

Магомедова С.И.

### Информационные технологии в профессиональной деятельности врача

ФГБУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра философии, гуманитарных наук и психологии

Научный руководитель: Живайкина А.А.

---

#### Резюме

В данной работе мы показали связь врачебной деятельности с информационными технологиями.

**Ключевые слова:** информационные технологии в профессиональной деятельности врача

---

С давних пор работники медицинских учреждений сталкиваются с огромным количеством информации. На сегодняшний день их объемы многократно увеличиваются и продолжают расти. От эффективности использования данной информации медицинскими сотрудниками зависит уровень жизни и благосостояния населения, качество медицинской помощи, степень развитости как страны, так и каждого ее субъекта.

Вплоть до последнего периода в российском здравоохранении практически целиком отсутствовали хоть какие-то признаки автоматизации, так как весь документооборот, а именно учет поступивших больных, амбулаторные карты, бюллетени, процедурные отчеты, происходил на бумажных носителях. Данные процедуры требовали трату большого количества времени, и это заметно сказывалось на качестве, количестве и скорости обслуживания больных.

Теперь бумажные носители информации заменяются современными информационными технологиями, которые выводят работу ЛПУ на качественно новый уровень, повышают работу врачей-специалистов. С каждым годом информатизация общества охватывает все большие масштабы и на сегодняшний день применяется не только в медицинском образовании и медицинских исследованиях, но и во врачебной практике.

Итак, давайте разберем проблемы, которые решаются с помощью информационных технологий:

- 1) Наблюдение и оценка физиологических параметров пациента. Данные о пациенте с полной историей обращений и перечнем оказанных медицинских услуг, начиная с даты первого обращения к врачу, вносятся в электронную базу поступившего больного. Для решения данной проблемы применяются электронные амбулаторные карты, благодаря которым облегчается поиск любой необходимой информации о пациенте.
- 2) Оказание медицинских услуг группам населения, проживающим в географически удаленных районах, также людям с ОВЗ, имеющим недостатки в физическом или психическом развитии и пациентам, заключенным в замкнутые коллективы. Привести в пример можно практику за рубежом, где медицинская помощь осуществляется благодаря применению телекоммуникационных связей между медицинскими учреждениями, хосписами и тюрьмами.
- 3) Осуществляется послеоперационная реабилитация тяжелобольным, а также телемедицинские услуги для женщин в предродовой и послеродовой период. Примером могут послужить создание новейших технологий и методик реабилитации. Клиника имени Пирогова является лучшей в применении локомоторных ассистирующих роботов. Каждый год около 3 тысяч пациентов, страдающих тяжелыми двигательными нарушениями, развившимися по причине инсульта или травмы ЦНС, получают реабилитацию с применением метода роботизированной механотерапии.
- 4) Посредством аудиовизуального общения врач оказывает необходимую поддержку пациентам, нуждающимся в психологической или психиатрической помощи. Использование беспроводного интернета, микрокомпьютеров помогают вести актуальный список пострадавших, позволяют в кратчайшие сроки оказать помощь лицам, перенесшим физическое, а также психоэмоциональное воздействие в военных и чрезвычайных ситуациях (теракты, войны, экологические и техногенные катастрофы, и т.д.).
- 5) Создание электронных очередей, электронной записи к специалистам, применение электронного табло. Данная специфика облегчает работу с большим количеством посетителей: решает проблему многочасового ожидания, повышает производительность и эффективность работы, исключает конфликты в приемном отделении.
- 6) Автоматизируется написание рецептов, назначений, больничных листов.

Давайте разберем, каким образом осуществляется данное нововведение.

Начнем с того, что врач принимает пациента и приступает к заполнению электронного рецепта. В систему ЭН интегрированы различные программы и базы данных, предупреждающие врача в случае ошибки. Оформив рецепт официально, подтвердив электронной подписью, врач отправит его через сеть ЭПР в репозиторий — хранилище назначений и рецепторных листов.

Одновременно с электронным рецептом, от руки заполняется и подписывается бумажный бланк, снабженный уникальным штрихкодом для идентификации ЭН.

