

# Hospital Database (Parte 1)

## Grupo 406

|                      |   |
|----------------------|---|
| up201806538@fe.up.pt | Henrique Manuel Ruivo Pereira           |
| up201801011@fe.up.pt | Iohan Xavier Sardinha Dutra Soares      |
| up201806554@fe.up.pt | Telmo Alexandre Espirito Santo Baptista |

8 de Março de 2020

Projeto BDAD - 2019/20 - MIEIC

Professora das Aulas Laboratorias: Carla Alexandra Teixeira Lopes



# Índice

|          |                                |          |
|----------|--------------------------------|----------|
| <b>1</b> | <b>Contexto</b>                | <b>3</b> |
| <b>2</b> | <b>UML - Modelo Conceptual</b> | <b>4</b> |

# 1 Contexto

É pretendido modelar uma base de dados para um hospital com diversos tipos de serviços disponíveis.

Sobre o próprio hospital, interessa guardar informação genérica, como o seu nome, localização completa (morada, código postal, localidade, etc), contato telefónico, bem como se o hospital é público ou privado.

O hospital é constituído por vários departamentos. Cada um destes tem nome, identificador, especializações e entidade responsável pelo departamento.

Staff, pacientes e médicos de família são pessoas, acerca das quais interessa saber o nome, o seu número de identificação único (cartão de cidadão ou equivalente), a sua morada completa (morada propriamente dita, código postal, localidade, etc), a(s) sua(s) nacionalidade(s), o seu contato telefónico, o seu número de beneficiário, o seu sexo e a sua data de nascimento.

A entidade responsável por um departamento é um membro da staff do hospital, podendo este tratar-se de um médico, enfermeiro ou técnico no hospital. Cada membro do staff tem o seu código identificador no hospital.

Especificamente sobre os médicos, é necessário guardar o número do seu consultório no hospital (caso tenha) e a sua especialização (caso tenha). Sobre os enfermeiros, apenas é necessário guardar a sua especialização, caso a tenha. Sobre os técnicos, apenas interessa guardar que serviço oferecem.

Sobre os médicos de família, interessa guardar o centro de saúde ao qual está associado.

O hospital guarda informação sobre os seus pacientes como o seu grupo sanguíneo, o subsistema de saúde ao qual o paciente está associado, as doenças que o paciente tem, o seu médico de família, os médicos atribuídos naquele hospital, e as suas admissões no hospital.

Sobre cada doença interessa guardar o seu nome, uma descrição da doença e os seus sintomas predominantes.

Uma admissão no hospital tem uma data, se se trata de uma admissão de urgência e, caso seja uma urgência, a prioridade desta. Uma admissão pode desencadear vários tipos de eventos. Cada evento tem uma descrição sobre do que se trata, uma data, e outras informações dependendo do tipo de evento, que pode corresponder a: uma consulta, um exame, uma intervenção ou um internamento.

Numa consulta, interessa guardar o médico que a realizou e o diagnóstico da consulta. Num exame, guarda-se o nome do exame feito e uma descrição deste. Numa intervenção, guarda-se uma descrição da intervenção realizada. Num internamento é necessário guardar o quarto onde o paciente se encontra, o motivo do internamento e a data na qual o paciente recebeu alta (saiu do internamento) caso tal já tenha acontecido.

## 2 UML - Modelo Conceptual

