

# 第3次作業-作業-HW3

學號：110111218  
姓名：翁大富  
作業撰寫時間：150 (mins，包含程式撰寫時間)  
最後撰寫文件日期：2023/3/31

本份文件包含以下主題：(至少需下面兩項，若是有多者可以自行新增)

- ☒ 說明內容
- ☒ 個人認為完成作業須具備觀念

## 說明內容

1. 非西醫院欲透明顯示醫院內每間診間於各時段的主治醫生、護理師以及該時段主治醫師的病人名單。請同學參考Topic 4投影片，請先寫出「目標與使用案例表」，之後依照使用案例格式，對「目標與使用案例表」中的所有使用案例，撰寫單欄式敘述。以下為討論隨筆簡述：
- 1. 非西醫院內有許多診間，每間診間擁有時段(e.g., 如某日的上午、下午)，在每個時段內有份該診間時段的顯示病人的治療名單。
  - 2. 非西醫院內有許多醫師與護理師。在每個診間內的時段內，只有一位醫師作為主治醫師與一位護理師待在一間診間內。
  - 3. 在每間診間的各時段內的顯示病人的治療名單上，需列出所有的病人。
  - 4. 醫生與護理師屬於編制人員。
  - 5. 病人非編制人員。
  - 6. 編制人員與非編制人員都來自於人員名單。

答案:

目標	使用案例
診斷病情	查看病情症狀並紀錄
紀錄病例	
監測病情	
制定治療計劃	制定治療方案
提供護理建議	
處方藥物	
預先了解病人的情況	監測病人健康狀況
提高護理質量	
監測病人的健康狀況	
照顧病人的基本需求	照顧病人
協助醫生進行檢查和治療	
監督藥物使用	
提供病歷和病情資訊	提出病情問題跟過去病史
向醫護人員提出問題和疑慮	

目標	使用案例
配合醫療檢查和治療 合理使用醫療器材和藥物 維持良好的生活習慣 接受康復和復健治療	治療病情

  

使用案例名稱	查看病情症狀並紀錄
使用案例描述	查看紀錄病人的症狀跟病情
主要參與者	醫生
利害關係人與目標	醫生:能夠記錄病人
前置條件	專業知識和技能、醫療器材和設備、資料紀錄和保密能力
後置條件	提高護理質量、醫院管理和質控

  

參與者	系統
成功情節	1.醫生登入系統後，選擇指定的診間和時段，進入該診間時段的病人名單頁面 2.醫生點選欲查看病人的名字，進入該病人的詳細資訊頁面 3.醫生查看病人的基本資料，包括姓名、性別、年齡、診斷等 4.醫生檢視病歷，紀錄病情、治療方案、用藥情況等 5.醫生按下保存按鈕，系統自動儲存醫生所記錄的病歷和診斷資訊 6.醫生點選返回按鈕，回到病人名單頁面，繼續查看其他病人的情況
例外情節	1.醫生無法登入系統，因為系統發生故障或網絡連接問題 2.醫生無法查看病人的詳細資訊，因為該病人的資料尚未被輸入或已經被刪除 3.醫生無法保存病歷和診斷資訊，因為系統發生故障或存儲空間已滿

  

使用案例名稱	制定治療方案
使用案例描述	治療病人病情的方案
主要參與者	醫生
利害關係人與目標	醫生:協助病人治病
前置條件	查看病史、了解病情
後置條件	方案治療、定期觀察治療效果

參與者		系統	
成功情節		1.系統接收醫生輸入的病人資訊，包括病歷、檢驗報告和診斷等	
		2.系統根據病人的病歷和檢驗報告，自動提供可能的治療方案和建議，供醫生參考	
		3.醫生從系統提供的治療方案中選擇適合病人的方案	
		4.系統生成治療方案，包括用藥、用量、用法、療程、注意事項等詳細內容，並向醫生顯示	
		5.醫生檢查治療方案的內容，確認無誤後向病人解釋治療方案	
		6.病人同意治療方案後，系統記錄治療方案和病人同意的相關資訊	
		7.醫生按照治療方案執行治療，並在適當的時候檢查和評估病人的病情和治療效果。	
例外情節		1.系統出現錯誤或者異常情況，無法正常顯示病人的病歷、檢驗報告、影像檢查等相關資訊	
		2.醫生編輯的治療方案中存在錯誤或者不合理的內容，需要修改或者重新制定治療方案	
		3.系統中的藥物庫存量不足，需要通知醫生以及相關人員及時補充藥物	
		4.系統中的病人名單不完整或者存在錯誤，需要更新或者修正病人名單	
使用案例名稱		監測病人健康狀況	
使用案例描述		提高治療品質、查看病情狀況	
主要參與者		護士	
利害關係人與目標		護士:注意病情、提高護理品質	
前置條件		準備設備、訂製監測計畫	
後置條件		分析監測數據、紀錄評估	
參與者		系統	

