

OpenEHR Modelação Clínica



Agenda de conteúdos

- Módulo 1: Princípios e ciclo de modelação clínica em openEHR
- Módulo 2: Ferramentas
- Módulo 3: Desenvolvimento de arquétipos
- Módulo 4: Construção de templates
- Módulo 5: Construção de formulários



Módulo 1: Princípios e Ciclo de Modelação Clínica em openEHR conteúdo

1.1: Introdução à Modelação Clínica

1.2: Terminologias e Standards







Dificuldade na execução de tarefas por parte dos profissionais de saúde

Falhas na prestação de cuidados ao paciente

SOLUÇÃO

???



SOLUÇÃO

openEHR

- Dissociar os registos de saúde de softwares clínicos
 - Os dados pertencem às instituições de saúde e não aos softwares das empresas de TI que têm um tempo de vida útil limitado.
- Independente de qualquer sistema operacional, aplicação, linguagem ou qualquer outro aspeto técnico
 - Facilita a integração de soluções de diferentes fornecedores
- Priorizar a semântica, a definição e a estrutura dos dados clínicos
 - O mesmo conceito clínico é definido sempre da mesma forma em diferentes sistemas baseados em openEHR em vez de cada sistema definir o conceito de forma diferente.
- Promover um ambiente colaborativo que integra os profissionais de saúde
 - Os próprios clínicos estão envolvidos no desenvolvimento das soluções



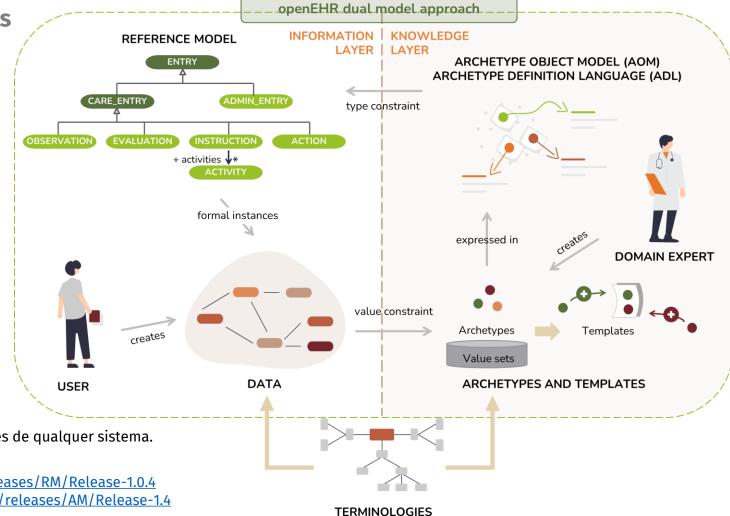
A abordagem de modelação de dois níveis

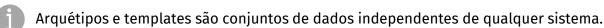
Nível 1 (UML) – INFORMATION LAYER

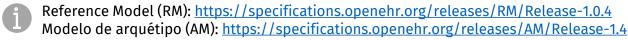
Reference Model (RM) – como os dados de saúde são representados no registo do paciente.

Nível 2 (ADL) - KNOWLEDGE LAYER

Arquétipos (com binding de terminologias) e Templates - as definições de conteúdo clínico são representadas separadamente do RM, mas herdam automaticamente partes dele (por exemplo tipos de dados).

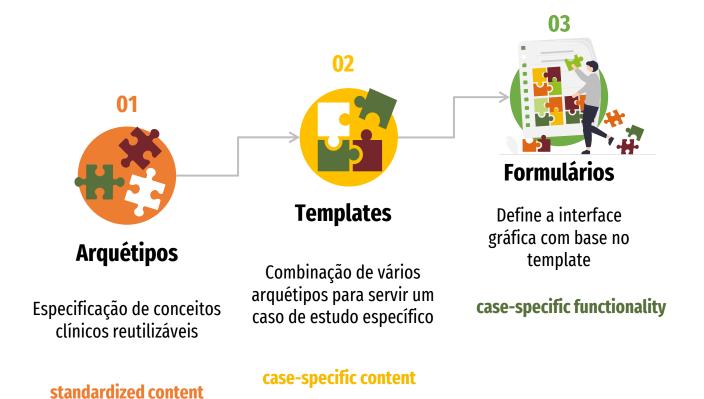








Estruturas: Arquétipos, Templates e Formulários







Especificação de conceitos clínicos reutilizáveis



São especificações computáveis para um único conceito ou instrumento clínico:

- Pressão sanguínea
- Diagnóstico
- NEWS2
- Sintomas
- Resultados de laboratório
- etc

Objetivo: Agregar o máximo de dados possível para um conceito clínico de forma genérica

Método: Construir uma vez e reutilizar sempre, dependendo do caso

Governação destes modelos é <u>crucial</u>





Combinação de vários arquétipos para servir um caso de estudo específico



Um template é um tipo especial de arquetipo:

- Funciona como arquetipo "pai" que agrega vários arquetipos "filhos".

O objectivo é responder a casos de uso.

Nao precisa de uma governacao tao restricta como os arquetipos.

