# מסמך אפיון תהליך

תיעוד מפגש בתחום בריאות הנפש

מספור ראשי:26

מערכת לניהול רשומה רפואית

CPR NG

## **מנהלה**

### **מעקב שינויים**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **תאריך השינוי** | **מהדורה** | **אחראי** | **תקציר השינוי** |
| 15/09/2014 | 1.0 | מיכל מורנו | מהדורה ראשונה |
| 26/10/2014 | 2.0 | מיכל מורנו | הוספת שדות זהות המטפל, חיווי ללא שינוי ופירוט תדפיסים אפשריים. |
| 26/11/2014 | 3.0 | מיכל מורנו | הוספת הבהרות ומסך סיכום ברה"ן |
| 18/02/2015 | 4.0 | מיכל מורנו | ביטול מסך דוח סיכום ברה"ן והסרה מהתהליך, הוספת השדות לתדפיס, הוספת שדה מבנה למסך שאלון סטטוס מנטלי |
| 25/03/2015 | 5.0 | מיכל מורנו | עדכון בדיקות לוגיות לחובת חוו"ד רופא מטפל וחוו"ד המלצה למפקד, הוספת מסכים: ציון קה"ס, תכנים עיקריים, סיכום (שיקולים בקבלת החלטות) |

### **אישורים**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **תאריך אישור** | **מהדורה מאושרת** | **מאשר** | **תפקיד** |
| 05/10/2014 | 1.0 | איל ספורטה | מנהל פרוייקט |
| 05/10/2014 | 1.0 | שירי בר-אל | מנהלת תחום |
| 27/11/2014 | 2.0 | שירי בר-אל | מנהלת תחום |

## **כללי**

### **שם התהליך**

תיעוד מפגש בתחום בריאות הנפש

### **מטרת התהליך**

תיעוד הסטטוס המנטלי של המטופל כחלק מראיון אנמנסטי בבריאות הנפש וקביעת ציון קה"ס. תיעוד רקע למפגש, המלצות להמשך טיפול ומתן חוות דעת לרופא המטפל והמפקד.

### **תיאור כללי**

המשתמש מתעד סטטוס מנטלי במפגש בנוכחות המטופל תוך תיעוד המשכי לנתונים המוזנים ממפגש הקודם. בנוסף, המשתמש מתעד ראיון אנמנסטי ואירועים משמעותיים בחייו. במשימה שתיקרא "ראיון אנמנסטי" ייפתח מסך שמציג טבלת אירועים ואת השאלות והתשובות של ראיון אנמנסטי, לצפייה בלבד. בתוך מסך זה יהיה לחצן "שאלון" שיפתח את מסך השאלון להזנה/עדכון. מתוך מסך השאלון יהיה כפתור "אירועי עבר" שיפתח מסך להזנת אירועים בעבר. פתרון זה יהיה זמין רק לשאלון ראיון אנמנסטי במפגש ברה"ן.

לאחר תיעוד כל הנתונים, נעשה חישוב ע"י המערכת לציון קה"ס מומלץ, בנוסף המשתמש יכול לקבוע ציון מותאם לפי דעתו. בסיום התהליך פרטי ציון הקה"ס משודרים לממשק.

כל החומר הרפואי המתועד במרפאת ברה"ן חסוי לגורמים מחוץ לברה"ן למעט מקרים של הפקת חוו"ד לרופא המטפל, כלומר רק תוכן חוו"ד רופא נחשף לגורמי רפואה.

במקרים מסויימים, המערכת תחייב את המשתמש להפיק חוו"ד לגורם חיצוני – מכתב סיכום לרופא המטפל. המכתב יופיע כפריט מעקבים לרופא המטפל של החייל. במקרה שלא הופק סיכום לרופא המטפל המפגש יהיה חסוי לחלוטין ולא יוצג שכלל בוצע המפגש.

