



DIGISTAT® OranJ

DIGISTAT® Versione 4.0

MANUALE UTENTE

DIG DD ORJ IU 0002 ITA V01

30/06/2014

UMS srl – United Medical Software
Via di Mucciana 19, 50026, San Casciano in Val di Pesa (FI), Italy
Tel. (+39) 055 0512161 – Fax (+39) 055 8290392
www.unitedms.com

DIGISTAT® versione 4.0

Copyright © UMS srl. Tutti i diritti riservati

Nessuna parte di questa pubblicazione può essere riprodotta, trasmessa, trascritta, registrata su supporti di qualunque tipo o tradotta in alcuna lingua, in qualunque forma e con qualunque mezzo senza il consenso scritto di UMS.

LICENZA SOFTWARE

Il vostro accordo di licenza con UMS, che è incluso nel prodotto, specifica gli usi permessi e quelli non consentiti del prodotto.

ATTENZIONE

Le informazioni contenute all'interno sono soggette a variazioni senza preavviso. UMS si riserva il diritto di apportare cambiamenti ad ogni prodotto descritto allo scopo di migliorare le sue funzioni o le sue prestazioni.

LICENZE E MARCHI REGISTRATI

DIGISTAT® è prodotto da UMS srl

<http://www.unitedms.com>

DIGISTAT® è un Marchio Registrato di UMS srl

Informazioni esatte al momento della stampa.

Tutti gli altri Marchi Registrati sono dei rispettivi possessori.

Il prodotto UMS DIGISTAT® ha la marcatura  ai sensi della Direttiva 93/42/CEE (“Dispositivi medici”) emendata dalla direttiva 2007/47/CE.

UMS è certificata sotto gli standard UNI EN ISO 9001:2008 e UNI CEI EN ISO 13485:2012 per la progettazione, lo sviluppo, la produzione, l'installazione e l'assistenza di software.

1. Sommario

1. Sommario	3
2. Uso del Manuale	8
2.1. Intenti.....	8
2.2. Caratteri usati e terminologia	9
2.3. Simbologia.....	10
3. Introduzione	11
3.1. L'architettura modulare	11
3.2. Destinazione d'uso prevista.....	11
3.2.1. Utilizzatori autorizzati.....	13
3.2.2. Luogo di utilizzo	14
3.3. Responsabilità del fabbricante.....	15
3.4. Rintracciabilità del prodotto	15
3.5. Marcatura CE e conformità alle direttive	16
3.6. Sistema di vigilanza post-vendita	16
3.7. Vita del prodotto.....	16
4. Specifiche software e hardware	17
4.1. Posto letto	17
4.1.1. Hardware	17
4.1.2. Sistema Operativo	17
4.2. Centrale.....	17
4.2.1. Hardware	17
4.2.2. Sistema Operativo	17
4.3. Server.....	18
4.3.1. Hardware	18
4.3.2. Sistema Operativo	18
4.3.3. Software di sistema:	18
4.4. Caratteristiche della rete locale.....	20
4.4.1. Impatto di DIGISTAT® sulla rete ospedaliera.	20
5. Prima di iniziare	21
5.1. Avvertenze per l'installazione e la manutenzione	21
5.2. Pulizia	22
5.3. Precauzioni e avvertimenti	22
5.3.1. Precauzioni	22

5.3.2. Avvertimenti	22
5.4. Gestione della Privacy	25
5.4.1. Utilizzo delle credenziali di accesso a DIGISTAT®	26
5.4.2. Amministratori di sistema	27
5.4.3. Log di sistema	27
5.5. Politica di back up	28
5.6. Fuori uso di una postazione	28
5.6.1. Riconfigurazione o sostituzione di apparato di rete	29
5.7. Manutenzione preventiva	30
5.8. Dispositivi compatibili	32
5.9. Indisponibilità del sistema	33
6. Contatti	34
7. Ambiente DIGISTAT® e ControlBar	35
7.1. Introduzione	35
7.1.1. Come lanciare DIGISTAT®	35
7.1.2. L'area di lavoro DIGISTAT®	35
7.1.3. Come selezionare un modulo	37
7.2. Accesso al sistema	37
7.2.1. Accesso al sistema tramite lettura del codice a barre	39
7.2.2. Come disabilitare il log out automatico (funzione "blocca utente")	39
7.2.3. Utenti "Recenti"	40
7.2.4. Come consultare l'elenco degli utenti	41
7.3. DIGISTAT® Control Bar	42
7.3.1. Come si legge il pulsante "PAZIENTE"	43
7.4. Help	45
7.5. Il Menu principale DIGISTAT®	46
7.5.1. Documenti del paziente	48
7.5.2. Stampa documenti	49
7.5.3. Statistiche	57
7.5.4. Modifica parola chiave	60
7.5.5. Informazioni	61
7.5.6. Uscire da DIGISTAT®	62
7.6. La barra laterale	64
7.7. Messaggi di avvertimento	65
8. Il Sistema OranJ	67
8.1. Introduzione	67

8.2. Obiettivi	67
8.3. Struttura generale.....	69
8.4. Colori e stato intervento in Oranj	69
8.5. La schermata “Lista Interventi”	70
8.5.1. Elenco degli interventi	71
8.5.2. Pulsanti - Filtro.....	73
8.5.3. La barra comandi della schermata “Lista Interventi”	74
9. Il Modulo “Oranj”	77
9.1. La schermata “Oranj Home”	77
9.2. Area dati	78
9.3. Barra comandi.....	80
9.4. Cronologia dell’intervento: i “Markers”	80
9.4.1. Successione dei markers	81
9.4.2. Identificazione del paziente.....	84
9.4.3. Markers e cambio di stato	85
9.4.4. Gestione dei markers.....	87
9.5. Area “Farmaci, eventi e note”.	89
9.5.1. Come registrare un evento	91
9.5.2. Come modificare un evento già inserito	97
9.5.3. Come cancellare un evento inserito	98
9.6. L’area “note”	99
9.7. L’area “paziente”	101
9.8. L’area “sala”	102
9.9. L’area “tempo residuo”	103
9.10. L’area “personale”	105
9.10.1. Descrizione della schermata “Personale di Sala”.....	106
9.10.2. Gestione del personale di sala	107
9.11. L’area “materiali e risorse”.....	110
9.11.1. Procedura manuale di inserimento risorse	113
9.11.2. Come assegnare un insieme di risorse a una diversa operazione.....	120
10. Gestione paziente e intervento su Oranj	124
10.1.1. Paziente	126
10.1.2. Intervento	127
10.1.3. Altri interventi.....	129
10.1.4. Altre informazioni	131
10.2. Come pianificare un nuovo intervento	132

10.2.1. Come annullare un intervento pianificato	135
11. Il modulo OranJ Plan	138
11.1. Descrizione della schermata	139
11.2. La barra comandi della schermata “Piano”	145
11.2.1. Come modificare la pianificazione degli interventi	145
11.2.2. Come cambiare il blocco visualizzato.....	147
11.2.3. Come cambiare l’intervallo temporale visualizzato.....	148
11.2.4. Come cambiare il giorno visualizzato	148
11.3. L’area “non assegnato”.....	150
11.4. Room Plan	153
11.4.1. Pianificazione della singola sala	153
11.4.2. Programma di sala.....	154
11.4.3. La barra comandi.....	157
11.4.4. L’area “programma giornaliero”	158
11.4.5. La sezione “non assegnato”	159
11.4.6. Come modificare la pianificazione degli interventi	159
11.4.7. I marker di sala.....	161
11.4.8. Come modificare i marker di sala	162
12. Il modulo OranJ Central.....	165
12.1. La schermata principale.....	165
12.2. Dettaglio sala operatoria	169
12.3. Programma di sala	170
12.4. La barra comandi	174
12.5. Contenuti della schermata	174
12.6. Dettaglio tempi operatori.....	175
12.6.1. I tempi dell’ intervento.....	175
12.6.2. I tempi di sala	184
13. Il modulo OranJ “Grafici”	186
13.1. Caratteristiche della schermata	186
13.1.1. L’area “Eventi”	187
13.1.2. L’area “Grafici”	188
13.1.3. La barra comandi.....	189
14. Configurazione Check-In	190
14.1. Moduli in uso.....	190
14.1.1. OranJ Plan	190
14.1.2. OranJ Check-In	192

14.2. Come effettuare il check-in di blocco.....	193
14.2.1. Procedura di check-in tramite lettura del codice a barre.....	193
14.2.2. Procedura manuale di check-in.....	195
14.3. Come effettuare il check-out del paziente.....	199
15. OranJ - Configurazione “Bedside”	201
15.1. Il modulo Room Plan.....	201
15.1.1. Programma di sala.....	202
15.1.2. La barra comandi.....	205
15.1.3. L’area “programma giornaliero”	207
15.1.4. La sezione “non assegnato”	208
15.1.5. Come modificare la pianificazione degli interventi	208
15.1.6. I marker di sala.....	210
15.1.7. Come modificare i marker di sala	211
16. Documentazione allegata.....	214
Appendice A: glossario	221
Appendice B – Rischi residui	232

2. Uso del Manuale

2.1. Intenti

Lo sforzo effettuato nel compilare il presente manuale è volto ad offrire tutte le necessarie informazioni per garantire un utilizzo sicuro del sistema DIGISTAT® e per consentire di identificare il fabbricante.

Il presente documento vuole inoltre essere una guida di riferimento per l'utente che desideri sapere "come fare" a compiere una determinata operazione, nonché una guida al corretto uso del sistema affinché possano essere evitati usi impropri e potenzialmente pericolosi.

Si deve tenere conto però che DIGISTAT® è un sistema massimamente configurabile, ciò allo scopo di soddisfare le esigenze di qualsiasi utente. Questa estrema flessibilità rende impossibile una descrizione di tutte le sue possibilità. Si è dunque scelto di descrivere una configurazione "probabile", o "standard", in modo da poter illustrare le parti fondamentali di DIGISTAT® ed il loro uso.

L'utente può perciò trovare descritte schermate e funzioni che sono diverse nella configurazione che sta utilizzando.

Più in dettaglio le scelte di configurazione possono influenzare

- 1) L'aspetto della schermata (una schermata può apparire diversa da quella qui rappresentata).
- 2) Le funzioni (certe operazioni possono essere abilitate o meno).
- 3) Il flusso di utilizzo (certe procedure possono essere eseguite seguendo una diversa successione di schermate e operazioni).

Si è avuto cura di sottolineare e ribadire il concetto qui esposto ogni volta che le possibilità di configurazione sono tali da impedire una descrizione univoca del funzionamento del software.

Si prega, nel caso si abbia bisogno di chiarimenti riguardo ad una specifica configurazione, di contattare il proprio amministratore di sistema o l'assistenza tecnica UMS.

Si ricorda inoltre che, su richiesta esplicita, UMS è in grado di fornire documentazione ad hoc riguardo ad ogni tipo specifico di procedura e/o configurazione al fine di garantire un uso sicuro del sistema DIGISTAT®.

2.2. Caratteri usati e terminologia

L'uso di DIGISTAT® presuppone una conoscenza di base dei più comuni termini e concetti informatici. Allo stesso modo, la comprensione del presente manuale è subordinata a tale conoscenza. Comunque, allo scopo di accrescere l'accessibilità del documento e di chiarire l'uso di certi termini riferiti al contesto DIGISTAT®, abbiamo inserito in appendice un glossario da usare come riferimento rapido (e necessariamente conciso) per chiarimenti di carattere terminologico (si veda l'Appendice A).

Si ricordi comunque che l'uso di DIGISTAT® deve essere consentito soltanto a personale professionalmente qualificato ed opportunamente addestrato.