Usualmente, para construir um template, é necessário um arquétipo do tipo COMPOSITION



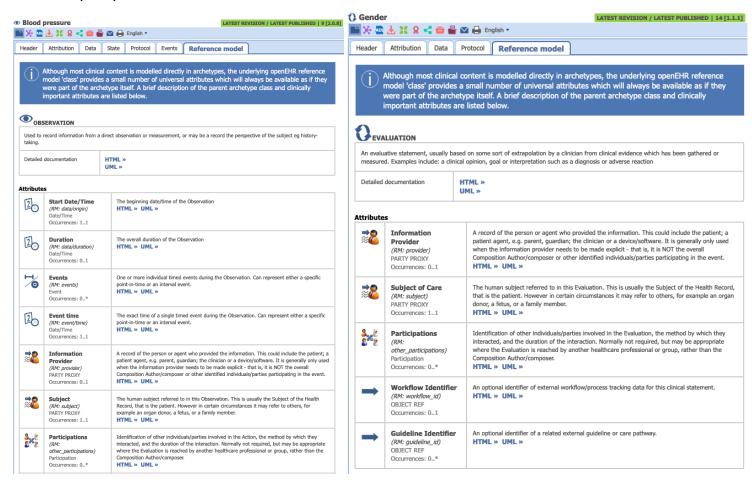


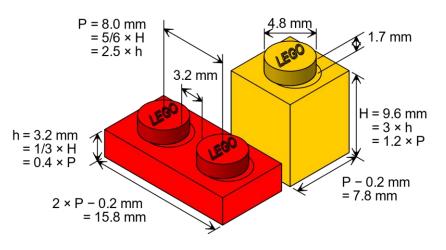
O que é o Reference Model (RM)?

O RM é responsável por definir a estrutura genérica para representar dados de saúde de forma padronizada e interoperável. Este modelo foi conscientemente desenvolvido para ser limitado a elementos e estruturas de dados invariáveis de domínio.

Analogia LEGO®

Os arquétipos são construídos sobre classes do RM e herdam os seus atributos.

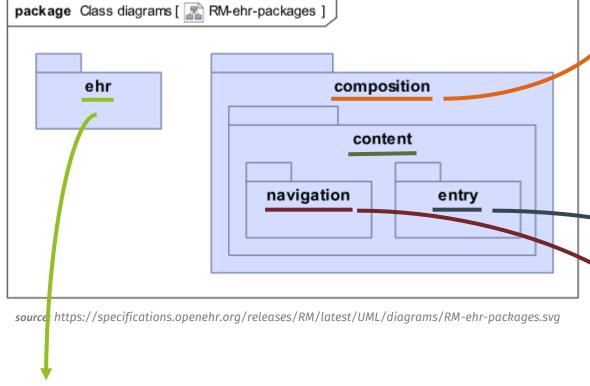




source: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/1a/Lego_dimensions.svg



Estrutura do pacote do modelo de informação EHR do openEHR



Este pacote contém a estrutura de nível superior, o EHR.

A <u>Composição</u> é o "recipiente" de dados de nível superior do EHR e é descrita pela classe COMPOSITION. Representa um conjunto coeso de entradas de dados relacionadas, como o encontro de um paciente, uma lista de problemas ou uma nota clínica.

O <u>content</u> contém dois pacotes cujas classes descrevem a estrutura e a semântica do conteúdo das Composições do registo de saúde:

Entry: Este pacote contém as estruturas genéricas para registo de declarações clínicas. Os tipos de entrada incluem ADMIN_ENTRY, OBSERVATION, EVALUATION, INSTRUCTION e ACTION.

Navigation: Este pacote inclui a classe SECTION que forne Ce uma estrutura de navegação para o registo, semelhante aos "títulos" do registo em papel. ENTRYs e outras SECTIONs podem aparecer em SEÇÕES.



O que é uma Composition?

A composição baseia-se na noção de unidade de informação resultante da interação de um agente de saúde (sujeito ou profissional de saúde) com o EHR. Satisfaz os seguintes requisitos:

- Atomicidade: unidade mínima de integridade para informação clínica;
- <u>Durabilidade</u>: unidade persistente de comprometimento de informações no registo;
- <u>Isolamento</u>: as contribuições de diferentes utilizadores não interferirem entre si;
- <u>Atualização:</u> capacidade de modificar o conteúdo do EHR, a fim de corrigir erros ou atualizar informações previamente registadas;
- Rastreabilidade: fornecer rastreabilidade clínica e legal.
 - As compositions têm sempre uma identificação única e acompanhada pela versão -> composition_uid: e921fde4-3800-44c7-b39a-e2c8769a9c1d::server_domain::1

 A versão da composition está no final da hash id ::1 Caso a composition tenha um update, passa a incrementar mais um valor, por exemplo ::2

e921fde4-3800-44c7-b39a-e2c8769a9c1d::server_domain::1 -> (UPDATE) -> e921fde4-3800-44c7-b39a-e2c8769a9c1d::server_domain::2



Tipos de Compositions: Persistent, Episodic, Event

As composições do openEHR são classificadas temporalmente usando categorias registadas no atributo COMPOSITION.category.



PERSISTENT

Regista informação que corresponde a uma descrição de algum aspecto contínuo do paciente como histórico familiar, alergias, etc.



EVENT

Regista ocorrências, ou seja, eventos ou estados que ocorreram ou foram verdadeiros em algum momento no tempo com e/ou para o paciente.



EPISODIC

Regista dados relevantes para uma situação de cuidados contínua que abrange um período de tempo significativo, como gravidez e nascimentol.



Persistent Compositions



As Composições Persistentes podem ser pensadas como proxies do estado ou situação do paciente, que são mantidas como uma única fonte de verdade durante toda a sua vida. Quaisquer alterações ou atualizações são aplicadas à mesma instância de composição lógica, fornecendo uma imagem do paciente ao longo do tempo.

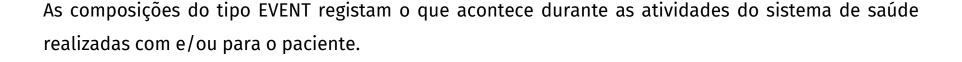
O número total de Composições Persistentes é normalmente pequeno, enquanto o número de versões devido à atualização ao longo do tempo pode ser significativo.

