

Содержание

1. Новый пациент, заполнение данных
2. Визуализация возможного результата для демонстрации пациенту
3. Заполнение и оформление документов
4. Фотодокументация – фотографии до и после процедуры
5. Календарь.
6. Электронный ключ.

Инструкция по использованию программы NovoFacePRO.

При открытии программы Вы сразу попадаете на рабочую поверхность. Чтобы начать использовать базу данных Ваших пациентов, необходимо создать медицинскую карточку нового пациента.

1. Создадим карточку нового пациента.

The screenshot displays the NovoFace Pro software interface. The title bar reads 'NovoFace Pro (владелец лицензии Петрова Екатерина Ивановна)'. Below the title bar, there is a menu bar with icons for 'Новый пациент', 'Сохранить', 'Документы', 'Помощь', 'Расписание', 'Визуализация', and 'Петрова Е.И.'. The main window is divided into two tabs: 'База пациентов' and 'Новый пациент'. The 'Новый пациент' tab is active, showing a form for entering patient data. The form is organized into two columns. The left column contains fields for: 'Фамилия', 'Имя', 'Отчество', 'Дата рождения' (with a date picker set to 02.11.2012), 'Телефон домашний', 'Телефон мобильный', 'Адрес домашний', 'Адрес рабочий', 'e-mail', and 'Ближайший визит'. The right column contains text areas for: 'Анамнез' (with pre-filled text: 'противопоказания к процедуре, аллергические реакции, ранее сделанные инъекции'), 'Диагноз' (with pre-filled text: 'состояние кожи, наличие складок и морщин, выраженная асимметрия'), and 'Комментарии' (with pre-filled text: 'ожидания пациента от процедуры, психический статус'). At the bottom of the form, there is a 'Процедуры' section with tabs for 'NovoFace' and 'Документы', and a search bar with a plus icon, a trash icon, and the text 'Искать'.

Нажмите на кнопку «Новый пациент». Появилось новое окно, состоящее из верхней и нижней части.

В верхней части хранится вся информация о Вашем пациенте, куда Вам необходимо внести все его данные: Фамилия, имя, отчество, дата рождения, контактная информация.

Итак. В поле «Анамнез» вносятся данные о противопоказаниях и аллергических реакциях, если таковые были. Также сюда вносится информация о ранее сделанных инъекциях.

В поле «Диагноз» записывается информация о состоянии кожи пациента, наличии и степени выраженности морщин и складок, наличии асимметрии.

В поле «Комментарии» необходимо внести информацию о психическом статусе пациента, его ожиданиях от предстоящей процедуре, не завышены ли они.

В нижней части находятся 3 вкладки:

«Процедуры» - куда Вы заносите информацию о всех проведенных процедурах и где хранятся все фотографии «до-после».

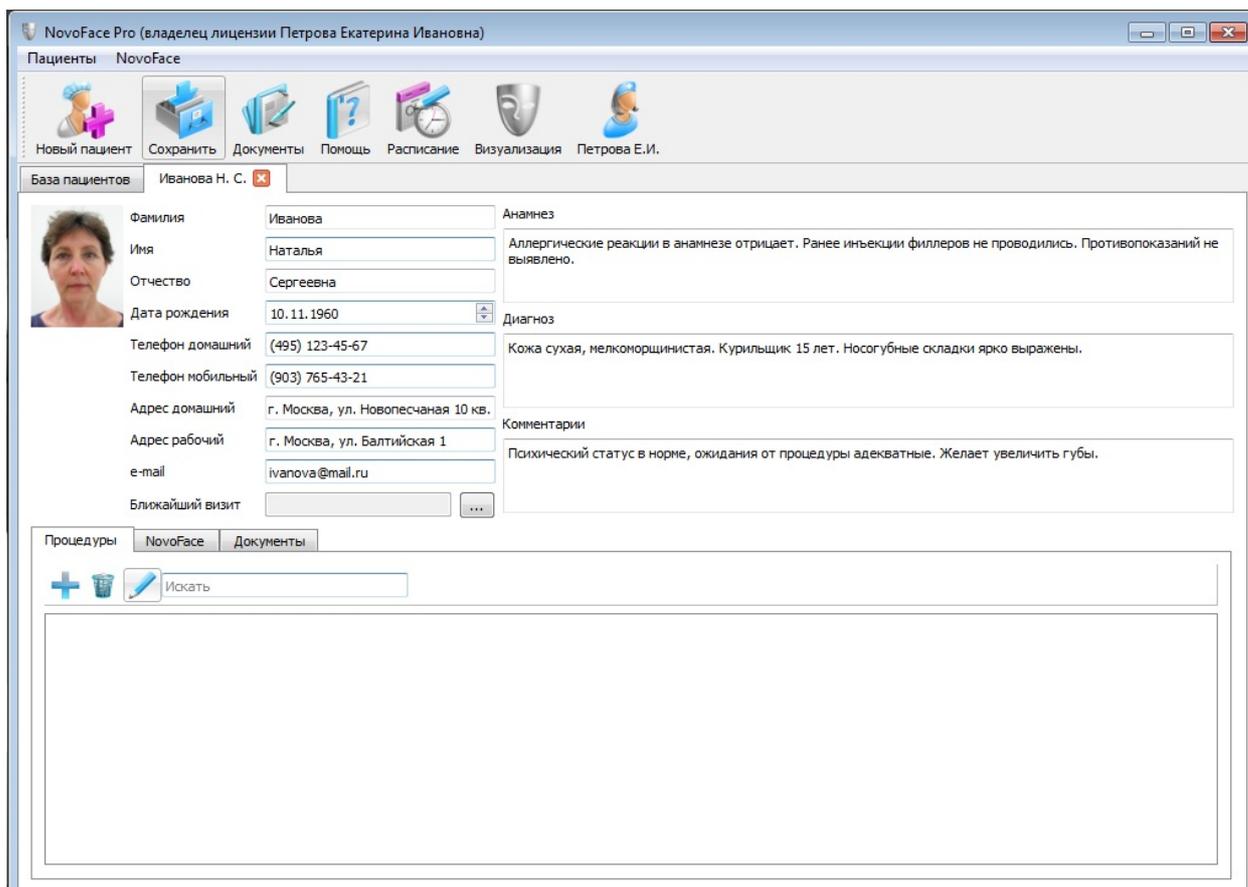
«NovoFace» - здесь хранятся результаты визуализации, т.е. то, что Вы смоделировали с помощью программы NovoFace PRO с описанием использованных техник и зон коррекции. В дальнейшем можно сравнивать результат, который Вы получили с помощью программы и **РЕАЛЬНЫЙ** результат Вашей процедуры. Насколько они похожи.