### **תכולות רלוונטיות מנספח 2.5**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **מס"ד** | **קבוצת תהליכים** | **תהליך** | **תהליך משנה** | **יכולת/דרישה** |
| 2.4.32.1 | טיפול רפואי | תיעוד מידע רפואי | תיעוד סטטוס מנטלי | המשתמש יוכל לבצע תיעוד סטטוס מנטלי למטופל על גבי שאלון רפואי |
| 2.4.32.2 | טיפול רפואי | תיעוד מידע רפואי | תיעוד סטטוס מנטלי | היה וקיים למטופל סטטוס מנטלי שתועד במפגש קודם, השאלון לתיעוד סטטוס מנטלי ימולא כברירת מחדל בערכים שהוזנו במפגש קודם ולמשתמש יוצג מי המטפל שתיעד את הסטטוס המנטלי הקודם ומתי. |
| 2.4.32.3 | טיפול רפואי | תיעוד מידע רפואי | תיעוד סטטוס מנטלי | היה ושאלון סטטוס מנטלי מלא בערכים ממפגש אחר כברירת מחדל, המשתמש יוכל לתעד כי הסטטוס המנטלי הוא ללא שינוי ולשמור את אותם ערכים כאילו תועדו במפגש אותו מבצע המטפל. |
| 2.4.33.1 | טיפול רפואי | תיעוד מידע רפואי | תיעוד מהלך המפגש בתחום בריאות הנפש | המשתמש יוכל לתעד במלל חופשי את מהלך המפגש |
| 2.4.34.1 | טיפול רפואי | תיעוד מידע רפואי | תיעוד ראיון אנמנסטי בתחום בריאות הנפש | המשתמש יוכל לתעד ראיון אנמנסטי על גבי מספר שאלונים רפואיים בנושאים שונים (כגון רקע משפחתי, רקע חברתי, תולדות הבעיה), על פי הגדרת מנהל המערכת. |
| 2.4.34.2 | טיפול רפואי | תיעוד מידע רפואי | תיעוד ראיון אנמנסטי בתחום בריאות הנפש | המשתמש יוכל לתעד אירועים בעבר / מצבים מיוחדים בנושאים שונים מתוך רשימות אירועים בעבר / מצבים מיוחדים שהגדיר מנהל המערכת לכל אחד מהנושאים הנכללים בראיון האנמנסטי. לכל אירוע/מצב יוכל המשתמש לתעד גיל שבו התרחש האירוע ופירוט במלל חופשי. |
| 2.4.35.1 | טיפול רפואי | תיעוד מידע רפואי | קביעת ציון קה"ס | בסיום תהליך משנה "תיעוד ראיון אנמנסטי בתחום בריאות הנפש" המשתמש יוכל לתעד ציון קה"ס למטופל מתוך רשימת ציוני הקה"ס במערכת. ציון הקה"ס המומלץ ע"י המערכת יוצג למשתמש באופן בולט (לפי הגדרת מנהל המערכת - תהליך משנה 9.2.5 - "ניהול ציון קה"ס מומלץ"). הציונים שחושבו על בסיס התשובות עליהן ענה המשתמש בשאלונים המרכיבים את הראיון האנמנסטי יוצגו למשתמש באופן בולט. |
| 2.4.35.2 | טיפול רפואי | תיעוד מידע רפואי | קביעת ציון קה"ס | המשתמש יוכל לתעד שציון הקה"ס שנקבע למטופל הוא ציון קה"ס "מותאם". |
| 2.4.35.3 | טיפול רפואי | תיעוד מידע רפואי | קביעת ציון קה"ס | בסיום קביעת ציון קה"ס ובסיום תהליך משנה 2.4.41 - "סיום תיעוד מידע רפואי", המערכת תשדר למערכת לשכות גיוס / מערכת המשא"ן (ע"פ סוג השירות של המטופל) את פרטי ציון הקה"ס (ממשק "קה"ס מלש"ב" / ממשק "קה"ס חייל" כמוגדר בסעיף 2.22 למפרט) |
| 2.4.36.1 | טיפול רפואי | תיעוד מידע רפואי | תיעוד המלצה להמשך טיפול | תיעוד המלצה להמשך טיפול, ע"י בחירה מתוך רשימת ההמלצות אשר הוגדר ע"י מנהל המערכת שסוג המטפל הנוכחי רשאי לתת. המשתמש יוכל להזין בנוסף גם מלל חופשי. |
| 2.4.37.1 | טיפול רפואי | תיעוד מידע רפואי | חוו"ד מטפל בתחום בריאות הנפש | המערכת תמליץ/תחייב למשתמש לתעד חוות דעת לגורם חיצוני על פי כללים שיוגדרו בשלב האפיון. |
| 2.4.37.2 | טיפול רפואי | תיעוד מידע רפואי | חוו"ד מטפל בתחום בריאות הנפש | המשתמש יוכל/יחוייב לתעד חוות דעת אחת או יותר לגורם חיצוני (למשל מפקדו של המטופל או הרופא המטפל) על בסיס מידע מהמפגש/מהתיק לפי בחירתו, עריכה של המידע והוספת מלל חופשי.  רשימת סוגי המידע אותם יוכל המשתמש לבחור לשלב תסוכם בשלב האפיון. |
| 2.4.37.6 | טיפול רפואי | תיעוד מידע רפואי | חוו"ד מטפל בתחום בריאות הנפש | היה והמשתמש תיעד חוות דעת לרופא המטפל, חוות הדעת תוצג לרופא המטפל במסגרת תהליך משנה 2.6 - "מעקב אחר מידע רפואי". |
| 2.4.37.7 | טיפול רפואי | תיעוד מידע רפואי | חוו"ד מטפל בתחום בריאות הנפש | בסיום תיעוד חוות דעת, המשתמש יוכל להפיק תדפיס של חוות הדעת |