EXEMPLOS:

- Medicamentos atuais lista de medicamentos do paciente que estão ativos ou suspensos;
- Precauções terapêuticas lista de alergias e interações relevantes para o cuidado;
- Histórico de vacinação lista de vacinações;
- Histórico familiar principais problemas em parentes biológicos; atua como proxy do risco do paciente;



Event Compositions





Com o tempo, o número de EVENT COMPOSITIONS provavelmente ultrapassará em muito o número de PERSISTENT COMPOSITIONS num EHR típico, enquanto o número médio de versões por COMPOSITION (normalmente apenas devido a correções) será muito menor.

EXEMPLOS:

- observações, avaliações, ordens e ações realizadas durante o contato com o paciente;
- ações realizadas durante uma atividade na qual o paciente não é participante, por ex. cirurgia;
- ações realizadas durante uma atividade em que o paciente não está presente, por ex. testes de patologia.



Episodic Compositions



EPISODIC

Normalmente, as composições episódicas deixam de ser consideradas relevantes quando o episódio de cuidado termina. Durante o episódio específico de cuidado, as Composições do tipo Event ainda podem ser usadas para registar eventos clínicos normais, particularmente observações de rotina.

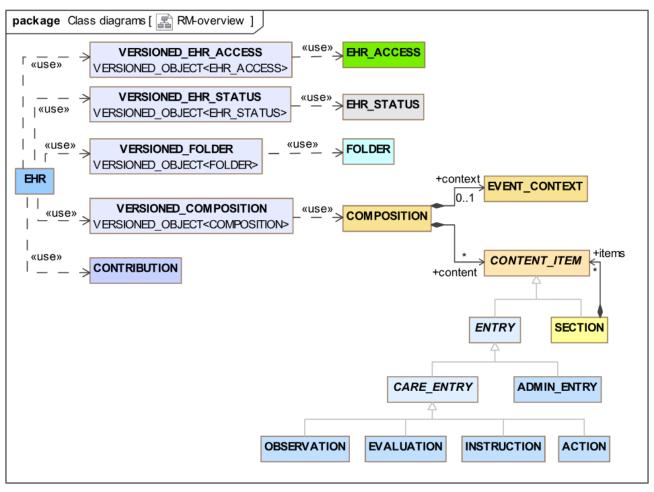
No entanto, avaliações, resumos e planos de cuidados específicos para a condição a ser tratada podem ser cometidos em Composições episódicas para indicar que devem ser tratados como tendo uma qualidade semelhante à persistente, ou seja, atualizados como uma fonte de verdade de instância única, mas apenas mantido como tal por um período definido ou conjunto de condições e não por toda a vida do paciente.

EXEMPLO: uma lista de problemas que é mantida como uma instância única e continuamente atualizada durante uma internação hospitalar. Se o paciente for readmitido, uma nova instância de Composição Episódica será criada e atualizada continuamente para essa nova admissão.

EHR INFORMATION MODEL OVERVIEW

ENTRY: contém as estruturas genéricas para registo de conteúdo clínico. Inclui os tipos:

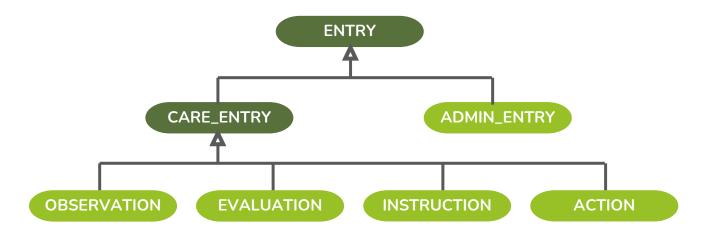
- -ADMIN_ENTRY;
- -ENTRY
- -OBSERVATION;
- -EVALUATION;
- -INSTRUCTION;
- -ACTION



SECTION: Representa um título numa estrutura de títulos ou árvore de seção. Não deve ser usado em vez de estruturas hierárquicas ENTRY.

source: https://specifications.openehr.org/releases/RM/latest/UML/diagrams/RM-overview.svg

- 🗱 ADMIN_ENTRY: para informação administrativa.
- OBSERVATION: para fenómenos observáveis, incluindo medições mecânicas ou manuais, como temperatura, e respostas a entrevistas.
- EVALUATION: para opiniões clínicas como avaliações, diagnósticos e planos.