I riferimenti incrociati interni al documento funzionano, nel caso si stia consultando la versione online del manuale, come collegamenti ipertestuali. Ciò significa che ogni volta che si trova il riferimento a una immagine ("Fig 8", ad esempio) o a un paragrafo ("paragrafo 3.2.1", ad esempio) è possibile cliccare sul riferimento per accedere direttamente a quella particolare figura o a quel particolare paragrafo.

Ogni volta che si fa riferimento a un pulsante, se non è possibile usare nel testo l'immagine del pulsante stesso, questo è scritto in maiuscolo ed evidenziato in grigio. Ad esempio, in espressioni del tipo

➤ Cliccare il pulsante **XYZ**,

XYZ è un pulsante presente sulla schermata che si sta descrivendo.

Il carattere ➤ è usato per indicare una azione che l'utente deve compiere per poter eseguire una determinata procedura.

Il carattere ● è usato per indicare i diversi elementi di un elenco.

2.3. Simbologia

Nel manuale sono utilizzati i seguenti simboli.



Informazioni utili

Questo simbolo appare in corrispondenza di informazioni aggiuntive riguardanti le caratteristiche e l'uso del software. Si può trattare di esempi esplicativi, di procedure alternative o di qualsiasi informazione "a lato" si ritenga utile ad una più approfondita comprensione del prodotto.



Attenzione!

Il simbolo è usato per evidenziare informazioni volte a prevenire un uso improprio del software o per sottolineare procedure critiche che potrebbero portare a situazioni rischiose. È perciò necessario prestare estrema attenzione ogni volta che il simbolo appare.

3. Introduzione

Il sistema DIGISTAT® è un dispositivo software per la gestione dei dati paziente, progettato specificamente per l'uso da parte di medici, infermieri o amministratori.

Il pacchetto software è composto da un insieme di moduli che possono essere utilizzati singolarmente oppure essere integrati tra di loro per fornire una soluzione completa per la gestione dei dati paziente.

Il sistema DIGISTAT® può essere usato sia in Terapia Intensiva che in Corsia che in Sala Operatoria.

L'architettura modulare e le estese capacità di personalizzazione del software consentono di adeguare il sistema di gestione dati paziente alle necessità dell'utente e di espandere il sistema con nuovi moduli.

Si accede al sistema solo attraverso l'inserimento di nome utente e password. Ad ogni utente è assegnato un profilo dettagliato che permette di accedere alle sole funzioni di sua pertinenza. Un sistema automatico genera un registro di tutte le operazioni effettuate dagli utenti.

3.1. L'architettura modulare

“Architettura modulare” significa che, all'interno di uno stesso ambiente (DIGISTAT® nel caso presente), caratterizzato da una veste grafica propria, da scopi precisi e da determinate regole d'uso, possono essere integrati diversi prodotti, o “moduli” con finalità specifiche. L'integrazione può avvenire in momenti diversi, e con modalità concordate con l'utente, in modo che la suite di software si adatti alle esigenze specifiche della struttura che la usa e agli eventuali cambiamenti che, nel tempo, possono intervenire nelle esigenze della struttura in questione.

3.2. Destinazione d'uso prevista

Il prodotto “DIGISTAT®” è un dispositivo medico composto solo da software che viene concesso in licenza esclusivamente per creare una copia elettronica di alcuni dati dei pazienti e registrare le attività del reparto allo scopo di fornire:

- documentazione elettronica dell'attività del reparto;
- informazioni sull'uso di risorse umane e materiali;
- statistiche differite per il controllo di qualità;
- supporto alle attività diagnostiche e terapeutiche, nei limiti di quanto più avanti precisato;
- supporto alla gestione degli allarmi provenienti dai dispositivi medici connessi;
- visualizzazione di alcune informazioni per utenti remoti a scopo non clinico.

“DIGISTAT®” non è destinato a rilasciare o scambiare energia con il corpo umano né a somministrare o sottrarre medicinali, liquidi o altre sostanze dal corpo medesimo.

“DIGISTAT®” non è destinato né a consentire una diagnosi diretta né al controllo dei processi fisiologici vitali (a mero titolo esemplificativo funzioni cardiache, respiratorie o dell’attività del sistema nervoso centrale) cosicché la eventuale procedura o manovra terapeutica o diagnostica ritenuta necessaria dall’utente, sarà unicamente dallo stesso posta in essere come conseguenza dell’esame diretto e della rispondenza scientifica al caso di specie dei dati ottenuti dall’utilizzo di “DIGISTAT®”.

Pertanto il prodotto “DIGISTAT®” per le caratteristiche descritte, pur nella sua struttura finalizzata ad offrire il massimo dell’affidabilità, non può garantire la perfetta rispondenza dei dati forniti, né tantomeno esso potrà sostituirsi alla verifica diretta degli stessi da parte dell’utente.

In ogni caso il prodotto “DIGISTAT®” deve essere utilizzato contestualmente alle procedure di sicurezza descritte nel manuale utente allegato al Prodotto medesimo.



Verificare sempre la correttezza delle informazioni presentate. È completa ed esclusiva responsabilità dell'utente fare un uso corretto delle informazioni presentate e verificarne di volta in volta la correttezza.

Il Prodotto può essere usato in prossimità del paziente e dei dispositivi medici allo scopo di velocizzare l'immissione dei dati, per ridurre la possibilità di errori di immissione e per permettere all'utilizzatore di verificare la correttezza dei dati, tramite il confronto immediato con i dati e le attività reali.



Quando si inseriscono dati relativi al paziente è necessario verificare con attenzione la rispondenza fra l'identità del paziente, il reparto di ospedalizzazione e il posto letto mostrati da DIGISTAT® e quelli effettivi.

Questo è particolarmente importante nel caso si stiano effettuando operazioni critiche quali, ad esempio, la somministrazione di farmaci.

L’utente dovrà mettere in atto adeguate procedure volte a garantire che eventuali errori prodotti dal sistema “DIGISTAT®” siano rivelati ed annullati e che non possano comunque costituire un rischio per il paziente e l’operatore. Tali procedure dipendono dalla configurazione specifica del Prodotto e dalle modalità di utilizzo scelte dall’utente.

Soltanto le stampe firmate (con firma digitale o autografa) da medici o dagli operatori sanitari autorizzati avranno valore di documento clinico. Attraverso la firma l’utente certifica di aver verificato l’esattezza e la completezza dei dati stampati nel documento.

Solo questi documenti firmati potranno costituire valida fonte di informazioni per ogni processo o procedura diagnostica o terapeutica.



Soltanto le stampe firmate da medici o dagli operatori sanitari autorizzati hanno valore di documento clinico.

“DIGISTAT®” può dare accesso, a seconda dei moduli installati, ad informazioni riguardanti i farmaci. Tali informazioni sono estratte da pubblicazioni ufficiali. È responsabilità dell’utente verificare periodicamente che le informazioni siano attuali e aggiornate.

“DIGISTAT®” può essere collegato ad altri dispositivi medici al fine di acquisirne i dati, ma non è destinato a controllare, sorvegliare o influenzare le prestazioni dei dispositivi medici con i quali può essere connesso.

Le informazioni presentate da “DIGISTAT®” non intendono sostituire né replicare i dati, i messaggi e gli allarmi visualizzati dai dispositivi medici. “DIGISTAT®” non intende, quindi, né controllare, né influenzare, né alterare il normale uso di tali dispositivi.

Il prodotto “DIGISTAT®” non sostituisce un sistema di “Nurse Call” e non è un “Distributed Alarm System” (come definito dalla norma EN 60601-1-8). Pertanto non deve essere utilizzato in sostituzione del monitoraggio degli allarmi generati dai dispositivi.



“DIGISTAT®” non è un “Distributed Alarm System”.

Il limite minimo di altezza del paziente è 20 cm.

Il limite massimo di altezza del paziente è 250 cm.

Il limite minimo di peso del paziente è 0,2 Kg.

Il limite massimo di peso del paziente è 250 Kg.

3.2.1. Utilizzatori autorizzati

“DIGISTAT®” deve essere usato da personale medico, paramedico, amministrativo e tecnico opportunamente addestrato.

L'uso del sistema deve essere consentito, attraverso apposita configurazione delle password e attraverso la sorveglianza attiva, soltanto a personale addestrato e professionalmente qualificato ad interpretare correttamente le informazioni da esso fornite, ed a mettere in atto le procedure di sicurezza opportune.



L'uso del sistema deve essere consentito soltanto a personale professionalmente qualificato ed opportunamente addestrato.

Parti limitate del Prodotto possono essere accessibili ad altre tipologie di utenti a scopo non clinico, per ricevere un limitato insieme di informazioni e senza possibilità di inserimento o modifica (ad esempio parenti del paziente possono ricevere informazioni sul loro congiunto).

3.2.2. Luogo di utilizzo

Il Prodotto può essere usato all'interno di strutture sanitarie in reparti di terapia intensiva, in corsia, nei blocchi operatori, le sale operatorie ed in altri reparti.

“DIGISTAT®” è un dispositivo medico solamente software che può essere eseguito su un computer collegato alla rete locale ospedaliera e che deve essere adeguatamente protetto dagli attacchi informatici.

“DIGISTAT®” deve essere installato solo nei PC e/o sistemi operativi raccomandati.



“DIGISTAT®” *deve essere installato solo nei PC e/o sistemi operativi raccomandati.*



L'utente dichiara, nell'usare i sistemi “DIGISTAT®”, di aver compreso e accettato le caratteristiche, le restrizioni, i limiti e le responsabilità descritti in questo manuale. Se l'utente dovesse considerare una qualunque delle clausole qui descritte non accettabile, dovrà interrompere immediatamente l'uso del sistema e informare subito il suo amministratore di sistema.

3.3. Responsabilità del fabbricante

Il marchio  garantisce la sicurezza del dispositivo al momento dell'immissione sul mercato. La UMS si considera responsabile agli effetti della sicurezza, affidabilità e delle prestazioni del prodotto soltanto se:

- l'uso e la manutenzione siano conformi a quanto indicato nel presente manuale d'uso;
- il presente manuale sia mantenuto integro e leggibile in tutte le sue parti;
- tarature, modifiche e riparazioni siano effettuate da personale espressamente autorizzato da UMS;
- l'ambiente nel quale il prodotto venga utilizzato sia conforme alle prescrizioni di sicurezza;
- l'impianto elettrico dell'ambiente sia realizzato secondo norme pertinenti e perfettamente efficiente.

ATTENZIONE!

 *Qualora a seguito della fornitura venga a costituirsi un "sistema elettromedicale", attraverso il collegamento elettrico e funzionale tra più apparecchiature, rimangono a carico dell'organizzazione ospedaliera la verifica di sicurezza e il collaudo del sistema elettromedicale risultante, anche nel caso in cui UMS abbia effettuato in tutto o in parte i cablaggi e collegamenti necessari.*

3.4. Rintracciabilità del prodotto

Al fine di garantire la rintracciabilità del dispositivo, e di garantire quindi la possibilità di un continuo controllo della sua sicurezza e della sua efficienza sul campo;

secondo quanto stabilito dalle norme di qualità ISO 9001, EN 13485 e dalla direttiva europea sui dispositivi medici 93/42/CEE emendata dalla direttiva 2007/47/CE,

si raccomanda vivamente al proprietario originario di comunicare ad UMS, ad una delle sue filiali o al distributore autorizzato più vicino l'eventuale trasferimento del dispositivo tramite una copia debitamente compilata del "Modulo di rintracciabilità del prodotto" riportato nelle pagine finali del presente documento, oppure tramite comunicazione scritta contenente gli stessi dati indicati nel modulo menzionato.

I dati relativi al dispositivo possono essere desunti dalla etichettatura (etichettatura cartacea consegnata in fase di installazione o in alternativa about box presente all'interno del prodotto stesso – si veda a tale proposito il paragrafo 7.5.5).

