

Cortex

Руководство пользователя системы

Онкологическая МИС

26.05.2026

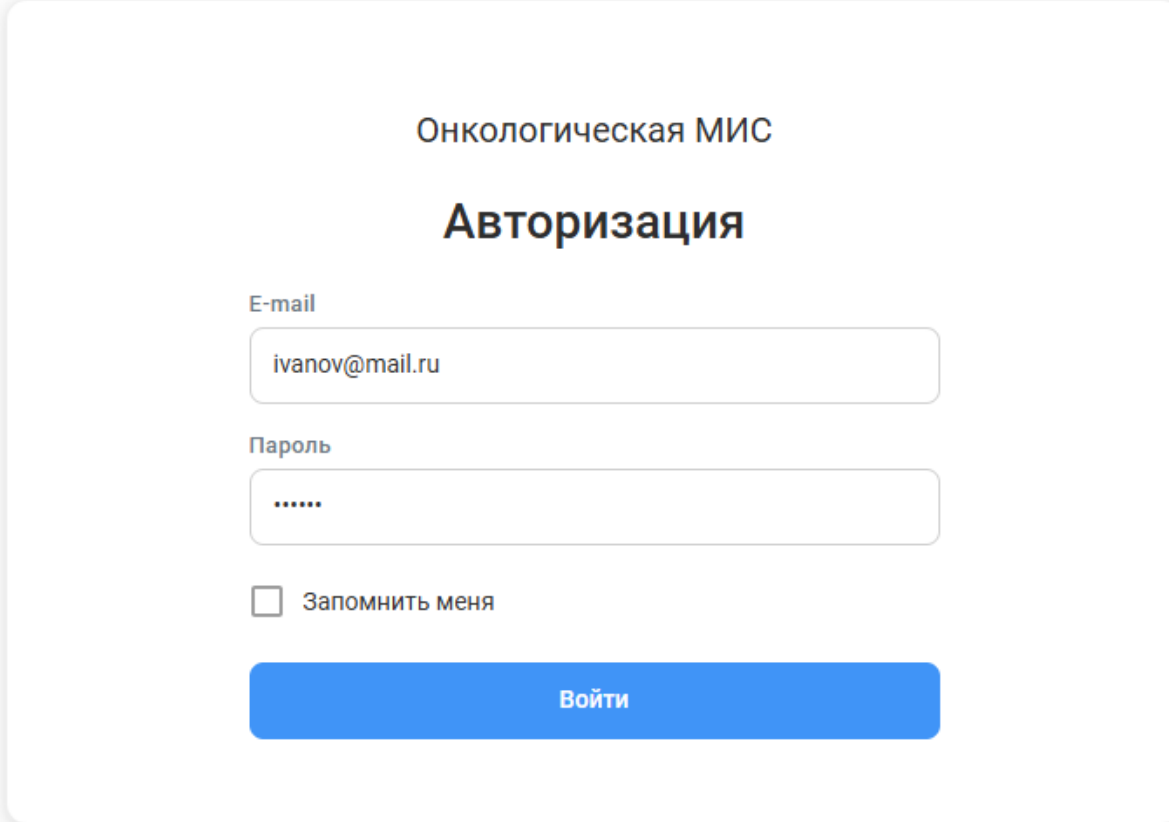
1. Назначение системы

Онкологическая медицинская информационная система предназначена для ведения структурированного регистра пациентов с диагнозами рака, хранения медицинских документов, контроля динамики заболевания, планирования приемов и формирования аналитических показателей.

Система работает как веб-приложение. Пользователь выполняет вход по логину и паролю, после чего получает доступ к разделам в зависимости от роли. Основные пользователи системы: врачи и администраторы.

- ведение реестра пациентов с поиском, фильтрацией, сортировкой и выгрузкой в Excel;
- ведение карточки пациента и набора медицинских документов: текущая информация, паспорт, диагноз, генетические данные, патологоанатомические отчеты, выписки, онкоизвещения, протоколы IV стадии, лекарственная терапия, DICOM-исследования;
- планирование приемов, перенос приемов, удаление записей и отправка пациенту уведомлений;
- просмотр DICOM-исследований и микроскопических SVS/TIF-изображений в браузере;
- ведение справочников, влияющих на выпадающие списки в формах;
- аналитика заболеваемости и смертности по данным регистра;
- журналирование действий пользователей и администрирование учетных записей.

2. Авторизация



Онкологическая МИС

Авторизация

E-mail

ivanov@mail.ru

Пароль

.....

Запомнить меня

Войти

Рисунок 1 — Экран авторизации: поля E-mail, Пароль, флажок «Запомнить меня», кнопка «Войти».

Для входа в систему откройте адрес веб-приложения, предоставленный администратором. На странице авторизации заполните поля «E-mail» и «Пароль». При необходимости включите флажок «Запомнить меня», чтобы система сохранила возможность автоматического обновления сеанса. Затем нажмите «Войти».

Если логин или пароль указаны неверно, система выводит сообщение «Неверные e-mail или пароль». После успешного входа открывается административная панель, а пользователь перенаправляется к реестру пациентов.

Для выхода нажмите кнопку профиля в правой части шапки и выберите пункт «Выйти».

3. Общие принципы работы

3.1. Интерфейс

После входа в систему в верхней части экрана отображается шапка с логотипом, названием системы, главным меню, кнопкой перехода к справочникам и меню

профиля пользователя. В меню профиля показаны имя пользователя и его роль; там же доступна команда «Выйти».

Главное меню содержит разделы: «Реестр пациентов», «Приёмы», «Аналитика», «Архив», «SVS». Для администратора дополнительно доступны «Журнал» и «Пользователи». Раздел «Справочники» открывается через кнопку с иконкой книги в правой части шапки

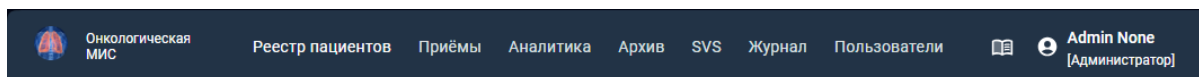


Рисунок 2 — Главный экран после входа: шапка, главное меню, профиль пользователя.

3.2. Таблицы

Большинство разделов системы построены на таблицах. В таблицах доступны поиск, фильтры по столбцам, сортировка, постраничный просмотр и настройка видимости столбцов. Для некоторых таблиц настройки пользователя сохраняются в браузере: фильтры, сортировка, выбранная плотность отображения и набор видимых колонок.

- Глобальный поиск используется для быстрого отбора записей по ключевым полям.
- Фильтры в столбцах могут быть текстовыми, списочными, диапазонными или календарными.
- Сортировка выполняется по заголовкам столбцов, если она включена для конкретного поля.
- Внизу таблицы отображается общее количество строк.
- Для таблиц с большим объемом данных используется вывод элементов постранично.
- В таблице реестра пациентов есть кнопка «Экспорт в Excel», которая выгружает данные с учетом текущих фильтров и сортировки.

3.3. Индикаторы заполненности

В карточке пациента и в реестре используются индикаторы заполненности документов. Если обязательные или важные поля не заполнены, рядом с документом отображается предупреждающий оранжевый значок. Это означает, что документ можно открыть и дозаполнить.

Пациенты не удаляются из активного реестра физически: вместо удаления используется архивация. Это важно для медицинского учета и последующего аудита.

4. Роли пользователей

Роль	Доступные действия
Доктор	Работа с пациентами, приемами, аналитикой, архивом, SVS/DICOM и справочниками в рамках доступного интерфейса.
Администратор	Все действия доктора, а также доступ к журналу действий и управлению пользователями.

