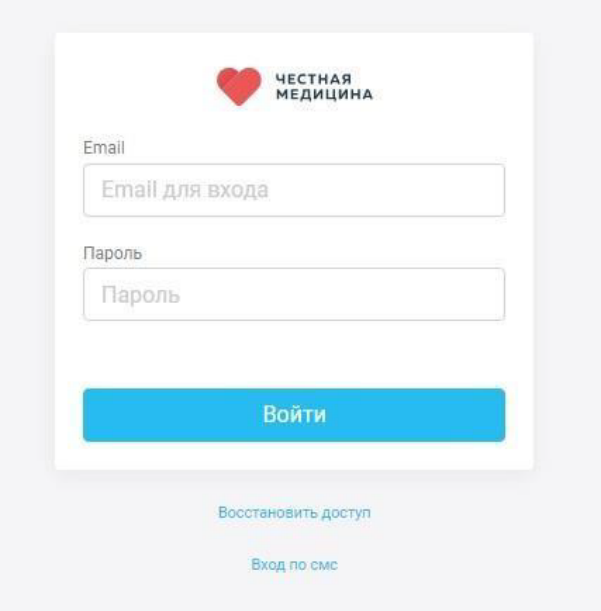
Начало работы в веб-версии

Необходимо перейти по ссылке, выданной техническим специалистом сервиса.

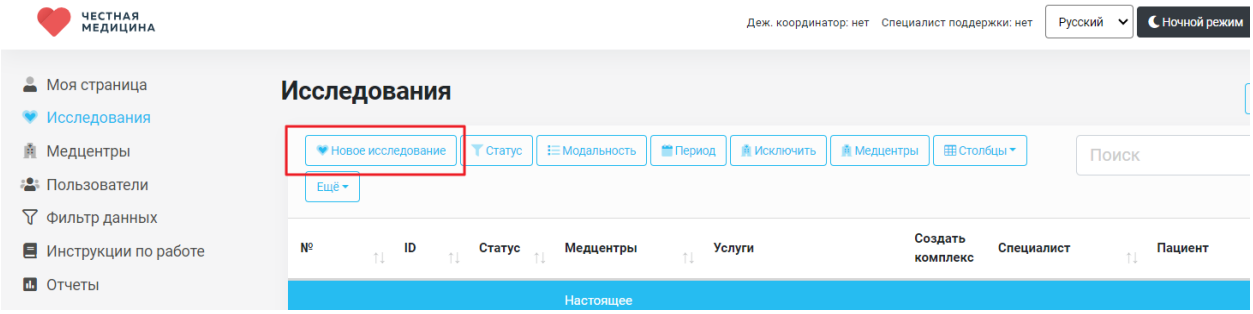


Вход осуществляется под логином и паролем, предоставленным техническим специалистом сервиса, через:

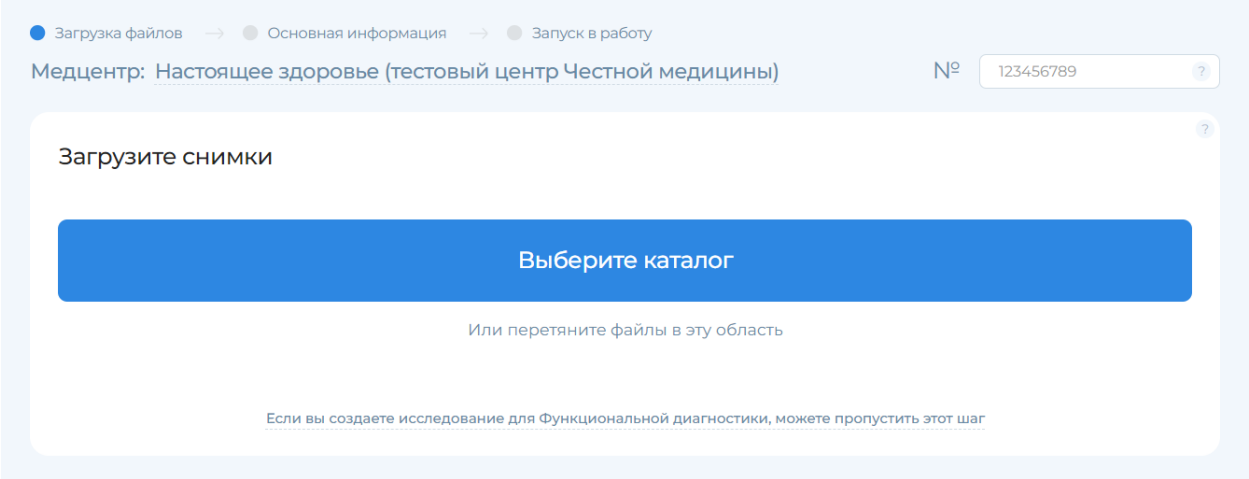
1. Email, пароль.
2. Номер телефона (Для этого в нижней части по **“Вход по СМС”**)

