# מסמך אפיון תדפיס

סיכום תיק מלש"ב

קוד תדפיס:51

מערכת לניהול רשומה רפואית

CPR NG

## **מנהלה**

### **מעקב שינויים**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **תאריך השינוי** | **מהדורה** | **אחראי** | **תקציר השינוי** |
| 01/10/2014 | 1.0 | גיא שגיא | מהדורה ראשונה |
| 26/10/2014 | 2.0 | גיא שגיא | עדכון האפיון בהתאם להערות לקוח |
| 23/11/2014 | 3.0 | גיא שגיא | הוספת שדה נסיבות פגיעה לטבלת האבחנות |
| 23/2/2015 | 4.0 | מיכל מורנו | עדכון שדות פרטי תרופה |

### **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 מלש"ב.

### **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, השינויים שיבוצעו יוצגו בתדפיס בלבד. פרטי המידע שיפיעו בתדפיס יהיו פרטי מידע פעילים בלבד (לדוגמא 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***

סיכום תיק מלש"ב

### **ישראל ישראלי**

מ.א: ת.ז: מין: גיל: סוג שירות:

מרפאת אם: טלפון מרפאת אם:

***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> |

***בדיקת ראייה***

***אישיהרה/D15****:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **מדד** | **תאריך** | **מבנה** | **ערך המדד** |
| <אישיהרה- תקינות> | <תאריך תיעוד המדד> | <מבנה מתעד> | <ערך המדד> |
| אישיהרה – מספר לוחיות תקינות> | <תאריך תיעוד המדד> | <מבנה מתעד> | <ערך המדד> |
| <D15- תקינות> | <תאריך תיעוד המדד> | <מבנה מתעד> | <ערך המדד> |
| <D15- סוג ליקוי> | <תאריך תיעוד המדד> | <מבנה מתעד> | <ערך המדד> |

***בדיקות חדות ראיה:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **סוג המדד** | **תאריך** | **מבנה** | **ערך המדד** |
| חדות ראיה - מונה | <תאריך תיעוד המדד> | <מבנה מתעד> | <ערך המדד> |
| חדות ראיה - מכנה | <תאריך תיעוד המדד> | <מבנה מתעד> | <ערך המדד> |
| מרחק | <תאריך תיעוד המדד> | <מבנה מתעד> | <ערך המדד> |
| ציון | <תאריך תיעוד המדד> | <מבנה מתעד> | <ערך המדד> |

***תולדות נבדק***

<תאריך הזנה>

<שאלון תולדות מפגש בל"ג>

***בדיקה גופנית:***

* <תאריך המפגש>

<בדיקה גופנית>

* <תאריך הבדיקה>

<שאלה>

<תשובה>

***מדדים:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **סוג המדד** | **תאריך** | **מבנה** | **ערך המדד** |
| לחץ דם סיסטולי | <תאריך תיעוד המדד> | <מבנה מתעד> | <ערך המדד> |
| לחץ דם דיאסטולי | <תאריך תיעוד המדד> | <מבנה מתעד> | <ערך המדד> |
| דופק | <תאריך תיעוד המדד> | <מבנה מתעד> | <ערך המדד> |
| גובה | <תאריך תיעוד המדד> | <מבנה מתעד> | <ערך המדד> |
| משקל | <תאריך תיעוד המדד> | <מבנה מתעד> | <ערך המדד> |
| BMI | <תאריך תיעוד המדד> | <מבנה מתעד> | <ערך המדד> |

***בדיקת שתן סקירה:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **סוג מדד** | **תאריך** | **מבנה** | **תוצאות הבדיקה** |
| גלוקוז | <תאריך הבדיקה> | <מבנה מתעד> | <תוצאות הבדיקה> |
| דם | <תאריך הבדיקה> | <מבנה מתעד> | <תוצאות הבדיקה> |
| חלבון | <תאריך הבדיקה> | <מבנה מתעד> | <תוצאות הבדיקה> |

***בדיקות נוספות***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **שם בדיקה** | **תאריך** | **תוצאה** |
| <שם בדיקה> | <תאריך הבדיקה> | <תואת בדיקה> |

***אבחנות***

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

***תרופות***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **קביעות** | **שם התרופה** | **דרך מתן** | **מינון** | **יחידת מינון** | **תדירות** | **יחידת תדירות** | **תאריך תחילת ההוראה** | **תוקף** | **יחי' תוקף** | **דיווח חיצוני על שימוש בתרופה** |
| <קביעות> | <שם התרופה> | <דרך מתן> | <תאריך מתן התרופה> | <יחידת מינון> | <מספר תדירות> | <יחידת תדירות> | <תאריך תחילת ההוראה> | <תוקף> | <יח'  תוקף> |  |

***סיכום ועדה רפואית***

<מהלך ודיון>חברי הועדה הרפואית***:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **תפקיד** | **מס' אישי** | **שם ושם משפחה** |
| <תפקיד> | <מס' אישי> | <שם פרטי ושם משפחה> |