5. Раздел «Реестр пациентов»

Реестр пациентов + Добавить пациента

Экспорт в Excel ✕ 🔍 ☰ ☰

Номер пациента ↑↓ ⋮ Отфильтровать по... ✕	Номер ИБ ↑↓ ⋮ Отфильтров... ✕	Пол ↑↓ ⋮ Отфильтровать по Пол ✕ ▼	Действия
10561	1234567		📄
10560	1234567890	Мужской	📄
10559			📄
10557	1919555	Мужской	📄
10556	98330	Женский	📄
10555	107884	Мужской	📄
10554	98868	Мужской	📄
10553	104064	Мужской	📄
10552	97794	Женский	📄
10551	98785	Мужской	📄

Всего строк: 10368 Строк на странице 10 ▼

⏪ ⏴ 1 2 3 4 5 ... 1037 ⏵ ⏩

Рисунок 3 — Реестр пациентов: таблица, фильтры, кнопка «Добавить пациента», экспорт в Excel, действия по документам.

Раздел «Реестр пациентов» является главным рабочим экраном системы. Он показывает активных пациентов и состояние документов по каждому пациенту. Из реестра пользователь может открыть карточку пациента, добавить недостающий

документ, перейти к редактированию уже созданного документа, экспортировать данные или перенести пациента в архив.

5.1. Основные столбцы реестра

Группа столбцов	Содержание
Идентификация пациента	Номер пациента, фамилия, имя, отчество, номер ИБ, дата добавления, дата изменения, кем добавлен.
Демография и диагноз	Возраст, пол, этническая группа, диагноз МКБ-10, стаж курения, текущий статус пациента, клиническая группа.
Молекулярные и TNM-данные	Признак генетического исследования, мутации, ген, T, N, M, стадия, гистология: вид и тип опухоли.
Документы	Текущая информация, паспорт, диагноз, генетические данные, патологоанатомические отчеты, выписки онкобольного, онкоизвещения 090/У, протоколы IV стадии, лекарственная терапия, DICOM-исследования.
Действия	Переход к документу, добавление документа, архивация пациента.

5.2. Добавление пациента

Чтобы создать пациента, нажмите «Добавить пациента» в правой верхней части раздела. Откроется форма «Текущая информация». После сохранения система создает пациента и переводит пользователя к заполнению паспортных данных.

Минимально следует заполнить идентифицирующие данные пациента и текущую медицинскую информацию. Если часть важных полей останется пустой, система сохранит пациента, но отметит соответствующий документ предупреждением.

6. Карточка пациента

Карточка пациента открывается из реестра. Слева расположено меню пациента с ФИО и номером, справа - выбранная форма или таблица документов. В меню отображаются разделы пациента и вложенные документы. Для документов, которых может быть несколько, меню показывает отдельные записи по номеру и дате документа.

Разделы карточки пациента:

Текущая информация

1. Паспорт
2. Диагноз
3. Генетические данные
4. Патологоанатомические отчеты
5. Выписки онкобольного
6. Онкоизвещения 090/У
7. Онкопротоколы IV стадии
8. Лекарственная терапия
9. DICOM-исследования

6.1. Текущая информация

Онкологическая МИС

Реестр пациентов Приёмы Аналитика Архив SVS Журнал Пользователи

Admin None [Администратор]

Реестр пациентов > Пациент №10560 (Тестов Тест Тестович) > Текущая информация

Пациент № 10560

Тестов Тест Тестович

Текущая информация →

Паспорт →

Диагноз →

Генетические данные (1) ▾

Патологоанатомические отчеты (1) ▾

Выписки онкобольного (1) ▾

Онкоизвещения 090/У (1) ▾

Онкопротоколы (IV стадия) (1) ▾

Лекарственная терапия неoadъювантная →

Лекарственная терапия адъювантная →

Лекарственная линия (1) ▾

Discom исследования (20) →

Текущая информация

Дата добавления	Кем добавлен	Дата изменения	Кем изменен
24.12.2024 14:05	Admin	05.03.2025 23:04	

Фамилия пациента	Имя пациента	Отчество пациента
Тестов	Тест	Тестович

Рост (см)	Вес (кг)	Вес на начало лечения (кг)
195	50	81

может подтягиваться из "Выписки"

ИМТ (кг/м2)	ППТ / BSA (м2)
13.149243918474687	

Рассчитывается автоматически

Рассчитывается автоматически

Стаж курения

Нет

Более 5 лет

Более 10 лет

Более 15 лет

Более 20 лет

Этническая группа__	Житель	Социально-профессиональная группа__
	Село ▾	

Контакты

Мобильный телефон	WhatsApp	Ник Telegram	E-mail
+7-999-9999999			test@test.ru

как моб. телефон

Номер ИБ	Доктор
1234567890	Доктор А. Б.

Текущий статус пациента на дату последней информации

Без прогрессирования - наблюдение

Без прогрессирования - продолжает лечение

Прогрессирование

Потерян из наблюдения

Умер

Диагноз (МКБ 10)

C34.2 Злокачественное новообразование средней доли, бронхов или легкого

Значение подтягивается из соседнего документа "Диагноз"

Отменить Обновить

Рисунок 4 — Форма «Текущая информация»: ФИО, антропометрия, контакты, статус пациента.

Форма используется для оперативных сведений о пациенте и контактах. В ней же отображаются служебные поля: дата добавления, кем добавлен, дата изменения и кем изменен.

Блок	Поля и назначение
Основные сведения	Фамилия, имя, отчество пациента.
Антропометрия	Рост, вес, вес на начало лечения, ИМТ и ППТ/BSA. ИМТ и BSA рассчитываются автоматически; для BSA доступна справка с формулой.
Факторы и демография	Стаж курения, этническая группа, житель, социально-профессиональная группа.
Контакты	Мобильный телефон, WhatsApp, ник Telegram, E-mail.
Медицинское состояние	Номер ИБ, доктор, текущий статус пациента, дата смерти и причина смерти при соответствующем статусе, диагноз МКБ-10.

6.2. Паспорт

Форма «Паспорт» хранит идентификационные и страховые данные пациента. В ней заполняются фамилия, имя, отчество, серия и номер паспорта, полис, СНИЛС, пол и дата рождения.

Кнопка «Обновить» сохраняет изменения. Кнопка «Отменить» возвращает к реестру пациентов без сохранения текущих изменений.

6.3. Диагноз

Онкологическая МИС

 Реестр пациентов Приёмы Аналитика Архив SVS Журнал Пользователи

 Admin None [Администратор]

Реестр пациентов > Пациент №10560 (Тестов Тест Тестович) > Диагноз

Пациент № 10560

Тестов Тест Тестович

Текущая информация →

Паспорт →

Диагноз →

Генетические данные (1) ▾

Патологоанатомические отчеты (1) ▾

Выписки онкобольного (1) ▾

Онкоизвещения 090/У (1) ▾

Онкопротоколы (IV стадия) (1) ▾

Лекарственная терапия неoadъювантная →

Лекарственная терапия адъювантная →

Лекарственная линия (1) ▾

Discm исследования (20) →

Диагноз

Дата добавления	Кем добавлен	Дата изменения	Кем изменен
24.12.2024 14:05	Admin	24.12.2024 15:43	

Дата постановки диагноза 📅

Клиническая группа ▾

Диагноз (МКБ 10)

▾

Локализация опухоли__

Морфология

Значение подтягивается из соседнего документа "Гистология"

МГИ

Значение подтягивается из соседнего документа "Гистология"

NGS

Значение подтягивается из последнего по дате документа "Генетические данные"

Стадия по TNM ❗

T	N	M	Стадия
Tx	N0	M1	IV

Рассчитывается автоматически

Значения TNM подтягиваются из последнего документа "Выписка онкобольного"

Локализация метастазов__

Отменить
Обновить

Рисунок 5 — Форма «Диагноз»: МКБ-10, локализация, морфология, NGS, TNM и клиническая группа.

