Общество с ограниченной ответственностью «РТК-ИННОМЕД»

(ООО «РТК-ИННОМЕД»)

Руководство пользователя справочной системы для врачей на основе доказательной медицины

«Региональная информационная система «АЛГОМ»

Листов 25

Москва 2025

Содержание

01	іреде	ления,	обозначения и сокращения	3
1	Вве	дение		4
	1.1	О сист	теме «Региональная информационная система «АЛГОМ»	4
	1.2	Урове	нь подготовки пользователя	5
	1.3	Общи	е сведения	5
2	Под	ГОТОВК	а к работе	6
	2.1	Требо	вания к клиентским рабочим местам	6
	2.2	Вход в	з систему	6
		2.2.1	Форма входа в систему	7
		2.2.2	Восстановление пароля	7
3	Опи	сание	операций	9
	3.1	Главн	ое окно	9
	3.2	Выбор	раздела	9
	3.3	Чтени	е статей и дополнительных материалов	1
		3.3.1	Открытие статьи	1
		3.3.2	Содержание	1
		3.3.3	Дальнейшая работа со статьей	13
	3.4	Ссылк	и1	15
		3.4.1	Переход по ссылкам	15
	3.5	Поиск	информации	15
		3.5.1	Поиск по оглавлению	15
		3.5.2	Поисковые термины	6
		3.5.3	Результаты поиска	8
		3.5.4	Подсветка запрошенного термина в тексте статьи	20
	3.6	Обрат	ная связь	21
	3.7	Обуча	ющие материалы	21
	3.8	Ответ	ы на вопросы	22
	3.9	Выход	ι2	23
4	Доп	олните	льная информация	24

Определения, обозначения и сокращения

В настоящем документе применяют следующие термины с соответствующими определениями, сокращения и обозначения:

МКБ-10	—	Международная статистическая классификация болезней и
		проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра
MHH	_	Международное непатентованное наименование
ОЗУ	_	Оперативное запоминающее устройство
РФ	—	Российская Федерация
РИС «АЛГОМ»	—	Региональная информационная система «АЛГОМ»
СанПин	_	Санитарные (санитарно-эпидемиологические) правила,
		нормы и гигиенические нормативы
HTML5	_	Последняя версия стандарта языка разметки гипертекста
		HTML, предназначенная для создания, отображения и
		определения веб-страниц в Интернете
SSD	_	(англ. Solid-State Drive) - Твердотельный накопитель

1 Введение

1.1 О системе «Региональная информационная система «АЛГОМ»

Система «Региональная информационная система «АЛГОМ» (далее – ПО, Система) — первая русскоязычная медицинская справочная система мирового уровня, основанная на доказательной медицине и соответствующая нормативным и регламентирующим документам Российской Федерации, не имеющая аналогов в России.

Система в поставляемой конфигурации состоит из следующих пользовательских модулей:

- Информационный ресурс, объединяющий графический пользовательский интерфейс для авторизации пользователей и работы со статьями (отображение, избранное, сохранение) с системой поиска, которая обеспечивает релевантное отображение информации на основе поисковых запросов пользователей;
- Международная практика, включающий в себя редакционные статьи на базе доказательной медицины и сводные гайдлайны на русском и английском языках.

Система в поставляемой конфигурации включает в себя следующие материалы:

- Обширный медицинский информационный ресурс, предназначенный для быстрого поиска эффективных решений в лечебной практике, максимально полно охватывает все специализированные методы диагностики и лечения;
- Справочник лекарственных средств на основе патогенетического подхода;
- Калькуляторы и анкеты, содержащие автоматизированные инструменты для интерпретации качественных и количественных показателей здоровья пациентов, сгруппированные по профилям медицинской помощи;
- Основные российские нормативные и методические документы: национальные клинические рекомендации, критерии качества, стандарты лечения, СанПиН и приказы Минздрава РФ.