### **ACTORS**

1. משתמש רשאי לתעד מפגש בריאות הנפש – כגון: פסיכולוג, פסיכיאטר, רופא ברה"ן.

2. מערכת

### **מסכים הקשורים לתהליך**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **קוד מסך** | **שם מסך** | **ראשי/משני** |
| 45 | שאלון רפואי | ראשי |
| 46 | אירועי עבר והמלצות להמשך | ראשי |
| 47 | חוו"ד לגורם חיצוני | ראשי |
| 76 | פרטי פנייה ואנמנזה | ראשי |
| 43 | מתן הפניה | משני |
| 44 | מתן תרופה | משני |
| 23 | קביעת אבחנה | משני |
| 11 | גורמי סיכון | משני |
| 49 | הוראות רפואיות | משני |
| 48 | חתימת מפגש | משני |
| 17 | בחירת מסך להדפסה | משני |
| 146 | ציון קה"ס | ראשי |
| 147 | סיכום (שיקולים בקבלת החלטות) | ראשי |
| 148 | תכנים עיקריים | ראשי |

### **ממשקים הקשורים לתהליך**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **מס"ד** | **שם ממשק** | **הערות** |
| 21 | שידור נתוני מיון רפואי על מלש"בים |  |
| 27 | שידור נתוני מיון רפואי על חיילים |  |

### **דוחות הקשורים לתהליך**

אין.

### **תהליכים מפעילים**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **מספר תהליך** | **שם תהליך** | **הערות** |
| 9 | כניסה למערכת, איתור מטופל ותחילת תיעוד מידע רפואי |  |

### **תהליכים מופעלים**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **מספר תהליך** | **שם תהליך** | **הערות** |
| 3 | ניהול שאלונים רפואיים | באמצעות כפתור/משימה |
| 54 | שידור נתוני מיון רפואי על חיילים | קה"ס חייל- שידור ציון קה"ס מומלץ או מותאם באם יש. |
| 57 | שידור נתוני מיון רפואי על מלש"בים | קה"ס מלש"ב - שידור ציון קה"ס מומלץ או מותאם באם יש. |
| 19 | מתן תרופה | באמצעות משימה |
| 22 | מתן הפניה לשירות רפואי | באמצעות משימה |
| 4 | תיעוד אנמנזה, רגישויות, הרגלים ותולדות משפחה | באמצעות משימה |
| 23 | מתן הוראה רפואית | באמצעות משימה |
| 6 | קביעת אבחנה | באמצעות משימה |

## **אפיון פונקציונאלי**

### **תרשים התהליך**



\*הזנת פרטים אלו במסכים אינה סדרתית ויכולה להתבצע בסדר שרירותי.