***פרופיל:***

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

***סעיפי ליקוי:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **קוד** | **תאור סעיף ליקוי** | **סוג** | **הערה** |
| <תאריך תיעוד> | <סעיף ליקוי> | <סוג סעיף הליקוי> | <הערה> |

***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** |
| 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 |  |
| 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 מלש"ב | טקסט | כותרת התדפיס | טבלת סוגי תדפיס |  |
| ישראל ישראלי | טקסט | שם פרטי ושם משפחה של המטופל | טבלת דמוגרפיה |  |
| 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 לצורך הצגת הצגת תולדות המשפחה |  | בטבלה יוצגו תולדות משפחה בסטאטוס פעיל בלבד |
| 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 |  |
| בדיקת ראייה | טקסט | כותרת משנה |  |  |
| אישיהרה/D15 | טקסט | כותרת משנה לצורך הצגת טבלת המדדים: אישיהרה, D15 |  | מספר הפעמים שכל מדד יוצג יהיה בהתאם למספר התיעודים של המדד למטופל |
| סוג המדד | טקסט | הצגת המדדים הבאים:   * אישיהרה - תקינות * אישיהרה - מספר לוחיות תקינות * D15 - תקינות * D15- סוג ליקוי | טבלת מדדים |  |
| תאריך | תאריך | תאריך תיעוד המדד | טבלת מדדים |  |
| מבנה | טקסט | מחלקה מתעדת | טבלת מדדים |  |
| ערך המדד | מספר | הצגת ערך המדד | טבלת מדדים |  |
| בדיקת חדות ראיה | טקסט | כותרת משנה לצורך הצגת מדדי חדות הראיה |  |  |
| סוג המדד | טקסט | הצגת המדדים הבאים:   * חדות ראיה מונה * חדות ראיה מכנה * מרחק * ציון | טבלת מדדים | מספר הפעמים שכל מדד יוצג יהיה בהתאם למספר התיעודים של המדד למטופל |
| סוג בדיקת חדות ראיה | טקסט | סוג בדיקת חדות הראיה |  |  |
| תאריך | תאריך | תאריך תיעוד המדד | טבלת מדדים |  |
| מבנה | טקסט | מחלקה מתעדת | טבלת מדדים |  |
| ערך המדד | מספר | הצגת ערך המדד | טבלת מדדים |  |
| בדיקה גופנית | טקסט | כותרת משנה לצורך הצגת נתוני הבדיקה הגופנית של המטופל |  |  |
| תאריך המפגש | תאריך | תאריך בו נערך תיעוד הבדיקה הגופנית | טבלת בדיקה גופנית |  |
| תולדות נבדק | טקסט | הצגת כותרת "תולדות הנבדק" |  |  |
| תאריך הזנה | תאריך | הצגת תאריך הזנת השאלון | טבלת שאלונים | תאריך הזנת הגרסה האחרונה |
| שאלון תולדות מפגש בל"ג | טקסט | הצגת שאלון תולדות הנבדק בל"ג | טבלת שאלונים | הצגת את הגרסה האחרונה של השאלון |
| בדיקה גופנית | טקסט | הצגת ערך השדה "בדיקה גופנית" במפגש | טבלת בדיקה גופנית |  |
| תאריך הבדיקה | תאריך | התאריך בו הוזן השאלון | טבלת שאלוני בדיקה גופנית |  |
| שאלון | טקסט | הצגת השאלה המוצגת בשאלון | טבלת שאלוני בדיקה גופנית |  |
| תשובה | טקסט | הצגת התשובה המוצגת בשאלון |  |  |
| בדיקות נוספות | טקסט | כותרת משנה להצגת הבדיקות |  |  |
| שם בדיקה | טקסט | הצגת שם הבדיקה בעלת הגרסה האחרונה מתוך רכיב "בדיקות נוספות להזנה ידנית" ממסך "בדיקה גופנית בל"ג" | טבלת בדיקות גופניות בל"ג | הצגת שם של הבדיקה עם הגרסה האחרונה |
| תאריך | תאריך | הצגת תאריך הבדיקה בעלת הגרסה האחרונה | טבלת בדיקות גופניות בל"ג | תאריך הזנת הגרסה האחרונה |
| תוצאה | מספר | הצגת תוצאות הבדיקה בעלת הגרסה האחרונה | טבלת בדיקות גופניות בל"ג | תוצאות הבדיקה בגרסה האחרונה |
| מדדים | טקסט | כותרת משנה לצורך הצגת טבלת מדדים |  | מספר הפעמים שכל מדד יוצג יהיה בהתאם למספר התיעודים של המדד למטופל |
| סוג המדד | טקסט | הצגת סוגי המדדים הבאים:   * לחץ דם סיסטולי * לחץ דם דיאסטולי * דופק * גובה * משקל * BMI | טבלת מדדים |  |