1.2 Уровень подготовки пользователя

Пользователи Системы должны обладать знаниями:

- основ информационной безопасности;
- предметной области;
- пользовательских интерфейсов информационных систем, соответствующих современным стандартам в сфере информационных технологий.

1.3 Общие сведения

В настоящем руководстве пользователя представлены рисунки стандартного пользовательского интерфейса. Расположение элементов, цветовая гамма могут быть изменены в зависимости от версии поставляемого программного обеспечения, а также примененных администратором настроек.

2 Подготовка к работе

2.1 Требования к клиентским рабочим местам

К клиентским рабочим местам предъявляются следующие требования:

- процессор: с тактовой частотой не менее 3,5 ГГц, количеством ядер не менее 2 (двух), максимальным числом потоков не менее 4 (четырех);
- ОЗУ: не менее 8 ГБ;
- хранение: SSD-накопитель;
- сеть: сетевой интерфейс с пропускной способностью не ниже 100 Мбит/с;
- ввод: манипулятор типа «мышь» и клавиатура;
- дисплей:
 - для компьютеров: монитор 24 дюйма, 1920 х 1080 пикселей;
 - для мобильных устройств: не менее 540 пикселей;
 - для планшетов: минимум 960 пикселей.
- браузер Mozilla Firefox или Яндекс.Браузер не старше 6 (шести) месяцев со времени выпуска релиза;
- клиентское рабочее место подключено к сети организации.

2.2 Вход в систему

Для входа в Систему используется механизм на базе Keycloak. Также возможно использование внешнего сервиса авторизации, предоставляемого Заказчиком, в том числе на базе Keycloak. В случае использования внешнего сервиса Заказчика авторизация пользователей в РИС «АЛГОМ» может осуществляться при переходе из иной системы Заказчика бесшовно, без ввода пользовательского логина и пароля. Вход в Систему под другими учетными записями может быть невозможен – при попытке прямого входа будет осуществлен переход к сервису авторизации Заказчика (см. раздел 2.2.1) для ввода логина и пароля из иной системы Заказчика.

2.2.1 Форма входа в систему

Для входа в систему необходимо из иной системы Заказчика перейти по ссылке в РИС «АЛГОМ». Допускается авторизация путем перехода по прямому адресу Системы и нажатию кнопки «**Вход**». Она расположена в верхней части сайта, справа от поля поиска (см. Рисунок 1).

Фильтр	Введите синдром, симптом, диагноз или другой медицинский термин	٩	🛃 Вход

Рисунок 1 – Вход в систему

Если пользователь не был ранее авторизован в иной системе Заказчика, то откроется форма авторизации, в которой следует ввести Логин и Пароль в соответствующие поля. После нажмите кнопку «Войти» в нижней части формы (см. Рисунок 2).

Вход в учетную з	запись
Имя пользователя	
Пароль	
	۲
Запомнить меня	
Pyon	

Рисунок 2 – Вход по логину и паролю

После успешного входа в систему откроется главная страница системы.

2.2.2 Восстановление пароля

Возможности регистрации и восстановления пароля отключены настройками данной конфигурации Системы. Восстановление пароля должно осуществляться сервисами иной информационной системы Заказчика. В случае затруднений необходимо обратиться к администратору (в случае локальных администраторов) или к системному администратору Системы.

3 Описание операций

3.1 Главное окно

После успешной авторизации открывается главное окно пользовательского интерфейса модуля «Информационный ресурс», пример интерфейса которого представлен ниже (см. Рисунок 3).



Рисунок 3 – Главное окно

В верхней части графического пользовательского интерфейса располагаются:

- поисковая строка для осуществления полнотекстового поиска по заданным параметрам;
- функциональная кнопка выхода (для авторизованного пользователя);
- строка с наименованием разделов информационных материалов, доступных пользователю.

3.2 Выбор раздела

При выборе раздела в меню открывается страница просмотра описания и статей раздела. Пример статей и разделов приведен ниже (см. Рисунок 4).





