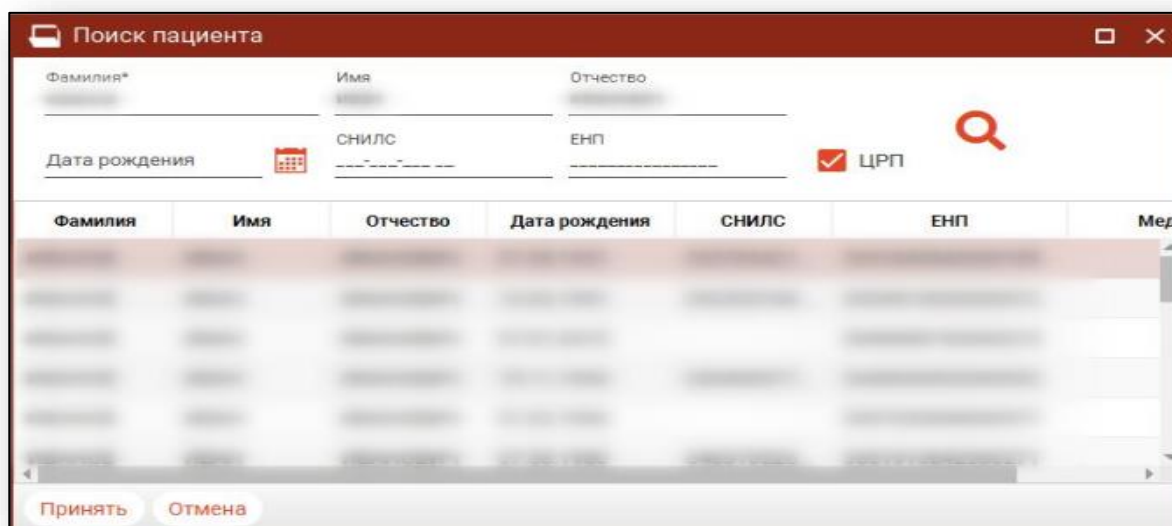


## Поиск пациента с помощью считывателя полисов

Так же можно осуществить поиск пациента с помощью считывателя полисов, необходимо вставить полис-карту в считыватель и нажать кнопку в виде карты.



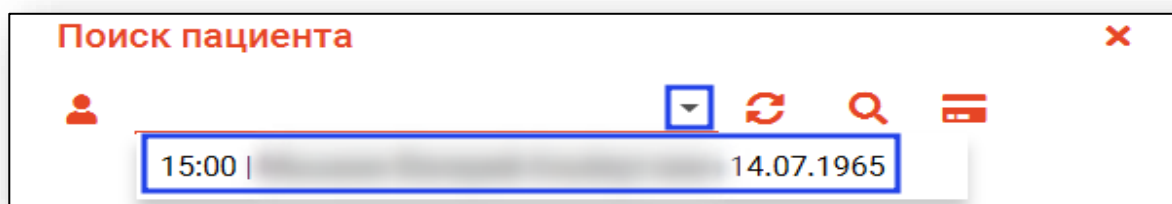
В случае, если по введенным данным идентифицировать пациента однозначно невозможно, откроется окно расширенного поиска.



Введите ФИО пациента или ЕНП и нажмите поиск. После выберите нужного пациента и нажмите «Принять». После успешного поиска в поле поиска отобразится ФИО пациент и его дата рождения.

## Просмотр записанных пациентов

Если к врачу на сегодня есть записанные, то при нажатии кнопку «Раскрывающийся список» они отобразятся, что ускорит поиск пациента.



## Добавление амбулаторного случая

Для добавления найденному пациенту амбулаторного случая необходимо нажать на кнопку «Добавить запись».



Откроется окно с информацией о случае.

Необходимо выбрать тип случая, вид оплаты, цель обслуживания, информацию о направлении при его наличии.

## Оформление посещения.

Следующим этапом по добавлению амбулаторного случая является оформление посещения. Амбулаторные случаи состоят из посещений врача. При создании случая первое посещение создаётся автоматически.

Амбулаторный случай <Добавление>

Тип случая обслуживания\* Вид оплаты\* Цель обслуживания\*

Первичный ОМС Обращение по поводу заболевания

Номер направления Дата направления Направившая организация

+ <Новое>

Дата приема\* Время\* Врач\*

Поле обязательно для заполнения Поле обязательно для заполнения

Для каждого посещения должны быть указаны: дата и время приёма, врач, место обслуживания, отделение. Также можно указать дату следующего посещения.

## Внесение диагнозов. Заполнение поля «Предварительный диагноз»

Внести данные в поле «Предварительный диагноз» можно двумя способами.

### Выбор диагноза из справочника

Для этого необходимо нажать по кнопке «Выбрать значение из списка» справа от строки.

▼ Диагнозы

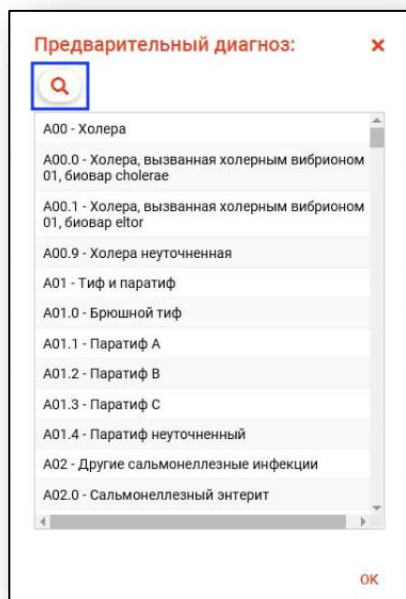
Предварительный диагноз:

Основной диагноз:  
A01 - Тиф и паратиф

Сопутствующее заболевание:

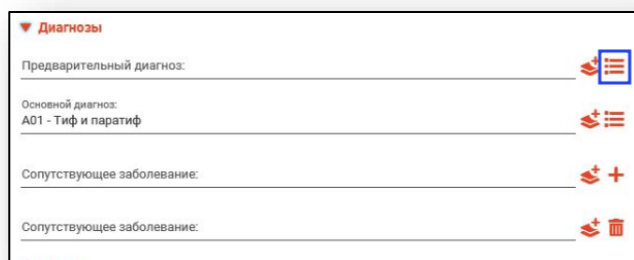
Сопутствующее заболевание:

Далее необходимо выбрать подходящий диагноз из списка, либо воспользоваться поиском (кнопка «Найти»). После выбора диагноза нажать «ОК».



### Выбор шаблона заполнения осмотра

Для этого необходимо нажать по кнопке «Использовать шаблон». Шаблоны создаются в модуле «Редактор шаблонов».





Далее необходимо выбрать подходящий шаблон из списка, для этого можно воспользоваться поиском (кнопка «Найти»). После выбора шаблона нажать «ОК».

**Выбор шаблона** ✕

Диагноз	Наименование
A01	A01 - Тиф и паратиф
A01.2	A01.2 - Паратиф В
A01.3	A01.3 - Паратиф С
H00	H00 - Гордеолум и халазион
J00	J00 - Острый назофарингит [насморк]
K00.8	K00.8 - Другие нарушения развития зубов
T00.6	T00.6 - Поверхностные травмы нескольких областей верхней(их) и нижней(их) конечностей

Далее появится окно с данными, которые содержит этот шаблон.