參與者	系統
<p>成功情節</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 護士進入指定診間，在指定時段內開始監測病人健康狀況</li> <li>2. 護士使用醫療儀器和技術，如血壓計、體溫計等，收集病人的生理數據</li> <li>3. 護士根據收集到的數據，判斷病人的健康狀況，並記錄在病歷記錄系統中</li> <li>4. 若發現病人的健康狀況異常，護士會立即通知主治醫師進行評估和處置，確保病人的健康狀況得到及時處理</li> <li>5. 護士在診間時段結束後，將病人的健康狀況報告整理好並存檔，以備後續查詢</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 護理師進入病房或診間，確認病人的身份並詢問其健康狀況</li> <li>2. 護理師使用測量儀器，例如血壓計、體溫計等，測量病人的生理數據。如果需要，護理師也會詢問病人有關其健康狀況的信息</li> <li>3. 護理師記錄病人的生理數據和詢問到的信息，並將其輸入至病歷系統中，以方便日後醫護人員查閱</li> <li>4. 如果病人的生理數據超出了正常範圍，或病人報告有任何不適，護理師將立即通知主治醫師進行處理</li> <li>5. 護理師確認病人處於安全狀態後，完成監測任務並離開病房或診間</li> </ol>
<p>例外情節</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 護士無法進入診間，因為診間已經有其他護士或醫生在工作</li> <li>2. 護士無法使用醫療儀器和技術，因為設備故障或未經適當維護</li> <li>3. 護士收集到的數據不足以判斷病人的健康狀況，可能因為病人拒絕配合或其他原因</li> <li>4. 護士判斷病人健康狀況異常，但主治醫師無法立即進行評估和處置，可能因為主治醫師已經有其他急診病人需要處理等原因。在這種情況下，護士需要妥善記錄並跟進病人的狀況，以確保病人得到適當處理</li> </ol>	
使用案例名稱	照顧病人
使用案例描述	協助病人基本需求、照醫療方案檢查治療、監督藥物使用
主要參與者	護士
利害關係人與目標	護士: 協助病人的病情需求
前置條件	了解病人健康狀態和需求、確保醫療設備和藥品
後置條件	紀錄、分析、維護設備、提供幫助
參與者	系統

參與者		系統	
成功情節	1.護士登入系統，選擇指派給自己的病人名單	1.護士進入診間，確認該時段內的治療名單	
	2.系統顯示病人基本資料、病史及醫囑等相關資訊	2.護士根據病人的病情，給予適當的照護，例如檢測體溫、測量血壓、注射藥物等	
	3.護士按照病人醫囑執行治療，包括藥物給予、生命徵象測量、病人清潔、餵食等	3.護士與病人建立良好的溝通與關係，提供心理上的支持與關懷	
	4.護士定期登錄病人生命徵象、治療進度、問題與建議等資訊至系統	4.護士在病人治療過程中監測病情，如有異常情況，立即向主治醫師報告	
	5.護士定期與主治醫師、其他醫療人員討論病人情況，協調治療方案	5.當治療結束後，護士負責整理病人的相關資料與病歷，並向主治醫師匯報治療情況	
例外情節	1.病人突然病情惡化，無法正常執行治療	6.護士在離開診間前，確認診間整潔與病人安全，如有需要再進行進一步的處理	
	2.病人需要緊急治療，護士需要及時聯繫主治醫師或其他醫療人員處理		
	3.系統出現故障或無法使用，護士需要及時向IT支援部門報告並尋求解決方案		
	4.護士需要長時間照顧某一病人，而無法按時完成其他病人的治療，需要及時向主管報告並協調解決方案		
使用案例名稱		提出病情問題跟過去病史	
使用案例描述		講述病情和過去病史	
主要參與者		病人	
利害關係人與目標		病人:提供病情	
前置條件		了解病史、檢查病情	
後置條件		確認病情和病史、紀錄病情、溝通	
參與者		系統	