Рисунок 4 – Просмотр раздела

Центральная часть графического пользовательского интерфейса разделена на три окна:

- левое окно отображает содержание выбранного раздела с возможностью навигации по содержанию. Возможны переходы к:
 - форме обратной связи;
 - обучающим материалам;
 - ответам на вопросы;
- центральное окно отображает справочную информацию с возможностью сохранения отображаемого материала на рабочее место пользователя и вывода на печать;
- правое окно содержит рубрикатор, в котором отображаются рубрики, состав групп материалов и материалы того раздела, в котором находится пользователь, или результаты поиска по запросу. Предусмотрены переключатели для ознакомления с историей просмотра материалов пользователем, а также с его избранными материалами (доступны для

авторизованного пользователя). Состав разделов зависит от поставляемых модулей системы Алгом.

Раздел может содержать вложенные пункты (см. Рисунок 5). Для перехода к описанию пункта необходимо выбрать его во вложенном меню.

ИНСТРУМЕНТЫ ВРАЧА	~
МКБ-10	
КАЛЬКУЛЯТОРЫ	ющ жал

Рисунок 5 – Вложенные пункты раздела

3.3 Чтение статей и дополнительных материалов

3.3.1 Открытие статьи

Необходимо выбрать раздел в верхней части экрана, нажав на его наименование. В правой части экрана при этом отобразится перечень рубрик, входящих в раздел. Каждая рубрика может состоять из групп статей, по которым возможно осуществлять навигацию.

Следует выбрать статью, нажав ее наименование в правой части экрана, при этом текст материала появится в центральной части экрана, под заголовком статьи будет отображаться дата публикации и дата обновления статьи. В левой части экрана отобразится содержание статьи, а также похожие материалы (см. п. 3.3.2).

Перейти к статье можно также, воспользовавшись поисковой строкой в верхней части экрана (см. п. 3.5). После ввода ключевого слова/слов откроется перечень материалов, каждый из которых можно просмотреть, нажав на его наименование.

3.3.2 Содержание

Каждая статья имеет содержание, состоящее из ссылок на подзаголовки, пример приведен ниже (см. Рисунок 6). Нажав на них, можно перейти к разным разделам статьи.

Можно вернуться к содержанию из любой части статьи, нажав на кнопку «**Наверх**», расположенную в правой нижней части экрана.

Costues		?	3. Лечение				
саязы Аллергически НПС МЗ РФ)	ий ринит, 2020 г	на вопросы г. (одобрено	Рекомендуется достиже факторов (продолжаюш табачного дыма, других симптомов АР.	ние полного контроля си цееся воздействие причин : ирритантов) можно гово	иптомов АР. При сохран но-значимого аллерген рить лишь о снижении я	аении триггерных а, воздействие выраженности	
Содержание Ключевые слої Список сокращ Термины и опр 1. Краткая инф 2. диатностика 3. Лечение 4. Реабилитаці 5. Профилакти 6. Доприлоцій помощи Список литера Приложение А	ва цений ределения ормация и ка ка саболевания ко качества медици туры 1. Состав рабочей п	лияющая на наской	К основным принципам медикаментозн элиминационн аллерген-специ Таблиа 1. Ступенчатый Иммунотерапия (АСИТ Контроль факторов вн Фармакотерапия для н	и лечения АР относят (таби кую терапию ые мероприятия ифическую иммунотерапи и подход к терапии АР T) нешней среды (элиминаци контроля симптомов	п. 1): ю (АСИТ) 10нные мероприятия)		
приложение А клинических р Приложение А Приложение Б	2. методология раз) екомендаций 3. Связанные докум . Алгоритмы ведени	расотки енты я пациента	1-я ступень	2-я ступень	3-я ступень	4-я ступень (лечение только специалистом)	
Приложение В Приложение Г. Нормативные Похожие материа.	. Информация для п и методические док лы 🗸	ациентов ументы	Один из: • нсН1-АГ • интраназальные АГ • кромоглициевая кислота (назальный препарат) • АЛР	Один из: • ИНГКС (предпочтительно) • нсН1-АГ • интраназальные АГ • АЛР	Комбинация ИНГКС с одним или более из: • нсН1-АГ • интраназальные АГ • АЛР	 Рассмотреть терапию тяжелого АР #омализумабом** Рассмотреть хирургическое лечение сопутствующей патологии 	
			Препараты скорой по	мощи			V

