# מסמך אפיון תדפיס

סיכום תיק רפואי

קוד תדפיס:13

מערכת לניהול רשומה רפואית

CPR NG

## **מנהלה**

### **מעקב שינויים**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **תאריך השינוי** | **מהדורה** | **אחראי** | **תקציר השינוי** |
| 02/10/2014 | 1.0 | גיא שגיא | מהדורה ראשונה |
| 25/10/2014 | 2.0 | גיא שגיא | עדכון בהתאם להערות לקוח |
| 25/11/2014 | 3.0 | גיא שגיא | הוספת VMA של המטפל (מפיק התדפיס) |
| 12/02/2015 | 4.0 | גיא שגיא | עדכון בהתאם להערה 838 |
| 22/03/2015 | 5.0 | גיא שגיא | שינוי מיקום שדות תחת סעיפי ליקוי בהתאם להערה 840 |

### **אישורים**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **תאריך האישור** | **מהדורה מאושרת** | **מאשר** | **תפקיד** |
| 02/10/2014 | 1.0 | איל ספורטה | מנהל פרויקט |
| 02/10/2014 | 1.0 | שירי בר-אל | מנהלת תחום |
|  |  |  |  |

## **כללי**

### **שם התדפיס**

סיכום תיק רפואי.

### **מטרת התדפיס**

התדפיס מציג את כלל פרטי המידע הרלוונטים לתיק הרפואי של המטופל. כל פריט מידע שיוצג בתדפיס, יוצג בגירסתו האחרונה. לפני הדפסת התדפיס יוכל המשתמש לערוך נתונים. בעת עריכת המסמך יוצגו הנתונים הקיימים וניתן יהיה לערוך אותם. המסך הינו יכלול פונקציונאליות בסיסית כגון סימון נתונים ומחיקתם, הוספת מלל וכו'). השינויים שיבוצעו יוצגו בתדפיס בלבד, סיכום התיק ישמר ויצג כמסמך PDF בתיק המטופל. פרטי המידע שיפיעו בתדפיס יהיו פרטי מידע פעילים בלבד (לדוגמא הוראות רפואיות/תרופות/אבחנות שבוטלו אן שטרם אושרו לא יופיעו בתדפיס). הצגת הפריטים תוצג בסדר עולה (מהישן לחדש) וכמות המידע בתדפיס תהיה בהתאם לכמות הנתונים של המטופל.

### **מסכים/תפריטים מפעילים**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **קוד מסך** | **שם מסך** | **הערות** |
| 36 | תיק רפואי | מופעל ע"י כפתור סיכום תיק. |

### **מקור שליפת המידע**

פרטי מידע השייכים למטופל.

### **תכולות רלוונטיות מנספח 2.5**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **מס"ד חד-ערכי** | **מס"ד** | **קבוצת תהליכים** | | **תהליך** | | **תהליך משנה** | | **יכולת/דרישה** | |
| 434 | 2.7.1.1 | 2 | טיפול רפואי | 7 | סיכום תיק | 1 | הפקת תדפיס סיכום תיק | 1 | משתמש יוכל להפיק תדפיס של סיכום המידע בתיק של מטופל. הסוגים השונים של סיכומי תיק (לדוגמה: סיכום תיק מלש"ב, סיכום תיק בתחום בריאות הנפש, סיכום תיק רפואי), סוגי המידע שיכללו בכל סוג סיכום ויכולות המשתמש לערוך/לצפות בכל סוג סיכום יסוכמו בשלב האפיון. |

### **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:

סיכום תיק רפואי

### **ישראל ישראלי**

מ.א: ת.ז: מין: גיל: סוג שירות:

מרפאת אם: טלפון מרפאת אם:

***פרופיל:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **פרופיל** | **תאריך קביעת כושר** | **חודשי זמניות** |
| <פרופיל> | <תאריך קביעת כושר> | <חודשי זמניות> |

***סעיפי ליקוי***

|  |  |
| --- | --- |
| **קוד** | **תאור סעיף ליקוי** |
| קוד סעיף ליקוי | <סעיף ליקוי> |

מדרג הגנה גופני:

מתוכנת כשירות קק"צ: מתכונת כשירות בוחן גופני:

***כתובת מגורים***

רחוב: מס' בית: יישוב: מיקוד:

כתובת להזנה

רחוב: מס' בית: יישוב: מיקוד:

***פרטי שירות***

טלפון (בית/אחר) טלפון ביחידה

* שם מפקד:טלפון מפקד מעקב חריגים רפואה סיבה מעקב: תאריך עדכון:



***אבחנות עיקריות***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 פעילות***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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> |  |

***רגישויות:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **תאריך התחלה** | **גורם רגישות** | **הערות** |
| <תאריך התחלה> | <תיאור הריגישות> | <הערות> |

***הרגלים:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **הרגל** | **שנת התחלה** | **שנת סיום** | **פירוט** |
| <תאור ההרגל> | <תאריך התחלה> | <תאריך סיום> | <הערה> |