### **מסלול עיקרי**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **מבצע הפעולה** | **הפעולה** | **תיאור** | **הערות** |
| משתמש | כניסה למסך "פרטי פנייה ואנמנזה" | מוצג המסך. המשתמש מתעד גורם מפנה, רקע להפניה, סיבת פנייה ותלונה עיקרית מתוך טבלאות בתחזוקת מנהל מערכת. | ראה אפיון מסך "פרטי פנייה ואנמנזה" (קוד מסך 76). |
| משתמש | לחיצה על כפתור "ראיון אנמנסטי" | מוצג מסך שאלון.  המשתמש מתעד את מהלך המפגש עם המטופל על גבי שאלונים בנושאים שונים לפי הגדרת מנהל מערכת, כגון: רקע משפחתי, רקע חברתי, תולדות הבעיה. | ראה אפיון תהליך "ניהול שאלונים רפואיים" (מספר מסמך 3). |
| משתמש | כניסה למסך ציון קה"ס | בכניסה למסך, יישלפו השאלות והתשובות הרלוונטיות לקביעת ציון קה"ס (כפי שהוגדר בחיווי לשאלה על ידי מנהל מערכת בתשתית שאלונים). | ראה אפיון מסך "ציון קהס" (146). |
| מערכת | חישוב ציון קה"ס מומלץ | מתוך התשובות לשאלות שהמשתמש תיעד בשאלון האנמנסטי, מוצג הציון לצפייה בלבד. | לפי טבלת המרה בין טווח ציונים לציון הסופי. |
| משתמש | קביעת ציון קה"ס מותאם | המשתמש מתעד ציון סופי אחר מהציון המחושב על ידי המערכת. | אופציונלי. |
| משתמש | לחיצה על כפתור "סטטוס מנטלי" | מוצג מסך השאלון. המשתמש מתעד סטטוס מנטלי של המטופל. | אופציונלי, במפגש בנוכחות המטופל.  ראה אפיון תהליך "ניהול שאולנים רפואיים" (מספר מסמך 3). |
| מערכת | שליפת נתונים | באם קיימים נתונים ממפגש קודם, הם מוצגים במסך סטטוס מנטלי. זהות המטפל שתיעד את הנתונים יוצגו בשדות: שם משתמש (תיאור הסמכה, שם פרטי ושם משפחה), פרופיל משתמש, תאריך, שעה, מבנה |  |
| משתמש | בחירת עריכה / אי עריכת השינויים | המשתמש מתעד אם יש שינויים במצב ועורך את הטקסט המוצג. במידה ולא, המשתמש מתעד בשדה צ'ק בוקס "סטטוס מנטלי ללא שינוי" שימומש בשאלון כחיווי על אי עריכת התוכן שנשתל. |  |
| משתמש | כניסה למסך תכנים עיקריים | המשתמש מתעד במלל חופשי תכנים עיקריים למהלך המפגש. | ראה אפיון ןמסך "תכנים עיקריים" (קוד 148). |
| משתמש | כניסה למסך סיכום (שיקולים בקבלת החלטות) | המשתמש מתעד במלל חופשי סיכום ושיקולים לפי התרשמותו. | ראה אפיון ןמסך "סיכום-שיקולים בקבלת החלטות (קוד 148). |
| משתמש | כניסה למסך תרופות | המשתמש מתעד תרופות למטופל. | ראה אפיון תהליך "מתן תרופה" (מספר מסמך 19). |
| משתמש | כניסה למסך אבחנות | המשתמש מתעד אבחנות למטופל. | ראה אפיון תהליך "קביעת אבחנה" (מספר מסמך 6). |
| משתמש | כניסה למסך הפניות | המשתמש מתעד הפניות למטופל. | ראה אפיון תהליך "מתן הפניה לשירות רפואי" (מספר מסמך 22). |
| משתמש | כניסה למסך גורמי סיכון | המשתמש מתעד גורמי סיכון למטופל. | ראה אפיון תהליך "תיעוד אנמנזה, רגישויות, הרגלים ותולדות משפחה" (מספר מסמך 4). |