Рисунок 6 – Статья

В случае, если редакторами были внесены в текст важные изменения (и проставлена соответствующая отметка при публикации статей), в содержании статьи (в верхней части) будет присутствовать ссылка «Обновления». При нажатии на эту ссылку, над текстом статьи появится информация о последних важных обновлениях текста (см. Рисунок 7).



Рисунок 7 – Информация об обновлении

3.3.3 Дальнейшая работа со статьей

Существует возможность читать необходимый материал онлайн, а также распечатать его при наличии подключенного к компьютеру принтера, либо сохранить статью на рабочем месте, нажав на кнопку «Версия для печати» сверху справа (см. Рисунок 8). Для сохранения необходимо вместо принтера выбрать пункт «Сохранить локально».

Стандарт первичной медико- санитарной помощи больным глаукомой	☆骨
Дата последнего обновления: 19.09.2023 Показать обновления Дата публикации: 18.09.2023	
1. Модель пациента	
Возрастная категория: Взрослые	

Рисунок 8 – Версия для печати

Также, можно добавить нужный материал в «Избранное», нажав на кнопку «Добавить в избранное». Добавленные материалы будут доступны в меню «Избранное», расположенное в правой части страницы (см. Рисунок 9).

Стандарт первичной медико- 📩 🛱 санитарной помощи больным глаукомой	МАТЕРИАЛЫ ИСТОРИЯ <mark>ИЗБРАННОЕ</mark> ИЗБРАННОЕ
Дата последнего обновления: 19.09.2023 Показать обновления Дата публикации: 18.09.2023	 Стандарт первичной медико- санитарной помощи больным глаукомой
1 Молель пациента	• Венозные осложнения во время
Возрастная категория: Взрослые	оеременности и послеродовом периоде. Акушерская тромбоэмболия, (одобрено НПС МЗ РФ)
Нозологическая форма: Глаукома. Включает: подозрение на глаукому; первичная	
открытоугольная глаукома; первичная закрытоугольная глаукома; глаукома,	
вызванная кортикостероидами; глаукома, сочетающаяся с врожденными	
аномалиями, дистрофиями и системными синдромами	

Рисунок 9 – Избранное

Дополнительно пользователь может получать уведомления об обновлении материала, находящегося в избранном (см. Рисунок 10).

ИЗБРА • Ста				
• Ста	AHHÜE			
6ол • Ста сан гла <u>ч</u> • Ста	андарт ме пьным же андарт пе аитарной укомой атья в вер	дицинской г лезодефици рвичной ме, помощи бол охнем уровне	юмощи гной анеми цико- цьным е рубрики	лей NEW

Рисунок 10 - Уведомление об обновлении материала

Примечания редакторов статей выделяются в тексте цветом. Существует возможность просмотра опыта зарубежных стран (в статьях определенной категории, в случае их наличия). Если имеются расхождения с опытом зарубежных стран, то просмотреть различия возможно, подведя курсор к значку в виде флага Европейского Союза (см. Рисунок 11).