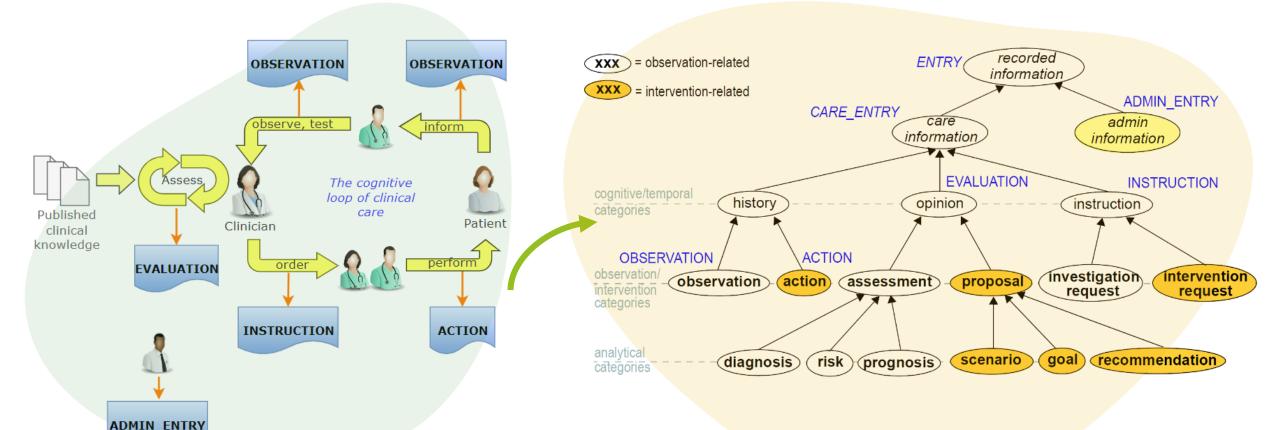


- INSTRUCTION: para registar um conjunto de regras e instruções acionáveis, como pedidos de medicamentos, monitorização e revisões, e inclui cancelamento ou adiamento. Terá uma ACTION como resposta.
- **ACTION:** informações registadas como resultado da execução de uma etapa de uma atividade clínica, incluíndo cancelamento ou adiamento.

 Pode ser uma resposta a uma INSTRUCTION.

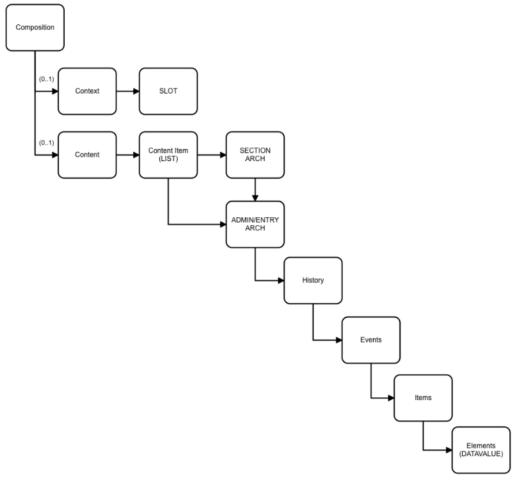
EHR INFORMATION MODEL OVERVIEW

source: https://specifications.openehr.org/releases/RM/latest/ehr/diagrams/CIR_ontology.png



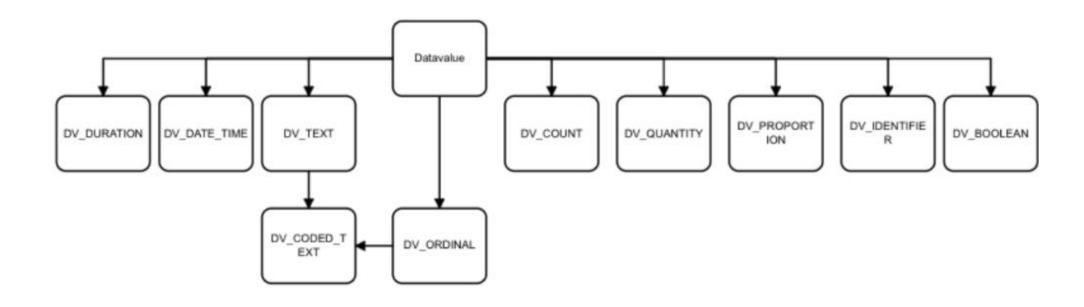
source: https://specifications.openehr.org/releases/RM/latest/ehr/diagrams/clinical_investigator_recording_process.svg

REFERENCE MODEL (RM): DATA STRUCTURES



https://specifications.openehr.org/releases/RM/Release-1.1.0 /data_structures.html

CLASSE	SUB-CLASSE	ATRIBUTOS	EXEMPLO	EXEMPLO USO ATTRIBUTOS
History	Event	origin Origem temporal da história deste evento (DV_DATE_TIME)		origin=2020-08- 23T23:34:02
Event	Point event (evento de ponto único numa série)	time o momento do evento (DV_DATE_TIME)	Medida de batimentos cardíacos num momento	time=2020-08- 23T23:34:02
	Interval event (único evento de intervalo numa série)	width duração do intervalo de tempo (DV_DURATION) time o momento do evento (DV_DATE_TIME) name nome do evento periódico(DV_TEXT) math_function função matemática do evento (máximo, mediana, actual (valor por defeito 640 actual) interval_start_time momento em que o intervalo se inicia (DV_DATE_TIME)	Batimentos cardíacos a cada 5 min durante 10 min	5º minuto: width=P10m time=2020-08- 23T23:39:02 name= primeiro minuto math_function= 640 actual 10º minuto: width=P10m time=2020-08- 23T23:44:02 name= segundo minuto math_function= 640 actual
Element	Element	Value valor a ser guardado (todos tipos de DV_types) Null flavour valor desconhecido/nulo (253 unknown , 271 no information , 272 masked , and 273 not applicable) Null reason razão do valor ser nulo	Valor dos batimentos cardíacos	value = 56 bpm (DV_QUANTITY)



https://specifications.openehr.org/releases/RM/Release-1.1.0/data_types.html



- V_BOOLEAN: Representa valores lógicos binários, como respostas verdadeiro/falso ou sim/não.
- T DV_TEXT: Texto simples, usado para informações não estruturadas.
- I DV_CODED_TEXT: é um subtipo de DV_TEXT que permite a representação de um conjunto de valores de texto predefinido, associando um texto/termo a um código, usando serviços de terminologia.
- **DV_ORDINAL:** É usado para representar magnitudes relativas em escalas de valores ordenadas para classificar os pacientes em scores ou escalas, como o Índice de Apgar. Este tipo de dados assume:
 - a) ordenação implícita;
 - b) nenhuma implicação de que a distância entre cada valor é constante;
 - c) o número total de valores é finito;
 - d) apenas valores inteiros.