| משתמש | כניסה למסך הוראות רפואיות | המשתמש מתעד הוראות רפואיות למטופל. | ראה אפיון תהליך "מתן הוראה רפואית" (מספר מסמך 23). |
| משתמש | תיעוד המלצה להמשך טיפול | המשתמש מתעד המלצה מתוך רשימת המלצות לפי נושאים ששייכים לפרופיל משתמש בתחזוקת מנהל מערכת. | ראה אפיון מסך "המלצות להמשך טיפול" (קוד מסך 46). |
| משתמש | כניסה למסך חתימת מפגש | מוצג המסך. המשתמש לוחץ על כפתור "חתימה". | ראה אפיון מסך "חתימת מפגש" (קוד מסך 49). |
| מערכת | בדיקה לוגית –חוו"ד חובה | מתבצעת בדיקה אם מתקיים אחד מהתנאים הבאים לחובת מילוי חוו"ד רופא מטפל:  1. אם פסיכיאטר רשם תרופה במפגש  2. אם סומנה אבחנה עיקרית  3. אם נרשמה הוראה רפואית  4. אם ניתנה הפניה שלא בתחום הברה"ן (לפי סוג השירות). |  |
| מערכת | בדיקה לוגית – חוו"ד המלצה | מתבצעת בדיקה להמלצה על מילוי חוו"ד:  1. אם סוג מפגש ברה"ן הוא מיון/קבלה/אינטייק - מומלץ להזין חוו"ד למפקד ולרופא.  2. אם סוג מפגש הוא מעקב תרופתי - מומלץ להזין חוו"ד מעקב לרופא.  3. אם ניתנה הוראה רפואית - המלצה לחוו"ד למפקד  4. אם הוזנו המלצות לגורמי ברה"ן/אחרים - המלצה לחוו"ד למפקד ולרופא. |  |
| מערכת | הודעת שגיאה / הודעת התראה | באם אחד מהתנאים הנ"ל מתקיים לביצוע חובת חוו"ד, מוצגת הודעת שגיאה, אחרת מוצגת הודעת המלצה לביצוע חוו"ד לגורם חיצוני. |  |
| משתמש | כניסה למסך חוו"ד לגורם חיצוני | מוצג המסך. המשתמש מבצע חוו"ד לגורם חיצוני ומתעד סיכום במלל חופשי. | ראה אפיון מסך "חוו"ד לגורם חיצוני" (קוד מסך 47). |
| משתמש | כניסה למסך חתימת מפגש | מוצג המסך. באם נדרש, המשתמש לוחץ על כפתור "חתימה". | ראה אפיון מסך "חתימת מפגש" (קוד מסך 49). |
| מערכת | שידור ציון קה"ס לממשק | המערכת משדרת את ציון הקה"ס הסופי שנקבע - מומלץ או מותאם באם יש, לממשקים בהתאם. | ראה אפיון תהליך "שידור נתוני מיון רפואי על חיילים" (מספר מסמך 54).  ראה אפיון תהליך "שידור נתוני מיון רפואי על מלש"בים" (מספר מסמך 57). |
| משתמש | לחיצה על כפתור "בחירת מסמך להדפסה" | מוצג המסך. המשתמש מסמן את המסמך ברצונו להדפיס מהרשימה: \*מפגש ברה"ן – כולל את כל הנתונים שתועדו במפגש.  \*חוו"ד לופא המטופל – כולל אבחנות עיקריות שתועדו למטופל, תרופות שניתנו וסיכום מפגש.  \*חוו"ד למפקד – כולל סיכום מפגש.  \*בנוסף, מסמכים אפשריים נוספים שנוצרו במהלך המפגש הנוכחי כגון: הוראות רפואיות, הפניות, מרשם. | ראה אפיון מסך "בחירת מסך להדפסה" (קוד מסך 17).  ראה אפיון תדפיסים:  \*מפגש ברה"ן (מספר תדפיס 7).  \*חוו"ד לרופא מטפל (מספר תדפיס 8).  \*חוו"ד למפקד (מספר תדפיס 9). |
| מערכת | הפקת התדפיס | מודפס המסמך שהמשתמש בחר. |  |

## **נושאים פתוחים**

אין.