Раздел фиксирует ключевые диагностические сведения. Часть полей связана с другими документами: NGS может подтягиваться из последнего по дате документа «Генетические данные», а значения TNM - из последней «Выписки онкобольного».

Блок	Поля и назначение
Постановка диагноза	Дата постановки диагноза и диагноз МКБ-10.
Локализация	Локализация опухоли
Морфология и генетика	Морфология, МГИ, NGS или деталь выявленной NGS-мутации.
Стадия по TNM	T, N, M, стадия, локализация метастазов. В форме доступна справочная таблица вариантов TNM.
Клиническая группа	Клиническая группа пациента.

6.4. Генетические данные

Онкологическая МИС | Реестр пациентов | Приёмы | Аналитика | Архив | SVS | Журнал | Пользователи | Admin None [Администратор]

Реестр пациентов > Пациент №10560 (Тестов Тест Тестович) > Генетические данные > Документ id 57

Генетические данные

Пациент № 10560
Тестов Тест Тестович

Текущая информация →
Паспорт →
Диагноз →
Генетические данные (1) ^

Документ №84847-888 (id 57) →
24.12.2024 | Admin

+ Добавить

Патологоанатомические отчеты (1) v
Выписки онкобольного (1) v
Онкоизвещения 090/У (1) v
Онкопротоколы (IV стадия) (1) v
Лекарственная терапия неoadъювантная →
Лекарственная терапия адъювантная →
Лекарственная линия (1) v
Dícom исследования (20) →

Дата добавления: 24.12.2024 14:07 | Кем добавлен: Admin | Дата изменения: 24.12.2024 14:07 | Кем изменен:

Номер исследования: 84847-888 | Дата исследования: 24.12.2024

Результаты молекулярно-генетического исследования:
 Мутации не выявлены
 ПЦР Мутация выявлена

Отменить | Обновить

Рисунок 6 — Форма и список «Генетические данные»: номер исследования, дата, мутации, платформа, ген, NGS.

Раздел хранит документы молекулярно-генетических исследований. У пациента может быть несколько документов. В списке отображаются номер документа, дата, автор, мутация, даты создания и изменения, а также индикатор заполненности.

Блок	Поля и назначение
Реквизиты документа	Номер исследования, дата исследования.
Результат исследования	Результаты молекулярно-генетического исследования.

Платформа/PFM	Ген, платформа/набор, мутация.
NGS	Признак выявления мутации NGS и текстовое поле «Выявленная мутация NGS».

После добавления или изменения генетического документа связанные значения могут использоваться в форме «Диагноз» и в реестре пациентов.

6.5. Патологоанатомический отчет

Онкологическая МИС
Реестр пациентов
Приёмы
Аналитика
Архив
SVS
Журнал
Пользователи
Admin None
[Администратор]

Реестр пациентов > Пациент №10560 (Тестов Тест Тестович) > Патологоанатомические отчеты > Отчет id 55

Пациент № 10560
Тестов Тест Тестович

Текущая информация →

Паспорт →

Диагноз →

Генетические данные (1) ^

Документ №84847-888 (id 57) →

24.12.2024 Admin

[+ Добавить](#)

Патологоанатомические отчеты (1) ^

Отчет №88808-3647 (id 55) →

24.12.2024 Admin

[+ Добавить](#)

Выписки онкобольного (1) v

Онкоизвещения 090/У (1) v

Онкопротоколы (IV стадия) (1) v

Лекарственная терапия неoadъювантная →

Патологоанатомический отчет

Дата добавления	Кем добавлен	Дата изменения	Кем изменен
24.12.2024 14:09	Admin	31.01.2025 10:10	

Номер отчета	Дата отчета
88808-3647	24.12.2024

Процедура

Тип процедуры

- Биопсия
- Атипичная резекция
- Сегментэктомия
- Лобэктомия
- Билобэктомия
- Пневмонэктомия
- Резекция дыхательных путей (указать)

Локализация опухоли

- Верхняя доля легкого
- Средняя доля легкого
- Нижняя доля легкого
- Главный бронх
- Промежуточный бронх
- Долевой бронх

Лекарственная терапия
адьювантная →

Лекарственная линия (1) ▼

Discom исследования (20) →

Размер опухоли

Наибольший размер (см)

3.3

Дополнительный размер (ширина,
см)

0.3

Дополнительный размер (высота,
см)

1

Фокальность опухоли

Тип

- Один узел
- Отдельные опухолевые узелки (метастазы) в той же доле (pT3)
- Отдельные опухолевые узелки (метастазы) в другой инсилатеральной доле (pT4)
- Отдельные опухолевые узелки (метастазы) в в контрлатеральной доле (pM1a)

Гистологический тип

Вид опухоли

Эпителиальные опухоли ▼

Тип опухоли

Аденокарцинома in situ ▼

Подтип опухоли

▼

МКБ-0 код

8250/2 Аденокарцинома in situ, немущинозная ▼

Степень злокачественности

- G1: Хорошо дифференцированный
- G2: Умеренно дифференцированный
- G3: Слабо дифференцированный
- G4: недифференцированный
- GX: не подлежит оценке
- Не применимо

Инвазия висцеральной плевры

- Отсутствует
- Имеется
- Не может быть определено

—

Лимфоваскулярная инвазия

- Отсутствует
- Имеется (указать)
- Не может быть определено

Прямое вторжение в соседние структуры

Структура

- Никаких дополнительных структур нет
- Смежные анатомические присутствуют, но не задействованы
- Прилегающие структуры присутствуют и задействованы
- Главный бронх
- Прикорневые мягкие ткани
- Карина
- Parietalная плевра
- Грудная клетка
- Диафрагмальный нерв
- Parietalный перикард
- Диафрагма
- Средостение
- Сердце
- Крупные сосуды
- Трахея
- Возвратный гортанный нерв
- Пищевод
- Тело позвонка
- Другое (указать)
-

Края резекции

 Все края не затронуты опухолью

Бронхиальный край

Не вовлечен

Сосудистый край

Не подлежит оценке

Паренхиматозный край

Не подлежит оценке

 Другой край

Укажите другой край

другой

Статус другого края

 Не подлежит оценке Не вовлечен в инвазивную карциному Положительный результат (прорастание опухоли)

Региональные лимфатические узлы

 Лимфатические узлы не отправлены и не найдены

Эффект лечения

 Неизвестно о предоперационной терапии Остаточная жизнеспособная опухоль более 10% Менее или равно до 10% остаточной опухоли жизнеспособной Не может быть определено

Первичная опухоль (pT)

pT0



Региональные лимфатические узлы (pN)



pNx

Отдаленный метастаз (pM)

pM1a



Укажите локализацию (pM1a)

нижняя

Дополнительные патологические находки

Тип

 Нет Атипичная аденоматозная гиперплазия Плоскоклеточная дисплазия Диффузная нейроэндокринная гиперплазия Эмфизема Метаплазия (указать тип) Воспаление (указать тип) Фиброз (определить, если заметен рисунок) Другое (указать)

Воспаление

нет

Отменить

Обновить

Рисунок 7 — Форма «Патологоанатомический отчет»: процедура, опухоль, гистология, края резекции, лимфатические узлы, pTNM.

Раздел предназначен для ведения структурированных патологоанатомических отчетов. У пациента может быть несколько отчетов. В списке доступны просмотр, редактирование и удаление отчета.

