

هدف کلی درس:

کسب مهارت کار با سیستم‌های اطلاعات سلامت (شامل ثبت داده‌ها و دریافت گزارشات)

شرح درس:

در این درس دانشجو مهارت انجام وظایفی مانند ثبت داده‌ها و دریافت گزارشات از سیستم‌های اطلاعات سلامت مانند HIS و EHR را کسب می‌کند. همچنین دانشجو زبان مدلسازی یکپارچه (UML) را جهت مستندسازی مراحل چرخه حیات فرا می‌گیرد.

رنوس مطالب (۳۴ ساعت عملی (آزمایشگاهی)):

- انجام انواع فرایندهای بالینی و غیربالینی (مانند پذیرش و ترخیص) از طریق سیستم‌های اطلاعات سلامت مانند HIS, EHR یا EMR آزمایشی یا شبیه‌سازی شده در محیط آزمایشگاه
- ترسیم نمودارهای UML از طریق نرم افزار IBM Rational Rose
- ثبت انواع داده‌های مالی، بالینی و غیر بالینی در سیستم‌های اطلاعات سلامت مانند EHR یا EMR آزمایشی یا شبیه‌سازی شده در محیط آزمایشگاه (مانند ثبت علائم حیاتی، داروها، آلرژی‌ها و تشخیص‌ها)
- ثبت اطلاعات بیماران در سیستم رجیستری بیماری‌ها در محیط آزمایشگاه
- ثبت اطلاعات سیر بیماری
- ثبت اطلاعات مربوط به مشاوره‌های بالینی
- دریافت انواع گزارشات متنی و گرافیکی از سیستم‌های اطلاعات سلامت مانند EHR یا EMR آزمایشی یا شبیه‌سازی شده در محیط آزمایشگاه
- ورود و خروج (import و export) انواع فایل‌ها به/از سیستم‌های اطلاعات سلامت مانند EHR یا EMR آزمایشی یا شبیه‌سازی شده در محیط آزمایشگاه
- کار با نرم افزارهای سلامت همراه روی موبایل یا تبلت ویژه کادر بالینی و بیماران (مانند نرم افزار مدیریت دیابت)
- کار با سامانه‌های داروئی داخل و خارج کشور مانند دارویاب و drugs.com

منابع اصلی درس (آخرین ویرایش):

- ROBERT E. HOYT, Health Informatics Practical Guide for Healthcare and Information Technology Professional, Last edition.
- Nancy Stagers, Health Informatics: An Interprofessional Approach, Last edition.
- Shortliffe, Edward, Biomedical Informatics. Computer Applications in Health Care and Biomedicine, Last edition.

شیوه ارزشیابی دانشجوی:

- در حیطه روانی- حرکتی: آزمون عملی مهارت دانشجو در استفاده از سیستم‌های اطلاعات سلامت برای ثبت داده‌ها و دریافت گزارشات و ترسیم نمودار با استفاده از UML انجام می‌گیرد.