In caso di dubbi contattare l'assistenza tecnica UMS per chiarimenti sui dati identificativi del prodotto (si veda il paragrafo 6 per i contatti UMS).

3.5. Marcatura CE e conformità alle direttive

Questo dispositivo è dotato di marcatura **CE** in conformità alla direttiva europea 93/42/CEE emendata dalla direttiva 2007/47/CE e come tale risponde ai requisiti essenziali di sicurezza stabiliti in sede comunitaria e recepiti in Italia con decreti legislativi n. 46/97 e n. 37/2010 e successive varianti e integrazioni.

La UMS declina ogni responsabilità per le conseguenze sulla sicurezza ed efficienza del dispositivo determinate da interventi tecnici di riparazione o manutenzione non espletati da personale del proprio Servizio Tecnico o da Tecnici autorizzati da UMS.

Si richiama l'attenzione dell'utente e del responsabile legale della struttura sanitaria in cui l'apparecchio viene utilizzato sulle responsabilità di loro competenza, alla luce della legislazione vigente in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro (Decreto legislativo no. 81 del 09/04/2008) e di Vigilanza sul campo per incidenti pericolosi o potenzialmente pericolosi.

Il Service della UMS è in grado di fornire ai clienti il supporto necessario a mantenere nel tempo la sicurezza ed efficienza delle apparecchiature fornite, garantendo la competenza, dotazione strumentale e le parti di ricambio adeguate a garantire nel tempo la piena rispondenza dei dispositivi alle originarie specifiche costruttive.

3.6. Sistema di vigilanza post-vendita

Il dispositivo, marcato **CE**, è soggetto a sistema di vigilanza (sorveglianza post-vendita) che UMS, i suoi distributori e rivenditori devono esercitare per ogni copia immessa sul mercato - riguardo a rischi effettivi e/o potenziali che dovessero presentarsi o prefigurarsi verso il paziente o l'operatore nel corso del ciclo di vita del Prodotto.

Nel caso si riscontrino malfunzionamenti o deterioramento delle caratteristiche o prestazioni o inadeguatezze delle istruzioni per l'uso da cui sia derivato o possa derivare un rischio per la salute del paziente e/o dell'operatore o per la sicurezza dell'ambiente, l'Utente è tenuto ad inviare immediata comunicazione ad UMS o ad una delle sue filiali o al distributore autorizzato più vicino.

I dati relativi al dispositivo possono essere desunti dalla sua etichettatura di identificazione.

In conseguenza della segnalazione ricevuta la UMS metterà immediatamente in atto la procedura di esame e, ove necessario, di risoluzione della non conformità segnalata.

3.7. Vita del prodotto

La durata di vita del prodotto non dipende dall'usura o da altri fattori che potrebbero comprometterne la sicurezza. È influenzata dall'obsolescenza dell'hardware e software necessario (PC e server) e viene quindi fissata in 5 anni dalla data di rilascio della specifica versione del prodotto, periodo per il quale il fabbricante si impegna a conservare la documentazione tecnica e a fornire assistenza.

4. Specifiche software e hardware

4.1. Posto letto

4.1.1. Hardware

Per le stazioni di lavoro al posto letto, se è necessario un PANEL PC di grado medicale, UMS suggerisce le seguenti apparecchiature:

Consigliato: ONYX 1721 2 Gb RAM (4GB consigliati), 80GB HD

Consigliato : AxiomTek MPC170-831 2 Gb RAM (4GB consigliati), 80GB HD

Supportato: POC 174 2 Gb RAM (4GB consigliati), 80GB HD.

4.1.2. Sistema Operativo

Microsoft Corporation Windows 7 x86 Professional - Consigliato.

Microsoft Corporation Windows XP x86 Professional SP3 - Supportato.

4.2. Centrale

4.2.1. Hardware

Consigliato: DELL Optiplex 745 o superiore (Small Form Factor Chassis).

Requisiti hardware:

- Processore Intel® Celeron® con tecnologia Intel® dual-core (o superiore)
- Memoria RAM 2GB (4 GB consigliato)
- Hard Disk con almeno 20 GB di spazio libero
- Monitor con risoluzione 1024 x 768 o superiore (consigliato 1280 x 1024, supporto minimo 65.000 colori)
- Mouse o apparato compatibile
- Stampante Windows 7/XP compatibile
- Interfaccia di rete Ethernet 10/100 Mb/s (o superiore)
- Lettore CD/DVD

4.2.2. Sistema Operativo

Microsoft Corporation Windows 7 x86 Professional - Consigliato.

Microsoft Corporation Windows XP x86 Professional - Supportato.

4.3. Server

4.3.1. Hardware

Requisiti hardware **minimi**:

- Processore Intel® Pentium® con tecnologia Intel® dual-core (o superiore)
- Memoria RAM 4 GB (8 GB consigliati)
- Hard Disk con almeno 80 GB di spazio libero
- Monitor con risoluzione 1024 x 768 o superiore (consigliato 1280 x 1024, supporto minimo 65.000 colori)
- Mouse o apparato compatibile
- Stampante Windows compatibile
- Interfaccia di rete Ethernet 10/100 Mb/s (o superiore)
- Lettore CD/DVD

CONFIGURAZIONE SERVER CONSIGLIATA IN CLUSTER:

- 1 Blade center H o superiore
- 2 Lame HS22 INTEL XEON 5400 o superiore collegate in failover cluster
- 1 SAN Ibm DS serie 4000 o superiore
- 2 switch Fiber Channel 4Gbit collegati in failover alla SAN e con collegamento alla Network Fiber Channel 1Gbit ridondato.
- 8 gbyte di Ram per ciascuna lama
- Area dati riservata di 100GB sulla SAN

4.3.2. Sistema Operativo

Microsoft Corporation Windows Server 2008 R2 Standard/Enterprise Ed. con SP1 - Consigliato.

Microsoft Corporation Windows Server 2008 - Supportato

Microsoft Corporation Windows 2003 Server - Supportato.

4.3.3. Software di sistema:

Microsoft SQL Server 2008 R2 Standard/Enterprise Ed. - Consigliato.

Microsoft SQL Server 2012 Standard/Enterprise Ed. - Supportato.

Microsoft SQL Server 2008 Standard/Enterprise Ed. - Supportato.

Microsoft SQL Server 2005 Standard/Enterprise Ed. - Supportato.

ATTENZIONE!

I computer devono essere conformi alle direttive e regolamenti relativi all'ambiente nel quale sono installati. Si verifichi la conformità con il personale competente e autorizzato.

ATTENZIONE!

In conformità con la politica del miglioramento continuo del prodotto perseguita dalla UMS, le specifiche contenute in questo documento sono soggette in ogni momento a cambiamenti. Si prega contattare un rappresentante autorizzato dell'azienda riguardo alla disponibilità sul mercato della gamma di prodotti presentata in questo documento.

ATTENZIONE!

I computer e gli altri dispositivi impiegati devono essere idonei per l'ambiente in cui vengono utilizzati e devono pertanto rispettare le norme e i regolamenti rilevanti.

ATTENZIONE!

Si raccomanda di seguire le indicazioni del produttore per l'immagazzinamento, il trasporto, l'installazione, la manutenzione e l'eliminazione dell'hardware di terze parti. Tali operazioni dovranno essere effettuate solo da personale competente e opportunamente addestrato.

4.4. Caratteristiche della rete locale

In questo paragrafo sono elencate le caratteristiche richieste alla la rete locale sulla quale è installato DIGISTAT® affinché il sistema funzioni correttamente.

- DIGISTAT® utilizza traffico di tipo TCP/IP standard.
- La rete LAN deve essere priva di congestioni e/o saturazioni.
- DIGISTAT® è compatibile con una LAN 100 Mbps alle postazioni utente. È auspicabile la presenza di dorsali da 1Gbps.
- Non devono essere presenti filtri sul traffico TCP/IP tra workstations, server e dispositivi secondari.
- Se i dispositivi (server, workstation e dispositivi secondari) sono collegati a sottoreti diverse ci deve essere routing tra tali sottoreti.
- Si suggerisce l'adozione di tecniche di ridondanza al fine di assicurare il servizio di rete anche in caso di malfunzionamento.
- Si suggerisce una programmazione condivisa degli interventi di manutenzione programmata in modo che UMS possa supportare l'ospedale a gestire in modo ottimale i disservizi.

ATTENZIONE!



Se la rete non rispetta le caratteristiche richieste si ha un rallentamento progressivo nel prodotto fino ad arrivare ad errori di timeout sull'accesso ai dati; ciò fino ad entrare in modalità "Recovery".

4.4.1. Impatto di DIGISTAT® sulla rete ospedaliera.

L'introduzione di DIGISTAT® ha un impatto sulla rete locale della struttura ospedaliera. Questo paragrafo contiene informazioni riguardo al traffico generato da DIGISTAT® sulla rete, in modo che l'organizzazione responsabile possa valutare i rischi dell'introduzione del dispositivo nella rete ospedaliera.

La banda utilizzata da un sistema DIGISTAT® dipende da molti fattori. Fra questi, i principali sono:

- il numero di postazioni,
- il numero di postazioni configurate come centrali,
- il numero e il tipo di dispositivi adibiti (anche o solo) all'acquisizione dei dati,
- le interfacce con sistemi esterni,
- la configurazione e le modalità di uso di DIGISTAT®.

In una configurazione con 100 clients si possono considerare i seguenti valori di occupazione di banda (i valori sono indicativi):

Media: 0.8 – 6 Mbit/s

Picco: 5 – 25 Mbit/s

5. Prima di iniziare

5.1. Avvertenze per l'installazione e la manutenzione

Le seguenti avvertenze riguardanti la corretta installazione e la manutenzione del prodotto DIGISTAT® devono essere rispettate scrupolosamente.

Si ricorda che DIGISTAT® può essere installato e configurato solo da personale addestrato ed autorizzato. Questo include il personale UMS e ogni altra persona specificamente addestrata e autorizzata da UMS.

Analogamente, gli interventi di manutenzione e riparazione su DIGISTAT® possono essere effettuati solo da personale addestrato ed autorizzato e devono rispettare le procedure e linee guida aziendali. Questo include il personale UMS e ogni altra persona specificamente addestrata e autorizzata da UMS.



DIGISTAT® può essere installato e configurato solo da personale addestrato ed autorizzato. Questo include il personale UMS e ogni altra persona specificamente addestrata e autorizzata da UMS.

- Usare solo dispositivi approvati e con Marcatura .
- Si consiglia di usare solo dispositivi approvati da UMS. Non è possibile installare apparecchiature senza apposita formazione.
- Si consiglia di usare solo dispositivi approvati da UMS. Si rischiano lesioni al paziente e agli operatori.
- Rispettare scrupolosamente le indicazioni del costruttore per l'installazione dell'hardware.
- Prevedere periodicamente la manutenzione del disco interno e la verifica del sistema operativo.
- La chiave hardware di DIGISTAT® (dongle USB) deve essere immagazzinata ed utilizzata in condizioni ambientali (temperatura, umidità, campi elettromagnetici, ...) idonee, come specificato dal fabbricante della stessa. Comunque in condizioni sostanzialmente equivalenti a quelle comunemente richieste da dispositivi di elettronica da ufficio.
- In "Area Paziente" (vedi Fig 1) si consiglia di usare dispositivi facilmente lavabili e impermeabili ai liquidi.
- In "Area Paziente" (vedi Fig 1) si consiglia l'uso di tastiera e mouse in gomma facilmente lavabili. Per i "touch screen" si consiglia l'uso della tecnologia capacitiva che scoraggia l'uso con i guanti (che sono spesso contaminati) in quanto insensibile se usato con essi.