«Документы» - здесь хранятся все заполненные Вами документы, такие как информированное согласие, анамнез и т.д.

The screenshot displays the NovoFace Pro software interface. The title bar reads "NovoFace Pro (владелец лицензии Петрова Екатерина Ивановна)". The main window has a menu bar with icons for "Новый пациент", "Сохранить", "Документы", "Помощь", "Расписание", "Визуализация", and "Петрова Е.И.". Below the menu bar are tabs for "База пациентов", "Новый п.", and "Сохранить". The main area is divided into two columns. The left column contains a patient profile form with fields for: Фамилия (Иванова), Имя (Наталья), Отчество (Сергеевна), Дата рождения (10.11.1960), Телефон домашний ((495) 123-45-67), Телефон мобильный ((903) 765-43-21), Адрес домашний (г. Москва, ул. Новопесчаная 10 кв.), Адрес рабочий (г. Москва, ул. Балтийская 1), e-mail (ivanova@mail.ru), and Ближайший визит. The right column contains text boxes for "Анамнез" (Allergic reactions in the anamnesis are denied. Previous filler injections were not performed. Contraindications are not revealed.), "Диагноз" (Dry skin, fine-wrinkled. Smoker 15 years. Nasolabial folds are strongly expressed.), and "Комментарии" (Psychological status is normal, expectations from the procedure are adequate. Wants to increase lips.). At the bottom, there are tabs for "Процедуры", "NovoFace", and "Документы", along with a search bar labeled "Искать".

Для сохранения информации необходимо нажать на кнопку «Сохранить».

После внесения всех данных и создания карточки Вам необходимо сфотографировать пациента и загрузить его фото в карту. Для этого нужно нажать на силуэт и выбрать нужный файл с фотографией.



На этом создание карточки нового пациента закончено и Вы можете приступить к дальнейшим действиям.

2. ВИЗУАЛИЗАЦИЯ

Чтобы войти в раздел визуализации эффектов нажмите на иконку «Визуализация».

ВНИМАНИЕ! Работа сервиса по визуализации требует постоянного доступа в Интернет и наличие электронного ключа. После покупки программы визуализация работает без ключа в течении 30 дней. При получении электронного ключа (высылается по почте на адрес, указанный Вами при регистрации на сайте). При первом входе в программу с электронным ключом его необходимо активировать.

Подробнее об активации электронного ключа смотрите в разделе №6 «Электронный ключ».

Вход в Визуализацию может быть осуществлен только при открытой карточке пациента.

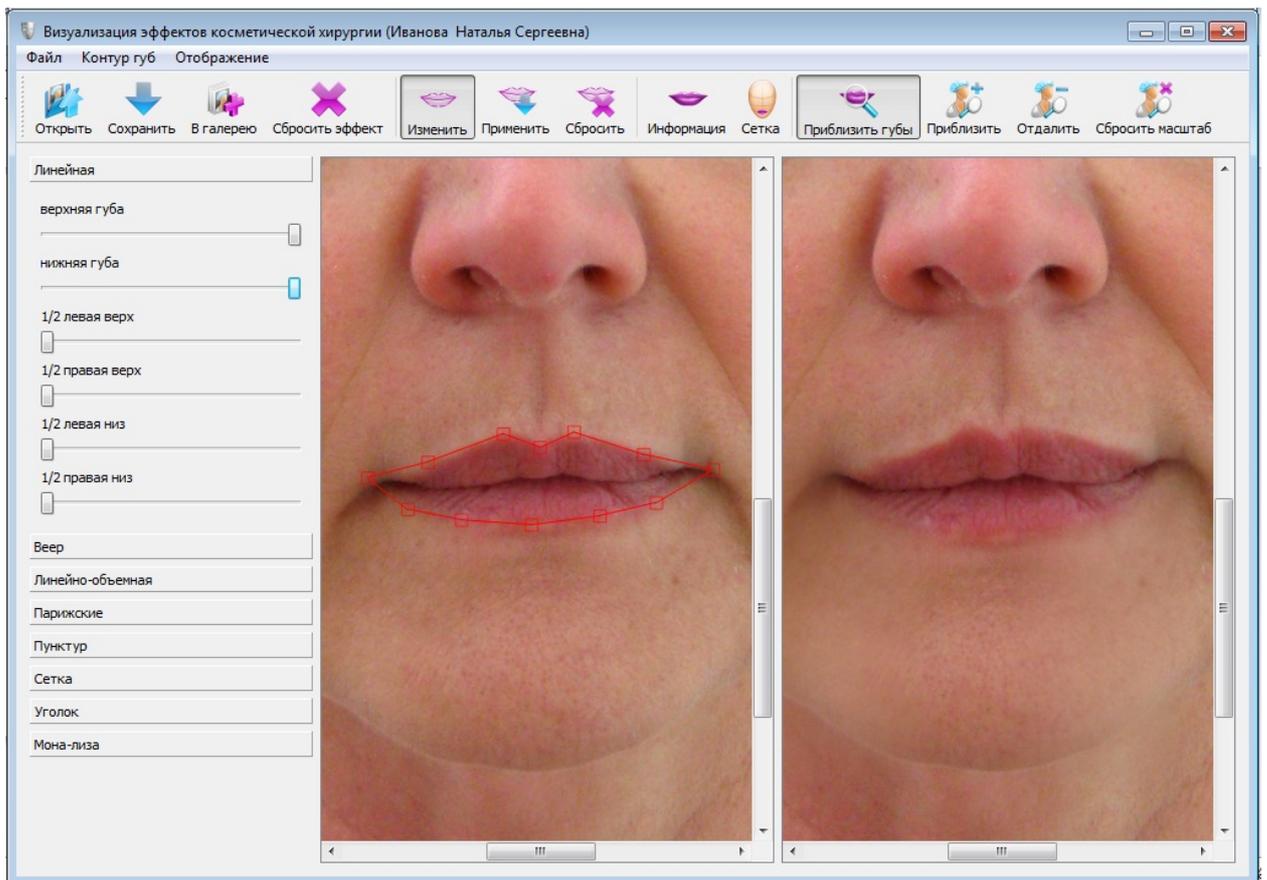
Открылось новое окно, где в верхней части расположены инструменты, слева – техники коррекции, справа – фото ДО и ПОСЛЕ.