Блок	Поля и назначение
Реквизиты	Номер отчета, дата отчета, автор, даты создания и изменения.
Процедура	Тип процедуры и дополнительное описание типа.
Опухоль	Локализация, наибольший размер, дополнительные размеры, фокальность и количество внутрилегочных метастазов.
Гистология	Вид опухоли, тип, подтип, код МКБ-О, степень злокачественности, инвазия висцеральной плевры.
Инвазии и структуры	Лимфоваскулярная инвазия, тип инвазии, прямое вторжение в соседние структуры.
Края резекции	Статус краев, исследованные края, расстояния до ближайшего края, бронхиальный, сосудистый, паренхиматозный и другой край.
Лимфатические узлы	Признак отсутствия узлов, количество исследованных и вовлеченных узлов, группы узлов, экстранодальная инвазия.
pTNM и находки	Эффект лечения, pT, pN, pM, локализации pM1a/pM1b/pM1c, дополнительные патологические находки.

Для pT, pN и pM в форме предусмотрены справочные модальные таблицы.

6.6. Выписка онкобольного

Онкологическая МИС

Реестр пациентов
Приёмы
Аналитика
Архив
SVS
Журнал
Пользователи

Admin None
[Администратор]

Реестр пациентов > Пациент №10560 (Тестов Тест Тестович) > Выписки онкобольного > Выписка id 30161

Пациент № 10560

Тестов Тест Тестович

Текущая информация →

Паспорт →

Диагноз →

Генетические данные (1) ^

Документ №84847-888 (id 57) →

📅 24.12.2024 👤 Admin

+ Добавить

Патологоанатомические отчеты (1) ^

Отчет №88808-3647 (id 55) →

📅 24.12.2024 👤 Admin

+ Добавить

Выписки онкобольного (1) ^

Выписка №58893493-443-1 (id 30161) →

📅 24.12.2024 👤 Admin

+ Добавить

Онкоизвещения 090/У (1) v

Выписка онкобольного

Дата добавления	Кем добавлен	Дата изменения	Кем изменен
<input type="text" value="24.12.2024 14:20"/>	<input type="text" value="Admin"/>	<input type="text" value="05.03.2025 23:31"/>	<input type="text"/>

Номер выписки	Дата выписки
<input type="text" value="58893493-443-1"/>	<input style="border-bottom: 1px solid #ccc; border-right: 1px solid #ccc; border-left: 1px solid #ccc; border-top: 1px solid #ccc; padding: 2px 5px; width: 100%;" type="text" value="24.12.2024"/>

Адрес учреждения, куда направляется выписка

Этническая группа__	Житель	Социально-профессиональная группа__
<input type="text"/>	<input type="text" value="Село"/>	<input type="text"/>

Значения заполняются в "Текущей информации"

Укажите из списка обозначение для даты снятия с госпитализации	Дата выписки/смерти	Длительность пребывания в стационаре в днях
<input style="border-bottom: 1px solid #ccc; border-right: 1px solid #ccc; border-left: 1px solid #ccc; padding: 2px 5px; width: 100%;" type="text" value="Выписки из стационара"/>	<input style="border-bottom: 1px solid #ccc; border-right: 1px solid #ccc; border-left: 1px solid #ccc; padding: 2px 5px; width: 100%;" type="text" value="23.12.2024"/>	<input style="border-bottom: 1px solid #ccc; border-right: 1px solid #ccc; border-left: 1px solid #ccc; padding: 2px 5px; width: 100%;" type="text" value="9"/>




Диагноз данного злокачественного образования установлен впервые в жизни

Цель госпитализации
<input style="border-bottom: 1px solid #ccc; border-right: 1px solid #ccc; border-left: 1px solid #ccc; padding: 2px 5px; width: 100%;" type="text" value="Да"/>


Сведения о проведении онкоконсилиума (ТФОМС)

Дата проведения онкоконсилиума (ТФОМС)	Сведения о проведении онкоконсилиума (ТФОМС)
<input style="border-bottom: 1px solid #ccc; border-right: 1px solid #ccc; border-left: 1px solid #ccc; padding: 2px 5px; width: 100%;" type="text" value="23.12.2024"/>	<input style="border-bottom: 1px solid #ccc; border-right: 1px solid #ccc; border-left: 1px solid #ccc; padding: 2px 5px; width: 100%;" type="text" value="Отсутствует необходимость проведения консилиума"/>

Повод обращения (по ТФОМС)

Онкопротоколы (IV стадия) (1) Лекарственная терапия
неoadъювантная Лекарственная терапия
адъювантная Лекарственная линия (1) Disom исследования (20) 

Тип лечения онкозаболевания (ТФОМС)

Лучевая терапия 


Тип хирургического лечения (ТФОМС)

Метастазов 


Тип лучевой терапии (ТФОМС)

Метастазов 

Линия лекарственной терапии (ТФОМС)

Первая линия 

Цикл лекарственной терапии (ТФОМС)

Первый цикл линии 

Введенный препарат

Схема

Дата введения лекарственного
препарата (ТФОМС)DD.MM.YYYY Признак проведения профилактики тошноты и рвотного рефлекса
(ТФОМС)Выберите... 

Рост (см)

195

из "Текущей информации"

Вес (кг)


50

Вес на начало лечения (кг)

из "Текущей информации"

ИМТ (кг/м²)

Рассчитывается автоматически

ППТ / BSA (м²)Рассчитывается
автоматически 

Заключительный диагноз

Топография опухоли

Морфологический тип опухоли

Признак выявления отдаленных метастазов (ТФОМС)

Диагноз (МКБ 10)

Значение подтягивается из соседнего документа "Диагноз"

Стадия по TNM i

T

N

M

Стадия

Рассчитывается
автоматически

Локализация метастазов_

Метод подтверждения диагноза

Сопутствующие заболевания

Характер проведенного лечения

Причины незавершенности радикального лечения

Код противопоказания, отказа от лечения (ТФОМС)

Хирургическое лечение

Дата операции

27.12.2024



Название операции

название операции тест

Осложнения хирургического лечения

нет

Лучевое лечение

Дата начала курса

25.12.2024



Способ облучения__

Вид лучевой терапии__

Методы лучевой терапии__

Радиомодификаторы

Лекарственные препараты



Поля облучения

поля 5

Суммарная доза на опухоль (гр)

3

Суммарная доза на зоны регионарного метастазирования (гр)

4

Количество фракций проведения лучевой терапии (ТФОМС)

22

Суммарная очаговая доза (ТФОМС)

34

Осложнения лучевого лечения

нет

Химиотерапевтическое лечение

Дата начала курса	Вид химиотерапии
23.12.2024	Адьювантная

Препараты, дозы

доза и что то там

Осложнения химиотерапевтического лечения

нет

Гормоноиммунотерапевтическое лечение

Дата и начало курса	Вид гормонотерапии
21.12.2024	Лучевая

Препараты, дозы

дозы

Осложнения гормоноиммунотерапевтического лечения

нет

Другие виды специального лечения

нет

Особенности случая

нет

Лечебные и трудовые рекомендации

были

Отменить

Обновить

Рисунок 8 — Форма «Выписка онкобольного»: госпитализация, лечение, введенный препарат, заключительный диагноз, рекомендации.

«Выписка онкобольного» является одним из основных медицинских документов пациента. В ней фиксируются сведения о госпитализации, лечении, диагнозе и рекомендациях. У пациента может быть несколько выписок.