**Общий шаблон: J06.9 - Острая инфекция верхних дыхательных путей ...** ✕

**Температура**  
| \_\_\_\_\_ ЧДД \_\_\_\_\_

**АД**  
\_\_\_\_\_ ЧСС \_\_\_\_\_

**Рост**  
\_\_\_\_\_ **Вес**  
\_\_\_\_\_

**Препараты:**  
 називин 1ст 2р в нос.  осельтамивир 75 мг 2 р/с  
 парацетамол при повышении температуры  умифеновир 200мг по схеме  
 хлоргексидин полоскать горло

**Жалобы**  
На слабость, першение в горле, заложенность носа, головную боль, слабость, потливость, повышение температуры до 38\*С

**Анамнез**  
Болеет 3 дня

**Объективно**  
Общее состояние - удовлетворительное. Миндалины чистые, зев гипиримирован. Слизистые, кожные покровы б/о. Дыхание везикулярное. ЧДД \_\_\_\_\_ в минуту. Тоны сердца ритмичные, звучные. АД \_\_\_\_\_ мм.рт.ст. Ps=ЧСС=\_\_\_\_\_ уд. в минуту, ритмичный. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется Стул: в норме. Мочеиспускание б/о. Сознание ясное. Отеков нет. Температура \_\_\_\_\_ \*С

**Диагноз**  
ОРВИ

**Лечение**  
Обильное питье

**ОК**

В этом окне необходимо заполнить параметры. Это осуществляется путём введения информации в соответствующие текстовые поля и выбора нужных отметок либо записей.

**Общий шаблон: J06.9 - Острая инфекция верхних дыхательных путей ...**

Температура 37.4	ЧДД 20
АД 110/70	ЧСС 85
Рост 175	Вес 75

Препараты:

називин 1 ст 2р в нос.  осельтамивир 75 мг 2 р/с

парацетамол при повышении температуры  умифеновир 200мг по схеме

хлоргексидин полоскать горло

После введения информации данные в полях осмотра будут дополнены только что добавленными сведениями. Информацию в полях осмотра также можно редактировать. По окончании введения информации шаблон можно применить, для чего нажать кнопку «ОК».

**Жалобы**  
На слабость, першение в горле, заложенность носа, головную боль, слабость, потливость, повышение температуры до 38\*С

**Анамнез**  
Болеет 3 дня

**Объективно**  
Общее состояние - удовлетворительное. Миндалины чистые, зев гипиримирован. Слизистые, кожные покровы б/о. Дыхание везикулярное. ЧДД 20 в минуту. Тоны сердца ритмичные, звучные. АД 110/70 мм.рт.ст. Ps=ЧСС=85 уд. в минуту, ритмичный. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Стул: в норме. Мочейспускание б/о. Сознание ясное. Отеков нет. Температура 37,4\*С

**Диагноз**  
ОРВИ

**Лечение**  
Обильное питье

називин 1 ст 2р в нос., парацетамол при повышении температуры, хлоргексидин полоскать горло

Назначения: Флюорограмма, смотровой кабинет  
ОАК, ОАМ

**План обследования**

**Рекомендации**

**ОК**

После этого поля во вкладке «Осмотр» будут заполнены согласно шаблону и информации, введённой в шаблон.

**▼ Осмотр**

Жалобы:  
На слабость, першение в горле, заложенность носа, головную боль, слабость, потливость, повышение температуры до 38°C

---

Анамнез:  
Болеет 3 дня

---

Объективно:  
Общее состояние - удовлетворительное. Миндалины чистые, зев гиперимирован. Слизистые, кожные покровы б/о. Дыхание везикулярное. ЧДД 20 в минуту. Тоны сердца ритмичные, звучные. АД 110/70 мм рт.ст. Pz=ЧСС=85 уд. в минуту, ритмичный. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется Стул: в норме. Мочеиспускание б/о. Сознание ясное. Отеков нет. Температура 37,4°C

---

Диагноз:  
ОРВИ

---

Лечение:  
Обильное питье  
називин 1 ст 2р в нос, парацетамол при повышении температуры, хлоргексидин полоскать горло

---

Назначения: Флюорограмма, смотровой кабинет  
ОАК, ОАМ

---




План обследования:


---

Рекомендации:

Также во вкладку «Услуги» будут добавлены все услуги, привязанные к шаблону

**▼ Услуги:**

Диагноз	Код	Услуга Наименование	Кол-во	Цена	Сумма
 J06.9 - Острая инфекция верхних дыхательных путей неуточненная	A01.01.001	Сбор анамнеза и жалоб в дерматологии	1	0.0	0.0

## Заполнение поля «Основной диагноз».

▼ **Диагнозы**

Предварительный диагноз: \_\_\_\_\_

Основной диагноз:  
A01 - Тиф и паратиф \_\_\_\_\_

Сопутствующее заболевание: \_\_\_\_\_

Сопутствующее заболевание: \_\_\_\_\_

Внести данные в поле «Основной диагноз» можно двумя способами:

### Выбор диагноза из справочника

Для этого необходимо нажать по иконке выпадающего списка справа от строки.

▼ **Диагнозы**

Предварительный диагноз: \_\_\_\_\_

Основной диагноз:  
A01 - Тиф и паратиф \_\_\_\_\_

Сопутствующее заболевание: \_\_\_\_\_

Сопутствующее заболевание: \_\_\_\_\_

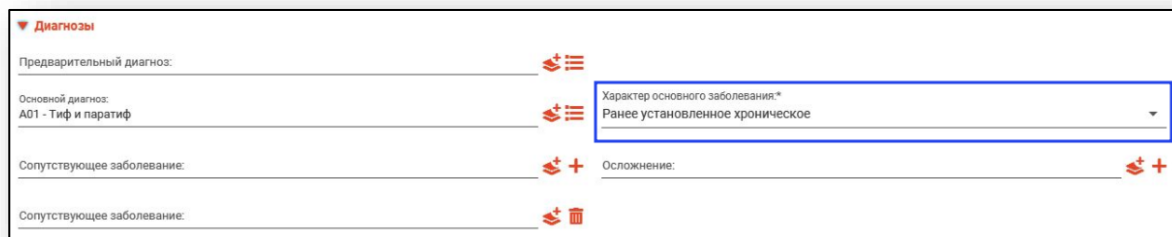
Далее необходимо выбрать подходящий диагноз из списка, либо воспользоваться поиском (кнопка «Найти»). После выбора диагноза нажать «ОК».

Основной диагноз: ×

- A00 - Холера
- A00.0 - Холера, вызванная холерным вибрионом 01, биовар cholerae
- A00.1 - Холера, вызванная холерным вибрионом 01, биовар eltor
- A00.9 - Холера неуточненная
- A01 - Тиф и паратиф

### Выбор шаблона заполнения осмотра

Заполнение осмотра с помощью шаблона основного диагноза выполняется аналогично заполнению предварительного диагноза.

**Заполнение поля «Характер основного заболевания».**

▼ **Диагнозы**

Предварительный диагноз: \_\_\_\_\_

Основной диагноз:  
A01 - Тиф и паратиф

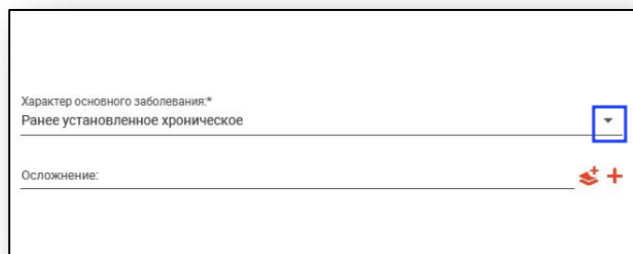
Сопутствующее заболевание: \_\_\_\_\_

Сопутствующее заболевание: \_\_\_\_\_

Характер основного заболевания\*  
Ранее установленное хроническое

Осложнение: \_\_\_\_\_

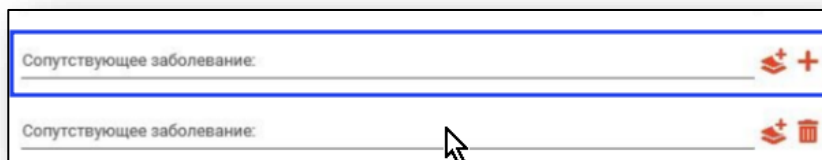
Внести данные в поле «Характер основного заболевания» можно с помощью выпадающего списка, который появится после нажатия на стрелку справа от строки.