После входа в систему, вы попадаете на страницу исследований (главная страница)

Для создания нового исследования необходимо нажать соответствующую кнопку на вкладке Исследования

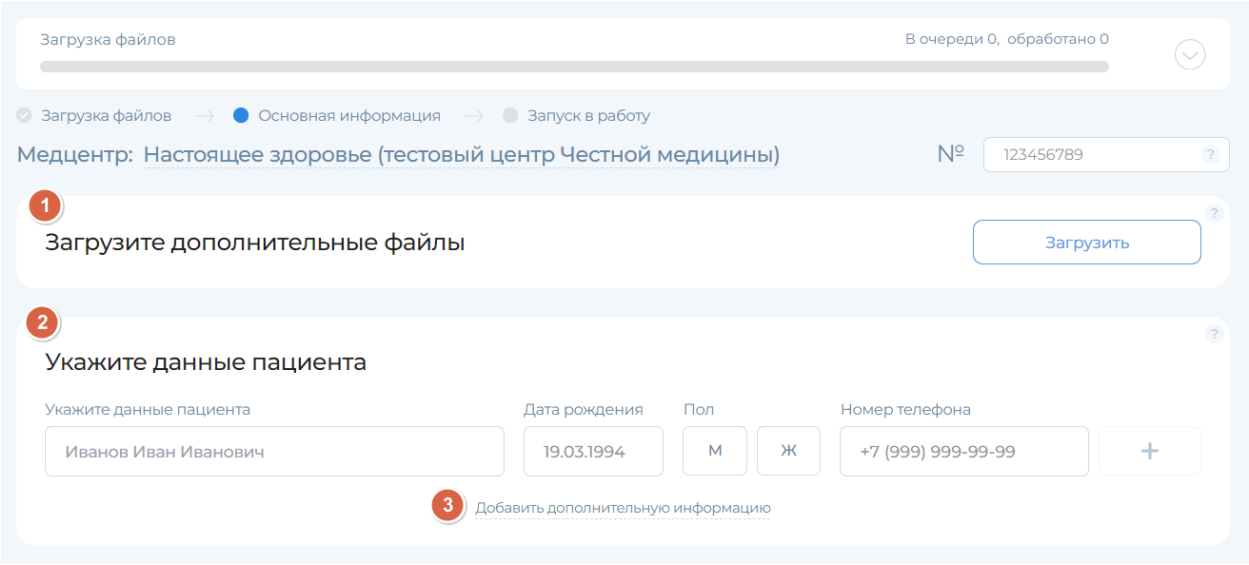


В открывшемся окне загружаем DICOM-файлы, кликнув по кнопке или перетащив их на экран загрузки.
Если вы создаете исследование для Функциональной диагностики, можете пропустить этот шаг.



