

正式運用までのスケジュール

導入～2週間	3週目～4週目	1ヵ月後～
マスター作成 (既存のデータをコンバート可能)	テスト運用	正式運用

基本属性情報(住所、保険情報、付属情報)
 リスト項目(使用する注射薬剤名、処置名、担当者等)
 透析条件等(血液型、透析曜日毎の注射・処置等)
 投薬内容(定期処方内容登録)
 できれば、既往症、原疾患なども

スケジュールの作成(ベッド管理)
 透析記録用紙作成
 処方箋作成
 紹介状作成
 検査依頼、結果テスト

透析実施(透析記録用紙作成)
 指示変更(透析者総合情報で透析条件変更)
 指示変更登録漏れチェック(透析条件変更チェックリスト)

各画面の内容と役割



ベッド管理画面
 目的: ベッドスケジュールの管理
 担当: 看護師・随時



検査情報画面
 目的: 検査情報の閲覧、取込み・印刷
 担当: 看護師、技士・随時



管理印刷指定画面
 目的: 管理帳票の印刷
 担当: 医師、看護師・随時



透析者総合情報画面
 目的: 透析者情報の管理
 担当: 看護師・随時



CTRデータ一括入力画面
 目的: CTRデータの一括入力・印刷
 担当: 看護師・随時



透析用紙作成画面
 目的: 透析用紙の作成・印刷
 (前WT、BP等の入力)
 担当: 看護師・随時



項目マスタ画面
 目的: 項目やその他の項目の編集
 担当: 医師、看護師・随時



透析後一括入力画面
 目的: 透析後の後WT、後BP一括入力
 担当: 看護師・随時



紹介状作成画面
 目的: 紹介状の作成・印刷
 担当: 医師・随時



検査予定・依頼表画面
 目的: 検査予定のスケジュール入力
 依頼表の作成
 担当: 看護師、技士・随時



投薬処方面面
 目的: 処方箋の作成・印刷
 担当: 医師・随時