5.2. Pulizia

La pulizia/disinfezione dei componenti hardware deve rientrare nelle normali procedure di pulizia/disinfezione adottate dall'ospedale per tutti i dispositivi e oggetti sia fissi che mobili presenti all'interno dell'ospedale.



Verificare sui manuali dei prodotti hardware che accompagnano DIGISTAT® quali sono le procedure di pulizia raccomandate.

5.3. Precauzioni e avvertimenti



Per garantire affidabilità e sicurezza del software durante l'uso attenersi scrupolosamente a quanto indicato in questa sezione del manuale.

5.3.1. Precauzioni

Posizionare i PC in modo da assicurare una ventilazione adeguata sia anteriormente che posteriormente. Una non adeguata ventilazione dei dispositivi può causare guasti e mettere così a repentaglio l'accuratezza della gestione dei dati dei pazienti.



È responsabilità diretta di chi detiene l'hardware (individuo, ospedale o istituzione) e che utilizza l'apparecchiatura ed il software sottoporre i dispositivi a un programma di accurata manutenzione per garantirne sicurezza ed efficienza e ridurre il rischio di malfunzionamenti e possibili situazioni di pericolo per il paziente e l'utente.

5.3.2. Avvertimenti



Apparecchiatura e software sono destinati all'uso sotto la diretta supervisione di personale medico adeguatamente istruito ed autorizzato.

- **Sicurezza elettrica**

I dispositivi hardware usati per utilizzare il sistema DIGISTAT® (PC, display, barcode reader, etc...) devono essere conformi alle caratteristiche previste dalla marcatura **CE** secondo la direttiva 2006/95/EC e successivi emendamenti.

Il dispositivo DIGISTAT® è conforme alle caratteristiche previste dalla marcatura **CE** secondo la direttiva 2006/95/EC e successivi emendamenti.



Le apparecchiature elettriche installate in Area Paziente devono avere lo stesso grado di sicurezza di un apparecchio elettromedicale.

Si raccomanda inoltre di effettuare le necessarie misure sulle correnti di dispersione del sistema elettromedicale in uso (PC, monitor e eventuali apparecchiature collegate). La struttura ospedaliera è responsabile per queste misure.

- **Area Paziente**

Per “Ambiente Paziente” o “Area Paziente” si intende il volume entro il quale può avvenire un contatto intenzionale o non intenzionale tra il paziente e parti del sistema (qualsiasi apparecchio) o fra il paziente ed altre persone che possono entrare in contatto con parti del sistema (ad esempio un medico che tocca contemporaneamente paziente e altri apparecchi). Questa definizione si applica quando la posizione del paziente è predeterminata: in caso contrario devono essere prese in considerazione tutte le possibili posizioni del paziente.

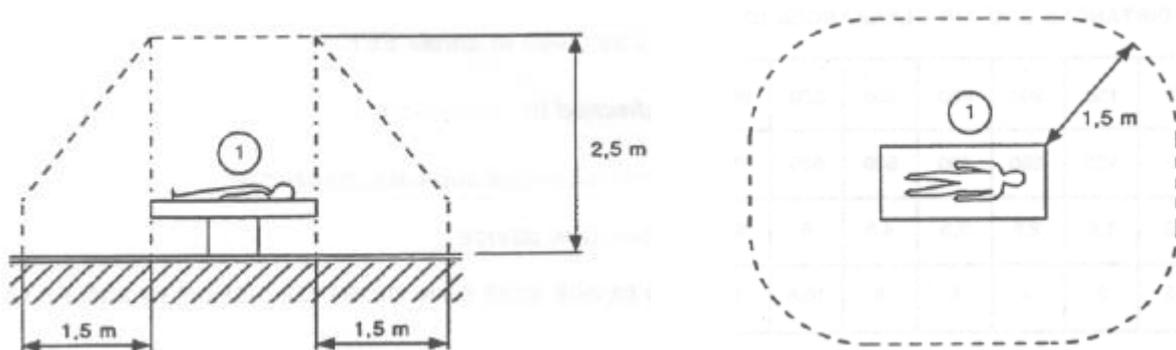


Fig 1 – Area Paziente

È diretta responsabilità del detentore delle licenze hardware (individuo, ospedale o istituzione) l'effettuare tutte le misurazioni necessarie alla sicurezza elettrica del sistema elettro-medical in uso (PC, monitor e altri possibili dispositivi collegati) prendendo in considerazione l'ambiente di utilizzo.

ATTENZIONE!



Qualora a seguito della fornitura venga a costituirsi un "sistema elettromedicale", attraverso il collegamento elettrico e funzionale tra più apparecchiature, rimangono a carico dell'organizzazione ospedaliera la verifica di sicurezza e il collaudo del sistema elettromedicale risultante, anche nel caso in cui UMS abbia effettuato in tutto o in parte i cablaggi e collegamenti necessari.

- **Compatibilità elettromagnetica**

I dispositivi hardware usati per utilizzare il sistema DIGISTAT® (PC, display, barcode reader, etc...) devono essere conformi alle caratteristiche di emissione e immunità elettromagnetica previste dal marchio  secondo la direttiva 2004/108/EC e successive modifiche.

- **Idoneità dei dispositivi**

È obbligatorio usare dispositivi idonei all'ambiente in cui sono installati ed utilizzati (ad esempio rispondenti alle direttive LVD 2006/95/EC, EMC 2004/108/EC, penetrazione liquidi, et al.).

5.4. Gestione della Privacy

Le precauzioni elencate di seguito devono essere prese per proteggere la privacy di pazienti e utenti, e per fare sì che ogni tipo di dato sensibile sia gestito in modo da garantire che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'interessato, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali.



Per dato sensibile si intende un dato personale idoneo a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale.



Leggere attentamente le precauzioni esposte nel presente paragrafo ed osservarle scrupolosamente.

- I PC in uso non devono rimanere incustoditi e accessibili durante le sessioni di lavoro con DIGISTAT®. Si raccomanda di eseguire il log out dal sistema quando ci si allontana dalla postazione di lavoro. Vedi il paragrafo 7.2 per la procedura di log out.
- I dati sensibili immessi nel sistema, quali password o dati personali degli utenti e dei pazienti devono essere protetti da qualsiasi tentativo di accesso non autorizzato attraverso software adeguati (antivirus e firewall). L'implementazione di tali software è di competenza della struttura ospedaliera. Tali software devono essere regolarmente aggiornati.
- L'utente è avvisato che l'uso frequente della funzione “blocca utente” (si veda il paragrafo 7) è potenzialmente pericoloso.

5.4.1. Utilizzo delle credenziali di accesso a DIGISTAT®

Questo paragrafo fornisce indicazioni sulle caratteristiche che devono avere le credenziali di accesso a DIGISTAT® (nome utente e password) e sulle loro modalità di utilizzo e mantenimento.

- Ogni utente deve prendere tutte le precauzioni possibili per mantenere segreti il proprio nome utente e la propria password.
- Nome utente e password sono private e personali. Non comunicare mai a nessuno il proprio nome utente e la propria password.
- Ogni incaricato può avere una o più credenziali per l'autenticazione (nome utente e password). Gli stessi nome utente e password non devono essere utilizzati da più incaricati.
- I profili di autorizzazione devono essere controllati e rinnovati almeno una volta all'anno.
- È possibile raggruppare diversi profili di autorizzazione in base all'omogeneità dei compiti degli utenti.
- Nella definizione degli account utente si raccomanda di utilizzare sempre l'identificazione nominativa e di non utilizzare utenti generici come, ad esempio, "ADMIN" o "INFERMIERE". Ogni account deve essere usato da uno e un solo utente.
- Ogni utente è caratterizzato da un profilo che gli permette di utilizzare soltanto le funzionalità del sistema che sono pertinenti ai suoi compiti. L'amministratore di sistema deve assegnare il profilo adeguato contestualmente alla creazione dell'account utente. Tale profilo deve essere rivisto almeno una volta all'anno. Tale revisione può avvenire anche per classi di utenti. Le procedure relative alla definizione del profilo dell'utente sono descritte nel manuale di configurazione DIGISTAT®.
- La password deve essere composta da almeno otto caratteri.
- La password non deve contenere riferimenti agevolmente riconducibili all'incaricato (ad esempio nome, cognome, data di nascita etc.).
- La password è assegnata dall'amministratore di sistema e deve essere modificata dall'utente al primo utilizzo del sistema (si veda il paragrafo 7.5.4 per la procedura di modifica della parola chiave).
- Successivamente, la password deve essere modificata almeno ogni tre mesi.
- Se le credenziali di accesso (nome utente e password) rimangono inutilizzate per più di sei mesi devono essere disattivate. Fanno eccezione credenziali specifiche da utilizzare per scopi di manutenzione tecnica. Si veda il manuale di configurazione DIGISTAT® per la procedura di configurazione di questa caratteristica.
- Le credenziali di accesso sono disattivate anche in caso di perdita da parte dell'utente della qualifica corrispondente a tali credenziali (è il caso, ad esempio, in cui un utente si

trasferisca ad un'altra struttura). L'amministratore di sistema può abilitare/disabilitare manualmente un utente. La procedura è descritta nel manuale di configurazione DIGISTAT®.

Le seguenti informazioni sono di pertinenza dei tecnici amministratori di sistema:

La parola chiave deve rispettare una regular expression definita nella configurazione di DIGISTAT® (Il default è `^.....*` cioè 8 caratteri).

La password è assegnata dall'amministratore di sistema nel momento in cui è creato un nuovo account per un utente. L'amministratore può obbligare l'utente a modificare tale password e sostituirla con una personale al primo accesso. La password scade dopo un periodo di tempo configurabile, l'utente è tenuto a cambiare la password allo scadere di tale periodo. È possibile fare in modo che la password di un utente non scada.

Si veda il manuale di configurazione DIGISTAT® per informazioni dettagliate sulla definizione degli account utente e sulla configurazione delle password.

5.4.2. Amministratori di sistema

Nello svolgere le normali attività di installazione, aggiornamento ed assistenza tecnica del software DIGISTAT il personale UMS potrà aver accesso e trattare dati personali e sensibili memorizzati nel database di DIGISTAT.

UMS srl, relativamente alla gestione ed il trattamento dei dati personali e sensibili, adotta procedure ed istruzioni di lavoro che sono conformi alle prescrizioni della vigente normativa sulla privacy (D.Lgs 196/2003 del 30 Giugno 2003).

Nello svolgere le suddette attività il personale UMS si configura come "Amministratore di sistema" per il sistema DIGISTAT (vedi Provvedimento del Garante della Privacy sugli "Amministratori di Sistema" del 25/11/2008). Il personale designato da UMS a svolgere tali attività è adeguatamente formato sulle prescrizioni relative alla privacy ed in particolare al trattamento dei dati sensibili.

Per ottemperare ai requisiti del provvedimento sugli "Amministratori di Sistema" è necessario che l'organizzazione responsabile:

- definisca gli accessi in modo nominativo;
- attivi il log degli accessi a livello di sistema operativo sia sul server che sui client;
- attivi il log degli accessi al database server Microsoft SQL Server (Audit Level);
- configuri e gestisca entrambi questi log in modo da mantenere traccia degli accessi per un periodo di almeno un anno.

5.4.3. Log di sistema

DIGISTAT® registra i log di sistema sul database. Tali log sono mantenuti per un periodo di tempo che è configurabile. I log sono mantenuti per periodi di tempo differenti a seconda della loro natura. Di default le tempistiche sono le seguenti:

- i log informativi sono mantenuti per 10 giorni;
- i log corrispondenti a warning sono mantenuti per 20 giorni;

- i log corrispondenti a errori sono mantenuti per 30 giorni.

Queste tempistiche sono configurabili. Si veda il manuale di configurazione DIGISTAT® per la procedura di definizione delle tempistiche di mantenimento dei log.

