# מסמך אפיון תדפיס

דיווח רפואי

קוד תדפיס:3

מערכת לניהול רשומה רפואית

CPR NG

## **מנהלה**

### **מעקב שינויים**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **תאריך השינוי** | **מהדורה** | **אחראי** | **תקציר השינוי** |
| 10/09/2014 | 1.0 | גיא שגיא | מהדורה ראשונה |
| 26/10/2014 | 2.0 | גיא שגיא | עדכון האפיון בהתאם להערות לקוח |
| 26/11/0214 | 3.0 | גיא שגיא | עדכון בהתאם להערה 752 |
| 18/02/2015 | 4.0 | גיא שגיא | עודכן בהתאם להערה 752 – הוספת תפקיד |

### **אישורים**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **תאריך האישור** | **מהדורה מאושרת** | **מאשר** | **תפקיד** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

## **כללי**

### **שם התדפיס**

דיווח רפואי.

### **מטרת התדפיס**

הפקת תדפיס עפ פרטי הדיווח הרפואי.

### **מסכים/תפריטים מפעילים**

|  |  |
| --- | --- |
| **קוד מסך** | **שם מסך** |
| 32 | דיווח רפואי |

### **מקור שליפת המידע**

מסך דיווח רפואי.

### **שרטוט המסך**

**צה"ל חיל הרפואה - הרשומה הרפואית הממוחשבת** עמוד X מתוך Y

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי המוגן לפי חוק. השימוש לצרכים רפואיים בלבד -

***לוגו***

מרפאה: תאריך ושעת המפגש:

דיווח רפואי

### **ישראל ישראלי**

מ.א: ת.ז: מין: גיל: סוג שירות:

מרפאת אם: טלפון מרפאת אם:

תאריך לידה: ארץ לידה: שנה עליה:

טלפון (בית/אחר) :

יחידה: תפקיד:

***כתובת מגורים:***

רחוב: מס' בית: יישוב: מיקוד:

### **פרטי דיווח רפואי**

### אירוע:

תאריך אירוע: שעת אירוע:

### גורם מדווח: מרפאה מדווחת:

### יעד הדיווח:

תאריך עדכון:

***אבחנות במפגש***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **קוד** ICD 9 | SNOMED | ICD 10 | **תיאור האבחנה** | **תאריך** | **צד** | **נסיבות פגיעה** | **הערה** | **עיקרית** |
| <קוד 9ICD> | <קוד SNOMED > | <קוד 10ICD> | <תיאור האבחנה> | <תאריך תיעוד אבחנה> | <צד> | <נסיבות פגיעה> | <הערה> | <חיווי> |

***תרופות בשימוש***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **זהות התרופה** | **דרך מתן** | **מנה** | **תדירות** | **משך** | **קביעות** | **תזמון שימוש - התחלה** | **תזמון שימוש -**  **סיום** |
| <זהות התרופה> | <דרך מתן> | <מספר>,  <יחידת מינון> | <  מספר >,  <יח' זמן> | <משך>,  <יח' משך> | <קביעות> | <תאריך תחילת ההוראה> | < תאריך סיום > |

***הוראות רפואיות בתוקף***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **סוג ההוראה** | **קוד ההוראה** | **תאור ההוראה** | **הערות המטפל** | **תאריך תחילת ההוראה** | **תאריך סיום ההוראה** | **קבועה** |
| <סוג הוראה> | <קוד הוראה> | <תאור ההוראה> | <הערות המטפל> | <תאריך תחילת תוקף> | <תאריך סיום תוקף> |  |

***חיסונים***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **סוג תרכיב** | **מספר**  **אצווה** | **מספר מנה** | **דרך מתן חיסון** | **סיבת חיסון** | **אי מתן חיסון** |
| <סוג תרכיב> | <מס' אצווה> | <מס' מנה> | <דרך מתן חיסון> | <סיבת חיסון> |  |

שם המבצע: מרפאה: תאריך ביצוע:

סיבת אי מתן חיסון:

הערות:

-שאלון דיווח רפואי -

שם המטפל: מ.ר: מ.ר מומחה: חתימה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי המוגן לפי חוק. השימוש לצרכים רפואיים בלבד -

הודפס בתאריך [תאריך] בשעה  [שעה] על ידי [פרופיל משתמש], [שם משתמש] - עמוד X מתוך Y