Чтобы приступить к визуализации эффектов коррекции губ, необходимо установить точный контур губ.



Контур губ определяется программой автоматически, поэтому визуализацию можно начать и без предварительной подготовки. Но для максимально точной визуализации желательно определить (откорректировать) КОНТУР ГУБ вручную.

Откройте вкладку «Контур губ», далее «Изменить». Чтобы было удобно работать нажмите кнопку «Приблизить губы». В левом окне необходимо выставить контур максимально точно. Для этого с помощью мыши нужно перетащить ключевые точки (квадраты) строго по красной кайме губ.

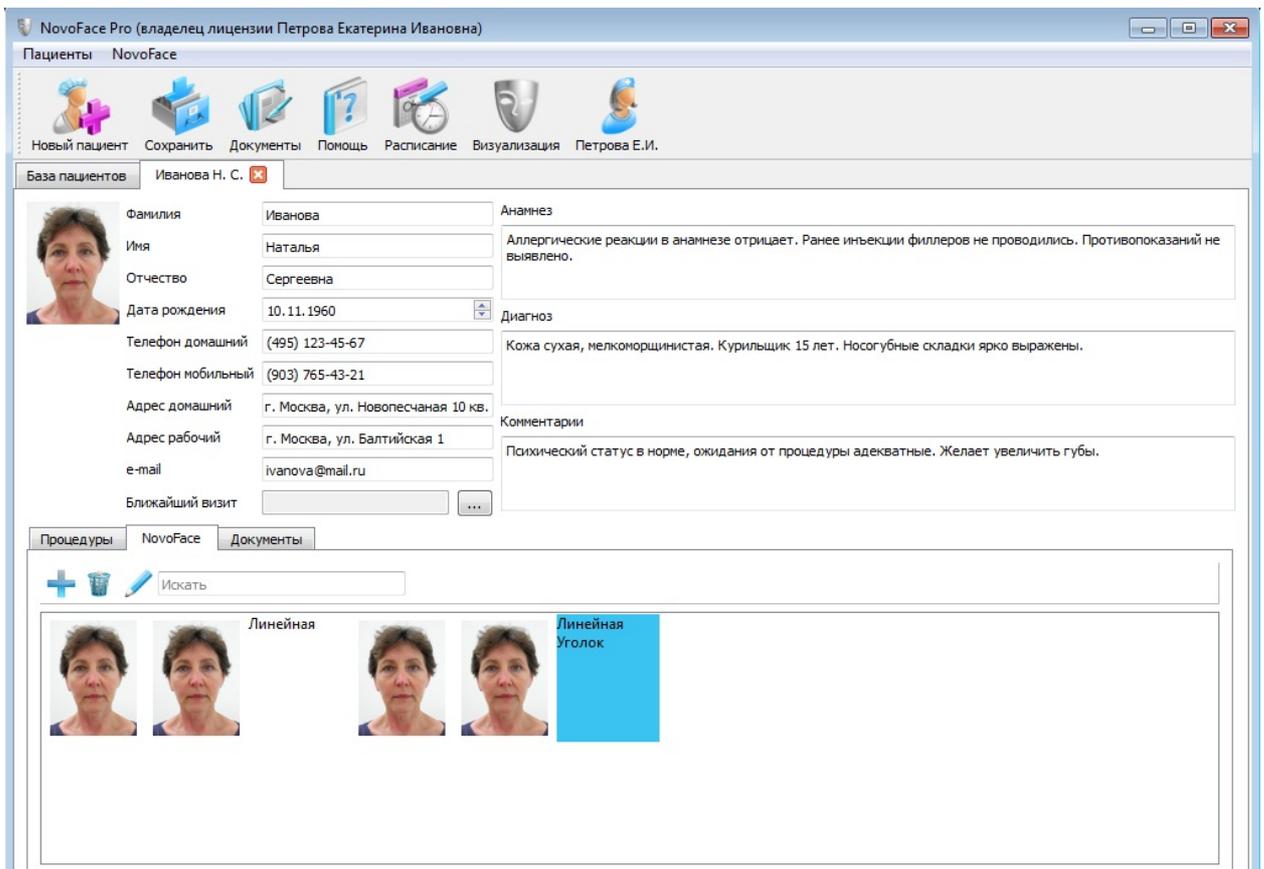


Далее, чтобы изменения вступили в силу, нажмите «Применить». Для отмены изменений контура нажмите «Сбросить» и повторите эти действия сначала.