- ¹₃ DV_COUNT: Representa uma quantidade contável adimensional como por exemplo o número de gestações ou o número de comprimidos. Apenas números inteiros.
- Q DV_QUANTITY: É usado para armazenar valores quantitativos que sejam mensuráveis (em vez de contáveis), ou seja, quantidades expressas com magnitude e unidade, como medidas numéricas de peso, altura, etc. Pode ser acompanhada pela precisão (nº de casas decimais) e por uma range. As unidades são expressas na sintaxe UCUM (Unified Code for Units of Measure (UCUM), by Gunther Schadow and Clement J. McDonald of The Regenstrief Institute).

NOTA: Também pode ser usado para durações de tempo, onde é mais conveniente tratá-las simplesmente como um número de anos em vez de dias, meses, anos (neste último caso, o DV_DURATION deve ser usado).

- 1:2 DV_PROPORTION: Representa proporções ou razões de valores percentuais ou unitárias como por exemplo a razão de concentração Na:K e a relação albumina:creatinina.
- DV_IDENTIFIER: Representa qualquer identificador de entidades do mundo real como número de segurança social
 e identificador de uma prescrição.

- DV_DATE: Para registar um ponto absoluto no tempo sem considerações na fração do segundo, como a data de nascimento, usando a semântica definida pela ISO 8601.
- DV_TIME: Para registar um ponto absoluto no tempo, a partir de uma origem geralmente interpretada como o dia atual, especificado numa fração de segundo, como horários de eventos e administrações de substâncias. Semântica definida pela ISO 8601.
- DV_DATE_TIME: Para registar um ponto absoluto no tempo especificado numa fração de segundo, cuja origem pode não corresponder ao dia atual, como timestamps, usando a semântica definida pela ISO 8601.
- **IV_DURATION:** Para registar a duração de algo no mundo real, principalmente quando:
 - a) é necessário representar a duração no formato habitual, ou seja, dias, horas, minutos etc;
 - b) se for usado em operações computacionais com data/ quantidades de tempo, ou seja, adições, subtrações, etc.

NOTA: As durações não podem ser usadas para representar pontos no tempo ou intervalos de tempo.



- DV_INTERVAL: Para expressar intervalos lógicos, nomeadamente intervalos de todas as classes de data/hora e de quantidades mensuráveis e contáveis (cujas unidades coincidam).
- V_MULTIMEDIA: Representa dados multimedia como ficheiros audiovisuais e de biossinais.
- DV_URI: Para armazenar uma referência a um objeto que está estruturalmente em conformidade com o padrão URI (Universal Resource Identifier) RFC-3986.

https://specifications.openehr.org/releases/RM/latest/data_types.html

Sumário

- O openEHR segue uma abordagem de modelação de dois níveis: RM (conteúdo técnico) + Arquétipos/Templates (conteúdo clínico);
- Um arquétipo define um conceito clínico de forma genérica;
- Um template representa a combinação de vários arquétipos para um caso de uso específico;
- Por norma, um template é construído com recurso a um arquétipo do tipo Composition;
- Uma **Composition** é uma classe "**container**" que é comumente usada para representar documentos clínicos, formulários ou mensagens no EHR.
- Uma Composition pode conter arquétipos SECTION e/ou ENTRY (OBSERVATION, EVALUATION, INSTUCTION, ACTION e ADMIN ENTRY).
- As Compositions são classificadas temporalmente como **Event**, **Episodic** ou **Persistent**;
- Todos os dados do openEHR são transferidos entre EHRs como Composições.

1.2: Terminologias e Standards **TERMINOLOGIAS CLÍNICAS**

ONTOLOGIA/TERMINOLOGIA	ACRÓNIMO	TIPO DE USO	BROWSER PÚBLICO	LICENÇA
Systematized Nomenclature of Medicine, Clinical Terms	SNOMED-CT	Vocabulário normalizado para doenças, sintomas, sinais, tipos de espécimes, organismos vivos, procedimentos, produtos químicos, medicamentos, anatomia, processos e funções fisiológicos, profissões e contextos	https://browser.ihtsdotools.org/	Necessária (alguns ministérios de saúde possuem a licença para uso público)
Logical Observation Identifiers Names and Codes	LOINC	Representação normalizada dos resultados laboratoriais. Também suporta observações clinicas e inquéritos médicos (PHQ-9, Glasgow coma score)	https://loinc.org/wp- login.php?redirect_to=https%3A%2F %2Floinc.org%2Fsearch%2F&reauth =1	Gratuito, mas necessita de conta para poder pesquisar códigos no portal.
International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems	ICD	Faturação clínica, estatísticas, epidemiologia e investigação no domínio da saúde.	https://icd.who.int/browse11/l-m/en	Necessária
Anatomical Therapeutic Chemical Classification System	ATC	Sistemas de gestão de farmácias e medicamentos nos hospitais para as actividades quotidianas de prescrição e dispensa e investigação para análises da utilização de medicamentos e gestão de formulários	https://www.whocc.no/atc_ddd_in dex/	A lista de ATC é paga (atualização anual) mas o seu uso é gratuito.
Unifed code for units of measure	UCUM	Normalização de representação de unidades e de forma computável	https://lhncbc.github.io/ucum- lhc/demo.html (validador de expressões UCUM)	Gratuito
			https://github.com/lhncbc/ucum- lhc/blob/master/data/ucum.csv (lista UCUM)	