## **מרכיבי התדפיס**

## **שדות**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **שם השדה** | **סוג** | **מטרת השדה** | **מקור מידע** | **הערות** |
| מרפאה | טקסט | הצגת פרטי המרפאה של המשתמש | טבלת מבנה ארגוני בשיוך המשתמש שחתם את המפגש |  |
| תאריך ושעת מפגש | מספר | הצגת תאריך ושעת המפגש | טבלת מפגשים |  |
| סיכום מפגש | טקסט | כותרת התדפיס | טבלת סוגי תדפיס |  |
| ישראל ישראלי | טקסט | שם פרטי ושם משפחה של המטופל | טבלת דמוגרפיה |  |
| מ.א | מספר | הצגת מספר אישי של המטופל | טבלת דמוגרפיה |  |
| ת.ז | מספר | הצגת ת.ז של המטופל | טבלת  דמוגרפיה |  |
| מין | אות | הצגת מין המטופל | טבלת דמוגרפיה |  |
| גיל | מספר | הצגת גיל המטופל | טבלת דמוגרפיה |  |
| סוג שירות | טקסט | חובה/ קבע/ מילואים | טבלת דמוגרפיה |  |
| מרפאת אם | טקסט | הצגת שם מרפאת האם של המטופל | טבלת דמוגרפיה |  |
| טלפון מרפאת אם | מספר | הצגת מספר הטלפון של מרפאת האם של המטופל | טבלת יחידות |  |
| תאריך לידה | תאריך | תאריך לידה של המטופל | טבלת נתוני מטופל |  |
| ארץ לידה | טקסט | ארץ לידה של המטופל | טבלת נתוני מטופל |  |
| שנת עליה | תאריך | שנת עליה של המטופל | טבלת נתוני מטופל |  |
| טלפון (בית/אחר) | מספר | טלפון (בית/אחר) של המטופל | טבלת נתוני מטופל |  |
| יחידה | טקסט | יחידה של המטופל | טבלת נתוני מטופל |  |
| תפקיד | טקסט | תפקיד המטופל | טבלת נתוני מטופל |  |
| כתובת מגורים | טקסט | כותרת משנה לשדות המציגים את כתובת המגורים | טבלת נתוני מטופל |  |
| רחוב | טקסט | הצגת רחוב | טבלת נתוני מטופל |  |
| מספר בית | מספר | הצגת מספר בית | טבלת נתוני מטופל |  |
| יישוב | טקסט | הצגת יישוב | טבלת נתוני מטופל |  |
| מיקוד | מספר | הצגת מיקוד | טבלת נתוני מטופל |  |
| פרטי דיווח רפואי | טקסט | כותרת לשדות נתוני הדיווח הרפואי |  |  |
| דיווח רפואי | טקסט | כותרת התדפיס | טבלת סוגי תדפיס |  |
| אירוע | טקסט | הצגת האירוע המדווח |  |  |
| תאריך הדיווח | תאריך | תאריך הדיווח הרפואי |  |  |
| שעת הדיווח | שעה | שעת הדיווח הרפואי |  |  |
| גורם מדווח | טקסט | שם מלא של הגורם המדווח |  |  |
| מרפאה מדווחת | טקסט | הצגת המרפאה המדווחת |  |  |
| יעד הדיווח | טקסט | הצגת הגורם לו מיועד הדיווח | טבלת דיווח לגורם |  |
| תאריך עדכון | תאריך | הצגת תאריך עדכון הדיווח (באם קיים) |  |  |
| שם המטפל | טקסט | שם פרטי ושם משפחה של המטפל | טבלת משתמשים |  |
| אבחנות במפגש | טקסט | כותרת משנה לטבלת האבחנות |  | טבלה תציג אבחנות את כלל האבחנות של המטופל |
| קוד 9 ICD | מספר | קוד 9 ICD של האבחנה | טבלת אבחנות |  |
| קוד 10 ICD | מספר | קוד 10 ICD של האבחנה | טבלת אבחנות |  |
| SNOMED | מספר | קוד SNOMED של האבחנה | טבלת אבחנות |  |
| תיאור האבחנה | טקטס | הצגת תיאור האבחנה | טבלת אבחנות |  |
| תאריך תיעוד האבחנה | תאריך | תאריך תיעוד האבחנה | טבלת אבחנות |  |
| צד | טקסט | צד | טבלת אבחנות |  |
| וודאות אבחנה | טקטס | וודאות אבחנה | טבלת אבחנות |  |
| נסיבות פגיעה | טקסט | נסיבות פגיעה | טבלת אבחנות |  |