5.5. Politica di back up



Si raccomanda di eseguire regolarmente dei back up dei dati di DIGISTAT®.

L'organizzazione responsabile che utilizza il sistema DIGISTAT® deve identificare la politica di back up che meglio risponde alle sue esigenze dal punto di vista della sicurezza dei dati.

UMS è disponibile a fornire il supporto necessario all'implementazione della politica identificata.

La struttura ospedaliera deve assicurarsi che i file generati dal back up siano archiviati in modo da essere immediatamente disponibili in caso di necessità.

Se i dati vengono archiviati su supporti rimovibili, l'organizzazione deve custodire tali supporti in modo da evitare accessi non autorizzati. Quando tali supporti non sono più utilizzati devono essere distrutti o cancellati definitivamente.

5.6. Fuori uso di una postazione

Questo paragrafo descrive la politica suggerita da UMS in caso una postazione DIGISTAT® sia fuori uso. Lo scopo di questa procedura è quello di minimizzare i tempi di sostituzione della postazione fuori uso con una funzionante.

A tale scopo UMS consiglia di avere sempre a disposizione un PC aggiuntivo (“Muletto”) su cui è pre-installato DIGISTAT®.

In caso di “fuori uso” di una postazione DIGISTAT®, il “muletto” può essere usato per sostituire velocemente la postazione fuori uso.

Si deve sempre ricordare che DIGISTAT® deve essere installato e configurato solo da personale addestrato ed autorizzato. Questo include il personale UMS e ogni altra persona specificamente addestrata e autorizzata da UMS. Pertanto, in assenza di una diretta autorizzazione da parte di UMS, il personale ospedaliero non è autorizzato ad effettuare installazione e/o modificare la configurazione di DIGISTAT®.

Il rischio associato alla procedura di disattivazione e/o sostituzione di una workstation DIGISTAT® è la possibilità di sbagliare nel correlare la workstation con il posto letto/sala. Ciò potrebbe portare a uno scambio di pazienti. Il rischio associato alla procedura di riconfigurazione o sostituzione di un apparato di rete coinvolto nell'acquisizione dati di DIGISTAT® (port server, docking station, ...) è la possibilità di assegnare i dati acquisiti ad un paziente errato. L'associazione tra dati acquisiti e paziente si basa sull'indirizzo IP del dispositivo e una sua alterazione può portare all'interruzione dell'acquisizione e, nei casi più gravi, all'attribuzione dei dati al paziente sbagliato.



La procedura di fuori uso e sostituzione di una workstation è potenzialmente rischiosa, questo è il motivo per cui, tassativamente, deve essere effettuata solo da personale espressamente addestrato e autorizzato.

Il rischio associato alla disattivazione e/o sostituzione di workstation DIGISTAT è la possibilità di una erronea associazione al posto letto/ sala con conseguente potenziale scambio di pazienti.

Nel caso si voglia disattivare o sostituire una workstation DIGISTAT® il personale ospedaliero deve prontamente avvertire UMS e richiedere l'esecuzione di tale operazione. A tal fine si consiglia all'organizzazione responsabile di definire una chiara procedura operativa e di condividere tale procedura con tutto il personale coinvolto.

Al fine di accelerare i tempi di sostituzione nel caso di guasto di una workstation si suggerisce di avere a disposizione uno o più “muletti” con tutte le applicazioni necessarie pre-installate (OS, firewall, antivirus, RDP, ...) e con DIGISTAT® pre-installato ma disabilitato (cioè non eseguibile da utente senza intervento di tecnico UMS).

In caso di guasto di una workstation DIGISTAT® la disponibilità del muletto garantisce la minimizzazione dei tempi di ripristino (sostituzione hardware) limitando, al contempo, il rischio di scambio dati pazienti.

In caso di guasto di un PC su cui è eseguito DIGISTAT® la procedura consigliata in presenza di “muletti” è la seguente:

- 1) Il personale ospedaliero sostituisce il PC guasto con un “muletto”
- 2) Il personale ospedaliero contatta UMS richiedendo l'attivazione del “muletto”
- 3) Il personale UMS disattiva la workstation guasta e configura opportunamente il muletto
- 4) Il computer guasto viene riparato e preparato come “muletto”

Le istruzioni per la messa fuori servizio e la sostituzione di una workstation DIGISTAT®, riservate agli amministratori di sistema, si trovano sul manuale di configurazione DIGISTAT®.

5.6.1. Riconfigurazione o sostituzione di apparato di rete

Nel caso si voglia riconfigurare o sostituire un apparato di rete coinvolto nella acquisizione dati di DIGISTAT® il personale ospedaliero deve prontamente avvertire UMS e concordare l'esecuzione di tale operazione in modo che il personale UMS possa contestualmente riconfigurare DIGISTAT® o fornire le informazioni necessarie per effettuare l'operazione. A tal fine si consiglia all'organizzazione responsabile di definire una chiara procedura operativa e di condividere tale procedura con tutto il personale coinvolto. Sul manuale di configurazione DIGISTAT® si trovano alcune indicazioni di massima.

5.7. Manutenzione preventiva

Si consiglia di effettuare la manutenzione del sistema DIGISTAT® come minimo una volta l'anno. Si valuti comunque che la periodicità della manutenzione deve essere funzione della complessità del sistema. In caso di elevata complessità si consiglia di effettuare la manutenzione più di frequente, fino a due volte l'anno.

Alleghiamo qui di seguito la checklist contenente l'elenco dei controlli da effettuare nel corso della manutenzione:

Controlli Prelimiari

- Verifica necessità aggiornamento DIGISTAT®.
- Verifica requisiti minimi per eventuale aggiornamento DIGISTAT® (sia HW che SW).
- Verificare la versione e lo stato di Service Pack del Server.
- Concordare con i sistemisti un riavvio del/i server per applicare eventuali aggiornamenti.
- Verificare la versione e lo stato di Service Pack del SQL Server:

```
SELECT SERVERPROPERTY('productversion'),  
SERVERPROPERTY ('productlevel'),  
SERVERPROPERTY ('edition')
```

- Concordare con i sistemisti eventuali aggiornamenti.

Controlli da effettuare

Antivirus

- Verificare che sia installato un Software Antivirus e che sia aggiornata l'applicazione e la definizione dei virus.
- Se presenti dei virus segnalarlo al responsabile del CED di riferimento e, se autorizzati, provare la pulizia del PC.

Database

- Verificare che sia configurata una adeguata politica di Back Up e di pulizia del DB di DIGISTAT®.
- Verificare che esistano le store procedures di backup e di pulizia (UMSBackupComplete, UMSBackupDifferential, UMSCleanLog, UMSCleanDriver) e la relativa schedulazione.
- Verifica presenza file di backup (completo e tre differenziali).
- Verificare con il CED che backup, cartelle di configurazione e cartelle di dati vengano opportunamente copiate su altro supporto.
- Eseguire il restore di un Database di backup per verificarne la correttezza.
- Eliminazione dei files di backup storici (.bak) ed eventualmente dei files non inerenti alla configurazione del DIGISTAT® sul percorso condiviso di rete.
- Verificare che gli altri jobs su SQL Agent o scheduled tasks (ad esempio di supporto all'integrazione con sistemi terzi) siano presenti, e che la loro schedulazione temporale sia adeguata.

- Sul SQL Agent verificare che i vari JOB siano stati eseguiti e che non ci siano JOB pendenti e/o in errore.
- Controllare i LOG del SQL Server.
- Verifica della dimensione totale del database ed eventualmente del numero record delle tabelle più significative. Script per il controllo della dimensione di tutte le tabelle:

```
USE [DATABASENAME]
GO

CREATE TABLE [#SpaceUsed]
(
    [name] [nvarchar](250) NULL,
    [rows] [nvarchar](250) NULL,
    [reserved] [nvarchar](250) NULL,
    [data] [nvarchar](250) NULL,
    [index_size] [nvarchar](250) NULL,
    [unused] [nvarchar](250) NULL
) ON [PRIMARY]

DECLARE @INS AS nvarchar(MAX)
SET @INS = '';

SELECT @INS = @INS + 'INSERT INTO #SpaceUsed exec sp_spaceused ''' +
TABLE_NAME + '''; '
FROM INFORMATION_SCHEMA.TABLES
WHERE TABLE_TYPE = 'BASE TABLE'
ORDER BY TABLE_NAME

EXEC (@INS);

SELECT *
FROM #SpaceUsed
ORDER BY CAST([rows] AS INT) DESC

DROP TABLE [#SpaceUsed]
```

Server

- Controllare gli eventlog di Windows™ del server.
- Controllare permessi sulle cartelle condivise (es: cartella di Backup).
- Pulizia files e directory inutili per liberare spazio su disco server.
- Controllare gli eventuali display presenti sul rack del server che non riportino allarmi visivi ed eventuali allarmi sonori.
- Controllare che sulle varie unità disco ci sia sufficiente spazio disponibile.
- Check dei dischi tramite tool appositi (checkdisk, defrag, ecc.).
- In caso di presenza di dischi in RAID, dal software di gestione del RAID verificare lo stato di salute dell'unità.
- Verificare i led delle unità RAID che non sono in allarme.
- Se connesso un UPS verificarne lo stato di salute col suo software.
- Nel caso di UPS effettuare in modo concordato un'interruzione della rete elettrica e verificare che il server sia configurato per effettuare uno shutdown PULITO.

Workstations

- Verificare se sulle postazioni di lavoro i Regional Settings sono congruenti con la lingua di installazione di DIGISTAT®.
- Verificare se ogni postazione di lavoro ha una stampante predefinita.

DIGISTAT®

- Verificare presenza dei dati (SELECT) su tabelle Patient, Admission, Bed, Location e altre prese a caso.
- Verificare che sulla tabella network nessuna postazione abbia nel campo “modules” il valore ALL.
- Verificare ed eventualmente pulire i LOG di servizi e/o Gateway UMS.
- Verificare ed eventualmente pulire i LOG del DAS per i Drivers (se abilitati).
- Verificare che le misure riguardanti la privacy riportate nel manuale utente siano rispettate (vedi paragrafo 5.4).

Connessione con Dispositivi

- Verifica del cablaggio con i dispositivi per l’acquisizione dati.

Istruzioni per l’uso

- Verificare che la documentazione utente in formato elettronico (PDF integrati nel prodotto) sia presente sul server e sia appropriata per la versione di DIGISTAT®.
- Verificare che la cartella sul server che contiene la documentazione utente in formato elettronico sia accessibile agli utenti DIGISTAT®.
- Verificare che il tasto HELP consenta di accedere alla documentazione utente.
- Verificare che gli altri contenuti forniti da UMS integrati nell’HELP di DIGISTAT® siano adeguati ed aggiornati

5.8. Dispositivi compatibili

Alcuni dei moduli dell’ambiente DIGISTAT® lavorano in modo coordinato ai dispositivi medici collegati al paziente (quali pompe a infusione, emogas, etc.)

La lista aggiornata dei dispositivi compatibili con DIGISTAT® si trova al seguente indirizzo internet:

<http://www.unitedms.com/ita/prodotto.asp?ID=9>

È inoltre possibile richiedere a UMS srl la lista aggiornata di tali dispositivi. Si usino a questo scopo i riferimenti (telefono, mail , indirizzo) riportati in copertina.

5.9. Indisponibilità del sistema

Se durante la fase di avvio si riscontrano problemi di connessione col server il sistema avvisa tramite una apposita schermata (Fig 2).



Fig 2

Il problema di connessione può risolversi da solo entro breve tempo. Se ciò non avviene è necessario contattare l'assistenza tecnica. Si veda il paragrafo 6 per l'elenco di contatti UMS.

Esistono casi estremi, rari ma possibili, nei quali sia fisicamente impossibile usare il sistema DIGISTAT® (è il caso di calamità naturali, di black out prolungati della rete elettrica etc.).