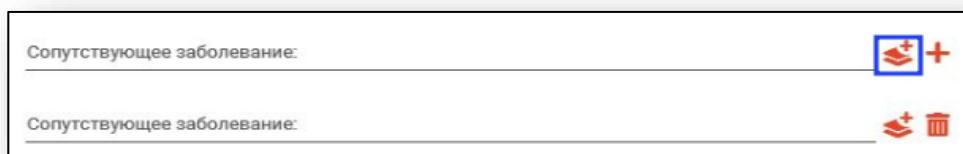
Характер основного заболевания\*  
Ранее установленное хроническое

Осложнение: \_\_\_\_\_

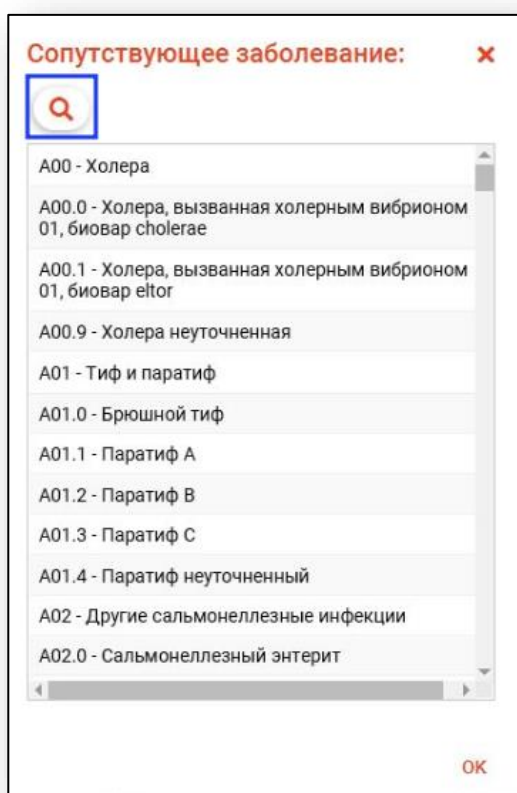
## Заполнение поля «Сопутствующее заболевание».



Внести данные в поле «Сопутствующее заболевание» можно с помощью поиска, для этого необходимо нажать по кнопке «Добавить значение из списка» справа от строки.





Далее необходимо выбрать подходящий диагноз из списка, либо воспользоваться поиском (кнопка «Найти»). После выбора сопутствующего заболевания нажать «ОК».







### Дополнительные сопутствующие заболевания

Для того чтобы добавить дополнительные сопутствующие заболевания, необходимо нажать на кнопку «Добавить сопутствующее заболевание».

▼ **Диагнозы**



Предварительный диагноз:  



Основной диагноз:  
A01 - Тиф и паратиф  



Сопутствующее заболевание:  



После этого под строкой «Сопутствующее заболевание» появится аналогичная строка.

▼ **Диагнозы**

Предварительный диагноз:  



Основной диагноз:  
A01 - Тиф и паратиф  



Сопутствующее заболевание:  



Сопутствующее заболевание:  



Чтобы удалить добавленную строку сопутствующего заболевания, необходимо нажать на кнопку «Удалить сопутствующее заболевание».

▼ **Диагнозы**

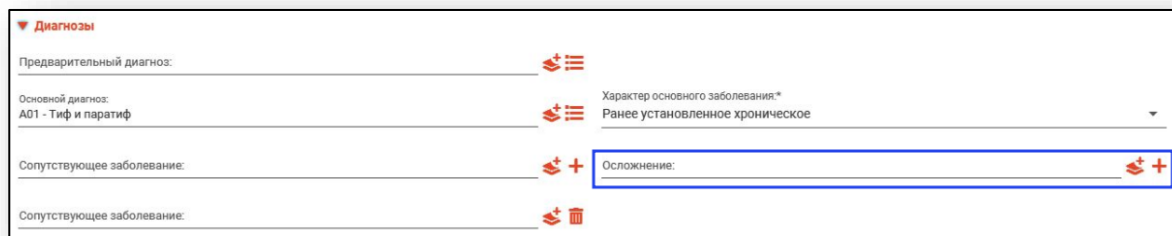
Предварительный диагноз:  

Основной диагноз:  
A01 - Тиф и паратиф  

Сопутствующее заболевание:  

Сопутствующее заболевание:  

## Заполнение поля «Осложнение».



▼ **Диагнозы**

Предварительный диагноз: \_\_\_\_\_

Основной диагноз:  
A01 - Тиф и паратиф

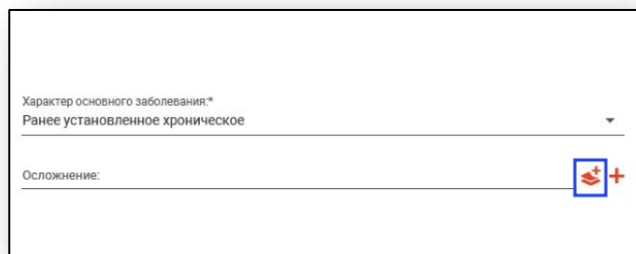
Сопутствующее заболевание: \_\_\_\_\_

Сопутствующее заболевание: \_\_\_\_\_

Характер основного заболевания\*  
Ранее установленное хроническое

Осложнение: \_\_\_\_\_

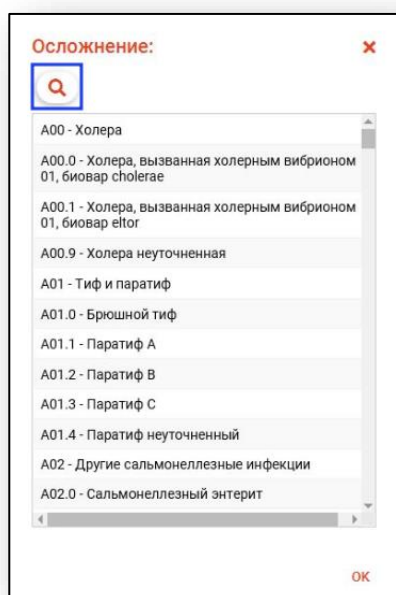
Внести данные в поле «Осложнение» можно с помощью поиска, для этого необходимо нажать по кнопке «Выбрать значение из списка» справа от строки.



Характер основного заболевания\*  
Ранее установленное хроническое

Осложнение: \_\_\_\_\_

Далее необходимо выбрать подходящий диагноз из списка, либо воспользоваться поиском (кнопка «Найти»). После выбора осложнения нажать «ОК».



**Осложнение:**

🔍

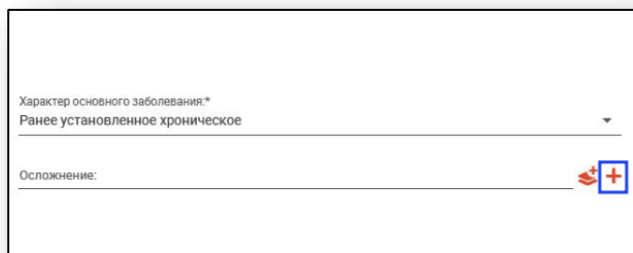
- A00 - Холера
- A00.0 - Холера, вызванная холерным вибрионом 01, биовар cholerae
- A00.1 - Холера, вызванная холерным вибрионом 01, биовар eltor
- A00.9 - Холера неуточненная
- A01 - Тиф и паратиф
- A01.0 - Брюшной тиф
- A01.1 - Паратиф А
- A01.2 - Паратиф В
- A01.3 - Паратиф С
- A01.4 - Паратиф неуточненный
- A02 - Другие сальмонеллезные инфекции
- A02.0 - Сальмонеллезный энтерит

ОК




### Дополнительные осложнения

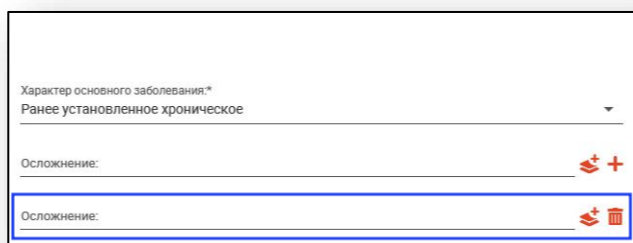
Для того чтобы добавить дополнительные поля «Осложнение», необходимо нажать на кнопку «Добавить осложнение».