***תולדות משפחה***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **מחלה** | **קרבת משפחה** | **גיל התבטאות** | **פירוט** |
| <אירוע> | <קרבת משפחה> | <גיל > | <הערה> |

***היסטוריית מפגשים***

***פרטי מפגש X***

תאריך מפגש: מרפאה: מטפל:

***אבחנות במפגש X***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **קוד** ICD 9 | קודICD 10 | SNOWMED | **תיאור האבחנה** | **תאריך** | **וודאות אבחנה** | **ניבות פגיעה** | **צד** | **הערה** | **עיקרית** |
| <קוד 9ICD> | <קוד 10ICD> | <קוד SNOMRD> | <תיאור האבחנה> | <תאריך תיעוד אבחנה> | וודאות אבחנה | <נסיבות פגיעה> | <צד> | <הערה> | <חיווי> |

***תרופות במפגש X***

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

***טיפולים במפגש X***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **שם טיפול** | **איבר** | **משך** | **שיטה** | **הסכמה** | **מועד ביצוע טיפול** |
| <שם הטיפול> | <תיאור האיבר> | <משך הטיפול> | <תאור שיטת העבודה> | <תאור הסכמת המטופל> | < מועד ביצוע הטיפול> |

***הוראות רפואיות במפגש X***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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> |  |

***הפניות***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **תאריך הפניה** | **שירות** | **ספק** | **מפנה** | **תוקף** | **סטאטוס** |
| <תאריך ההפניה> | <שירות> | <ספק> | <משתמש מפנה> | <תוקף ההפניה> | <סטאטוס ההפניה> |

***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:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **סטאטוס שירות** | **שירות** | **תוצאה** | **יח'** | **טווח נורמה** | **תאריך תוצאה** | **הערות** |
| <סטאטוס שירות> | <שירות> | <תוצאה> | <יח'> | <טווח נורמה> | <תאריך התוצאה> | <הערות> |

שם המטפל: פרופיל משתמש: מ.ר: מ.ר מומחה:

