

Cerințe calitative ale sistemelor EHR
privind

Evaluarea stării de sănătate și documentarea deciziei

QRec ID	Topic	Enunț
2.10	Episoade de îngrijire	Sistemul facilitează definirea episoadelor de îngrijire a sănătății și crearea legăturilor între aceste episoade și diagnostice, contacte și contacte parțiale ale pacientului
2.16	Prevenție, urmărirea riscului și supraveghere	Sistemul permite înregistrarea informațiilor privind stilul de viață, prezența factorilor de risc, acțiuni de supraveghere și alte acțiuni de prevenție a îmbolnăvirilor; accesarea acestor informații ar putea fi necesară serviciilor de suport al deciziei
2.20	Administrarea listei cu probleme de sănătate și diagnostice	Sistemul permite înregistrarea și adnotarea informațiilor privind problemele de sănătate și diagnosticele pacientului, incluzând indicarea importanței lor înainte de încadrarea curentă ca active sau inactive
2.20.1	Administrarea listei cu probleme de sănătate și diagnostice	Sistemul permite înregistrarea alertelor sau a acțiunilor excepționale asociate problemelor de sănătate sau diagnosticilor
2.23	Motivația clinică	Intervențiile și planurile terapeutice pot fi legate de diagnostice sau rezultate ale evaluării stării de sănătate
2.26	Documentarea diagnosticului clinic	Sistemul facilitează documentarea diagnosticului clinic, iar în mod opțional permite adnotări ale diagnosticului prin note explicative sau legarea acestuia la alte diagnostice sau rezultate ale evaluării stării de sănătate
2.29	Legături între înregistrări	Sistemul permite realizarea de legături ale datelor de intrare ale EHR, cum sunt problemele de sănătate și diagnosticele, către alte asemenea elemente ale procesului de îngrijire, cereri de analize, rețete. Vizualizarea acestor legături este posibilă și la un moment ulterior creării lor.
2.60	Terminologie clinică	Sistemul permite introducerea datelor de diagnostic și a altor date medicale prin folosirea unor termeni codificați pe baza adoptării unor sisteme de codificare cum sunt SNOMED-CT, ICD sau ICPC. Opțional, codurile utilizate pot suporta adnotări sub formă de text liber. Dacă pentru codificare se utilizează o terminologie locală, aceasta trebuie să fie mapată la una din terminologiile publicate.
2.65.1	Structuri ale datelor clinice și șabloane	Sistemul permite crearea și managementul structurilor de date, arhetipurilor și șabloanelor, iar opțional, permite exportul/importul acestora într-un format standardizat.

Cerințe calitative ale sistemelor EHR

privind

Evaluarea stării de sănătate și documentarea deciziei

QRec ID	Topic	Enunț
2.65.2	Structuri ale datelor clinice și șabloane	Ar putea fi necesar ca structurile de date clinice, arhetipurile și șabloanele să respecte o terminologie specifică precum și alte constrângeri de natură să asigure înregistrarea consistentă a datelor
2.90	Prezentarea datelor	Sistemul permite afișarea datelor cantitative sub formă de tabele sau grafice
2.92.1	Personalizarea ecranelor și a rapoartelor	Sistemul permite personalizarea ecranelor pentru introducerea sau vizualizarea datelor, a rapoartelor și a instrumentelor de interogare în concordanță cu nevoile utilizatorilor, ale echipelor sau specialităților medicale
2.92.2	Personalizarea ecranelor și a rapoartelor	Sistemul permite definirea de filtre în cadrul ecranelor pentru introducerea sau vizualizarea datelor, a rapoartelor și a instrumentelor de interogare pe baza următoarelor criterii: autor, tip, capitol medical sau secțiune, episod, perioadă de îngrijire, problemă de sănătate
2.98	Medico-legal	Sistemul înregistrează partea responsabilă pentru fiecare episod de îngrijire, eveniment medical sau contact
2.99.1	Evaluarea stării de sănătate	Sistemul permite construirea unei vederi derivate din multiple articole EHR preexistente și combinate cu noi date codificate sau sub formă de text liber cu scopul de a evalua o cerință pentru sănătate sau o recenzie; opțional, această recenzie ar putea fi legată la un plan de îngrijire a sănătății preexistent și comparată cu recenzii precedente
2.99.2	Evaluarea stării de sănătate	Sistemul permite construirea unei evaluări multidisciplinare sau rezumative a stării de sănătate plecând de la un set de evaluări preexistente
2.99.9	Anteturi clinice	Sistemul permite utilizarea unor anteturi clinice pentru organizarea notelor medicale (cum ar fi anteturile SOAP, dar nu numai).