Прямые пер	оральные антикоагулянты (ППА) являются альтернативо	й Warfarinum
(варфарину Выбор паці К ППА отно	а также применяемый в европейских странах эдоксабан (в РФ не зарегистрирован)	иентов. 1 данными
(риварокса	бан) и <u>Apixabanum (апиксабан)</u> 🔘	
Лля обеспеч	ения эффективности дечения указанные препараты сдел	
регулярно в препаратов	связи с коротким периодом их полувыведения. Решение принимают совместно с пациентом; ключевую роль игра больного и соблодение им врачебных предписаний	ует принимать со назначении этих ает контроль за
регулярно в препаратов состоянием Необходим	связи с коротким периодом их полувыведения. Решение принимают совместно с пациентом; ключевую роль игра больного и соблюдение им врачебных предписаний регулярный клинический и лабораторный контроль (вклы	ует принимать о назначении этих зет контроль за очая функциональные

Рисунок 11 – Выделение примечаний редакторов

14

3.4 Ссылки

3.4.1 Переход по ссылкам

Многие из статей содержат различные виды ссылок. Цвет ссылки отображает ее тип. Синим цветом отмечены ссылки на внутренние ресурсы (руководства, таблицы, изображения, аудио- и видеозаписи, резюме доказательств и т.п.). Поместив курсор поверх ссылки, можно увидеть заголовок материала, на который ведет эта ссылка (см. Рисунок 12).



Рисунок 12 – Ссылки

Цветом морской волны отмечены ссылки на внешние ресурсы (нормативные и методические документы, приказы, исследования, интернет-ресурсы (внешние ссылки возможно использовать при наличии доступа к интернет-ресурсам с рабочего места пользователя) и т.п.) (см. Рисунок 13).



Рисунок 13 – Ссылки на внешние ресурсы

3.5 Поиск информации

3.5.1 Поиск по оглавлению

Разделы имеют оглавление, которое расположено в правой части экрана. Оглавление позволяет не только осуществлять переход к группам материалов (статей) раздела, но и выбирать интересующий вид материала (например: изображение, аудиозапись, видеозапись и т.п.), содержащегося в выбранном разделе. При нажатии на кнопку раскрытия списка («галочка» слева от названия этого вида ресурсов) отобразятся наименования групп материалов (статей), в которых содержится выбранный вид материала. Выбор необходимого материала осуществляется нажатием по его наименованию, пример приведен ниже (см. Рисунок 14).

МАТЕРИАЛЫ	ИСТОРИЯ	ИЗБРАННОЕ					
МЕЖДУНАРОДНАЯ ПРАКТИКА							
> Международные обзоры 100							
 Международная практика 3940 							
> Акушерство	148						
> Аллергологи	я 78						
> Анестезиоло	гия И Обезболи	вание 62					
> Гастроэнтер	ология 305						
> Гематология	221						
> Гериатрия 4	8						
> Гинекология	131						
> Дерматология 174							
> Здоровье Ротовой Полости 34							
≻ Иммунология 48							
УИнфекционные Болезни 589							
> Кардиология 365							
> Лечение Критических Состояний 192							
> Медицина С	на 37						
> Неврология	343						
> Нейрохирур	гия 89						
> Неотложная	Медицина 364						
> Нефрология	127						
> Онкология З	323						
> Ортопедия и	1 Спортивная Ме	едицина 217					
> Оторинолар	ингология 90						
> Офтальмоло	гия 97						
> Паллиативна	вя Медицинская	Помощь 46					
> Патологичес	кая Анатомия И	Лабораторные					
Исследовани	ия 161						

Рисунок 14 – Оглавление

3.5.2 Поисковые термины

Строка поиска для ввода пользовательских поисковых запросов расположена в верхней части экрана. Поиск ведется по всем имеющимся разделам (т.н. «сквозной поиск») и осуществляется инициацией возможностей модуля «Система поиска». При поиске используется словарь синонимов и обеспечивается релевантный поиск, позволяющий соотнести поисковые намерения пользователя, оформленные в виде поискового запроса, и результаты выдачи, полученные в результате такого поискового запроса. А также при поиске определяется порядок отображения результатов поискового запроса в зависимости от степени соответствия найденного информационно-справочного материала или группы материалов информационным потребностям пользователя, рассчитанным с учетом следующих критериев:

- расположения поискового слова (термина) или набора слов (терминов) в заголовке, оглавлении или тексте материала;
- повышающих коэффициентов, применяемых к материалам, связанным с терминами и синонимами редакторского словаря;
- количества упоминаний поискового слова (термина) в тексте материала.