Характер основного заболевания\*  
Ранее установленное хроническое


Осложнение: 

После этого под строкой «Осложнение» появится аналогичная строка

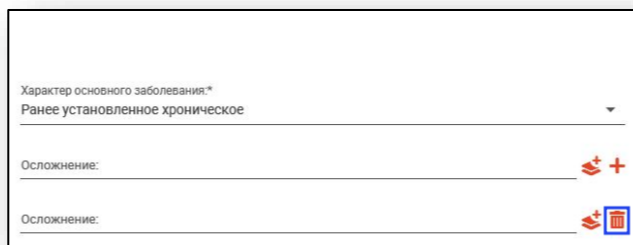


Характер основного заболевания\*  
Ранее установленное хроническое


Осложнение: 


Осложнение: 

Чтобы удалить добавленную строку с осложнением, необходимо нажать на кнопку «Удалить осложнение».



Характер основного заболевания\*  
Ранее установленное хроническое

Осложнение: 

Осложнение: 

## Заполнение осмотра.

<b>▼ Осмотр</b>
Жалобы:   I
Анамнез:
Объективно:
Диагноз:
Лечение:
План обследования:
Рекомендации:

Заполнение осмотра выполняется пользователем вручную, либо редактируется информация, добавленная шаблоном. Информация вводится в каждый из присутствующих в поле «Осмотр» пунктах:

- «Жалобы»;
- «Анамнез»;
- «Объективно»;
- «Диагноз»;
- «Лечение»;
- «План обследования»;
- «Рекомендации».

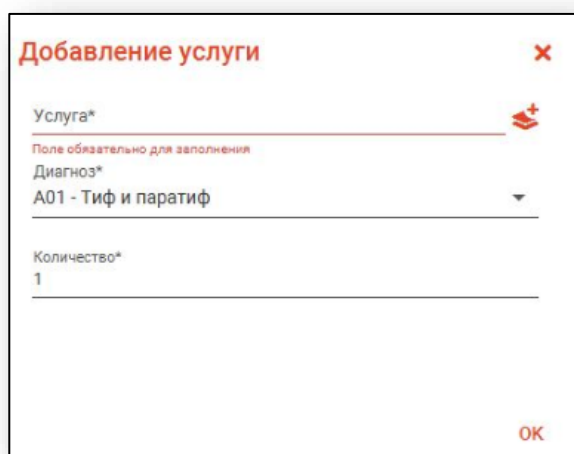
## Добавление новой услуги.

Для того чтобы добавить услугу в Обращение необходимо нажать по кнопке «Добавить услугу», которая находится над левым верхним углом таблицы.



Диагноз	Код	Услуга Наименование	Кол-во	Цена	Сумма
---------	-----	------------------------	--------	------	-------

После чего появится окно добавления услуги.



**Добавление услуги** ✕

Услуга\* +

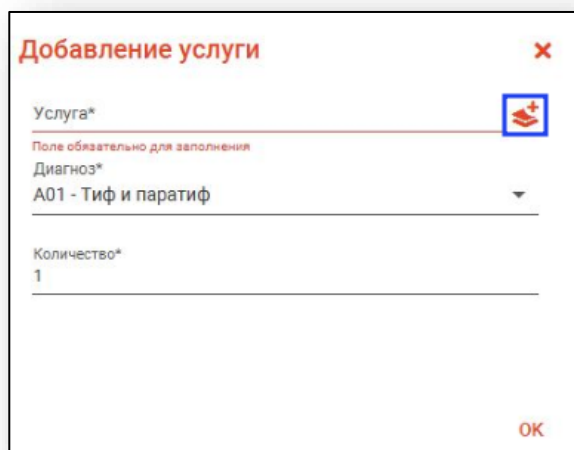
Поле обязательно для заполнения

Диагноз\*  
A01 - Тиф и паратиф

Количество\*  
1

OK

Внести данные в поле «Услуга» можно с помощью поиска, для этого необходимо нажать по кнопке «Выбрать значение из списка» справа от строки.



**Добавление услуги** ✕

Услуга\* +

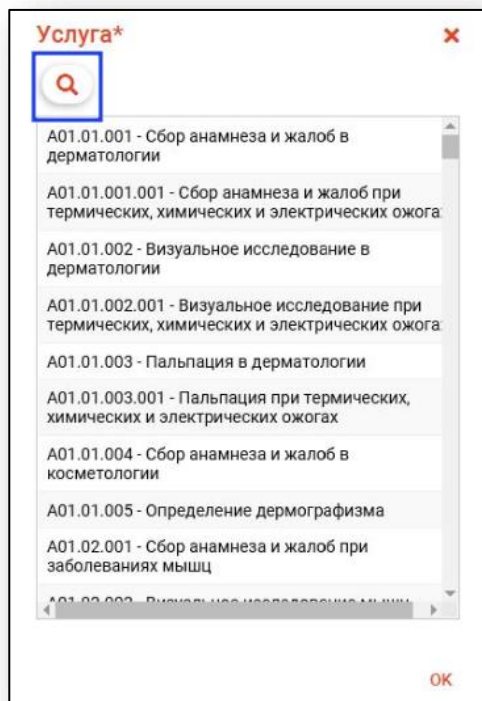
Поле обязательно для заполнения

Диагноз\*  
A01 - Тиф и паратиф

Количество\*  
1

OK

Далее необходимо выбрать подходящую услугу из списка, либо воспользоваться поиском (кнопка «Найти»).



После выбора услуги необходимо заполнить поле «Диагноз», для этого необходимо нажать на пиктограмму стрелки справа от строки и выбрать в выпадающем списке необходимый диагноз.

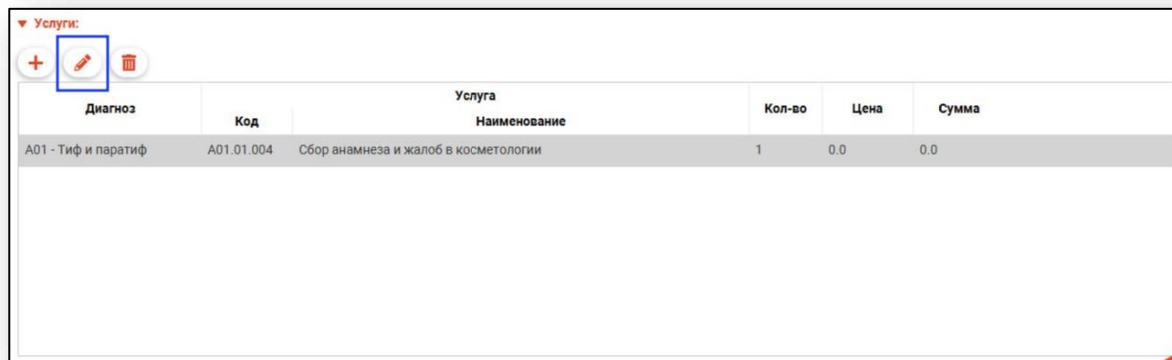


Далее необходимо указать, сколько раз эта услуга оказывалась, в поле «Количество».

После успешного внесения всех данных нажать на кнопку «ОК» для сохранения, либо на кнопку «X» для отмены добавления в посещение данной услуги.