1.2: Terminologias e Standards

TERMINOLOGIAS CLÍNICAS – específico ao openEHR

ONTOLOGIA/TERMINOLOGIA	ACRÓNIMO	TIPO DE USO	BROWSER PÚBLICO	LICENÇA
Terminologia de suporte do openEHR	openEHR	Define o vocabulário e os códigos necessários para os modelos de referência, arquétipo e serviço do openEHR. A terminologia openEHR não é considerada como estando no mesmo espaço que as terminologias definidas externamente, como SNOMED CT, ICDx, etc., uma vez que não se trata de uma ontologia de factos reais, mas de classificadores informativos necessários para os modelos openEHR. https://specifications.openehr.org/releases/TERM/Release-3.0.0/SupportTerminology.html	https://specifications.op enehr.org/releases/TER M/Release- 3.0.0/computable/XML/e n/openehr_terminology. xml	Gratuito, diversos código ISOs em uso
Lista openEHR UCUM (ADL designer)		Lista de códigos UCUM disponíveis no ADL designer. Caso algum código necessite de ser acrescentado, o pedido pode ser feito via discourse ou pedindo um change request no jira do openEHR.	https://specifications.op enehr.org/releases/TER M/Release- 3.0.0/computable/XML/ PropertyUnitData.xml	Gratuito



1.2: Terminologias e Standards TERMINOLOGIAS CLÍNICAS

Existem várias terminologias no domínio médico:

- ARDEN Arden Syntax for Medical Logic Systems
- ATC Anatomic Therapeutical Chemical Code
- CPT Current Procedural Terminology
- **DRG** Diagnosis Related Groups
- DSM Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders
- ICD International Classification of Diseases
- ICD-O International Code of Diseases for Oncology
- ICPC International Classification of Primary Care
- ICPM International Classification of Procedures in Medicine
- MeSH Medical Subject Headings
- RCC Read Clinical Classification
- **SNOMED** Systematized Nomenclature of Medicine



Módulo 2: Ferramentas

CONTEÚDO

2.1: CKM

2.2: Archetype Designer







O que é o CKM e para que serve?

O CKM é um repositório dos principais pilares do openEHR porque permite a partilha e a colaboração a nível global na criação e melhoria de arquétipos.

- Ferramenta web pública e gratuita que permite a gestão de modelos clínicos openEHR (arquétipos e modelos)
- Existe desde 2009 e é o primeiro GO-TO quando se começa a escolher modelos para completar requisites
- Atualmente sob gestão da comunidade openEHR
- Registo gratuito em todo o mundo, os utilizadores estão a dar valor ao repositório de forma voluntária (cerca de 3400 utilizadores registados)
- Todos podem participar em debates e revisões de conceitos clínicos e estruturação de dados (TI, não TI)
- Mesmo que não esteja a utilizar o openEHR, pode dar um enorme avanço e ajudar a pensar como modelar conceitos clínicos



https://ckm.openehr.org/ckm/ CKM internacional

REGISTAR/CRIAR CONTA openEHR □ ▼ Dog In Forgot Your Password? Register Username/Email | Password Clinical Knowledge Manager Archetypes ▼ Templates ▼ Termsets ▼ Release Sets ▼ Projects ▼ Reports ▼ Help ▼ Powered by Ocean Health Systems Find Resources 🧸 Register Dashboard You Have Registered Register CONTACT INFORMATION Welcome! Not yet a registered user of the Clinical First name: Last name: **Knowledge Manager?** Your username is: diana.ferreira. As a registered user, you can become an active Username usually consists of firstname.lastname and cannot be Before you can use your account, you will need to activate it by changed. participant in the development and quality clicking on the link in the email that you have just received. Email: improvement of open and shared clinical content If you do not receive this email, please check your spam filter. for eHealth projects via the collaborative CKM To resend your activation code, log in (top right hand corner of community: watch and adopt archetypes and Organisation: CKM) using your username and password, check that your email other knowledge resources; join in review rounds; address is correct and resend the activation code. participate in discussions; submit Change Requests and translations. You will be able to Country: configure CKM to notify you about new archetypes Select country ~ or modifications to the existing ones. OK PASSWORD Most importantly, by recording your domain expertise and a willingness to participate in Password: archetype reviews, the Editors will be able to invite you to participate in projects and teams where your expert opinion will help to enhance the Repeat password: archetypes under review. This involves no commitment - participate as and when it is The account has been activated. You can now log in with convenient for you. your username and password. Instead of the username, you can also use your email-address. ☐ I agree to the Terms of Use. View Terms of Use If you have developed your own archetypes you can submit them to the Editors as a candidate for **Bold** fields are mandatory. Email ckm@oceaninformatics.com if you have shared use within CKM. any problems. OK Join us now! Register as a new user here. Register



TIPOS DE UTILIZADOR

Clinical Knowledge Administrator (CKA) - Um utilizador registado que tem o nível mais elevado de responsabilidade pela gestão de todos os aspectos relacionados administração da CKM. Os CKAs têm a responsabilidade de gerir a biblioteca de todos os arquetipos clínicos, para revisão e geração de resultados, governação e distribuição.

Editor - Um utilizador registado que é responsável por todos os arquétipos detidos no âmbito de um projeto ou incubadora definidos, incluindo a facilitação de revisões editoriais.

Utilizador registado - Qualquer pessoa que se registe formalmente num domínio CKM. O registo confere ao utilizador privilégios que lhe permitem participar nas actividades da CKM, tais como fóruns de discussão e revisões de recursos.