Если интересуют какие-то конкретные виды материалов (например, «Нормативные и методические документы»), необходимо указать поисковой машине, в каких разделах сайта должен быть осуществлен поиск. Для этого используется кнопка «Фильтр» в левой части поисковой строки (см. Рисунок 15, Рисунок 16). Также возможно указать конкретную рубрику (например, «Международная практика») или рубрики внутри нужных разделов. Для отображения списка рубрик, входящих в нужный раздел, необходимо нажать на кнопку раскрытия списка справа от названия раздела (Рисунок 16).



Рисунок 15 – Фильтр

НОРМАТИВНЫЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ ДОКУМЕНТЫ	~	МЕЖДУНАРОДНАЯ ПРАКТИКА		_ МКБ-10
🗌 КАЛЬКУЛЯТОРЫ		🗌 ФАРМСПРАВОЧНИК		 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ
			Очі	истить Применить Отмена

Рисунок 16 – Окно фильтра

Возможен поиск по любым словам или кодам диагнозов (синдром, симптом, диагноз, код МКБ-10, МНН препарата). Не следует вводить в строку поиска длинные фразы, достаточно одного-двух ключевых слов.

Возможен интерактивный ввод текста поискового запроса с автозаполнением. При вводе текста система будет отображать под поисковой строкой список терминов, похожих

на введенный пользователем (см. Рисунок 17). При выборе термина из списка будут показаны результаты поиска для выбранного термина.



Рисунок 17 – Список похожих терминов

Строку поиска можно очистить, нажав на кнопку «**Очистить**» в виде крестика, расположенного в правой части поисковой строки (см. Рисунок 18).

ИНФОРМАЦИЯ О ЗАКАЗЧИКЕ	грипп	XQ	Ð

Рисунок 18 – Очистка поиска

3.5.3 Результаты поиска

Поиск осуществляется в наборе поставляемых модулей РИС «АЛГОМ». Результаты поиска отображаются в правой части экрана (см. Рисунок 19).

Все полученные в результате поиска материалы и дополнительные ресурсы распределены по нескольким группам:

- Основные материалы это ресурсы, в которых введенный запрос является предметной областью, например, это может быть темой статьи, симптомом или диагнозом, о котором она написана;
- Дополнительные материалы это ресурсы, которые дополняют предметную область введенного запроса, например, относятся к смежной области;
- Упомянуто в тексте это ресурсы, в которых введенные в поисковом запросе слова встречаются только в тексте в качестве упоминаний или ссылок. В

данной группе материалов введенные в поисковом запросе слова не являются основным предметом статьи.

Перечень полученных результатов можно раскрыть, нажав на стрелку вправо (>) слева от названия группы дополнительных ресурсов, или скрыть, нажав на стрелку вниз (~).

Справа от названия материалов, которые были недавно обновлены, будет показан зеленый значок с надписью «new». Если материал был разработан на основании российских нормативных документов и российском опыте, то слева от его наименования будет знак в виде российского флага.



Рисунок 19 – Материалы

Внутри статей обновленные части текста также остаются выделенными бледнозеленым цветом в течение 6 месяцев после обновления.

В случае отсутствия результатов поиска в центральном окне, пользователю отображается краткая инструкция с рекомендациями по изменению поискового запроса, включающая напоминание о включенном фильтре и формой обратной связи уведомления об ошибке (см. Рисунок 20).



Рисунок 20 – Напоминание о включенном фильтре

3.5.4 Подсветка запрошенного термина в тексте статьи

В тексте статьи подсвечиваются найденные пользовательские поисковые термины. Можно перемещаться по тексту между ними, используя кнопки со стрелками в левой части окна статьи (см. Рисунок 21). Там же отображается общее количество найденных терминов в материалах, размещенных на сайте.