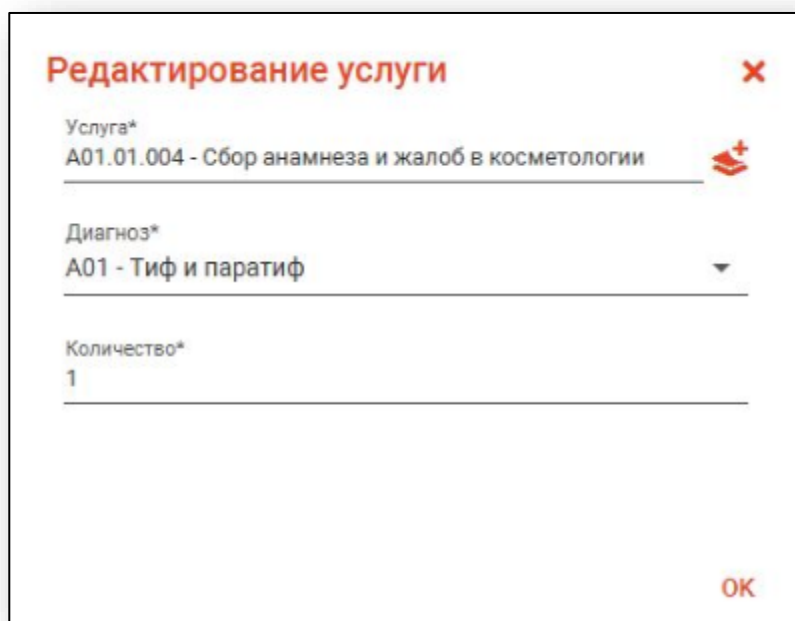
### Редактирование услуги.

Для того чтобы отредактировать уже добавленную услугу, необходимо выбрать из таблицы нужную услугу, и нажать на кнопку «Изменить услугу».



Диагноз	Код	Услуга Наименование	Кол-во	Цена	Сумма
A01 - Тиф и паратиф	A01.01.004	Сбор анамнеза и жалоб в косметологии	1	0.0	0.0

После этого откроется окно «Редактирование услуги».



**Редактирование услуги**

Услуга\*  
A01.01.004 - Сбор анамнеза и жалоб в косметологии

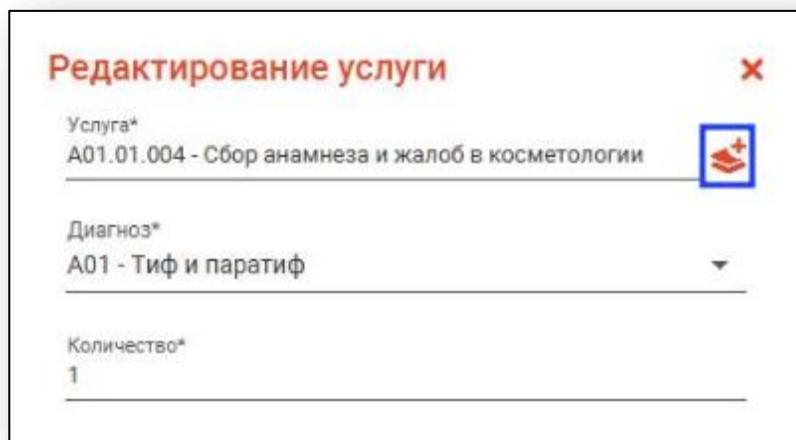
Диагноз\*  
A01 - Тиф и паратиф

Количество\*  
1

OK

В данном окне имеется возможность редактировать информацию в полях «Услуга», «Диагноз» и «Количество».

Внести данные в поле «Услуга» можно с помощью поиска, для этого необходимо нажать по кнопке «Выбрать значение из списка» справа от поля.



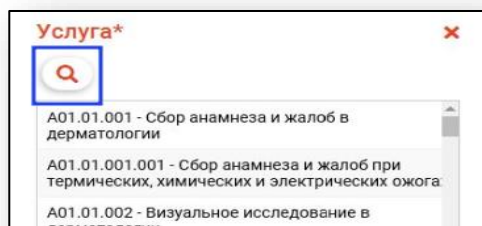
**Редактирование услуги**

Услуга\*  
A01.01.004 - Сбор анамнеза и жалоб в косметологии

Диагноз\*  
A01 - Тиф и паратиф

Количество\*  
1

Далее необходимо выбрать подходящую услугу из списка, либо воспользоваться поиском (кнопка «Найти»).

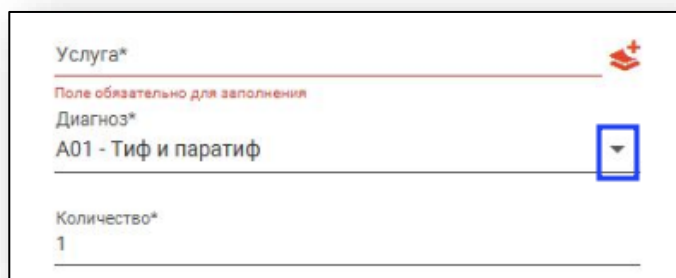


**Услуга\***

🔍

- A01.01.001 - Сбор анамнеза и жалоб в дерматологии
- A01.01.001.001 - Сбор анамнеза и жалоб при термических, химических и электрических ожога
- A01.01.002 - Визуальное исследование в дерматологии

После выбора услуги необходимо заполнить поле «Диагноз», для этого необходимо нажать на значок стрелки справа от строки и выбрать в выпадающем списке необходимый диагноз.



**Услуга\***

Поле обязательно для заполнения

Диагноз\*  
A01 - Тиф и паратиф

Количество\*  
1

Далее необходимо в поле «Количество» указать, сколько раз оказывалась услуга.

После успешного внесения всех данных нажать на кнопку «ОК» для сохранения изменений, либо на кнопку «X» для отмены редактирования данных.

### Удаление услуги.

Для того чтобы удалить услугу, необходимо выбрать из таблицы нужную услугу, и нажать на кнопку «Удалить услугу».



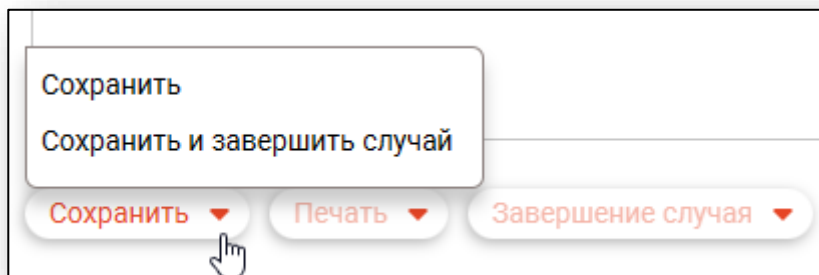
The screenshot shows a table with the following columns: Диагноз, Код, Услуга (Наименование), Кол-во, Цена, and Сумма. A red box highlights the delete icon in the top toolbar.

Диагноз	Код	Услуга Наименование	Кол-во	Цена	Сумма
A01 - Тиф и паратиф	A01.01.004	Сбор анамнеза и жалоб в косметологии	1	0.0	0.0

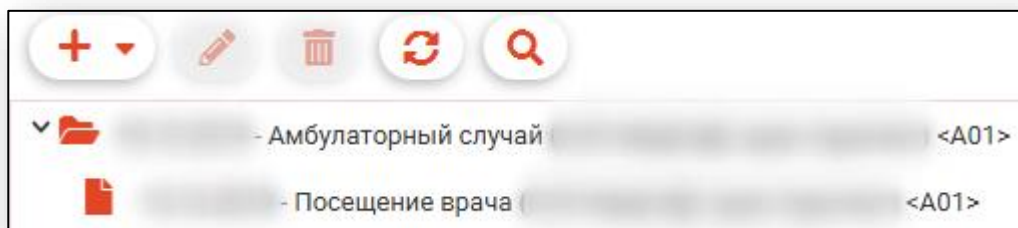
### Сохранение

После заполнения всех разделов и обязательных полей необходимо нажать на кнопку «Сохранить». Будет предложено два варианта:

- Сохранить;
- Сохранить и завершить случай.