| תאריך | תאריך | תאריך תיעוד המדד | טבלת מדדים |  |
| מבנה | טקסט | מחלקה מתעדת | טבלת מדדים |  |
| ערך המדד | מספר | הצגת ערך המדד | טבלת מדדים |  |
| בדיקות שתן סקירה | טקסט | כותרת משנה לצורך הצגת מדדי בדיקות השתן |  | מספר הפעמים שכל מדד יוצג יהיה בהתאם למספר התיעודים של המדד למטופל |
| סוג המדד | טקסט | הצגת סוגי המדדים הבאים:   * סטיית שתן סקירה-גלוקוז * סטיית שתן סקירה-דם * סטיית שתן סקירה-חלבון | טבלת מדדים |  |
| תאריך | תאריך | תאריך תיעוד המדד | טבלת מדדים |  |
| מבנה | טקסט | מחלקה מתעדת | טבלת מדדים |  |
| ערך המדד | מספר | הצגת ערך המדד | טבלת מדדים |  |
| אבחנות | טקסט | כותרת משנה לצורך הצגת טבלת האבחנות |  |  |
| קוד 9ICD | מספר | קוד 9ICD 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 |  |
| נסיבות פגיעה | טקסט | נסיבות פגיעה | טבלת אבחנות |  |
| וודאות אבחנה | טקטס | וודאות אבחנה | טבלת אבחנות |  |
| צד | טקסט | צד | 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 | טקסט | כותרת משנה לצורך הצגת טבלת התרופות |  |  |
| קביעות | טקסט | הצגת סוג המרשם שתועד (רגיל/ קבוע/ לפי הצורך/ קצוב) | שדה קביעות מטבלת תרופות |  |
| שם התרופה | טקסט | הצגת שם התרופה | טבלת תרופות |  |
| דרך מתן | טקסט | הצגת דרך מתן לקיחת התרופה | שדה דרך מתן מטבלת התרופות |  |
| מינון | מספר | מינון התרופה | טבלת תרופות |  |
| יח' מינון | טקסט | יחידת המינון של התרופה | טבלת תרופות |  |
| תדירות | מספר | תדירות צריכת התרופה – כמות הפעמים | שדה תדירות מטבלת תרופות |  |
| יחידת תדירות | טקסט | תיאור היחידה לתדירות לקיחת התרופה | שדה תדירות מטבלת התרופות |  |
| תאריך תחילת ההוראה | תאריך | תאריך התחלה של צריכת התרופה | טבלת תרופות |  |
| תוקף | מספר | תוקף התרופה | טבלת תרופות |  |
| יח' תוקף | טקסט | יח' תוקף התרופה | טבלת תרופות |  |
| דיווח חיצוני על שימוש בתרופה | צ'ק בוקס | מוצג חיווי √ באם התרופה שניתנה תועדה כ"תרופה לפי דיווח חיצוני" | חיווי "תרופה לפי דיווח חיצוני" מטבלת תרופות | באמצעות כפתור "תרופה לפי דיווח חיצוני" |
| סיכום ועדה רפואית | טקסט | כותרת משנה לצורך הצגת נתוני סיכום הועדה הרפואית |  | שליפת המופע האחרון (שליפת הנתונים מהמפגש האחרון בו תועדו נתונים) |
| תאריך | תאריך | תאריך בה התקיימה הוועדה |  |  |
| מהלך ודיון | טקסט | סיכום מהלך ודיון | טבלת ועדה רפואית |  |
| חברי הועדה הרפואית | טקסט | כותרת משנה לצורך הצגת חברי הועדה הרפואית |  |  |
| תפקיד | טקסט | תפקיד חבר הועדה | טבלת ועדה רפואית |  |
| מספר אישי | מספר | מספר אישי של חבר הוועדה | טבלת ועדה רפואית |  |
| שם ושם משפחה | טקסט | שם פרטי ושם משפחה | טבלת ועדה רפואית |  |
| פרופיל | טקסט | כותרת משנה לצורך הצגת נתוני הפרופיל |  |  |
| פרופיל | מספר | פרופיל המטופל | טבלת פרופילים |  |
| הערה | טקסט | הערות המשתמש המתעד לפרופיל | 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 |  |
| תאריך תיעוד | תאריך | תאריך תיעוד סעיף הליקוי | טבלת סעיפי ליקוי |  |
| סוג | טקסט | סוג סעיף הליקוי | טבלת סעיפי ליקוי |  |
| הערה | טקסט | הערת המשתמש המתעד לסעיף הליקוי | טבלת סעיפי ליקוי |  |
| 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**

להלן שאלות שנשלחו וטרם התקבלה עליהם תשובה:

* מהו "פולמוס", האם הוא מדד (במידה וכן, המדד אינו מופיע בנספח המדדים)?
* מהם "תולדות הנבדק", מהיכן מגיעים הנתונים?
* מהם "בדיקות נוספות (שם בדיקה, תוצאה, תאריך)" , באילו בדיקות מדובר?