Сбратнов Сбучающие Останты санзы Сбучающие Останты на вопроси Поиск: вакцина О/2 < >	Статья в верхнем уровне рубрики Авторы: Подхолович Пётр Петрович Под редакцией: Редактор текстом	МАТЕРИАЛЫ ИСТОРИЯ ИЗБРАННОЕ ОСНОВНЫЕ МАТЕРИАЛЫ () > МКБ-10 (17)
Статья в верхнем уровне рубрики Содерхание л Другие профилактические меры Лечение и реабилитация	 Другие профилактические меры Имеются предварительные данные о том, что физическая активность снижает, а избыточный вес повышает риск развития рака <u>Док материа</u>. Пациентам с СЛ можно рекомендовать вести здоровый образ жизни <u>док материа</u>. Пациентам с СЛ для снижения риска развития колоректального рака рекомендована <u>Acidum acetyfasilcylicum (ацетила слициловая кислота)</u> в низких дозах (100–300 мг/сут.). <u>Док материа</u>, однако единое мнение относительно того, в каком возраетс следует начинать терапию и как долго она должна продолжаться, отсутствует прием ацетилсалициловой кислоты в течение 2-4 лет снижает частоту колоректального рака на 20% в течение 20 лет <u>доп материа</u>. из соображений безопасности, в настоящее время лечение назначают только пациентам моложе 65 лет. существенная разница в риске кровотечения при приеме препарата в суточной дозе 100 и 300 мг отсутствует <u>доп материа</u>. Для профилактики рака у пациентов с СЛ также разработана <u>вакцина</u>. Первые результаты клинической практике <u>вакцина</u> <u>розкой</u>, <u>возможно</u>, появится не раньше, чем через несколько лет 	УПОМЯНУТО В ТЕКСТЕ ⑦ → Рубрика с группами (1) • <u>Статъя в верхнем уровне рубрики</u> NEW
	 Лечение злокачественных новообразований у пациентов с синдромом Линча Если у пациента с СЛ диагностируют злокачественные новообразования, в первую очередь важно убедиться, что у него отсутствуют злокачественные новообразования других органов, так как при СЛ риск одновременного развития злокачественных новообразований в разных органах достаточно высох У женщин с СЛ перед началом любых процедур необходимо проверять состояние как толстого кишечника, так и женских половых органов 	

Рисунок 21 – Подсветка запрошенного термина в тексте статьи

3.6 Обратная связь

Любой вопрос, связанный с работой в Системе, можно задать, написав на адрес электронной почты, указанный в разделе «Обратная связь», либо обратиться к администратору организации, отвечающей за эксплуатацию системы РИС «АЛГОМ». Ссылка на форму обратной связи находится слева сверху (см. Рисунок 22, см. Рисунок 23).



Рисунок 22 – Обратная связь



Рисунок 23 – Форма обратной связи

При отправке письма необходимо указать в теме письма «Вопрос по работе с РИС «АЛГОМ» и подробно описать суть вопроса. При необходимости можно прикрепить файлы к письму.

3.7 Обучающие материалы

Для просмотра обучающих материалов необходимо выбрать пункт «Обучающие материалы» в левом верхнем углу (см. Рисунок 24).



Рисунок 24 – Обучающие материалы

При нажатии на кнопку «Обучающие материалы» на экране появится окно с Руководством пользователя (см. Рисунок 25). Руководство пользователя также доступно для скачивания.

Руководство пользователя	×
Главное окно Выбор раздела Чтение статей и дополнительных материалов Ссылки Поиск информации Обратная связь	
<u>Скачать Руководство пользователя</u> Главное окно После успешной авторизации открывается главное окно пользовательского интерфейса модуля «Технологическая платформа», пример интерфейса которого представлен ниже.	
Админов А. ИНФОРМАЦИЯ О ЗАКАЗЧИКЕ Инструменты врача ~ международная практика фармсправочник нормативные и методические документы ещё ~	
Медицинский информационно-справочный ресурс	

Рисунок 25 – Окно с обучающими материалами

Для закрытия окна следует нажать на крестик в правом верхнем углу окна.