Блок	Поля и назначение
Реквизиты	Номер выписки, дата выписки, адрес учреждения, куда направляется выписка.
Социально-демографические сведения	Этническая группа, житель, социально-профессиональная группа.
Госпитализация	Дата выписки/смерти, длительность пребывания, признак первичного диагноза, цель госпитализации, дата и сведения онкоконсилиума, повод обращения.
Типы лечения	Тип лечения онкозаболевания, хирургическое лечение, лучевая терапия, линия и цикл лекарственной терапии.
Введенный препарат	Схема, дата введения, профилактика тошноты и рвотного рефлекса, рост, вес, вес на начало лечения, ИМТ, BSA.
Заключительный диагноз	Топография, морфологический тип, признак отдаленных метастазов, МКБ-10, T/N/M/стадия, локализация метастазов, метод подтверждения диагноза.
Общее лечение	Сопутствующие заболевания, характер лечения, причины незавершенности радикального лечения, код противопоказания или отказа.
Хирургическое лечение	Дата операции, название операции, осложнения.
Лучевое лечение	Дата начала курса, способ и вид облучения, методы, радиомодификаторы, поля, дозы, количество фракций, осложнения.
Химиотерапия	Дата начала курса, вид химиотерапии, препараты и дозы, осложнения.
Гормоноиммунотерапия	Дата начала курса, вид терапии, препараты и дозы, осложнения.

Завершение документа	Другие виды специального лечения, особенности случая, лечебные и трудовые рекомендации.
----------------------	---

6.7. Онкоизвещение 090/У

Раздел предназначен для оформления онкоизвещений 090/У. В списке доступны добавление, редактирование и удаление извещений.

Блок	Поля и назначение
Реквизиты	Номер извещения, дата извещения, учреждение, куда направлено извещение.
Социальные сведения	Этническая группа, житель, социально-профессиональная группа.
Диагностические даты	Дата первого обращения, дата установления диагноза, порядковый номер опухоли.
Опухоль и диагноз	Локализация, морфологический тип, МКБ-10, Т/Н/М/стадия, локализация метастазов, метод подтверждения.
Выявление и направление	Обстоятельства выявления опухоли, учреждение, куда направлен больной.

В форме отображается справочная таблица TNM. Значения TNM могут подтягиваться из последней «Выписки онкобольного».

Пациент № 10560
Тестов Тест Тестович

Текущая информация →

Паспорт →

Диагноз →

Генетические данные (1) ▾

Патологоанатомические отчеты (1) ▾

Выписки онкобольного (1) ▾

Онкоизвещения 090/У (1) ▲

Онкоизвещение №5637467-11-342234 (id 16) →

📅 24.12.2024 👤 Admin

+ Добавить

Онкопротоколы (IV стадия) (1) ▾

Лекарственная терапия неoadъювантная →

Лекарственная терапия адъювантная →

Лекарственная линия (1) ▾

Discom исследования (20) →

Онкоизвещение 090/У

Дата добавления: 24.12.2024 15:43 | Кем добавлен: Admin | Дата изменения: 24.12.2024 15:43 | Кем изменен:

Номер извещения: 5637467-11-342234 | Дата извещения: 24.12.2024 📅

Извещение направлено в: точка направления

Этническая группа__: | Житель: Село | Социально-профессиональная группа__:

Значения заполняются в "Текущей информации"

Дата первого обращения в медицинское учреждение (любое) по поводу данного заболевания: 23.12.2024 📅 | Дата установления диагноза: 26.12.2024 📅

Порядковый номер данной злокачественной опухоли у данного больного: 67546

Локализация опухоли__: | Морфологический тип опухоли: тип

Диагноз (МКБ 10): C34.2 Злокачественное новообразование средней доли, бронхов или легкого

Значение подтягивается из соседнего документа "Диагноз"

Стадия по TNM i

T N M Стадия

Tx N0 M1 IV

Рассчитывается автоматически

Значения TNM подтягиваются из последнего документа "Выписка онкобольного"

Локализация метастазов_

Метод подтверждения диагноза

Эксплоративная операция

Обстоятельства выявления опухоли

Обстоятельства выявления опухоли

В какое медицинское учреждение направлен больной

В какое медицинское учреждение направлен больной

Отменить Обновить

Рисунок 9 — Форма «Онкоизвещение 090/У»: реквизиты, социальные сведения, диагностические даты, опухоль и диагноз, выявление и направление.

6.8. Онкопротокол IV стадии

Раздел используется для ведения протоколов случаев IV стадии и причин запущенности. У пациента может быть несколько протоколов.

Блок	Поля и назначение
Реквизиты	Номер протокола, дата протокола.
Диагноз и сроки	Диагноз и стадия заболевания, дата установления запущенности, дата первых признаков, дата первичного обращения, учреждение первичного обращения, дата первого диагноза рака, учреждение первого диагноза.
Этапы обращения	Этапы обращения по поводу онкозаболевания.
Причины запущенности	Неполное обследование, клиническая, рентгенологическая или патогистологическая ошибка, длительное

	обследование, скрытое течение, несвоевременное обращение, дополнительные замечания.
Врачебная конференция	Учреждение, дата конференции, количество присутствующих врачей, организационные выводы.

6.9. Лекарственная терапия

В карточке пациента реализованы три связанных раздела: «Лекарственная терапия неoadъювантная», «Лекарственная терапия адъювантная» и «Лекарственная линия». Первые два раздела редактируются как отдельные формы, лекарственные линии могут добавляться списком.

Группа полей	Содержание
Реквизиты	Номер лекарственной линии для формы линии, дата начала лекарственной терапии.
Статус терапии	ECOG, ОАК, статус терапии, количество курсов, дата завершения, количество месяцев терапии.
Препараты	Цитостатик 1 и 2 с дозами, таргетный препарат 1 и 2 с дозами, иммунотерапевтический препарат 1 и 2 с дозами.
Оценка лечения	Максимальная токсичность линии, максимальная эффективность линии, статус прогрессирования болезни на фоне лекарственного лечения.

6.10. DICOM-исследования

Онкологическая МИС | Реестр пациентов | Приёмы | Аналитика | Архив | SVS | Журнал | Пользователи | Admin None [Администратор]

Реестр пациентов > Пациент №10560 (Тестов Тест Тестович) > DICOM исследования

Пациент № 10560
Тестов Тест Тестович

Текущая информация →

Паспорт →

Диагноз →

Генетические данные (1) ▾

Патологоанатомические отчеты (1) ▾

Выписки онкобольного (1) ▾

Онкоизвещения 090/У (1) ▾

Онкопротоколы (IV стадия) (1) ▾

Лекарственная терапия неoadъювантная →

Лекарственная терапия адъювантная →

Лекарственная линия (1) ▾

Dicom исследования (20) →

DICOM исследования + Добавить

Дата исследования	Просмотр	id	Дата загрузки	Кем загружен	Дата изменения	Название
29 октября, вторник (20) ^						
>	📄	620	25.12.2024 18:31	Admin	25.12.2024 18:54	16
>	📄	619	25.12.2024 18:31	Admin	25.12.2024 18:32	15
>	📄	618	25.12.2024 18:31	Admin	25.12.2024 18:39	14
>	📄	617	25.12.2024 18:31	Admin	25.12.2024 18:32	13
>	📄	616	25.12.2024 18:31	Admin	25.12.2024 18:32	12
>	📄	615	25.12.2024 18:31	Admin	25.12.2024 18:32	11
>	📄	614	25.12.2024 18:31	Admin	25.12.2024 18:32	10
>	📄	613	25.12.2024 18:31	Admin	25.12.2024 18:32	9
>	📄	612	25.12.2024 18:31	Admin	25.12.2024 18:32	8
>	📄	611	25.12.2024 18:31	Admin	25.12.2024 18:32	7
>	📄	610	25.12.2024 18:31	Admin	25.12.2024 18:32	6
>	📄	609	25.12.2024 18:31	Admin	25.12.2024 18:32	5
>	📄	608	25.12.2024 18:31	Admin	25.12.2024 18:32	4
>	📄	607	25.12.2024 18:31	Admin	25.12.2024 18:32	3