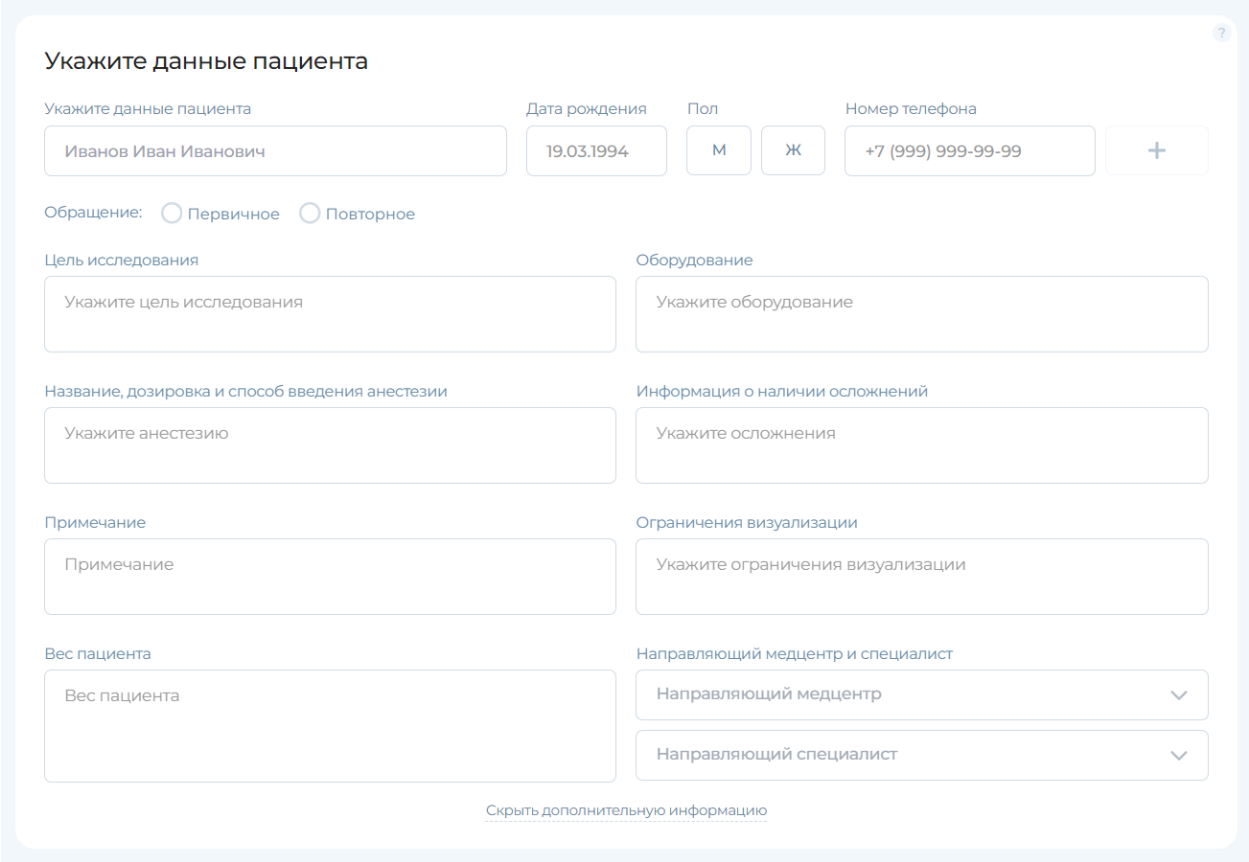
Далее заполняем основные данные:

1. Загружаем дополнительные файлы, если они есть (направление врача, справки, выписки, и прочие документы).
2. Внесение данных пациента:
    - Данные пациента (Фамилия, Имя, Отчество, дата рождения, пол) распознаются платформой автоматически.
    - Если данные распознались не корректно - появиться кнопка **“Изменить”**. Изменения сохраняются автоматически.
    - В случае, если данные пациента не распознались платформой автоматически, то данные можно будет внести вручную и нажать на кнопку **“+”** для сохранения изменений.
3. При необходимости указываем дополнительные данные пациента в раскрывающемся списке.