La struttura che usa DIGISTAT® è tenuta a definire una procedura di emergenza da attuare in tali casi. Ciò al fine di

- 1) Permettere ai reparti di continuare a svolgere le proprie attività
- 2) Ripristinare al più presto la disponibilità del sistema (la politica di back-up è parte di questa gestione, si veda il paragrafo 5.5).

ATTENZIONE!

La struttura che usa DIGISTAT® è tenuta a definire una procedura di emergenza da attuare in caso di indisponibilità del sistema.

UMS è disponibile per fornire pieno supporto nella definizione di tale procedura.

Si veda il paragrafo 6 per l'elenco dei contatti UMS.

6. Contatti

- **UMS srl - United Medical Software**

Via di Mucciana 19, 50026 San Casciano in Val di Pesa (FI)
Tel. (+39) 055 0512161
Fax (+39) 055 8290392

- **Assistenza tecnica**

support@unitedms.com

800999715 (numero verde, solo Italia)

- **Vendita e informazioni sui prodotti**

sales@unitedms.com

- **Informazioni generali**

info@unitedms.com

7. Ambiente DIGISTAT® e ControlBar

7.1. Introduzione

Questa sezione del manuale descrive le funzionalità e le caratteristiche dell'ambiente DIGISTAT®. Sono qui descritte cioè quelle funzionalità che sono proprie del sistema in generale, e che sono in gran parte indipendenti dai moduli specifici installati.

Si ricorda che DIGISTAT® è un ambiente software che, a seconda dei moduli che vengono implementati, può essere utilizzato in diversi ambienti e per diversi scopi.

7.1.1. Come lanciare DIGISTAT®

Per lanciare DIGISTAT®,

- fare doppio click sull'icona sul desktop (Fig 3).



Fig 3

La seguente schermata appare mentre il sistema è in caricamento.



Fig 4

Successivamente si aprirà l'area di lavoro DIGISTAT®. Se ciò non avviene una specifica finestra avvisa l'utente riguardo alla possibile causa. Si veda il paragrafo 5.9.

7.1.2. L'area di lavoro DIGISTAT®

L'area di lavoro DIGISTAT® è delimitata da Control Bar, uno strumento che accomuna tutte le diverse installazioni e configurazioni di DIGISTAT® (Fig 5).

Control Bar permette di gestire i moduli e i sistemi installati, i pazienti, i dati ad essi relativi, gli utenti ed i loro livelli di autorizzazioni.

DIGISTAT® Control Bar è composta da una barra comandi orizzontale in basso (Fig 5 **A**), da una barra di selezione verticale a sinistra (Fig 5 **B**) e da un'area di lavoro, centrale, nella quale sono visualizzate le schermate dei moduli installati (Fig 5 **C**).

La Fig 5 mostra Control Bar senza che ci sia alcun modulo installato.

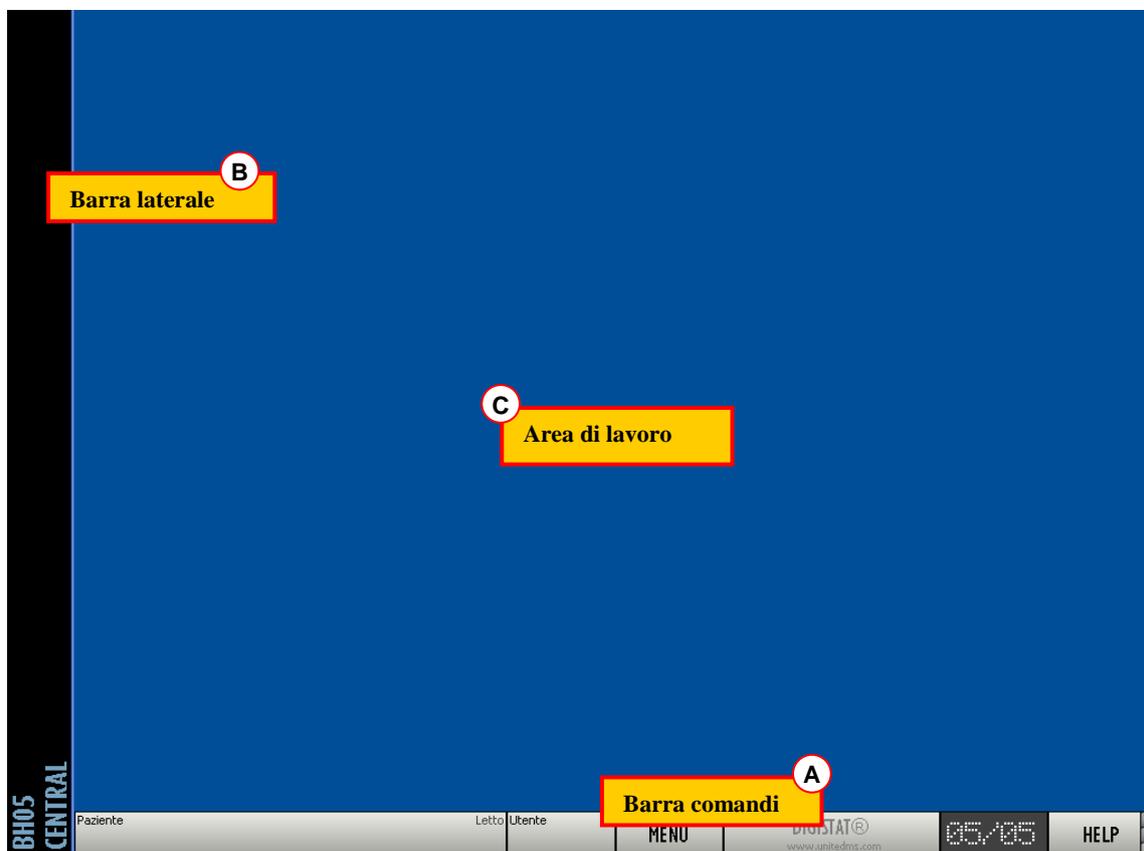


Fig 5 - Control Bar

La barra comandi (Fig 5 **A**) sarà descritta nel paragrafo 7.1.3 e seguenti.

La barra laterale contiene le icone dei moduli attualmente disponibili. Si veda ad esempio la Fig 6, che si riferisce ad una configurazione che vede installati i moduli “Image Bank” e “Clinical Forms”.



Fig 6 - Due moduli disponibili

Il modulo correntemente selezionato è evidenziato in giallo.

7.1.3. Come selezionare un modulo

Per selezionare un modulo

- cliccare sull'icona corrispondente.

L'icona sarà evidenziata in giallo e le funzionalità del modulo saranno visualizzate all'interno dell'area di lavoro.

La selezione del modulo è possibile soltanto dopo aver effettuato l'accesso al sistema (paragrafo 7.2).

7.2. Accesso al sistema

La prima operazione necessaria per utilizzare il sistema DIGISTAT® è effettuare l'accesso al sistema (Login) tramite l'inserimento del nome utente e della parola chiave (password).

Per questo motivo, all'inizio di ogni sessione di lavoro, è necessario cliccare il pulsante **UTENTE** (Fig 7 E).

Apparirà la seguente schermata.

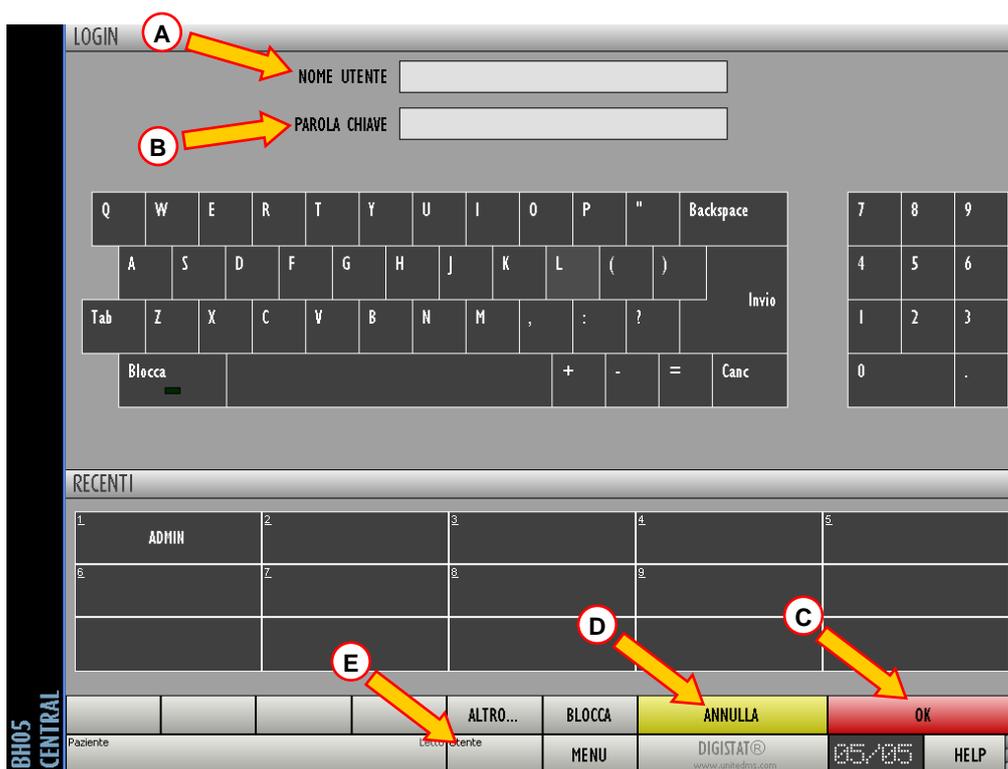


Fig 7 – Accesso al sistema

Per effettuare l'accesso al sistema

- inserire il proprio nome utente nel campo “Nome utente” (Fig 7 A)
- inserire la propria password nel campo “Parola chiave” (Fig 7 B).
- cliccare il pulsante **OK** (Fig 7 C).

Se si desidera annullare l'operazione

- cliccare il pulsante **ANNULLA** (Fig 7 D).



Il nome utente e la password sono rilasciati dall'amministratore di sistema. Se non siete in possesso di un nome utente e di una password non siete autorizzati ad utilizzare il sistema DIGISTAT®

Per inserire nome utente e password si può usare la tastiera virtuale presente sullo schermo (cliccando col mouse sulle lettere o toccandole in caso si stia usando un "touch screen") o la tastiera fisica della workstation.

Una volta effettuato l'accesso una sigla corrispondente all'utente connesso appare sul pulsante **UTENTE** della barra di controllo (la sigla è "ADM" in Fig 8 A).



Fig 8 – Utente Connesso

ATTENZIONE!



*L'utente le cui credenziali appaiono sul pulsante **UTENTE** è responsabile delle operazioni che vengono effettuate sul sistema DIGISTAT®. Si raccomanda pertanto di effettuare il log out dal sistema ogni volta che ci si allontana dalla postazione di lavoro. Ciò al fine di evitare un uso improprio del sistema.*

Per effettuare il log out dal sistema

- Cliccare il pulsante **UTENTE** in qualsiasi momento della sessione di lavoro.

Quando questo pulsante viene premuto l'utente viene sconnesso e la sigla dell'utente sparisce dal bottone.

Per connettersi di nuovo è sufficiente cliccare di nuovo sul pulsante **UTENTE**. Apparirà di nuovo la schermata mostrata in Fig 7.

ATTENZIONE!

DIGISTAT® non supporta la funzionalità “cambio utente” di Microsoft® Windows®. Ciò significa che, nel caso si cerchi di effettuare la seguente procedura:

1. *l'utente 1 lancia DIGISTAT®,*
2. *si effettua il “cambio utente” a “Utente 2” senza effettuare il log out di “Utente 1”,*
3. *si prova a lanciare di nuovo DIGISTAT®,*

la seconda istanza di DIGISTAT® non parte perché c'è ancora in esecuzione quella lanciata da “Utente 1”.