| הערה | טקסט | הערת המתעד | טבלת אבחנות |  |
| תרופות בשימוש | טקסט | כותרת משנה לטבלת התרופות |  | יוצגו תרופות פעילות בלבד |
| זהות תרופה | טקסט | זהות התרופה | טבלת תרופות |  |
| דרך מתן | טקסט | דרך מתן התרופה | טבלת תרופות |  |
| מנה – מספר | מספר | מינון התרופה | טבלת תרופות |  |
| מנה - יח' מינון | טקסט | יח' מינון של התרופה | טבלת תרופות |  |
| תדירות – מס' | מספר | תדירות התרופה (מס') | טבלת תרופות |  |
| תדירות – יח' זמן | טקסט | יח' זמן תדירות התרופה | טבלת תרופות |  |
| משך - מספר | מספר | משך | טבלת תרופות |  |
| יח' משך | טקסט | יח' משך | טבלת תרופות |  |
| תזמון שימוש –התחלה | תאריך | תאריך סיום | טבלת תרופות |  |
| תזמןו שימוש – סיום | תאריך | תאריך סיום | טבלת תרופות |  |
| הוראות רפואיות תקפות | טקטס | כותרת משנה לטבלת ההוראות הרפואיות במפגש בסטאטוס פעילות ומאושרות |  | בטבלה יוצגו הוראות בסטאטוס פעילות ומאושרות בלבד שטרם פג תוקפן |
| סוג ההוראה | טקסט | סוג ההוראה | טבלת הוראות |  |
| קוד ההוראה | מספר | קוד ההוראה | טבלת הוראות |  |
| תאור ההוראה | טקסט | תאור ההוראה | טבלת הוראות |  |
| הערות המטפל | טקסט | הערות המטפל | טבלת הוראות |  |
| תאריך תחילת ההוראה | תאריך | תאריך תחילת תוקף | טבלת הוראות |  |
| תאריך סיום ההוראה | תאריך | תאריך סיום תוקף ההוראה | טבלת הוראות |  |
| קבועה | צ'ק בוקס | באם ההוראה קבועה יופיע חיווי "V" בשדה | טבלת הוראות |  |
| חיסונים | טקסט | כותרת משנה לנתוני החיסונים של המטופל |  |  |
| סוג תרכיב | טקסט | מציג את המרכיבים הפעילים בחיסון | טבלת חיסונים |  |
| מס' אצווה | מספר | הצגת מספר האצווה של החיסון | טבלת חיסונים |  |
| מס' מנה | מספר | תיעוד מספר מנה | טבלת חיסונים |  |
| דרך מתן חיסון | טקסט | תיעוד דרך מתן החיסון | טבלת חיסונים |  |
| סוג חיסון | בחירה | תיעוד סוג חיסון | טבלת חיסונים |  |
| סיבת חיסון | טקסט | תיעוד סיבת חיסון | טבלת חיסונים |  |
| אי מתן חיסון | צ'ק בוקס | דיווח אי מתן חיסון | טבלת חיסונים |  |
| סיבת אי מתן חיסון | תיעוד אי מתן חיסון | טבלת סיבות אי מתן חיסון | טבלת חיסונים |  |
| הערה | טקסט | הצגת הערה לחיסון | טבלת חיסונים |  |
| שם המבצע | טקסט | הצגת המטפל שביצע החיסון | טבלת חיסונים |  |
| תאריך ביצוע | תאריך | הצגת תאריך ביצוע החיסון | טבלת חיסונים |  |
| מרפאה | טקסט | הצגת הרפאה המבצעת את החיסון | טבלת חיסונים |  |
| שאלון דיווח רפואי | טקסט | השאלון אליו מתייחס הדיווח הרפואי |  |  |
| מ.ר | מספר | מספר רופא | טבלת משתמשים |  |
| מ.ר מומחה | מספר | מספר רופא מומחה | טבלת משתמשים |  |
| חתימה | טקסט | חתימת המטפל |  | חתימת הבודק |
| סודי רפואי | טקסט | טקסט קבוע:  "תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי המוגן לפי חוק. השימוש לצרכים רפואיים בלבד " |  |  |
| פרטי הדפסה | שדות דינאמיים | * תאריך הדפסה * שעת הדפסה * יוצר בקשת התדפיס (שם מלא) * עמוד X מתוך Y |  |  |

## **הרשאות**

## **התנהגות מסך בהתאם להרשאות**

אין.