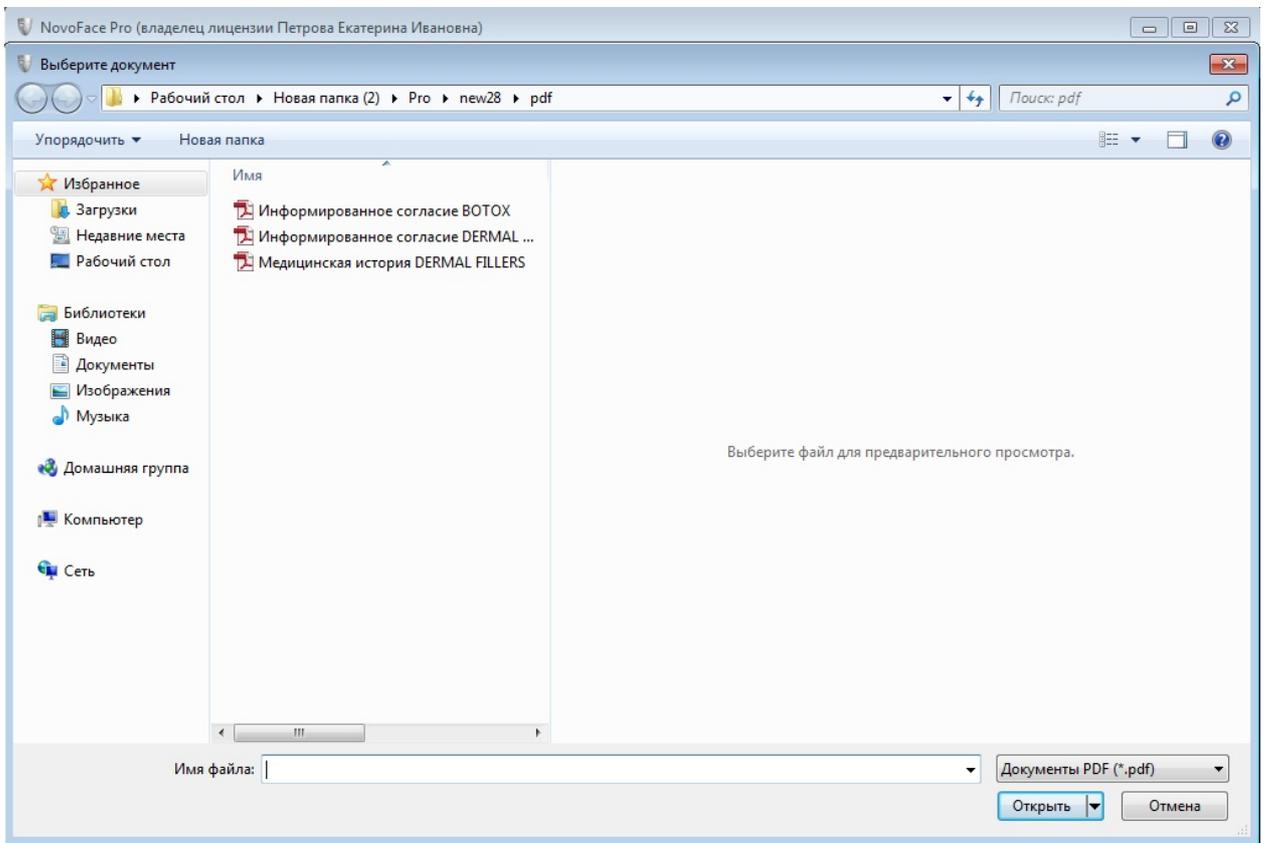
Для моделирования эффекта выберите в левой части окна ТЕХНИКУ. Затем выберите локализацию (верхняя или нижняя губа, справа или слева).

Чем дальше Вы двигаете ползунок вправо – тем более выраженным будет эффект.

Создав эффект сохраните понравившийся результат в галерее (кнопка «В галерею»), либо в виде файла на компьютере (нажав кнопку «Сохранить»). Также Вы можете готовый результат распечатать на принтере или отправить Вашему пациенту по электронной почте.



3. ОФОРМЛЕНИЕ ДОКУМЕНТОВ



Нажмите на «иконку» «Документы», выберите файл «Медицинская история», заполните все пункты, распечатайте и подпишите. Один экземпляр оставьте у себя, другой отдайте пациенту.

ВНИМАНИЕ! Все нужные документы необходимо скачать на Ваш компьютер с сайта www.novoface.pro из личного кабинета. Вкладка «Документы» становится доступной после скачивания программы NovoFace PRO.

Медицинская история
Пожалуйста, ответьте на следующие вопросы, поставив крестик в поле «Да» или «Нет»:

	Да	Нет
• Вы беременны или кормите грудью?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Были ли у Вас случаи анафилактической реакции, шока?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Вводились ли Вам ранее внутрискожные импланты?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Вводились ли Вам ранее внутрискожные импланты?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Если да, то как давно, в какую область, какие именно?.....		
• Если да, наблюдались ли гиперчувствительность к ним?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Есть ли у Вас постоянные (не рассасывающиеся) выпуклости в местах, куда планируется вводить.....?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Делали ли Вы лазерный или химический пилинг за последние 6 недель?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Имеются ли у Вас в данный момент такие кожные заболевания как герпес, акне, псориаз?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Есть ли у Вас сейчас или были ранее раковые заболевания кожи?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Проходили ли Вы курс лечения Роаккутаном за последние 12 месяцев?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Принимаете ли Вы в настоящий момент какие-либо медикаменты, в том числе аспирин, гормоны (стероиды) или антикоагулянты?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Если да, то укажите какие и по какой причине?.....		
• Имеется ли у Вас аллергия на что либо? Если да, то на что именно?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Имеются ли у Вас в настоящее время такие заболевания, как: ангина, диабет, гепатит, эпилепсия, аутоиммунные заболевания (в т.ч. псориаз) и заболевания, характеризующиеся нарушением свертываемости крови, положительный ВИЧ, стресс, депрессия? Если да, то какие именно?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Проводилось ли Вам какое-либо хирургическое вмешательство за последние 12 месяцев? Если да, то по какой поводу?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• У Вас бывают обмороки или низкое кровяное давление?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Есть ли у Вас калоидные или гипертрофические рубцы?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Боятесь ли Вы уколов?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Легко ли на Вашей коже образуются гематомы (синяки)?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Загорали ли Вы в недавнее время под солнцем или в солярии?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Что Вы ждете от процедуры?.....		

Замечки
Я подтверждаю достоверность предоставленной мной информации

Подпись пациента _____ **Иванова Наталья Сергеевна**

Дата «2» ноября 2012 г.

Если Вы положительно ответили на некоторые вопросы, врач оставляет за собой право принимать решение о возможности проведения процедуры

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство с применением имплантатов для контурной пластики Repleri №3

Я, **Иванова Наталья Сергеевна**, 1960 года рождения, проживающий(ая) по адресу: г. Москва, ул. Новопесчаная 10 кв. 3

получил(а) исчерпывающую информацию о том, что препараты **Repleri №3** представляют собой стерильные натуральные гели, содержащие стабилизированную гиалуроновую кислоту животного происхождения для инъекционного введения с целью коррекции морщин на лице, контура и объема губ или глубокого и длительного увлажнения кожи.

Лечащий врач подробно ознакомил меня с показаниями к применению препарата **Repleri №3** и с самой процедурой.

Содержание и результаты процедуры, возможные опасности и осложнения, а также возможности альтернативных методов коррекции мне объяснены, и я их полностью понял(а).

Мое внимание было обращено на то, что после процедуры морщины на коже не исчезнут, а становятся менее заметными. Кроме того, в месте введения препарата может проявиться местная реакция тканей: припухлость (отек), покраснение, болезненность при прикосновении, зуд, мелкие кровоизлияния. По истечении 1-3 дней, или в течение недели после инъекционной коррекции эти реакции обычно самопроизвольно проходят.

Лечащий врач также проинформировал меня о том, что в зависимости от места введения, типа кожи и техники введения длительность эстетического эффекта от применения препаратов может варьировать от 6 месяцев до одного года. Иногда возникает необходимость дополнительной коррекции.