7.2.1. Accesso al sistema tramite lettura del codice a barre

È possibile, nelle strutture che adottano questa tecnologia, effettuare l'operazione di Log in tramite la lettura del codice a barre presente sul badge personale dell'utente.

In questo caso è sufficiente, quando il sistema si trova sulla pagina di Log in (Fig 7),

- passare il lettore di codici a barre sul badge dell'utente.



Fig 9 - Lettore codici a barre

Quando il codice a barre è riconosciuto il log in dell'utente è immediato.

Si consiglia di usare, quando possibile, la funzione di lettura dei codici a barre per la selezione dei diversi elementi all'interno del sistema (fra cui i codici di accesso dell'utente). La lettura dei codici a barre consente di diminuire il numero di errori di selezione dei diversi oggetti.

7.2.2. Come disabilitare il log out automatico (funzione “blocca utente”)

Se si rimane per un certo tempo senza compiere operazioni l'utente viene sconnesso automaticamente dal sistema (log out automatico). Questo lasso di tempo dipende da un parametro di configurazione.

Per disabilitare il log out automatico è necessario, dopo aver inserito nome utente e password e prima di aver cliccato su **OK**,

- cliccare il pulsante **BLOCCA** sulla barra comandi della schermata di “Log in” (Fig 10 A).



Fig 10 – Control Bar

Se l'utente è bloccato, il nome dell'utente sulla barra di controllo appare in rosso (Fig 11).

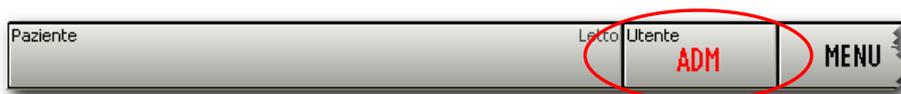


Fig 11 – Utente Bloccato



L'uso frequente della funzione “blocca” è fortemente sconsigliato. Il log out automatico esiste perché rende più improbabili gli accessi al sistema da parte di persone non autorizzate.

7.2.3. Utenti “Recenti”

La sezione “Recenti” della schermata di accesso al sistema (Fig 12 A) riporta i nomi degli utenti che hanno effettuato l'accesso di recente.

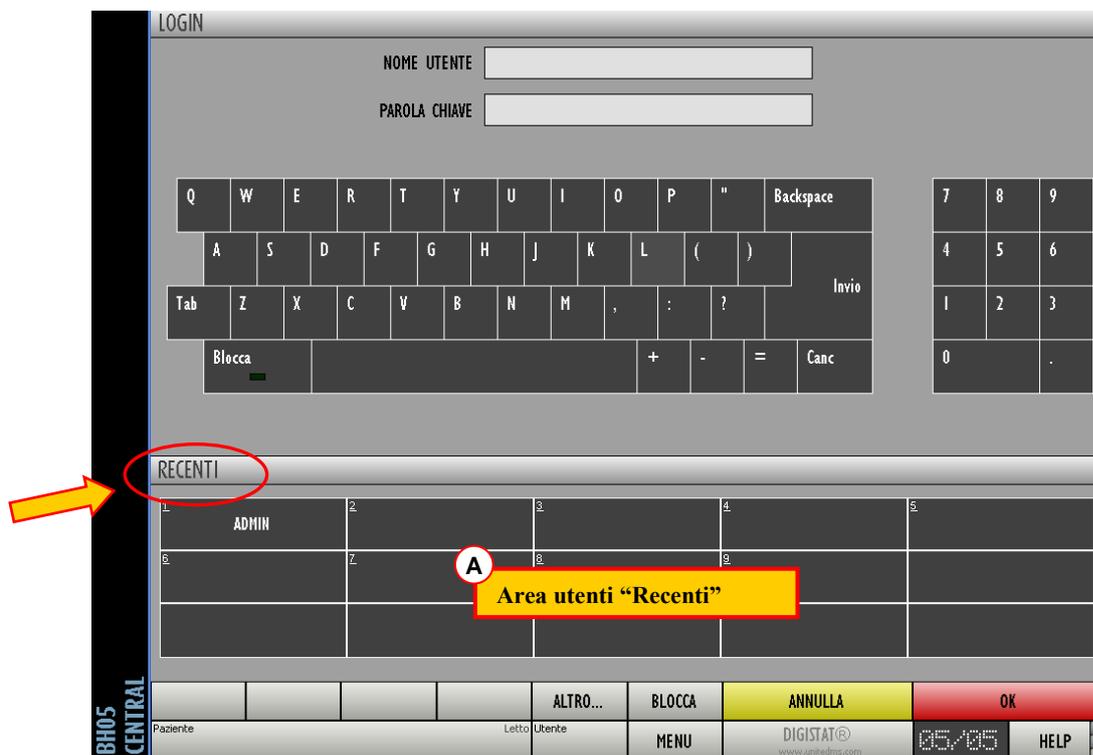


Fig 12

L'area è suddivisa in riquadri. I nomi degli utenti che hanno effettuato l'accesso di recente appaiono all'interno dei riquadri. Se si clicca su uno qualunque di questi riquadri il campo "Nome utente" viene automaticamente riempito con il nome contenuto nel riquadro.

7.2.4. Come consultare l'elenco degli utenti

Il pulsante **ALTRO** posto sulla barra comandi (Fig 13) permette di visualizzare l'elenco completo dei possibili utenti.



Fig 13 - Apertura dell'elenco utenti

Per visualizzare l'elenco completo degli utenti del sistema

- cliccare il pulsante **ALTRO**.

si aprirà la finestra seguente (Fig 14).

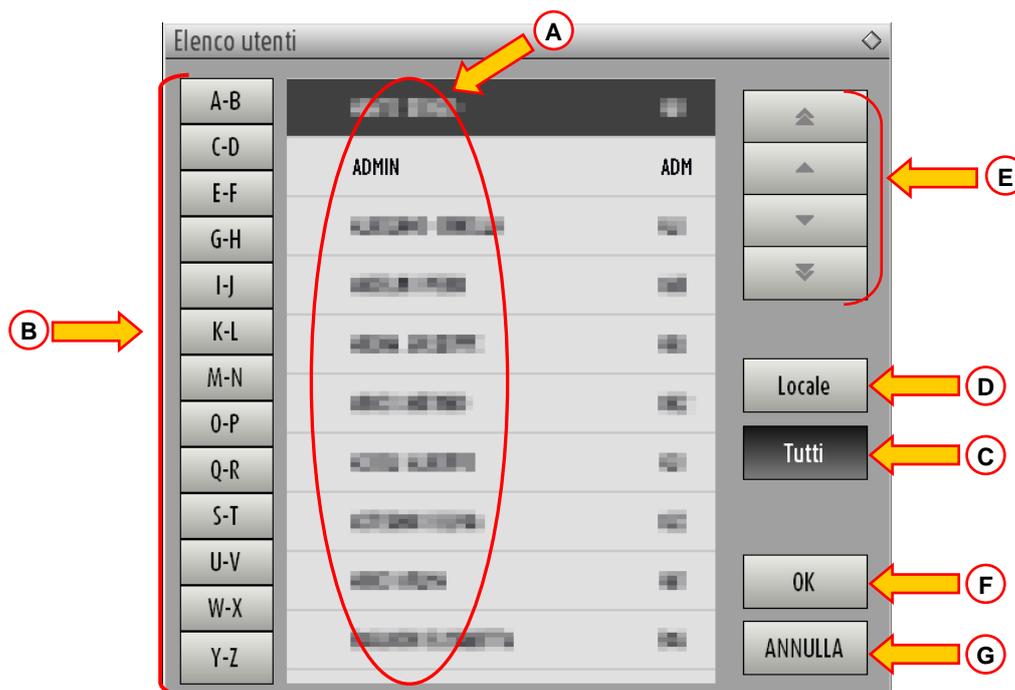


Fig 14 – Elenco Utenti

Questa finestra funziona come una rubrica che permette di ricercare e selezionare un utente fra tutti quelli registrati.

La parte centrale della finestra riporta, in ordine alfabetico, i nomi dei possibili utenti (Fig 14 A).

Le lettere presenti sulla sinistra (Fig 14 B) permettono di visualizzare solo gli utenti il cui nome inizia per una lettera determinata.

Cliccando il pulsante **C-D**, ad esempio, si visualizza la lista dei soli pazienti il cui nome inizia per C o per D.

Il pulsante **TUTTI** (Fig 14 C) permette di visualizzare la lista di tutti i possibili utenti.

Il pulsante **LOCALE** (Fig 14 D) permette di visualizzare la lista dei soli utenti che utilizzano la workstation specifica su cui si sta lavorando.

Le frecce presenti sulla destra della finestra (Fig 14 E) permettono di far scorrere su e giù la lista degli utenti.

Per selezionare un utente,

- cliccare sul nome dell'utente scelto.

Il nome apparirà evidenziato.

- Cliccare il pulsante **OK** (Fig 14 F).

Oppure

- fare doppio click sulla riga contenente il nome dell'utente.

Si chiuderà la finestra "Elenco utenti". Il nome dell'utente selezionato apparirà nel campo "Nome utente" della schermata di accesso al sistema (Fig 7 A).

Il pulsante **ANNULLA** (Fig 14 G) permette di annullare l'operazione e di chiudere la finestra "Elenco utenti" senza aver selezionato alcun utente.

7.3. DIGISTAT® Control Bar

La barra comandi che appare nella parte inferiore della schermata (detta Control Bar) è comune a tutti i moduli dell'ambiente DIGISTAT®. Elenchiamo qui di seguito le sue caratteristiche principali rimandando ai paragrafi seguenti per una esposizione più dettagliata delle sue funzioni.



Fig 15 - Control Bar

- Il pulsante **PAZIENTE** (Fig 15 A) riporta, quando un paziente è selezionato, il nome del paziente selezionato. Se il paziente è ammesso il pulsante riporta anche il numero del letto in cui lui/lei si trova.
- Il pulsante **UTENTE** (Fig 15 B) riporta la sigla corrispondente all'utente connesso. Si veda la Fig 8.
- Il pulsante **MENU** (Fig 15 C) permette di aprire il menu principale DIGISTAT® (Fig 16).



Fig 16 – Menu Principale

Le funzioni cui questa finestra dà accesso saranno analizzate nei paragrafi seguenti.

- Il display illustrato in Fig 15 **D** mostra alternativamente l'ora e la data correnti.
- Il pulsante **HELP** (Fig 15 **E**) permette di accedere alla documentazione in linea esistente.
- I tre pulsanti evidenziati in Fig 15 **F** permettono di:
 1. minimizzare la schermata di DIGISTAT® (il pulsante 
 2. scegliere la modalità a schermo intero (il pulsante 
 3. scegliere la modalità a finestra (il pulsante 



Questi tre pulsanti sono presenti solo se abilitati da configurazione.

- Il pulsante che riporta il nome DIGISTAT® e l'indirizzo web di UMS srl (Fig 15 **G**) viene usato da alcuni moduli per segnalare la presenza di avvertimenti o allarmi nel sistema. Questa funzione è spiegata contestualmente al modulo specifico.

7.3.1. Come si legge il pulsante “PAZIENTE”

Paziente selezionato

Quando un paziente è selezionato, il pulsante **PAZIENTE** riporta il nome del paziente selezionato (Fig 17 **A**). Si veda la documentazione specifica per la procedura di selezione del paziente.



Fig 17 - Paziente selezionato

Paziente ammesso

Se il paziente è ricoverato il pulsante **PAZIENTE** riporta, oltre al nome del paziente, il numero di letto e il nome del reparto in cui lui/lei si trova (Fig 18).