Получив такой бумажно-электронный рецепт, пациент отправляется в любую аптеку на свой выбор. Штрихкод рецепта сканируется фармацевтом, в результате открывается доступ к его электронной форме. Отчет об отпуске отправляется обратно в хранилище репозитория.

Еще один плюс электронной системы состоит в том, что, если пациент по какой-то причине уклоняется от приобретения лекарства, это не скроешь от лечащего врача.

- 7) Созданы единые информационные сети, как в пределах клиники, так и для работы с другими учреждениями и аптеками. Медицинские программы и системы избавляют работников ЛПУ от шаблонной работы по заполнению бланков.
- 8) Медицинские работники устанавливают профессиональные связи с коллегами: онлайн-конференции, симпозиумы и пр. Такая телеконсультативная помощь позволяет посоветоваться с более опытными коллегами в уточнении диагноза, метода лечения, услышать мнение профессиональных врачей на сложную проблему.

9) Решается проблема снижения расходов на штат сотрудников, занятых работой с бумажными документами.

И это лишь некоторая часть очевидных преимуществ применения телекоммуникаций.

В заключении хотелось бы отметить, что благодаря информатизации обеспечивается право гражданина на высококвалифицированное медицинское обслуживание, вне зависимости от его социального положения и места проживания. Решить подобную задачу возможно при внедрении телемедицинских технологий в практику работы медицинских учреждений. Данный вопрос очень актуален для нашей страны с её необъятной территорией, неравномерным распределением населения и концентрацией ведущих врачей-специалистов в развитых городах. Телемедицина реорганизовывает и интенсифицирует системы управления здравоохранением на каждом уровне. При этом все ЭС и базы данных должны быть ориентированы на пациента: в какое бы учреждение он не обратился, специалист сможет получить всю медицинскую информацию.

#### Литература

1. Аленин П.Н., Андриянова Е.А., Живайкина А.А., Масляков В.В. Факторы профессионализации фтизиатрии на современном этапе развития отечественного здравоохранения // *Фундаментальные исследования*. - 2015. - № 1-3. - С. 449-452.
2. Андриянова Е.А., Гришечкина Н.В. Проблемы формирования системы электронного здравоохранения в России // *Здравоохранение Российской Федерации*. - 2012. - № 6. - С. 27-30.
3. Андриянова Е.А., Пушкарева Н.В. Электронное здравоохранение в России: правовые и этические аспекты регулирования. - Саратов, 2014.
4. Гасников В.К. Основы научного управления информатизации в здравоохранении: учеб. пособие / В.К. Гасников; под ред. Н.В. Савельева, В.Ф. Мартыненко. - Ижевск, 1997.
5. Горнов Д., Ермолаева Е.В. Социальные сети как пространство взаимодействия субъектов медицины // *Бюллетень медицинских Интернет-конференций*. - 2016. - Т. 6. - № 1. - С. 125.
6. Живайкина А.А., Кузнецова М.Н. Интеракция больных с нарушениями психического здоровья на платформе Интернета // *Бюллетень медицинских интернет-конференций*. - 2016. - Т. 6. - № 1. - С. 184-186.
7. Медведев О.С. Международная конференция «Современные информационные технологии в медицине» // *Медицинская визуализация*. - 1997. - №3. - С. 59-61.
8. Назаренко Г.И. Медицинские информационные системы: теория и практика / Г.И. Назаренко, Я.И. Гулиев, Д.Е. Ермаков; под ред. Г.И. Назаренко, Г.С. Осипова. - М., 2005.
9. Чернышкова Е.В., Андриянова Е.А. Потребление медицинских услуг пожилыми людьми в контексте социального неравенства (на примере Саратовской области) // *Саратовский научно-медицинский журнал*. - 2011. - Т. 7. - № 1. - С. 138-141.
10. Юрова И.Ю., Андриянова Е.А., Федорова Л.М., Масляков В.В. Проблема здоровьесбережения сельского населения современного российского общества // *Фундаментальные исследования*. - 2014. - № 7-5. - С. 1065-1069.