Врачом мне объяснено следующее:

- выделителю временного действия после истечения срока их действия в тканях, отоворенной фирмой-производителем, полностью рассасываются, и контурированная область вновь приобретает вид, который имела до момента введения препарата;
- срок действия рассасывающихся препаратов может укорачиваться или удлиняться относительно сроков, отоворенных фирмой-производителем, и это может зависеть от особенностей протекания биологических процессов в моем организме;

Мне сообщено, что в литературе описаны случаи развития аллергических реакций после введения имплантатов, а также случаи развития реакции воспалительного характера или фиброза, которые нуждаются в медикаментозном лечении.

Я понимаю, что медицина – неточная наука, и даже опытный врач не в состоянии абсолютно точно гарантировать получение желаемого результата. Врач не гарантирует мне этого на 100%.

Я также понимаю, что две половины человеческого лица всегда асимметричны и имеют некоторые различия в форме и размерах, и эти различия остаются после процедуры. Мне полностью ясно, что нарушение мало выраженных пропорций и требований может способствовать развитию местных или общих осложнений или стать их причиной. Это, в свою очередь, может ухудшить результаты коррекции и потребовать дополнительного лечения. Если это произойдет по моей вине, я несу за это полную ответственность, в том числе и материальную.

В случае ухудшения самочувствия и возникновения осложнений в области (а) незамедлительно являясь на медицинский осмотр к лечащему врачу, не прибегая к помощи специалистов других медицинских учреждений.

В случае обращения Пациента в период получения настоящей услуги в стороннюю медицинскую организацию, лечащий врач не принимает на себя ответственность за проведение альтернативного вмешательства.

Я удостоверюсь, что ознакомился(лась) с приведенной выше информацией, а полученные мною разъяснения меня полностью удовлетворяют, что рекомендовали на период после процедуры доведены до моего сведения. Я буду их исполнять.

Я подтверждаю, что ранее:

никакой имплантат не вводился
 вводился имплантат _____ в _____ и _____

Я даю согласие на введение имплантата **Repleri №3** в количестве _____ мл.

И.О. пациента **Иванова Наталья Сергеевна**

Подпись пациента _____ Дата «2» ноября 2012 г.

И.О. лечащего врача **Петрова Екатерина Ивановна**

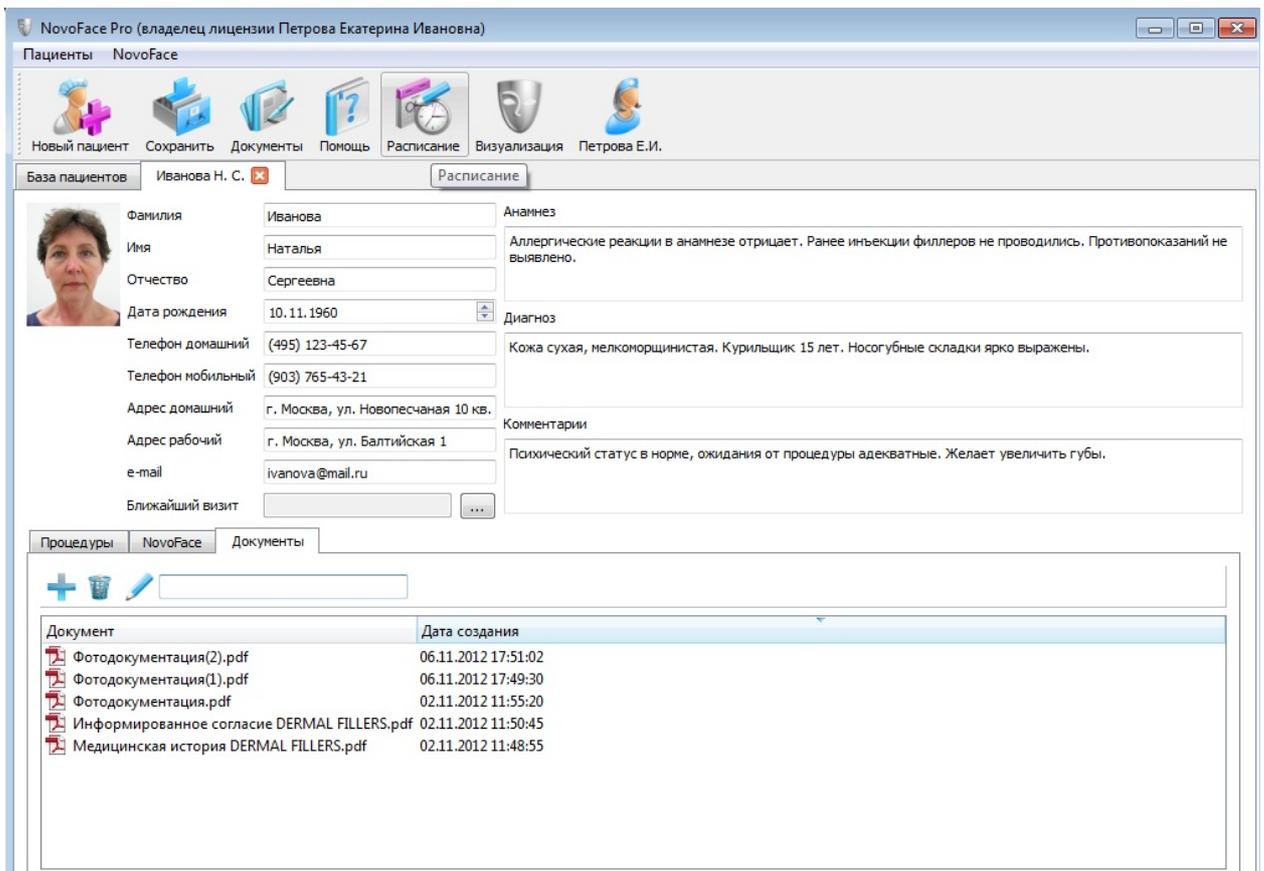
Подпись лечащего врача _____ Дата «2» ноября 2012 г.

Таким же образом заполните и подпишите «Информированное согласие» на проведение процедуры.

Фамилия, имя и отчество пациента и врача, а также текущая дата, вносятся автоматически.