Реестр пациентов > Пациент №10560 (Тестов Тест Тестович) > DICOM исследования > Исследование id 615

Пациент № 10560
Тестов Тест Тестович

Текущая информация →

Паспорт →

Диагноз →

Генетические данные (1) ▾

Патологоанатомические отчеты (1) ▾

Выписки онкобольного (1) ▾

Онкоизвещения 090/У (1) ▾

Онкопротоколы (IV стадия) (1) ▾

Лекарственная терапия неoadъювантная →

Лекарственная терапия адъювантная →

Лекарственная линия (1) ▾

Dicom исследования (20) →

DICOM исследование

Название: 11 | Дата исследования: 29.10.2024 03:00 | Дата загрузки: 25.12.2024 18:31 | Дата изменения: 25.12.2024 18:32 Сохранить

Тип: Стэк
Файлов (фреймов): 1

Инструмент / Ассоциация: Отрезок

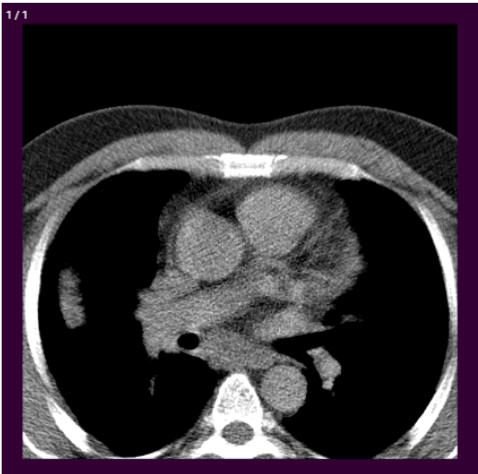
Сбросить камеру

▶ Воспроизвести

фрейм: 1

фреймов/сек: 24

Получить измерения (console)



Опухоли + Добавить

Опухоль №1 ▾

Рисунок 10 — Раздел DICOM-исследований: список исследований, загрузка файлов, просмотрщик и панель измерений опухолей.

Раздел DICOM хранит диагностические изображения пациента и позволяет просматривать их в браузере. В таблице исследования группируются по дате, отображаются название, дата загрузки, автор, UID серии, количество кадров/файлов и модальность.

Для загрузки выберите или перетащите папку с DICOM-файлами. Если требуется загрузить больше 999 файлов, систему рекомендуется использовать частями или загрузить архив. Во время загрузки показывается прогресс и кнопка отмены.

Функция	Описание
Просмотрщики	В зависимости от данных открывается stack-просмотрщик, multiframe-просмотрщик или ортографический volume-просмотрщик. Если исследование не содержит графической информации, система сообщает об этом.
Инструменты	Длина, высота, двунаправленное измерение, угол, угол Cobb, стрелочная аннотация, ластик. Также доступны сброс камеры, воспроизведение кадров, выбор скорости и прокрутка по кадрам.
Опухоли	Справа отображается список опухолей. Для опухоли можно указать название, диагноз МКБ-10, локализацию, длину, ширину, высоту, плотность.
Динамика	Для сохраненных опухолей показываются проценты изменения относительно предыдущего исследования и относительно первого исследования.
Сохранение	Название исследования и данные измерений сохраняются кнопкой «Сохранить».

7. Раздел «Приёмы»

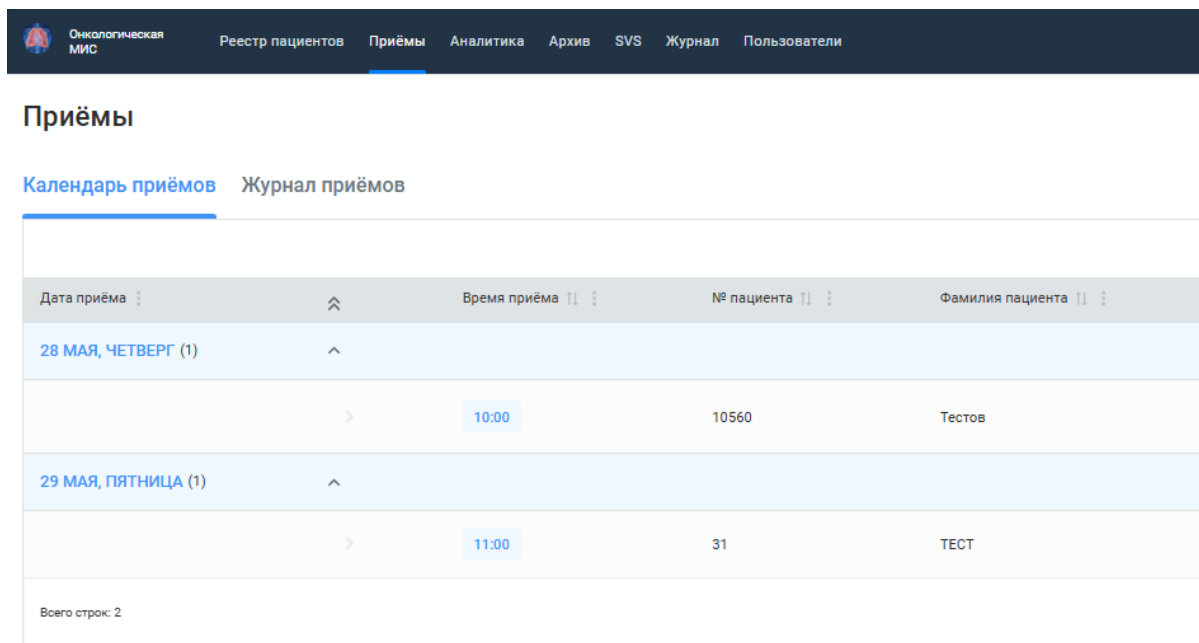


Рисунок 11 — Календарь приемов: вкладки «Календарь приемов» и «Журнал приемов», добавление записи, действия по записи.

Раздел «Приёмы» предназначен для планирования приемов пациентов и информирования пациентов. Внутри раздела есть две вкладки: «Календарь приёмов» и «Журнал приёмов».

Вкладка	Назначение
Календарь приёмов	Отображает будущие и сегодняшние приемы. Записи сгруппированы по дате. Здесь доступно добавление записи, перенос приема, уведомление пациента и удаление записи.
Журнал приёмов	Отображает прошедшие приемы. Используется для просмотра истории и поиска записей.

7.1. Создание приема

На вкладке «Календарь приёмов» нажмите «Добавить запись». В модальном окне заполните пациента и доктора через автодополнение, дату, время, комментарий и текст уведомления пациенту.

Поле	Описание
Отправлять SMS уведомление	Если включено и у пациента указан телефон, после создания или переноса приема система отправит SMS.
Пациент	Выбор пациента из реестра.
Доктор	Выбор врача из справочника докторов.
День приема	Дата приема. Нельзя выбрать дату раньше текущего дня.
Время приема	Время в рабочем диапазоне 08:00-20:40 с шагом 20 минут.
Комментарий к приему	Служебный комментарий для сотрудников.
Уведомление пациенту	Текст сообщения, которое будет отправлено пациенту.

7.2. Действия с приемом

- «Перенести приём» открывает форму редактирования даты, времени, комментария и текста уведомления.
- «Уведомить о приёме» открывает форму информирования. В текущей реализации активно используется SMS, также отображаются контактные данные Telegram, WhatsApp и E-mail при наличии.
- «Удалить» удаляет запись о приеме и отправляет системное уведомление пациенту при наличии телефона.
- Пункт «Осмотр пациента» присутствует в меню действий, но помечен как находящийся в разработке.