參與者		系統	
成功情節	1.病人進入診間後，向主治醫師或護理師提出病情問題或過去病史 2.主治醫師或護理師會詢問病人有關病情的詳細信息，並記錄在病歷中 3.如果需要，主治醫師或護理師會進行進一步的身體檢查，以確定病人的健康狀況 4.主治醫師或護理師根據病人的病情，提供相應的治療建議，包括藥物治療、手術治療、康復治療等 5.如果需要，主治醫師或護理師會建議病人進一步檢查或轉診到其他科室進行治療	1.病人進入非西醫院診間，選擇對應的診間與時段 2.系統顯示該時段的病人治療名單，病人確認自己是否已經在名單中，若不在名單中，則可以請護理師幫忙登記 3.病人進入診間後，主治醫師詢問病人病情，並紀錄在系統中 4.統搜尋病人的過去病歷紀錄，若有過去病歷紀錄，則顯示在主治醫師的電子病歷系統上 5.主治醫師評估病情，根據需要安排進一步檢查、治療或藥物處方 6.系統根據主治醫師的評估，自動更新病人的治療計畫與處方 7.護理師按照主治醫師的要求，執行治療計畫與藥物處方 8.系統自動更新病人的治療紀錄與處方紀錄 9.病人治療完成後，系統會自動更新病人的治療進度	
	1.病人拒絕提供病情問題或過去病史，使得主治醫師或護理師難以確定病人的健康狀況 2.病人提供的病情問題或過去病史不夠詳細或有矛盾，需要進一步詢問病人或查看其他相關資料，以確定病人的健康狀況 3.病人提供的病情問題或過去病史可能導致潛在的風險或不良反應，需要主治醫師或護理師進行進一步的評估和處理		
使用案例名稱		治療病情	
使用案例描述		醫療檢查和治療、使用醫療器材和藥物、接受康復和復健治療	
主要參與者		病人	
利害關係人與目標		病人:治療	
前置條件		制療方案、設備、藥品	
後置條件		藥物治療、營養支持、觀察病情	
參與者		系統	

	參與者	系統
成功情節	1.病人到達診間，護理師詢問病情及過去病史，紀錄在病歷上 2.醫師進入診間，與病人詳細討論病情及症狀 3.醫師進行身體檢查，確診病情 4.醫師根據病情開立處方藥物，並告知用藥方法及注意事項 5.護理師根據醫師的指示執行治療，例如注射藥物、更換藥品或換藥包等 6.治療完畢後，護理師協助病人整理衣物並提醒注意事項7.病人結束就診，離開診間	1.病人到達診間並登記 2.病人進入診間，醫師進行診療 3.護理師提供治療協助 4.病人完成治療，獲得處方籤及醫囑 5.病人取藥及退診
例外情節	1.病人提供不正確或不完整的病史資料，醫師無法對病情進行正確診斷 2.病人對藥物過敏或有其他不良反應，需要立即停藥並進行緊急處理 3.病情複雜或需要進一步檢查，需要轉介至其他醫療機構進一步治療 4.病人對治療方案不滿意或不遵守醫師指示，導致治療效果不佳 5.治療過程中出現設備故障或其他技術問題，需要進行維修或更換設備	

更多markdown方法可參閱<https://ithelp.ithome.com.tw/articles/10203758>

## 個人認為完成作業須具備觀念

開始寫說明，需要說明本次作業個人覺得需學會那些觀念，亦可作為學習筆記使用 (需寫成文章，需最少50字，並且文內不得有你、我、他三種文字)本次作業學習到了轉換成使用案例然後寫成整個資料情節等等 讓內容更詳細也更好去了解，但過程比較複雜越多的事件就要越多的案例，需要練習才容易去使用和思考怎麼寫。