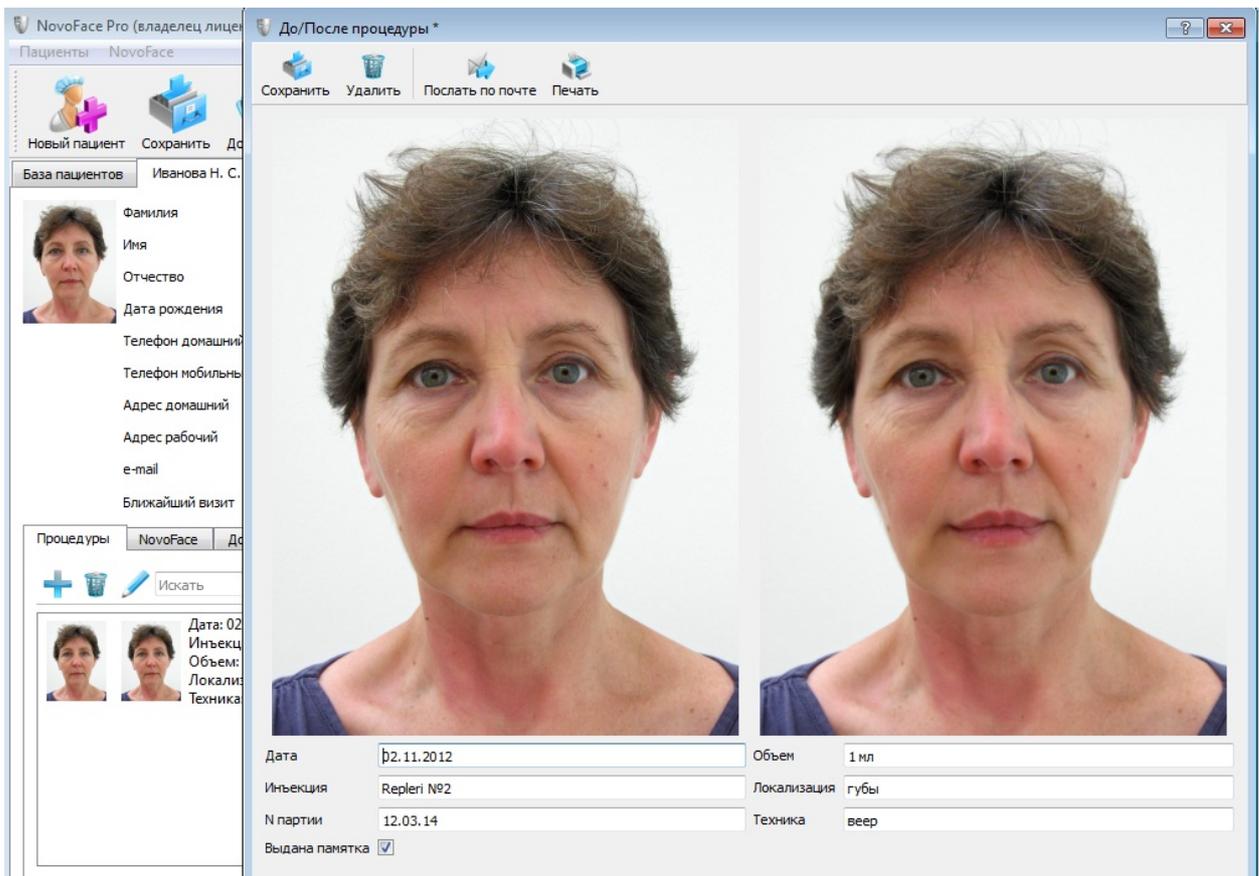
Теперь Вы можете приступить к процедуре.

Все заполненные Вами документы хранятся в электронном виде во вкладке «Документы».



4. ФОТОДОКУМЕНТАЦИЯ

Крайне важно чтобы Вы фиксировали все Ваши процедуры, ведя фотодокументацию. Обязательно фотографируйте всех Ваших пациентов ДО и ПОСЛЕ процедуры. Это не только обезопасит Вас в случае возникновения конфликтных ситуаций, но и улучшает качество предоставляемых Вами услуг.



Откройте вкладку «Процедуры» и сохраните снимок пациента до проведения коррекции (слева) (Вы можете использовать снимок, сделанный ранее для внесения в карту пациента).

По окончании процедуры сделайте второй снимок – «после», и сохраните его справа. Предварительно нужно перенести файлы с фотографиями с фотокамеры на жесткий диск компьютера.

Также укажите дату процедуры, введенный препарат и номер партии, объем в мл, зону коррекции и использованную технику введения.

Файл фотодокументации можно распечатать, отправить по почте или сохранить в программе.

Фотодокументация

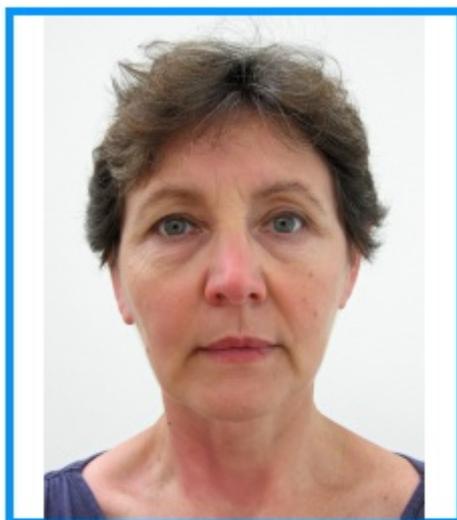


Фото ДО процедуры

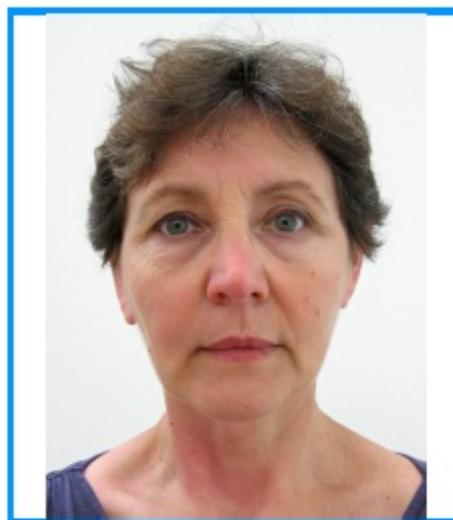


Фото ПОСЛЕ процедуры

Дата 02.11.2012
Инъекция Repleri №2
№ Партии 12.03.14

Объем 1 мл
Локализация губы
Техника веер

Была ли выдана памятка пациента?	
Да <input checked="" type="checkbox"/>	Нет <input type="checkbox"/>