***הצהרת סודיות***

- 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 תיק רפואי | 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 |  |
| פרופיל | טקסט | כותרת משנה לצורך הצגת נתוני הפרופיל |  |  |
| פרופיל | מספר | פרופיל המטופל | טבלת פרופילים |  |
| חודשי זמניות | מספר | חודשי זמניות הסעיף | טבלת פרופילים |  |
| תאריך קביעת כושר | תאריך | תאריך קביעת הפרופיל | טבלת פרופילים |  |
| סעיפי ליקוי |  | כותרת משנה לצורך הצגת סעיפי הליקוי |  |  |
| קוד | מספר | קוד סעיף הליקוי | טבלת סעיפי ליקוי |  |
| תאור סעיף הליקוי | טקסט | תאור סעיף הליקוי | טבלת סעיפי ליקוי |  |
| מדרג הגנה גופני | מספר | הצגת מדרג הגנה גופני | ועדה רפואית |  |
| מתכונת כשירות קק"צ | טקסט | הצגת מתכונת כשירות קק"צ | מחושב לפי פרופיל וס"ל |  |
| מתכונת כשירות בוחן גופני | טקסט | הצגת מתכונת כשירות בוחן גופני | מחושב לפי פרופיל וס"ל |  |
| כתובת מגורים | טקסט | כותרת משנה לשדות המציגים את כתובת המגורים |  |  |
| 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 שירות | טקסט | כותרת משנה לשדות המציגים את פרטי השירות של המטופל |  |  |
| שם מפקד | טקסט | הצגת שם מפקד המטופל | טבלת נתוני מטופל |  |
| מעקב חריגים רפואה | צ'ק בוקס | מעקב חריגים רפואה | טבלת נתוני מטופל |  |
| סיבת מעקב | טקסט | סיבת מעקב | טבלת נתוני מטופל |  |
| תאריך עדכון | תאריך | תאריך עדכון | טבלת נתוני מטופל |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| היסטוריית מפגשים | טקסט | כותרת משנה להצגת פרטי המפגשים |  |  |
| אבחנות עיקריות | טקסט | כותרת משנה לטבלת האבחנות העיקריות |  | טבלה תציג אבחנות עיקריות בלבד |
| 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 |
| 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 |  |  |
| רגישויות | טקסט | כותרת משנה לצורך הצגת טבלת הרגישויות |  | בטבלה יוצגו רגישויות בסטאטוס פעילות בלבד |
| תאריך התחלה | תאריך | הצגת התאריך שבו תועדה תחילת הרגישות | טבלת רגישויות |  |
| גורם רגישות | טקסט | הצגת תאור הרגישות (נקבע ע"פ קוד הרגישות) | טבלת רגישויות |  |
| הערות | טקסט | הערות המטפל לרגישות שתועדה | טבלת רגישויות |  |
| הרגלים | טקסט | כותרת משנה לצורך הצגת טבלת ההרגלים |  | בטבלה יוצגו הרגלים בסטאטוס פעילים בלבד |
| הרגל | טקסט | שדה תיאור מטבלת גורמי סיכון (לפי קוד הרגל) | טבלת הרגלים |  |
| שנת התחלה | תאריך | שדה תאריך התחלה מטבלת גורמי סיכון | טבלת הרגלים |  |
| שנת סיום | תאריך | שדה תאריך סיום מטבלת גורמי סיכון | טבלת הרגלים |  |
| פירוט | טקסט | שדה הערה מטבלת גורמי סיכון | טבלת הרגלים |  |
| תולדות משפחה | טקסט | כותרת משנה לטבלה המציגה את תולדות המשפחה של המטופל |  |  |
| מחלה | טקסט | שדה תיאור אירוע מטבלת תולדות המשפחה | טבלת תולדות משפחה |  |
| קרבת משפחה | טקסט | שדה תיאור קירבת משפחה | טבלת תולדות משפחה |  |
| גיל התבטאות | מספר | שדה התבטאות מטבלת תולדות משפחהגיל המטופל בעת האירוע האירוע | טבלת תולדות משפחה |  |
| פירוט | טקסט | שדה הערה מטבלת תולדות משפחה | טבלת תולדות משפחה |  |
| פרטי מפגש X | טקסט | כותרת משנה לנתוני מפגש X (X = מספר מפגש) |  |  |
| תאריך מפגש | תאריך | תאריך המפגש |  |  |
| מרפאה | טקטס | המרפאה המתעדת את המפגש |  |  |
| מטפל | טקסט | שם מלא + תפקידו של מתעד המפגש |  |  |
| אבחנות במפגש X | טקסט | כותרת משנה לטבלת האבחנות במפגש X |  |  |
| 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 |  |
| נסיבות פגיעה | טקסט | נסיבות פגיעה | טבלת אבחנות |  |
| הערה | טקסט | הערת המתעד | טבלת אבחנות |  |
| עיקרית | חיווי | באם האבחנה הינה עיקרית יופיע חיווי "V"בשדה, אחרת השדה יהיה ריק | טבלת אבחנות |  |
| תרופות במפגש X | טקסט | כותרת משנה לטבלת התרופות במפגש X |  |  |
| 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 |  |
| טיפולים במפגש X | טקסט | כותרת משנה לנתוני הטיפולים שנעשו למטופל במפגש X |  |  |
| שם טיפול | טקסט | תיעוד הטיפול מתוך כפתור בחירה | טבלת טיפולים |  |
| איבר | טקסט | תיאור האיבר בטקסט חופשי | טבלת טיפולים |  |
| משך | טקסט | תיאור משך הטיפול בטקסט חופשי | טבלת טיפולים |  |
| שיטה | טקסט | תאור שיטת העבודה | טבלת טיפולים |  |
| הסכמה | טקסט | תיאור הסכמת המטופל | טבלת טיפולים |  |
| מועד ביצוע טיפול | טקסט | מועד ביצוע הטיפול | טבלת טיפולים |  |
| הוראות רפואיות במפגש X | טקטס | כותרת משנה לטבלת ההוראות הרפואיות במפגש X |  |  |
| 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 |  |  |
| הפניות | טקסט | כותרת משנה לטבלת ההפניות |  | בטבלה יוצגו הפניות בסטטוס פתוחה/אושרה בלבד |
| תאריך הפניה | תאריך | תאריך ההפניה | טבלת הפניות |  |
| שירות | טקסט | שירות | טבלת הפניות |  |
| ספק | טקסט | ספק | טבלת הפניות |  |
| מפנה | טקסט | גורם מפנה | טבלת הפניות |  |
| תוקף | תאריך | תוקף ההפניה | טבלת הפניות |  |
| סטאטוס | טקסט | סטאטוס ההפניה | טבלת הפניות |  |
| 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 |  |
| סטטוס הפנייה | טקסט | הצגת סטטוס ההפניה | טבלת תוצאות מעבדה |  |
| שירות | טקסט | הצגת השירות הנבדק | טבלת תוצאות מעבדה |  |
| תוצאה | מספר | הצגת תוצאות המעבדה | טבלת תוצאות מעבדה |  |
| יחי' | טקסט | יחידת מידה של התוצאה | טבלת תוצאות מעבדה |  |
| טווח נורמה | מספר | יציג את טווח מספרי הנורמה | טבלת תוצאות מעבדה |  |
| תאריך תוצאה | תאריך | הצגת תאריך בו התקבלה תוצאת המעבדה | טבלת תוצאות מעבדה |  |
| הערות | טקסט | הצגת הערה לבדיקה | טבלת תוצאות מעבדה |  |
| שם המטפל | טקסט | שם פרטי ושם משפחה של המטפל | טבלת משתמשים |  |
| פרופיל משתמש | טקסט | VMA של המשתמש מפיק התדפיס | טבלת משתמשים |  |
| מ.ר | מספר | מספר רופא | טבלת משתמשים |  |
| מ.ר מומחה | מספר | מספר רופא מומחה | טבלת משתמשים |  |
| הצהרת סודיות | טקסט | הצהרת סודיות |  |  |
| 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**

הפקת התדפיס תתאפשר רק לפרופיל בעל הרשאה מתאימה להפקת תדפיס סיכום תיק.

## **נושאים פתוחים**

אין.