ESTRUTURA DE GOVERNACAO

Domínio - Um domínio é a estrutura base de governação do Clinical Knowledge Manager. Existem diversas instancias da CKM que respondem a requerimentos locais. Por exemplo:

- Domínio internacional openEHR: https://ckm.openehr.org/ckm/
- Domínio do Reino Unido (Apperta Foundation): https://ckm.apperta.org/ckm/
- Domínio da Alemanha (Consórcio Highmed): https://ckm.highmed.org/ckm/
- Domínio da Espanha (Catalunha Salut): https://ckm.salut.gencat.cat/ckm/
- Domínio da Noruega: http://arketyper.no/ckm
- etc

Projectos - Cada projeto inclui uma coleção de um ou mais modelos e uma equipa de projeto. Exemplos de projectos incluem: criar um documento de resumo de alta; uma mensagem de relatório de laboratório; ou um ecrã de introdução de dados. : https://ckm.openehr.org/ckm/projects/1013.30.124
UK team Project

Incubadora - As incubadoras são utilizadas para facilitar a colaboração informal, a inovação e o desenvolvimento de recursos novos ou imaturos num espaço informal e não governado dentro da CKM. Se os recursos forem desenvolvidos e aperfeiçoados de forma a cumprirem os requisitos estipulados pelo CKA do domínio, podem ser promovidos para o ambiente regulado como parte desse Projeto, com a autorização dos Editores do Projeto.

FUNCIONALIDADES

UTILIZADORES REGISTADOS	REVIEWER	EDITOR	CKA ADMIN
 Obter uma visão geral dos arquétipos existentes Ver e descarregar arquétipos Acompanhar o estado dos arquétipos Ver o histórico de revisões de um arquétipo Fazer parte de um projeto de desenvolvimento de uma série de arquétipos Adotar um arquétipo Discutir um arquétipo Notificação de novos arquétipos Tornar-se um revisor ou tradutor 	 Rever qualquer arquétipo atribuído ao seu projeto Traduzir arquétipos Carregar uma versão revista do arquétipo Comunicar com outros membros da equipa 	 Importar novos arquétipos Submeter arquétipos revistos ao "trunk" Atribuir arquétipos a projectos Convidar/atribuir utilizadores a projectos Gerir o seu projeto Convidar para revisões Fornecer feedback aos revisores Aprovar arquetipos traduzidos Publicar arquétipos 	 Criar e gerir conjuntos de arquétipos Gestão de projectos ou incubadoras Gestão de utilizadores

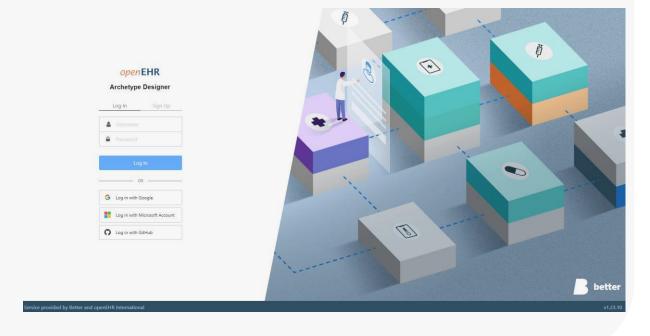




O que é o ADL designer e para que serve?

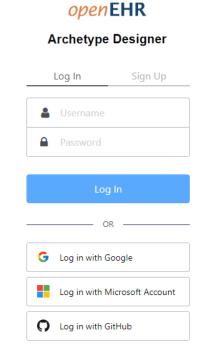
Serviço web gratuito que fornece um ambiente de modelação clínica para o desenvolvimento de arquétipos openEHR, permitindo a "criação visual" de arquétipos e templates, incluindo a análise, validação, nivelamento e serialização completa dos arquétipos.

https://tools.openehr.org/designer/



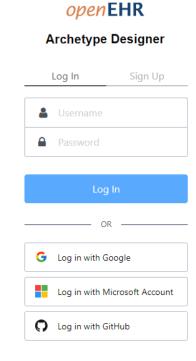
FUNCIONALIDADES

- Apoio à modelação de processos clínicos: os utilizadores podem criar e editar arquétipos e Templates
- Validação de modelos: Os modelos são pré-validados de modo a conterem todas as regras e especificações do RM
- Traduções de arquétipos e templates
- Múltiplos repositórios: o suporte para múltiplos repositórios dá aos utilizadores a visibilidade para verem todos os seus projectos ao mesmo tempo;
- Opções de importação/exportação: os utilizadores podem introduzir e obter modelos e modelos de arquétipos com várias opções de exportação (OPT, webtemplate, fileset, etc).



Criar conta

- Este processo é para a versão v1.23.10 e superior (a versão da aplicação encontra-se no canto inferior direito)
- Aceda ao openEHR Archetype Designer e pode criar uma conta utilizando um login da Microsoft, do Google ou do Github.