Врач **Петрова Екатерина Ивановна**

Пациент **Иванова Наталья Сергеевна**

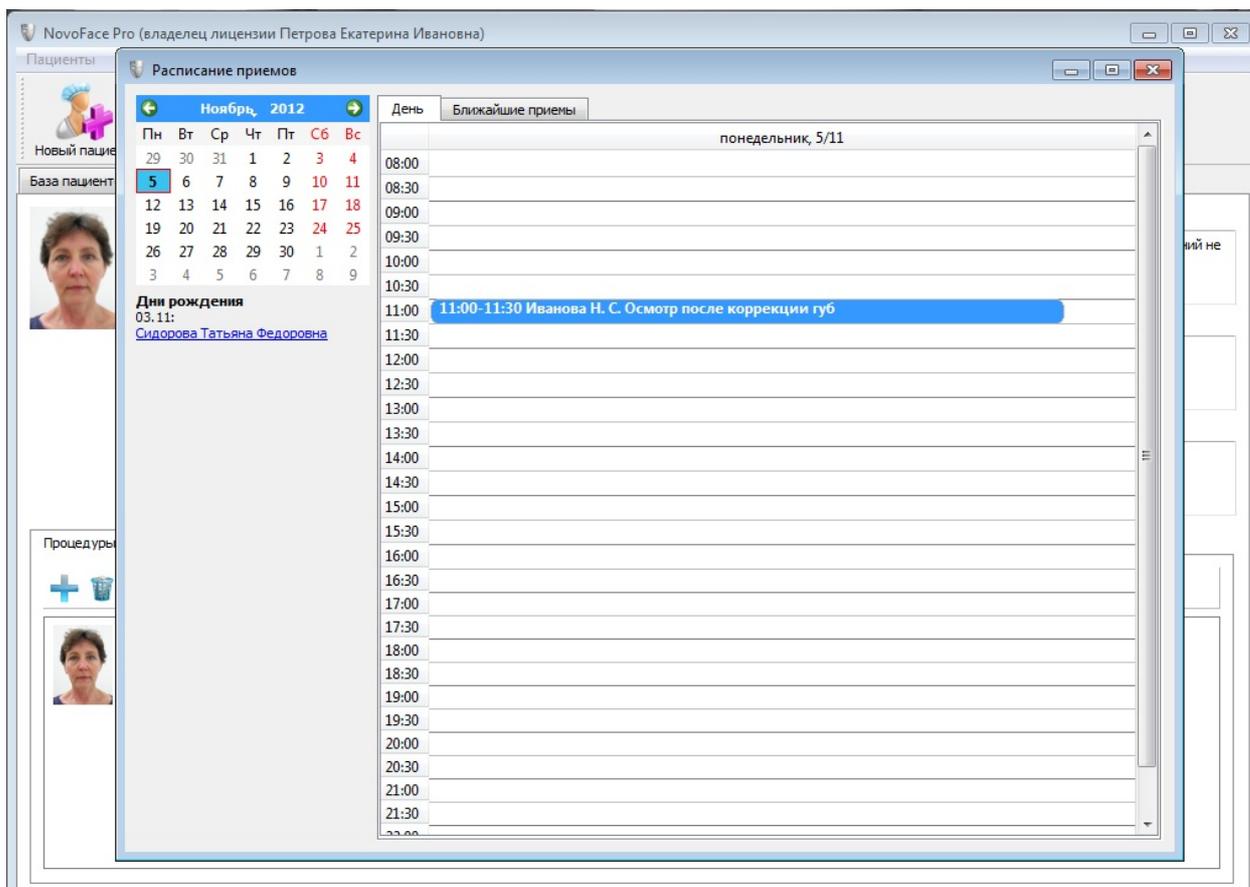
5. КАЛЕНДАРЬ.

Календарь – это Ваш электронный ежедневник, в котором Вы планируете и записываете все свои приемы.

Назначьте Вашему пациенту дату следующего визита для осмотра и/или докоррекции. Для этого нажмите клавишу «Ближайший визит» и выберите удобный для Вас и Вашего пациента день и время. Нажмите кнопку «Сохранить».

Вносите в календарь все Ваши приёмы, и Вы никогда не забудете о визите пациента и никогда не назначите на одно время двух пациентов.

Программа автоматически показывает ближайшие дни рождения Ваших пациентов (в левой части, под календарем). Не забывайте поздравлять их с днем рождения. Это позволит Вам выстроить доверительные отношения.