3.8 Ответы на вопросы

Ответы на часто задаваемые вопросы можно посмотреть, выбрав пункт «Ответы на вопросы» слева сверху (см. Рисунок 26).

Ģ	(ì	?
Обратная	Обучающие	Ответы
СВЯЗЬ	материалы	на вопросы

Рисунок 26 – Ответы на вопросы

На экране появится окно с часто задаваемыми вопросами и ответами на них (см. Рисунок 27). Для закрытия окна следует нажать на крестик в правом верхнем углу окна.

1. Что такое региональ	ная информационная система «АЛГОМ»?	
Какие модули включает	г система РИС «АЛГОМ»?	
Какая информация соде	ержится в РИС «АЛГОМ» и насколько она актуальна?	
Нужно ли авторизовыв	аться в РИС «АЛГОМ»?	
Как осуществить поиск	информации в системе?	
Как читать и сохранять	статьи?	
Как добавить статью в	избранное?	
Как получить уведомле	ния об обновлениях?	
Как использовать ссыл	ки в статьях?	
Можно ли ознакомитьс	я с оригинальными материалами, содержащимися в РИС «АЛГОМ»?	

Рисунок 27 – Окно с ответами на вопросы

3.9 Выход

Для выхода из учетной записи информационно-справочного ресурса РИС

«АЛГОМ» следует нажать кнопку выхода () в правом верхнем углу (см. Рисунок 28).

		Ą	дминов А.
ИНФОРМАЦИЯ О Эфильтр	Введите синдром, симптом, диагноз или другой медицинский термин	٩	Ð
			Выход

Рисунок 28 – Кнопка выход

4 Дополнительная информация

При работе с информационно-справочным ресурсом РИС «АЛГОМ» пользователю могут отображаться сообщения нескольких типов:

- сообщение об ошибке;
- ошибка (при неуспешном поиске);
- сообщение о технических работах.

Сообщение об ошибке отображается в случае, когда дальнейшее выполнение действия на сайте невозможно. Ошибки отображаются под полями, которые требуется заполнить, или полями, которые заполнены неверно (см. Рисунок 29**Ошибка! Источник ссылки не найден.**).

brod by territio samileb	
1мя пользователя	
test	C
неправильное имя пользователя или пароль.	
Пароль	
Пароль	۲
Пароль Эапомнить меня	۲
Пароль Эапомнить меня	۲

Рисунок 29 – Неверно заполненные поля

Уведомления отображаются в том случае, если действия, совершенные пользователем, могут повлечь за собой какие-либо особенности в выполнении операции, но не приведут к ошибке (например, при ошибке в поисковом запросе) (см. Рисунок 30).

Для того чтобы продолжить выполнение действия, необходимо изменить параметры поиска.

! Ошибка	
К сожалению, по запросу «тестовыйтест» ничего не найдено. - Попробуйте сократить запрос или изменить ключевое слово - Убедитесь, что в Вашем запросе нет опечатки - Обратитесь в <u>службу поддержки</u>	

Рисунок 30 – Уведомление об ошибке поиска

При проведении технических работ на экране отображается информации о временной недоступности сервиса (см.



Рисунок 31).

ИНФОРМАЦИЯ О Дильтр Введите синдром, симптом, диагноз или другой медицинский термин Q	→ Вход
ИНСТРУМЕНТЫ ВРАЧА У МЕЖДУНАРОДНАЯ ПРАКТИКА ФАРМСПРАВОЧНИК НОРМАТИВНЫЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ ДОКУМЕНТЫ ЕЩЁ У	
Сервис временно недоступен. Проводятся технические работы.	

Рисунок 31 – Сообщение о технических работах