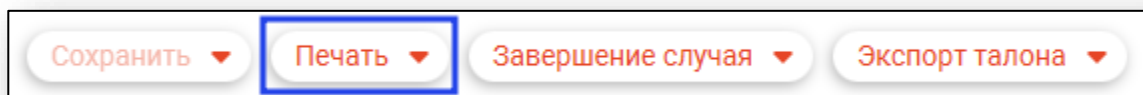


После нажатия кнопки «Сохранить» в меню слева отобразится сохранённый амбулаторный случай с первым посещением врача.

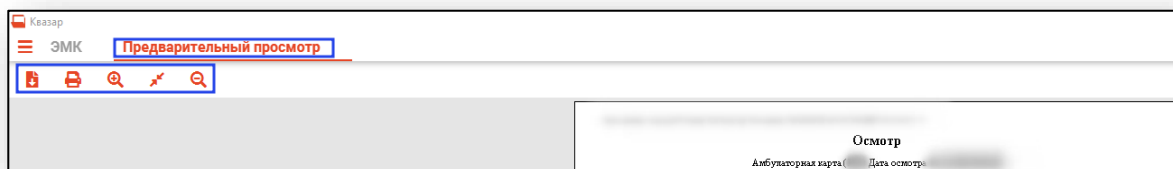


## Печать осмотра и рекомендаций

Для печати откройте нужный случай или посещение, после чего в меню «Печать» в нижней правой части окна выберите необходимый документ.

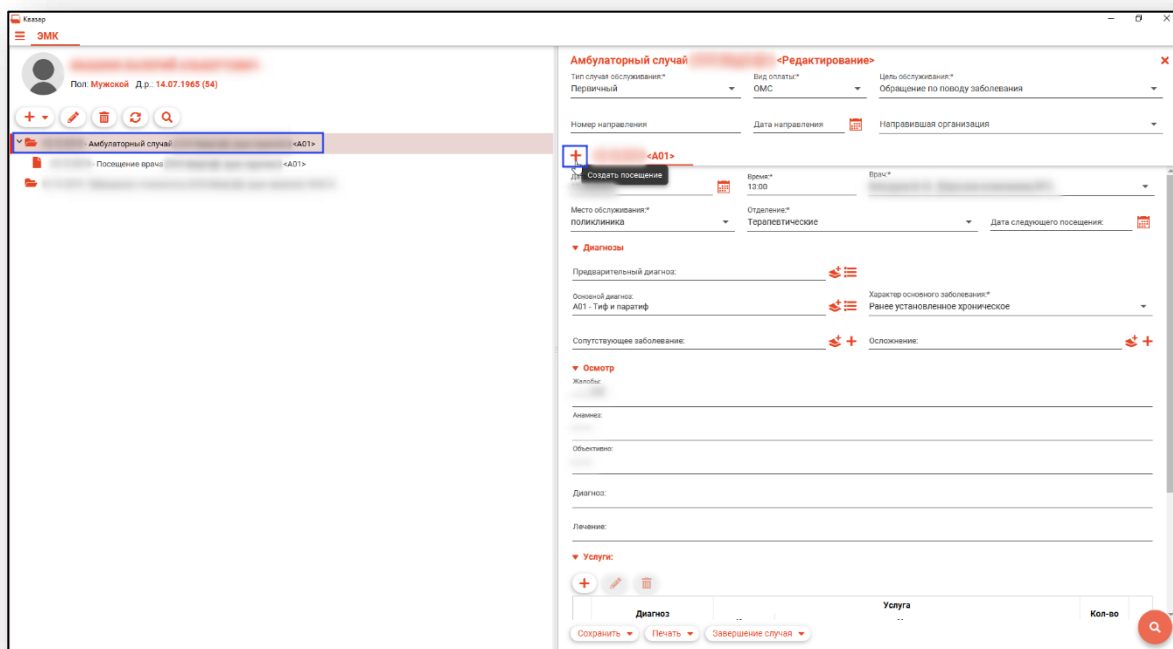


Откроется вкладка предпросмотра документа. Из данного окна можно осуществить экспорт и печать, а также увеличить или уменьшить масштаб используя соответствующие кнопки.



## Добавление посещения.

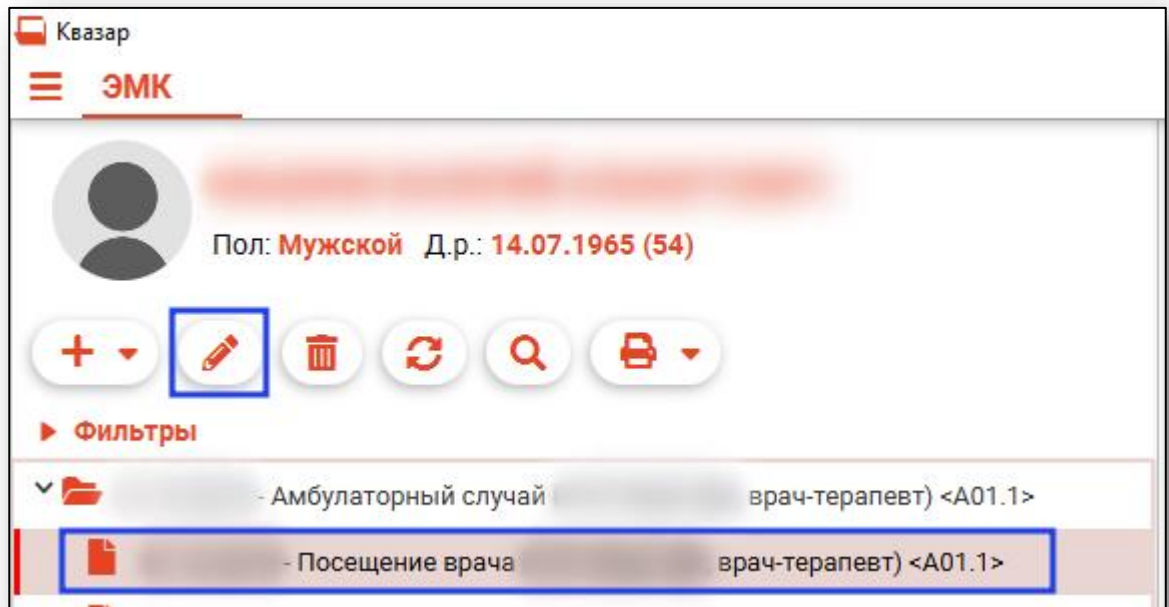
Для добавления нового посещения откройте необходимый амбулаторный случай, после чего нажмите кнопку «Создать посещение». Новое посещение заполняется согласно инструкции выше.



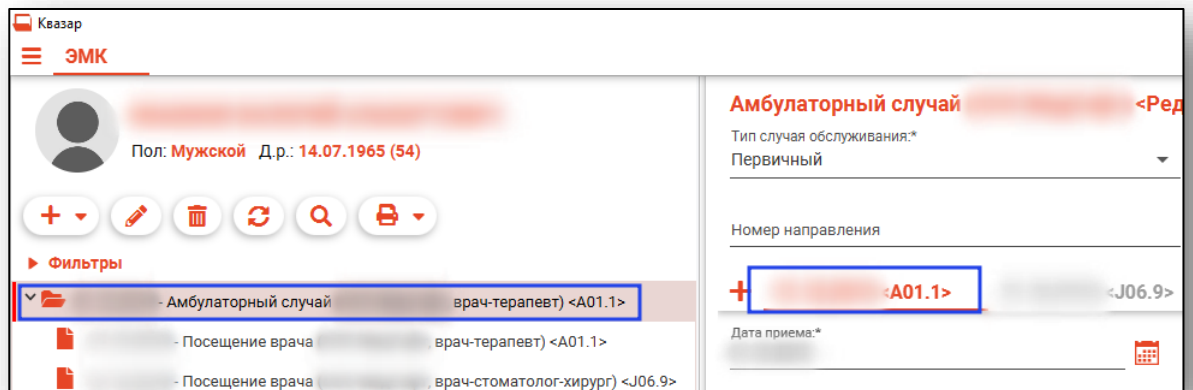


## Редактирование посещений

Для редактирования посещения необходимо выбрать его в списке слева, после чего нажать кнопку «Изменить запись»