8. Раздел «Аналитика»

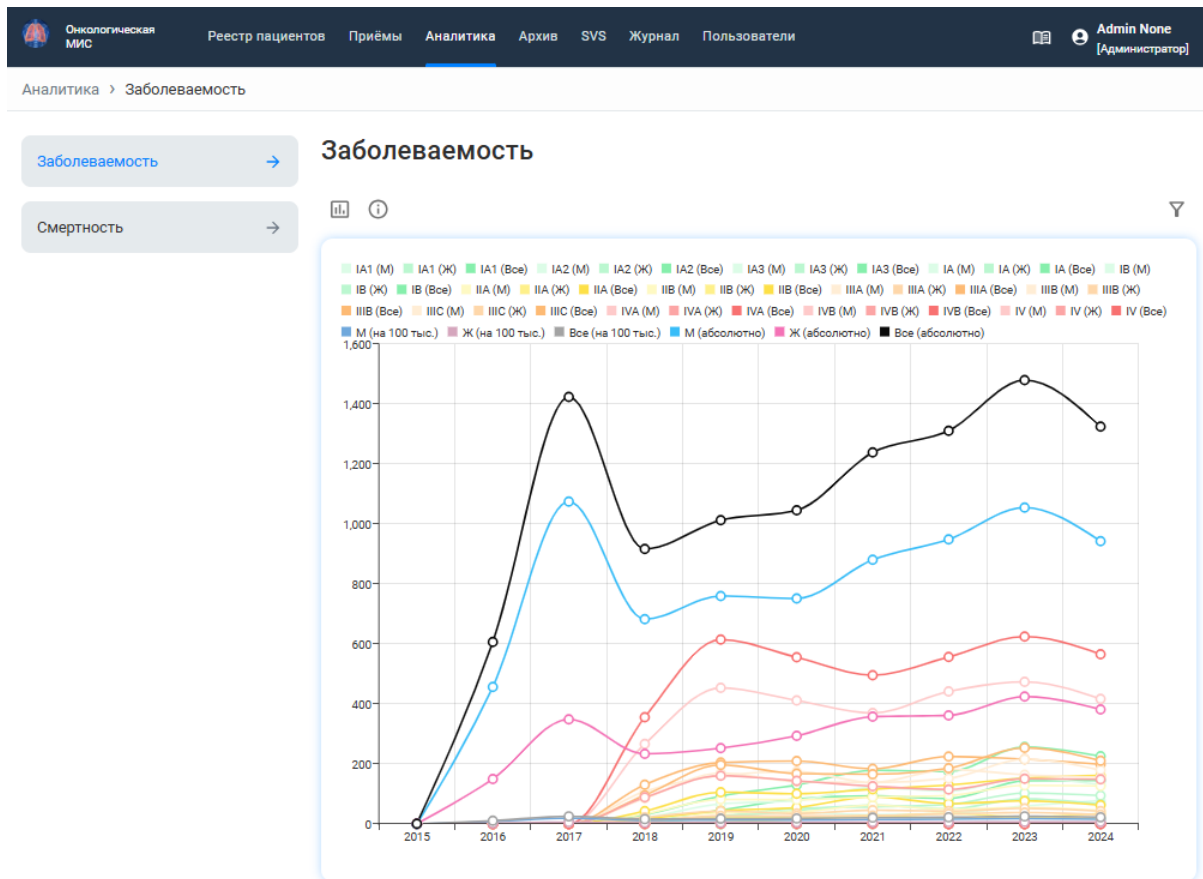


Рисунок 12 — Аналитика: графики заболеваемости/смертности, выбор серий, фильтры по возрасту и году.

Раздел «Аналитика» содержит интерактивные отчеты по данным регистра. В текущем интерфейсе доступны два отчета: «Заболееваемость» и «Смертность».

Отчет	Что показывает
Заболееваемость	Линейный график по годам. Доступны серии по стадиям IA1, IA2, IA3, IA, IB, IIA, IIB, IIIA, IIIB, IIIC, IVA, IVB, IV, а также сводные серии по мужчинам, женщинам и всем пациентам, в абсолютных значениях и на 100 тыс. населения.
Смертность	Линейный график смертности по годам с сериями по мужчинам, женщинам и всем пациентам, в абсолютных значениях и на 100 тыс. населения.

В левом выдвижном блоке можно включать и отключать серии графика. В правом выдвижном блоке доступны фильтры: возраст от/до и год от/до. Кнопка «Пересчитать» обновляет отчет, «Сбросить» возвращает фильтры к исходному состоянию.

В отчете «Заболеваемость» справка показывает формулу грубого показателя на 100 000 населения и повозрастного показателя. В отчете «Смертность» справка описывает грубый показатель смертности от ЗНО.

9. Раздел «Архив»

Раздел «Архив» содержит пациентов, перенесенных из активного реестра. В архиве доступны поиск, фильтры, сортировка, пагинация и восстановление пациента.

Действие	Описание
Архивировать пациента	Выполняется из реестра пациентов. Система запрашивает подтверждение. Пациента нельзя архивировать, если у него назначен будущий прием.
Восстановить пациента	Выполняется из архива кнопкой «Восстановить». После восстановления пациент возвращается в активный реестр.

10. Раздел «SVS»