В дополнительных данных можно указать:

- Первичное или повторное обращение
- Цель исследования
- Данные о введении анестезии
- Примечания
- Вес пациента
- Оборудование, на котором проводилось исследование
- Информацию о наличии осложнений
- Ограничения визуализации
- Название направляющего медцентра
- ФИО направившего врача

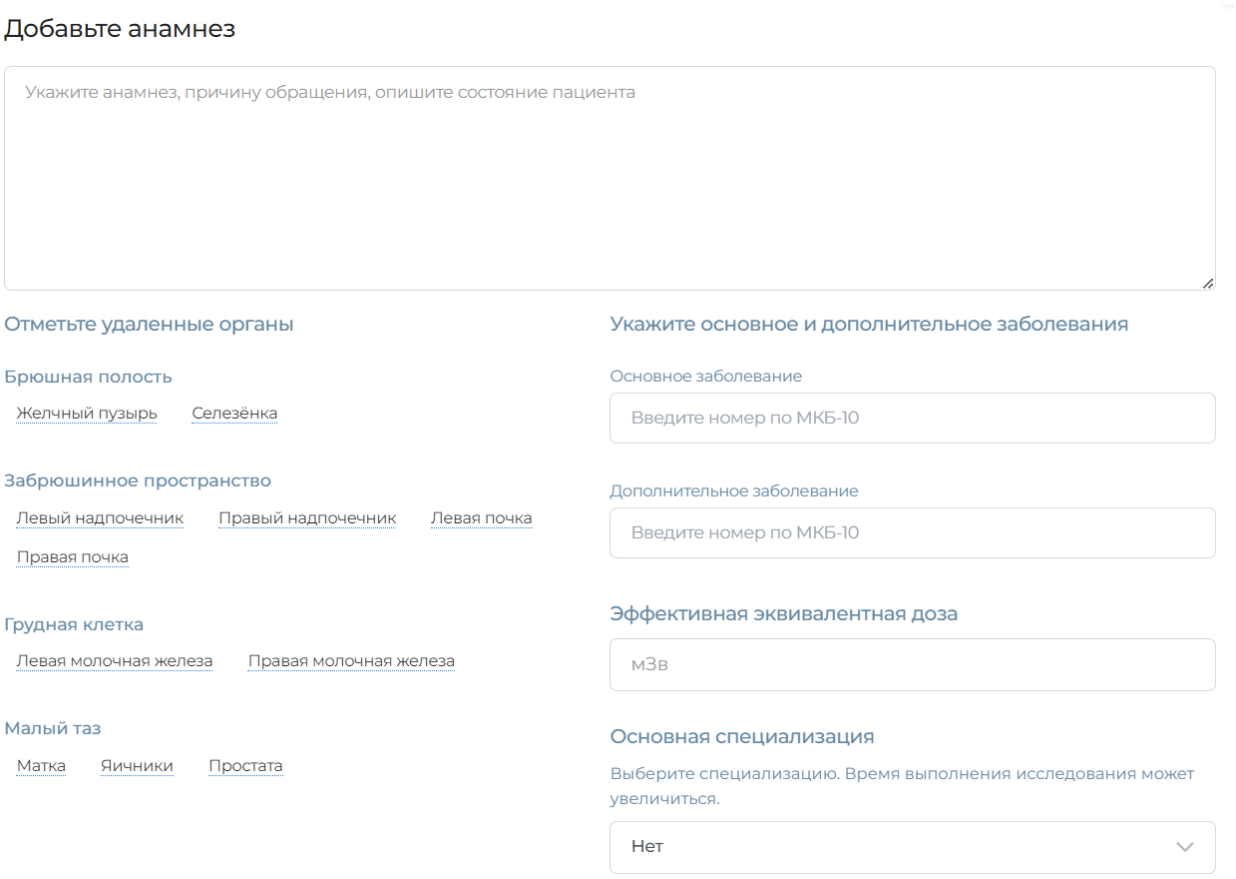


Следующим шагом заполняем анамнез.