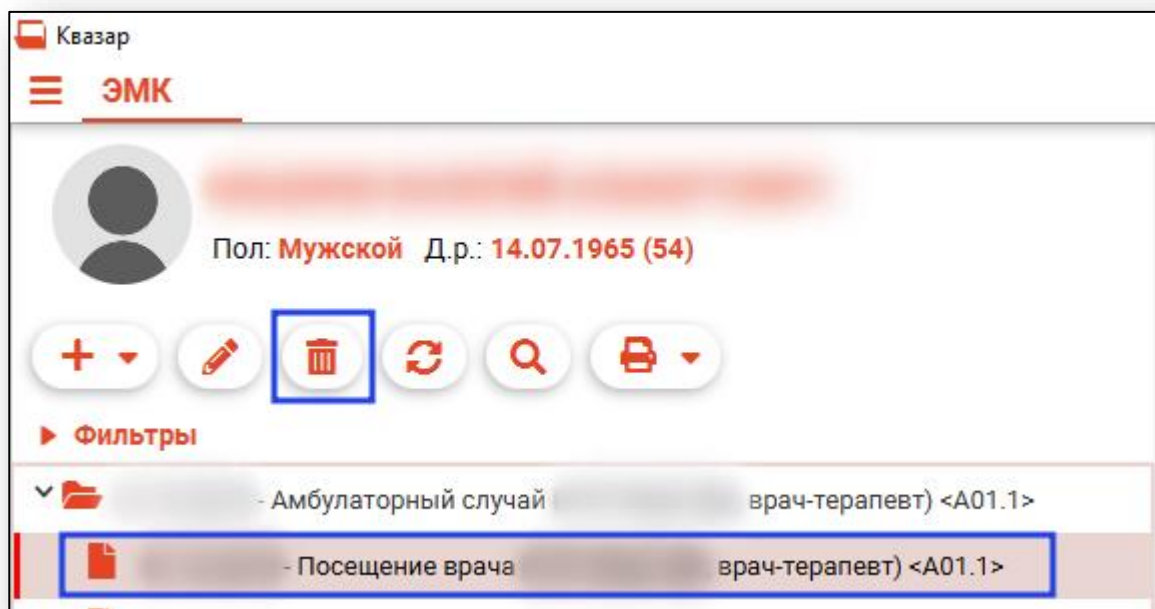


Либо открыть необходимый амбулаторный случай, после чего осуществлять навигацию по посещениям путём выбора вкладки нужного посещения.



## Удаление посещения

Для удаления посещения выберите его в левом меню и нажмите кнопку «Удалить запись»

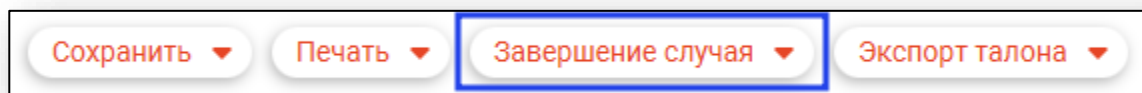


Либо открыть редактирование амбулаторного случая и нажать на кнопку «Удалить посещение» справа от вкладки нужного посещения.



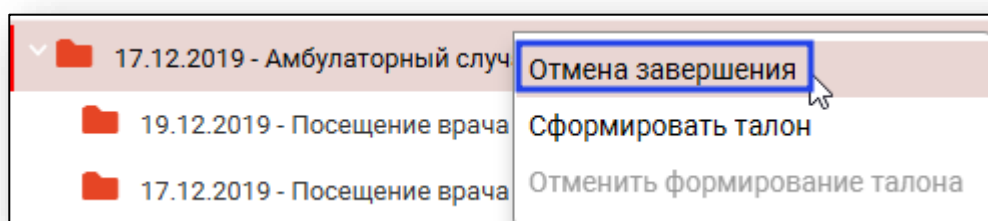
## Завершение случая и отмена завершения

Для завершения случая и отмены завершения откройте меню «Завершение случая» в правой нижней части окна и выберите нужный пункт.



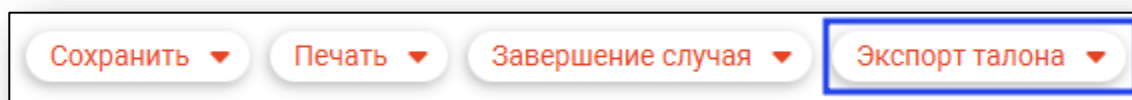
Также в меню «Сохранить» имеется пункт «Сохранить и завершить случай»

При нажатии правой кнопкой мыши на случай в списке ЭПМЗ откроется меню, в котором можно отменить завершение случая.



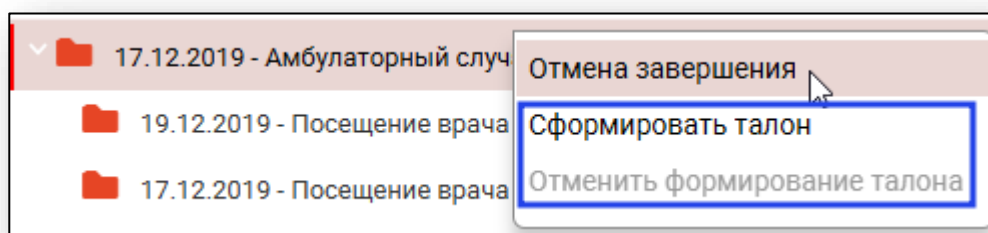
## Экспорт талона и отмена формирования талона

Для экспорта талона и отмены формирования талона откройте меню «Экспорт талона» и выберите необходимый пункт.



Также в меню «Завершение случая» имеется пункт «Завершить случай и сформировать талон».

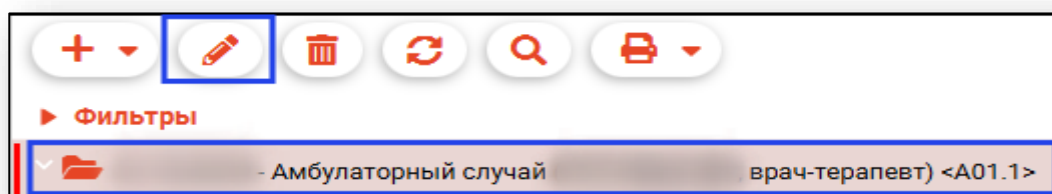
При нажатии правой кнопкой мыши на случай в списке ЭПМЗ откроется меню, в котором можно сформировать и отменить формирование талона.



## Работа с деревом ЭПМЗ

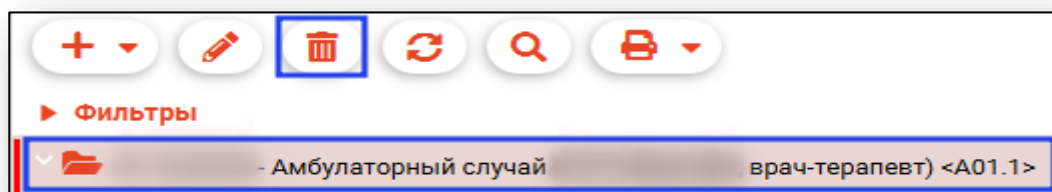
### Редактирование записей

Для редактирования амбулаторного случая необходимо выделить случай. После чего станет доступна кнопка «Изменить запись», по нажатию на которую откроется окно для редактирования.