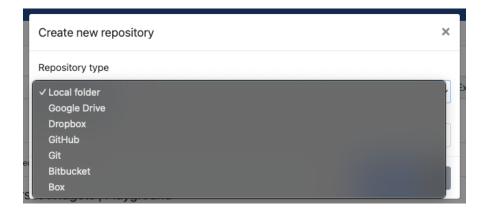


Criar repositório

Exemplo prático de como criar repositório com o github

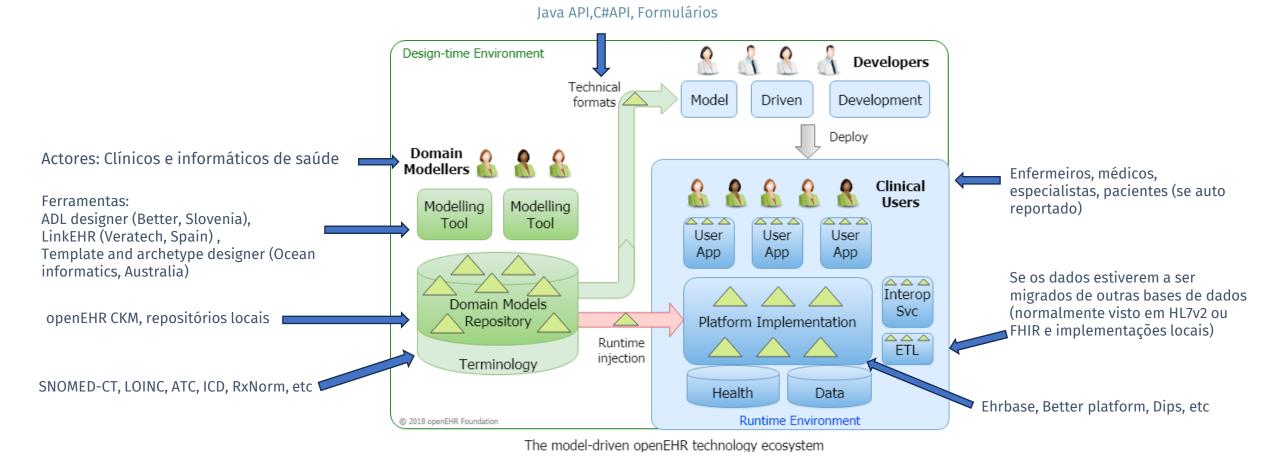
Nota:

- Não recomendado criar um repositório como "local folder".
 Diversas vezes a pasta é eliminada sem backup é um repositório pertencente à Better que não assegura que os vossos modelos sejam mantidos (nem confidenciais). Usualmente é usado para checks rápidos, testes ou formações.
- Recomendado usar sempre um control version system (CVS) (mais comuns Github, Gitlab) para guardar e manter arquétipos e templates.





2.3: openEHR technology ecosystem



openEHR Discourse Forum



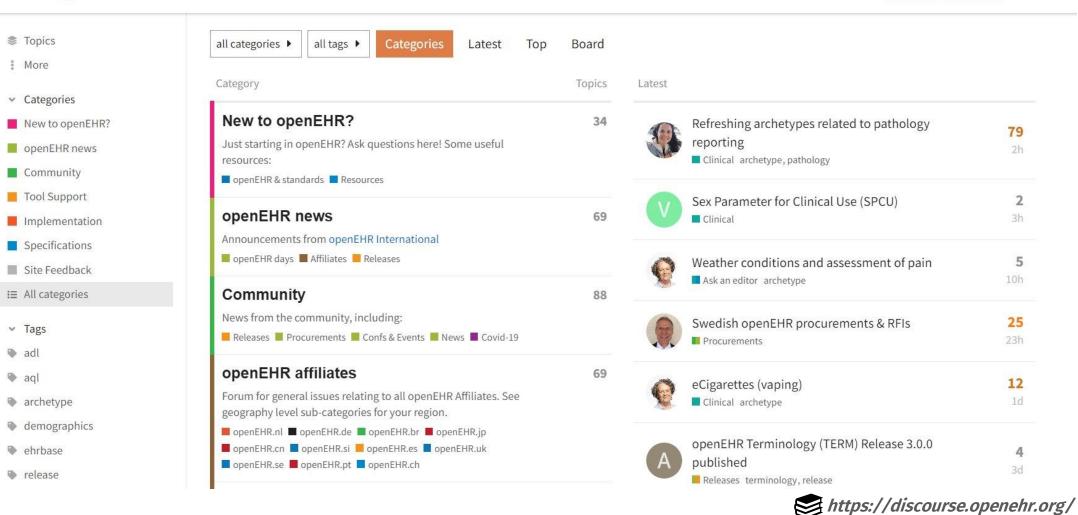
Onde posso discutir especificações e implementação?

Existem extensos grupos de discussão no site <u>openEHR Discourse</u>, particularmente nas seguintes categorias:

- Suporte de ferramentas
- Implementação
 - Aplicações
 - o Plataforma
- Especificações
 - o ITS Especificações de Tecnologia de Implementação
 - o RM Modelo de referência
 - Arquétipos e ADL
 - o AQL/Consulta
 - Processos/CDS/Guidelines

openEHR Discourse Forum





Privacy

Log In

79

2h

3h

5

25

12

1d

4

3d

External link Most Liked

openEHR wiki (confluence), jira, portal

Jira:

tracking de bugs e change requests das especificações: https://openehr.atlassian.net/jira/

Confluence (em atualização, conteúdo bastante desatualizado):

- Documentação extra sobre CKMs, modelação de arquétipos (estilo editorial), etc: https://openehr.atlassian.net/wiki/
- Estilo editorial para modelação de arquétipos: https://openehr.atlassian.net/wiki/spaces/healthmod/pages/304742407/Archetype+content+style+guide

Portal (especificações)

• https://specifications.openehr.org/releases/UML/latest/index.html

Exercício Prático TRABALHO INDIVIDUAL



OBJECTIVO: Aplicar os conhecimentos e as ferramentas lecionadas ao longo da formação de forma a obter:

A) Um template para um caso de uso à escolha (enviar o fileset + doc/imagem usado como fonte);

B) A tradução de um arquétipo para PT-PT na CKM (enviar link do arquétipo traduzido e o nome de utilizador da CKM);

EMAIL: openehr@e-mais.pt

DEADLINE: 7 de Março

APRESENTAÇÃO: 12 de Março