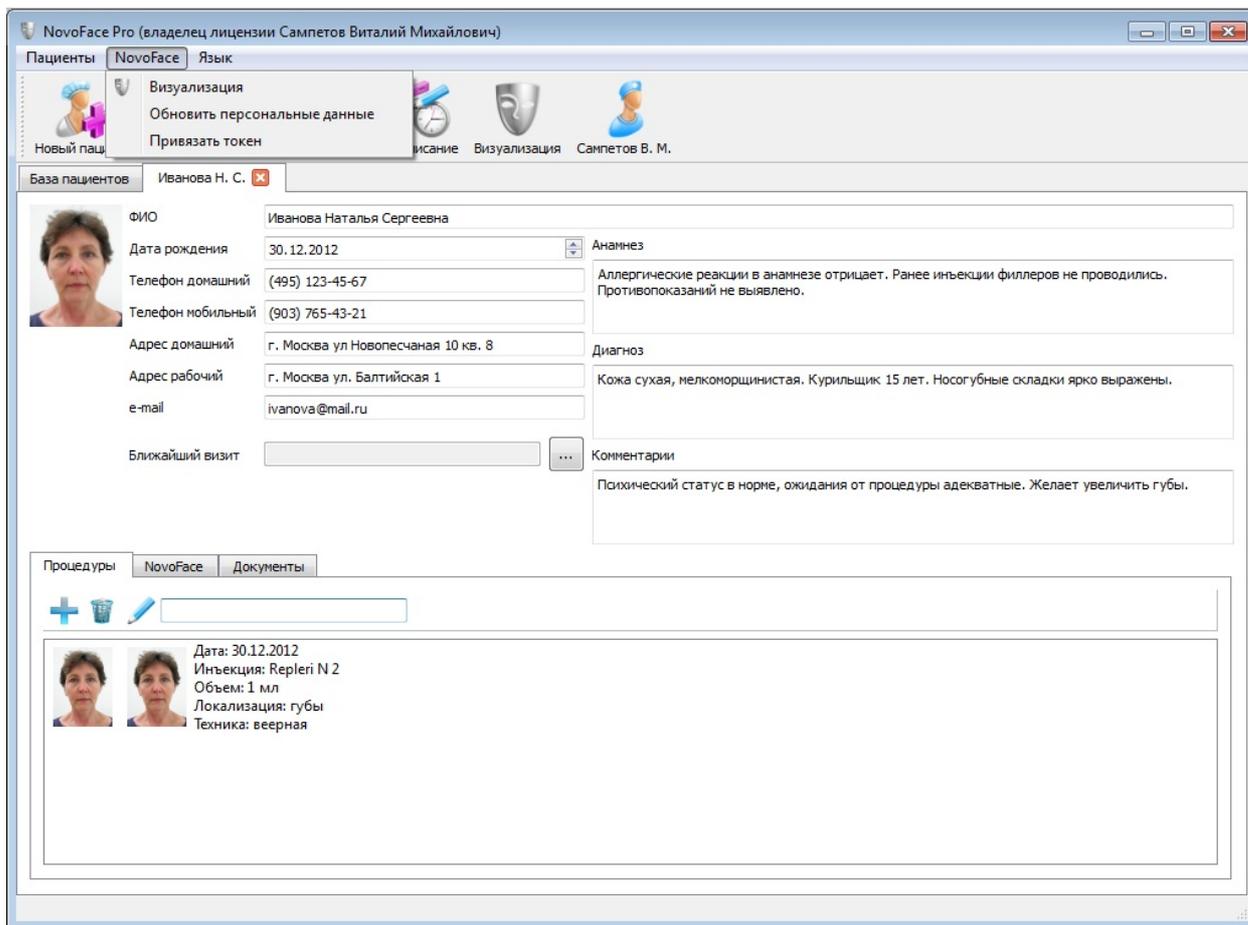


6. ЭЛЕКТРОННЫЙ КЛЮЧ

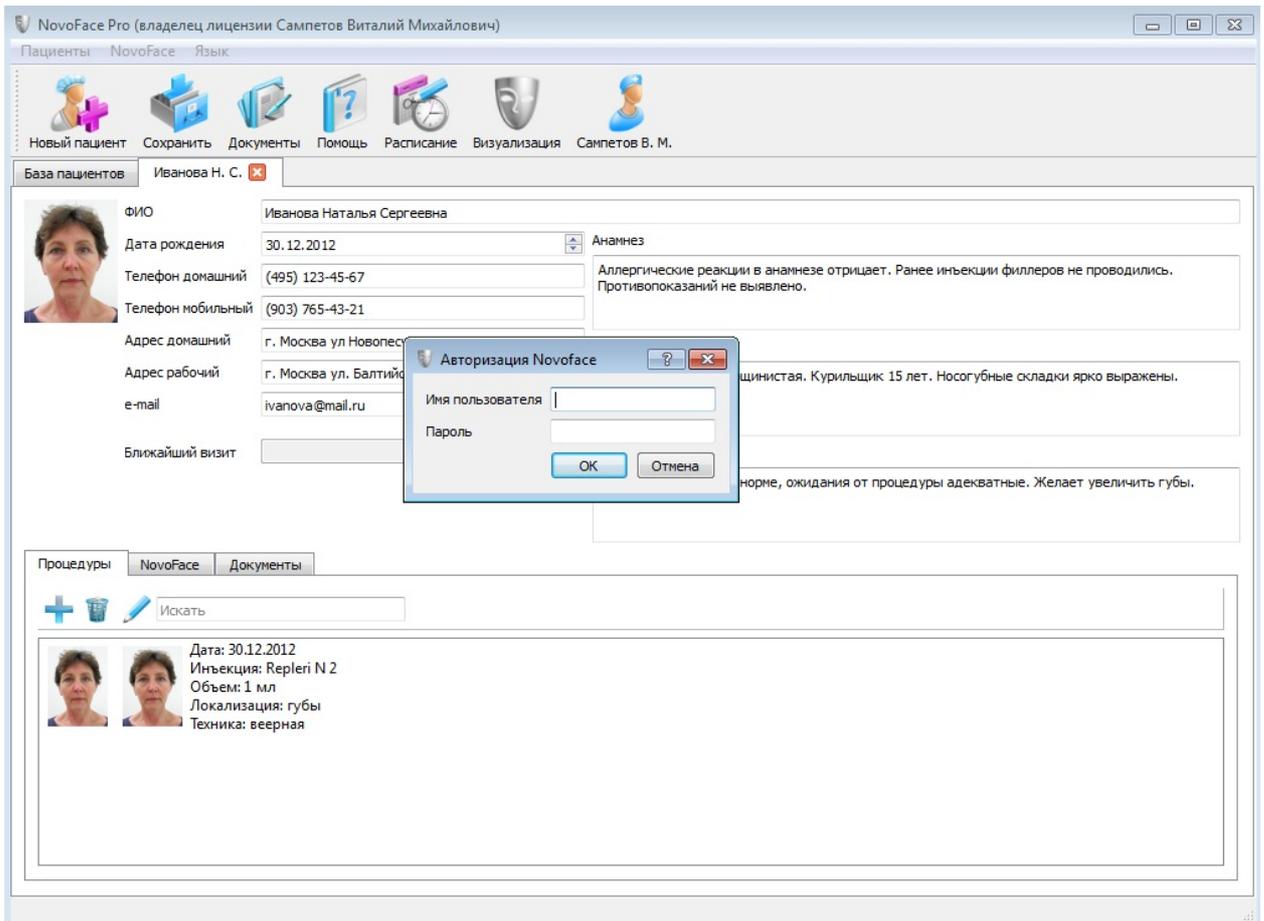
Визуализация эффектов работает через Интернет и для ее работы требуется электронный ключ (Рутокен).

После получения ключа, который высылается Вам по почте на адрес, указанный при регистрации в личном кабинете на сайте www.novoface.pro, вставьте его в USB-слот Вашего компьютера.

При первом использовании визуализации необходимо зарегистрировать ключ. Для этого откройте меню NovoFace, далее – Привязать токен.



В появившемся окне введите Логин (Имя пользователя) и Пароль, которые Вы использовали для регистрации в Личном кабинете на сайте www.novoface.pro .



С этого момента Вы можете пользоваться визуализацией.