### Удаление записей

Чтобы удалить амбулаторный случай, необходимо так же его выделить и нажать на кнопку «Удалить запись»



### Обновление списка записей

Обновление списка происходит по кнопке «Обновить список»



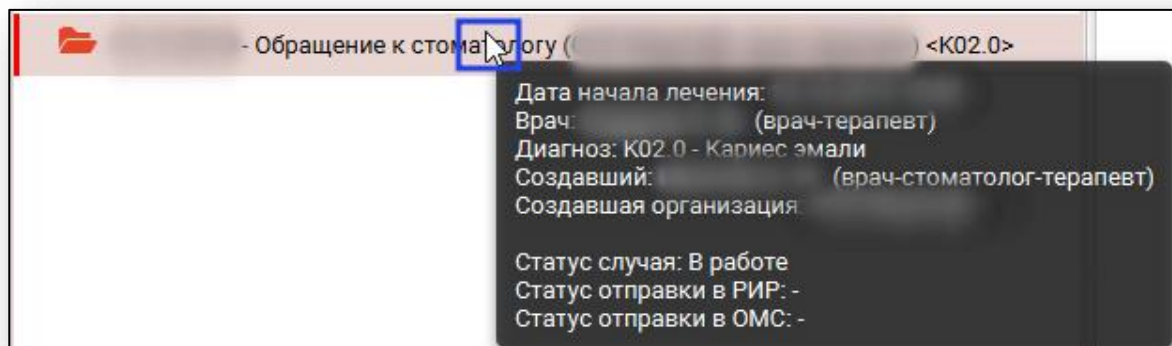
### Поиск записей

Для поиска обращений можно использовать кнопку «Найти».



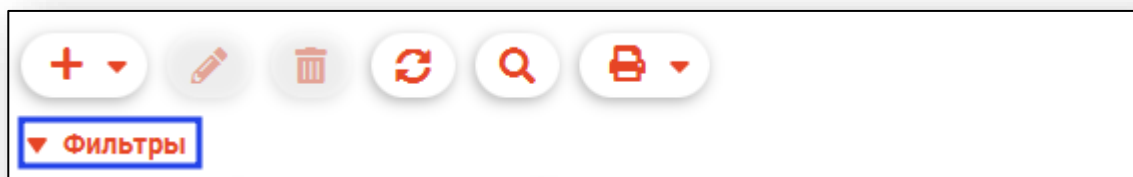
## Просмотр краткой информации о записи

Для отображения всплывающего окна с краткой информацией о записи наведите курсор на интересующую вас запись



## Фильтрация записей

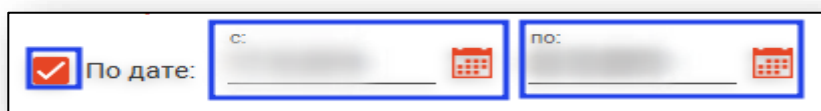
Для выбора фильтра откройте вкладку «Фильтры»



Имеется возможность применить фильтр по дате, типу ЭПМЗ, а также отобразить только те записи, которые были созданы пользователем, осуществившим вход в систему.

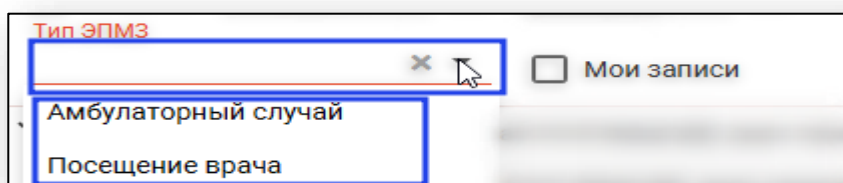
## Фильтрация по дате

Для фильтрации по дате отметьте галочкой «По дате» и выберите временной интервал, за который будут отображены записи.



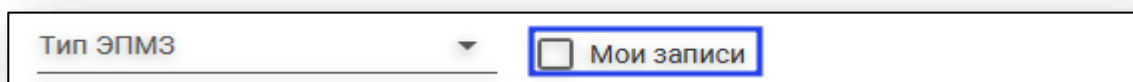
## Фильтрация по типу ЭПМЗ

Для фильтрации по типу ЭПМЗ выберите нужный тип записи в выпадающем списке.



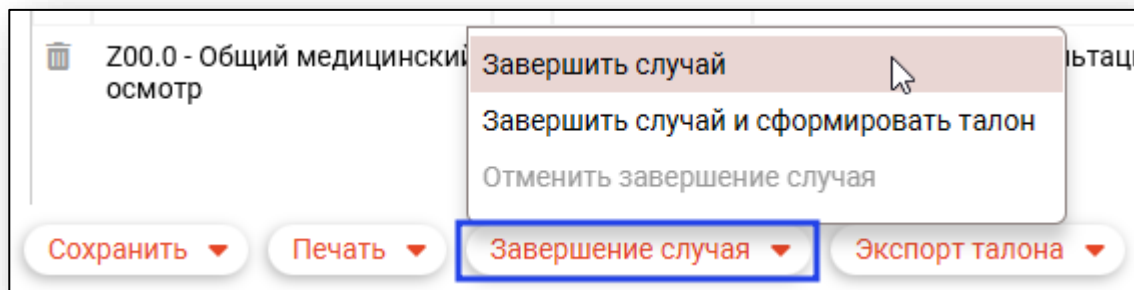
## Отображение записей пользователя

Для отображения записей, созданных пользователем, который в данный момент осуществил вход в систему, отметьте галочкой «Мои записи».

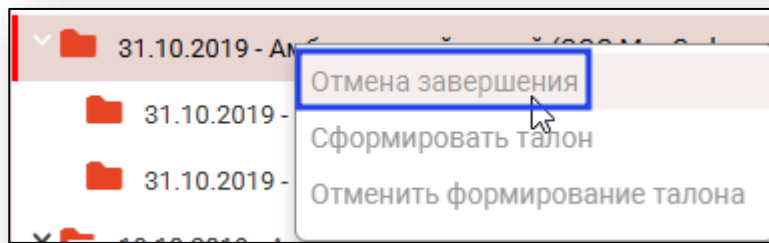


## Завершение случая и отмена завершения

Для завершения случая или отмены завершения откройте меню «Завершение случая» и выберите нужный пункт

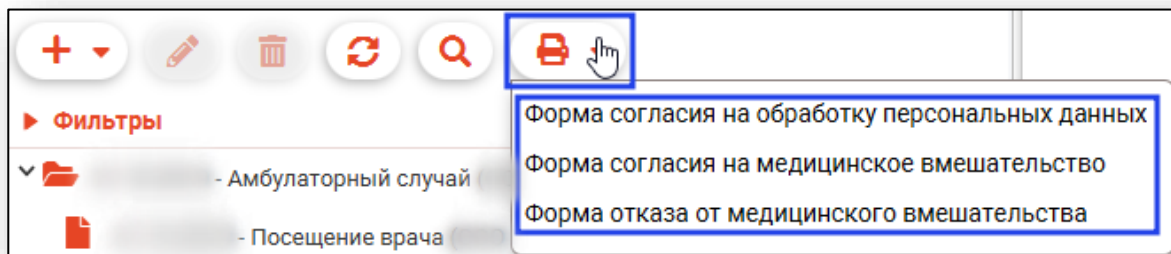


Также отменить завершение можно, кликнув правой кнопкой мыши по нужному случаю в списке ЭПМЗ.



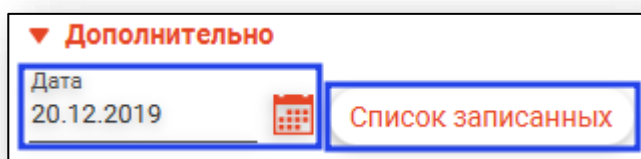
## Печать сопутствующих документов

Для печати сопутствующих документов необходимо открыть меню «Печать» и выбрать в нём документ для печати.



## Печать списка записанных пациентов

Для печати списка пациентов, записанных на приём к врачу, осуществившему вход в систему, в левой нижней части окна в пункте «Дополнительно» выберите дату записи, после чего нажмите на кнопку «Список записанных»



Откроется вкладка предпросмотра документа. Из данного окна можно осуществить экспорт и печать, а также увеличить или уменьшить масштаб используя соответствующие кнопки.