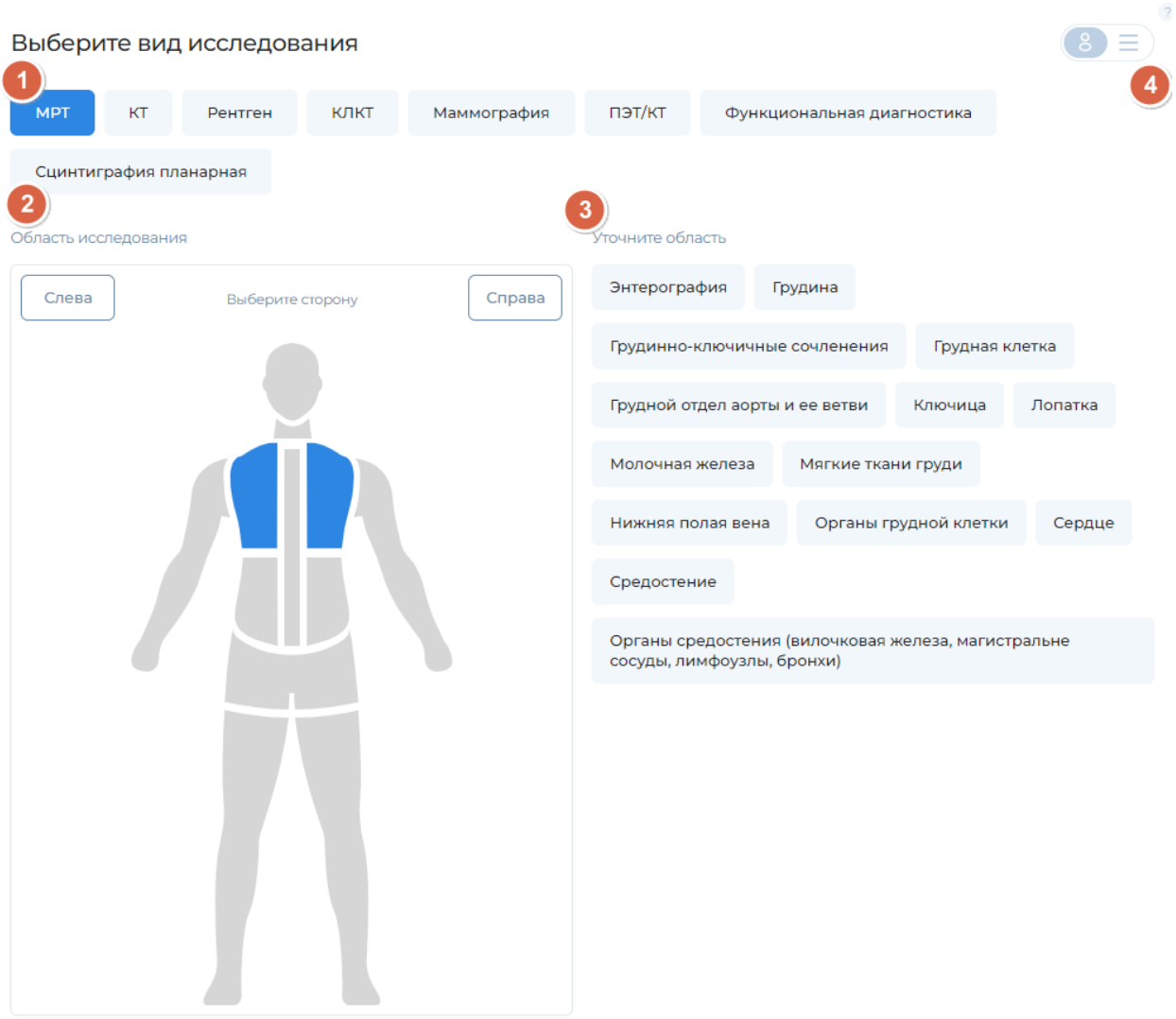
Важно! Заполнение анамнеза необходимо, так как данная информация влияет на качество описания!