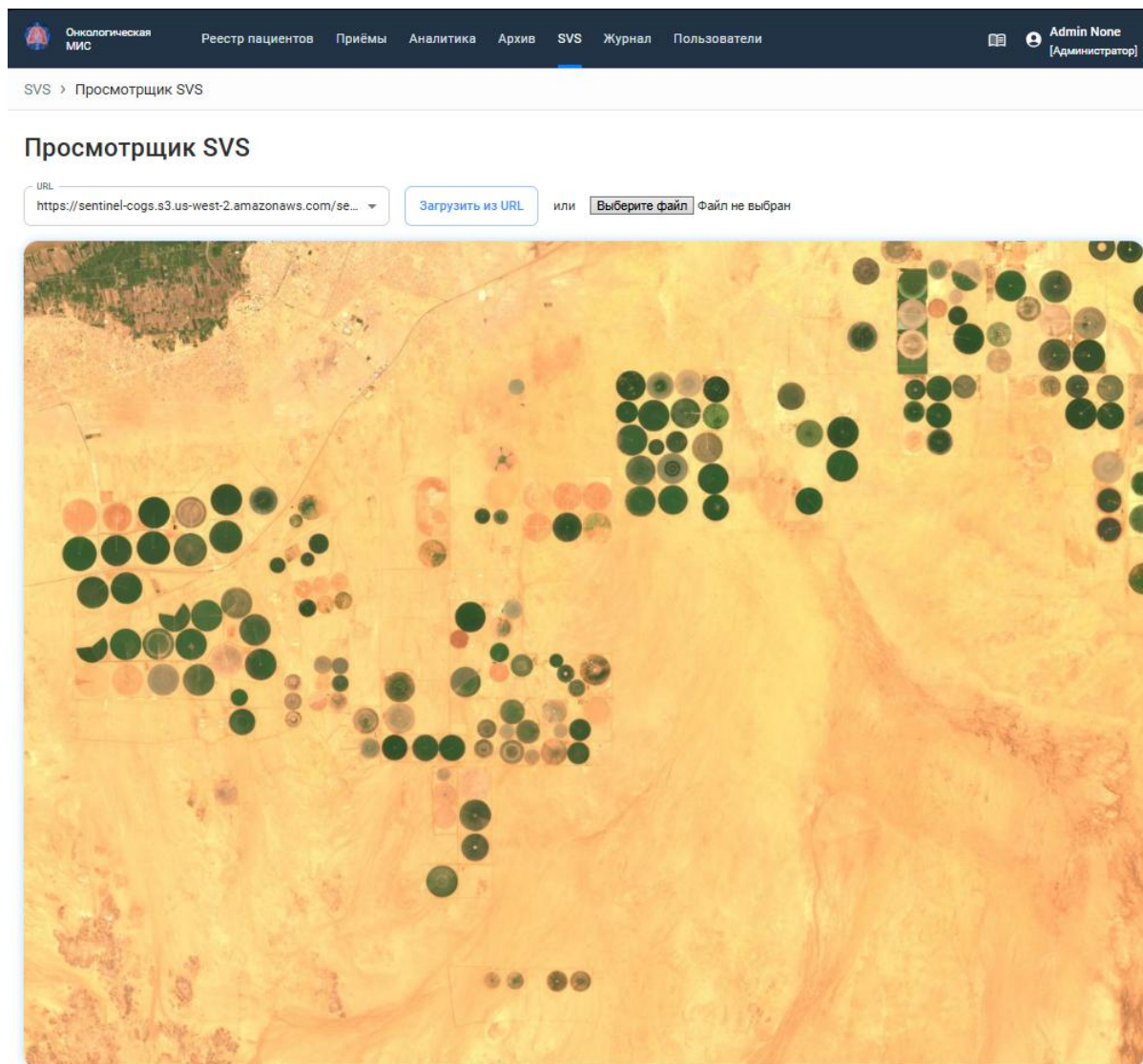


Рисунок 13 — Просмотрщик SVS: выбор URL, загрузка из URL, загрузка локального .svs/.tif файла.

Раздел «SVS» открывает просмотрщик микроскопических изображений. Пользователь может выбрать URL из списка и нажать «Загрузить из URL» либо выбрать локальный файл формата .svs или .tif. Просмотр выполняется в браузере без отдельной программы.

11. Справочники

Справочники > Диагнозы МКБ-10

Организации →

Отделения (мед. организаций) →

Доктора →

Этнические группы →

Диагнозы МКБ-10 →

Диагнозы МКБ-10

+ Добавить диагноз МКБ-10

id	Название	Действия
6	C34.9 Злокачественное новообразование бронхов или легкого неуточненной локализации	...
5	C34.8 Поражение бронхов или легкого, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций	...
4	C34.3 Злокачественное новообразование нижней доли, бронхов или легкого	...
3	C34.2 Злокачественное новообразование средней доли, бронхов или легкого	...
2	C34.1 Злокачественное новообразование верхней доли, бронхов или легкого	...

Всего строк: 6

Строк на странице 5

Рисунок 14 — Справочники: список разделов слева и таблица справочника справа.

Справочники позволяют менять значения выпадающих списков без изменения программного кода. Раздел открывается кнопкой с иконкой книги в шапке системы.

Справочник	Поля формы
Организации	Название, адрес, ИНН, КПП, ОГРН, номер телефона.
Отделения	Название, организация, номер телефона.
Доктора	Фамилия, имя, отчество, должность, организация, отделение.
Этнические группы	Название.
Диагнозы МКБ-10	Название диагноза.
Численность населения	Год, численность населения края. В исходном коде раздел реализован, но пункт меню временно скрыт.

В таблицах справочников доступны добавление, редактирование и удаление записей. Изменения используются в формах пациентов, приемов и аналитики сразу после обновления данных.

12. Администрирование

12.1. Пользователи

Номер пациента	Фамилия пользователя	Имя пользователя	Отчество пользователя	Должность	Роль	E-mail
2	Тест	test2			Доктор	vrach@vrach.oo
1	Иванов	Иван	Иванович	doctor	Доктор	doctor_back@e
0		Admin		admin	Администратор	admin_back@a

Рисунок 15 — Администрирование пользователей: таблица пользователей, добавление/редактирование, роли.

Раздел «Пользователи» доступен только администратору. Он предназначен для создания, редактирования и удаления учетных записей.

Область	Поля и действия
Таблица пользователей	Номер, даты создания и изменения, фамилия, имя, отчество, должность, роль, E-mail.
Форма пользователя	Фамилия, имя, отчество, должность, телефон, роль, E-mail, пароль, подтверждение пароля.
Роли	Администратор и доктор.
Действия	Редактировать пользователя, удалить пользователя.

12.2. Журнал действий

id записи	Дата добавления	id пользователя	Имя пользователя	URL	id пациента	Описание
761	26.05.2026 15:58	0	Admin	/dashboard/users		Обновление пользователя 1
760	26.05.2026 15:37	0	Admin	/appointments		Создание приема 110
759	26.05.2026 15:36	0	Admin	/appointments		Создание приема 109
758	21.05.2025 11:54	0	Admin	/appointments		Создание приема 108
757	13.03.2025 14:51	0	Admin	/dashboard/patients/39/onco-statements/18	39	Обновление выписки онкологического 18 пациента 39

Всего строк: 727

Строк на странице 5

Рисунок 16 — Журнал действий: дата, пользователь, endpoint, пациент, описание, измененные данные.

Раздел «Журнал» доступен только администратору. Он показывает действия пользователей и помогает выполнять аудит изменений.

Столбец	Назначение
id	Номер записи журнала.
Дата добавления	Дата и время действия.
id пользователя и пользователь	Кто выполнил действие.
Endpoint	Адрес операции в системе; отображается как ссылка.
id пациента	Пациент, к которому относится изменение, если применимо.
Описание	Текст действия. Если сохранены измененные данные, они раскрываются внутри записи.

13. Отчеты, выгрузки и печатные формы

В текущем интерфейсе система содержит несколько типов отчетных и выгрузочных возможностей.

Тип	Описание
Экспорт реестра пациентов в Excel	Доступен в разделе «Реестр пациентов». Файл формируется с учетом текущих фильтров, глобального поиска и сортировки.
Аналитические отчеты	Интерактивные графики заболеваемости и смертности с выбором серий и фильтрами по возрасту/году.
Медицинские документы пациента	Структурированные формы, которые выполняют роль электронных документов: генетические данные, патологоанатомический отчет, выписка онкобольного, онкоизвещение 090/У, протокол IV стадии, лекарственные линии.
Журнал действий	Административный отчет по действиям пользователей и изменениям данных.
DICOM/SVS просмотр	Визуальные данные пациента доступны в браузере; в DICOM сохраняются измерения и опухоли.

14. Типовые сценарии

14.1. Найти пациента и открыть карточку

- Откройте «Реестр пациентов».
- Введите ФИО, номер ИБ или другой признак в глобальный поиск либо используйте фильтры столбцов.
- Найдите строку пациента.
- Нажмите значок в нужном столбце документа или откройте карточку пациента через нужный раздел.

14.2. Заполнить документы пациента

- Откройте карточку пациента.
- В левом меню выберите раздел: паспорт, диагноз, генетические данные, патологоанатомический отчет, выписка и т.д.
- Для списочных документов нажмите «Добавить документ» или выберите существующий документ из списка.
- Заполните поля формы. Если рядом с полем есть справочная кнопка, используйте ее для просмотра таблицы TNM/pTNM или формулы BSA.
- Нажмите «Добавить» или «Обновить». После успешного сохранения система вернет к списку документов или карточке пациента.

14.3. Назначить пациенту прием

- Откройте «Приёмы» -> «Календарь приёмов».
- Нажмите «Добавить запись».
- Выберите пациента и доктора, укажите дату и время.
- Введите комментарий и текст уведомления пациенту.
- При необходимости включите «Отправлять SMS уведомление».
- Нажмите «Добавить».

14.4. Сформировать аналитический отчет

- Откройте раздел «Аналитика».
- Выберите «Заболеваемость» или «Смертность».
- При необходимости откройте список серий и оставьте только нужные показатели.
- Откройте фильтры, задайте возраст и годы, нажмите «Пересчитать».
- Используйте справку отчета для проверки методики расчета показателей.