При необходимости, в раскрывающемся списке вносим дополнительную информацию:

- Данные об удаленных органах, если такие есть
- Основное и дополнительные заболевания по МКБ
- Эффективную эквивалентную дозу
- Основную специализацию врача

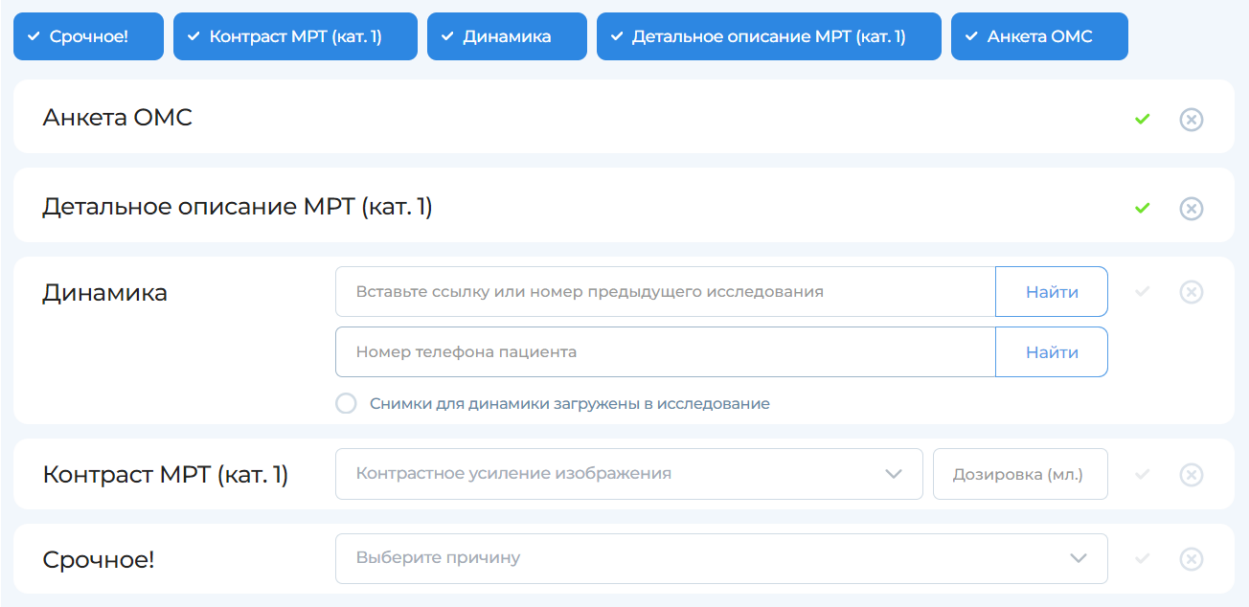


Далее выбираем вид (1) и область (2,3) исследования. По желанию можно заменить формат блока выбора услуги (4) - с визуализацией или обычным списком, без визуализации.



В данном блоке тоже можно указать дополнительную информацию:

- Отметить срочность с указанием причины (жизнеугрожающие состояния, cito)
- Добавить информацию о введенном контрастном веществе
- Прикрепить предыдущее исследование, если обследование проводится в динамике
- Отметить необходимость детального описания (с пояснительными изображениями. Срок на описание 24 часа)
- Добавить отметку о наличии ОМС



Если данные необходимо хранить в личном кабинете пациента - делаем соответствующую отметку и выбираем срок хранения. После нажимаем кнопку **Запустить в работу**