Fig 18 - Paziente Ammesso

Il nome del reparto e il numero del letto appaiono in nero se il paziente si trova in un reparto associato alla workstation su cui si sta lavorando (come in Fig 18).

Il nome del reparto e il numero del letto appaiono in rosso se il paziente si trova in un reparto che non è stato associato in fase di configurazione con la workstation su cui si sta lavorando (Fig 19).



Fig 19



In fase di configurazione ad ogni workstation vengono associati dei “reparti di competenza”. Per i pazienti ammessi nei reparti associati si è autorizzati a svolgere determinate funzioni. Il colore rosso serve ad avvisare l’utente che si sta operando su un paziente che è al di fuori dell’area di competenza.

Se al posto del reparto si trova la scritta “Altro reparto” (Fig 20),



Fig 20

significa che al momento della procedura di ammissione, tramite la finestra di selezione del letto (Fig 21), si è specificato che il paziente non si trova in uno dei reparti configurati nel sistema. Si è dunque selezionata l’opzione “Altro reparto” sulla finestra mostrata in Fig 21.



Fig 21 - Finestra selezione letto

Si veda la documentazione specifica per la procedura di ammissione del paziente.

Workstation bloccata su un letto

Quando l'icona  appare accanto al nome del paziente, significa che la stazione di lavoro è bloccata su quel letto specifico, cioè può solo mostrare i dati relativi ad un singolo letto specificato da configurazione (Fig 22).



Fig 22



Gestione dei pazienti.

Gli strumenti di gestione degli archivi di pazienti possono cambiare a seconda dei moduli installati o delle esigenze della struttura che utilizza il sistema. Possono cambiare, di conseguenza, le procedure di ricerca e selezione dei pazienti.

Il modulo DIGISTAT® “Patient Explorer” è stato creato appositamente per la gestione degli archivi di pazienti. Si veda la documentazione specifica di tale modulo per le procedure associate.

Se il modulo “Patient Explorer” non è installato le funzioni di ricerca e selezione dei pazienti sono assolte da “Control Bar”. Queste funzionalità sono descritte, quando è il caso, nella documentazione specifica.

Se lo strumento utilizzato non è di ambiente DIGISTAT® si consulti la documentazione tecnica relativa allo strumento in uso.

ATTENZIONE!



Quando si inseriscono dati relativi al paziente è necessario verificare con attenzione la rispondenza fra l'identità del paziente, il reparto di ospedalizzazione e il posto letto mostrati da DIGISTAT® e quelli effettivi.

Questo è particolarmente importante nel caso si stiano effettuando operazioni critiche quali, ad esempio, la somministrazione di farmaci.

7.4. Help

Il pulsante  su Control Bar (Fig 15 E) permette di accedere alla documentazione disponibile in linea. Dopo aver cliccato il pulsante, si apre la pagina mostrata in Fig 23.

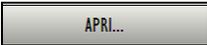


Fig 23

Sulla barra comandi (Fig 24),



Fig 24 - Barra comandi

- il pulsante  permette di aprire altri documenti (se l'utente ha permessi specifici);
- il pulsante  permette di stampare una versione cartacea della pagina di help;
- i pulsanti  e  permettono di sfogliare il documento di help spostandosi di una pagina avanti e indietro;
- il pulsante  permette di chiudere la pagina di help e di tornare alla schermata precedente.

7.5. Il Menu principale DIGISTAT®

Il pulsante **MENU** posto sulla Control Bar DIGISTAT® (Fig 25)



Fig 25

permette di aprire un menu contenente diverse opzioni (Fig 26).



Fig 26 - Funzioni di configurazione

Ognuno dei pulsanti di questo menu permette di accedere ad un insieme di funzioni specifiche.

Le funzioni associate ai seguenti pulsanti sono funzioni di configurazione del sistema e sono pertanto riservate agli amministratori di sistema.



Si veda il manuale tecnico per le procedure associate a questi pulsanti.

I rimanenti pulsanti, evidenziati in Fig 27, danno accesso a funzioni che sono di interesse anche per gli utenti e che saranno descritte nei paragrafi seguenti del presente manuale.



Fig 27 - Funzioni per l'utente

 DOCUMENTI DEL PAZIENTE - (Fig 27 A, paragrafo 7.5.1)

 STATISTICHE - (Fig 27 B, paragrafo 7.5.3)

 ESCI - (Fig 27 C, paragrafo 7.5.6)

 MODIFICA PAROLA CHIAVE - (Fig 27 D, paragrafo 7.5.4)

 INFORMAZIONI - (Fig 27 E, paragrafo 7.5.5)

Il pulsante **CHIUDI** (Fig 27 F) chiude la finestra “menu principale” (Fig 27).

7.5.1. Documenti del paziente

Il pulsante “documenti del paziente” -  DOCUMENTI DEL PAZIENTE (Fig 27 A) - dà accesso ad un insieme di opzioni che permettono di stampare documenti di diverso tipo che sono relativi al paziente selezionato.

Il pulsante permette di aprire un ulteriore menu contenente diverse opzioni (Fig 28).



Fig 28 - Documenti del paziente



Il tipo e il numero di documenti che è possibile stampare dipendono dai moduli e dalla configurazione in uso. Pertanto il numero e il tipo di pulsanti presenti su questa finestra (Fig 28) può cambiare in base alla configurazione scelta.

7.5.2. Stampa documenti

Il click su uno dei pulsanti del menu rappresentato in Fig 28 permette di accedere alle funzionalità di stampa del sistema



Il tipo e i contenuti di alcuni documenti sono configurabili. Riferirsi ai propri amministratori di sistema per eventuali richieste riguardanti la configurazione delle stampe.

Per stampare la documentazione del paziente

- cliccare su uno dei pulsanti presenti sulla finestra (ad esempio ).

Si aprirà una schermata di anteprima di stampa del documento configurato (Fig 29).

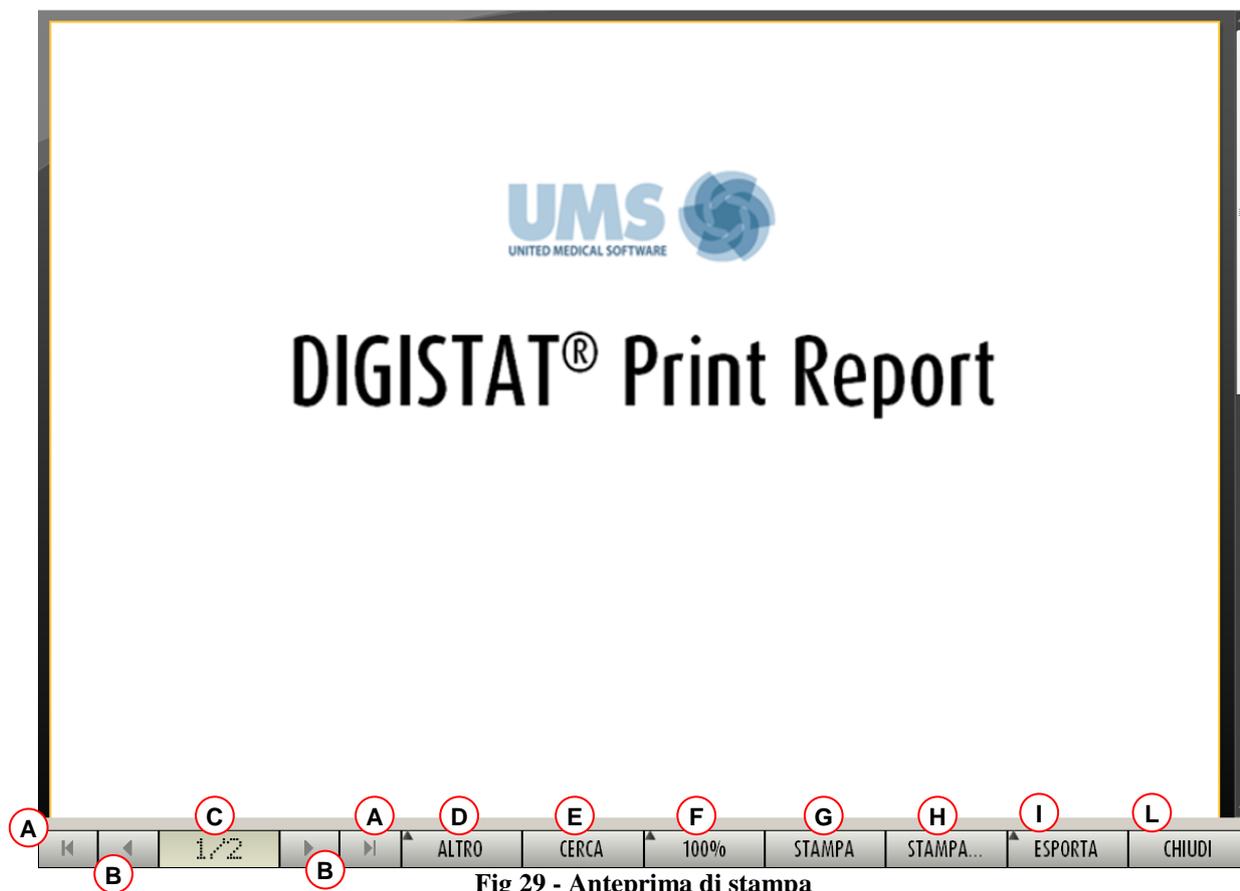


Fig 29 - Anteprima di stampa

I pulsanti presenti sulla barra comandi della schermata permettono di eseguire diverse azioni, elencate di seguito.

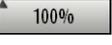
A - I pulsanti  e  (Fig 29 A) permettono di portarsi all'inizio e alla fine del documento.

B - I pulsanti  e  (Fig 29 B) permettono di visualizzare la pagina precedente e la pagina successiva.

C - Il display  (Fig 29 C) indica il numero della pagina correntemente visualizzata.

D - Il pulsante  (Fig 29 D) permette di utilizzare eventuali opzioni aggiuntive di gestione delle stampe (in questa configurazione è possibile aggiungere una filigrana - si veda il paragrafo 7.5.2.1 per una descrizione di queste opzioni).

E - Il pulsante  (Fig 29 E) permette di operare una ricerca all'interno del documento visualizzato. Si veda il paragrafo 7.5.2.2 per la procedura.

F - Il pulsante  (Fig 29 F) è uno zoom che permette di cambiare la modalità di visualizzazione. Si veda il paragrafo 7.5.2.3 per le opzioni disponibili.

G - Cliccare il pulsante  (Fig 29 G) per stampare il documento.

H - Cliccare il pulsante  (Fig 29 **H**) per aprire la finestra di opzioni di stampa (Fig 36). Tale finestra permette di selezionare la stampante da usare e il numero di copie. Si veda il paragrafo 7.5.2.4 per la descrizione di tale finestra.

I - Il pulsante  (Fig 29 **I**) permette di esportare i contenuti del documento in diversi formati. Si veda il paragrafo 7.5.2.5 per la procedura.

L - Il pulsante  (Fig 29 **L**) chiude l'anteprima di stampa.

7.5.2.1. Altro - Opzioni di stampa aggiuntive

Il pulsante  permette di utilizzare eventuali opzioni aggiuntive di gestione delle stampe. Per visualizzare le opzioni disponibili,

- cliccare il pulsante .

Si aprirà un menù al di sopra di esso. In Fig 30 soltanto l'opzione "Filigrana" è disponibile.



Fig 30

- Cliccare il pulsante corrispondente alla funzionalità di gestione delle stampe che si vuole attivare.

Addons - Filigrana

Per aggiungere una filigrana alla stampa (testo o immagine),

- Cliccare il pulsante .

Sarà visualizzata la seguente finestra (Fig 31).

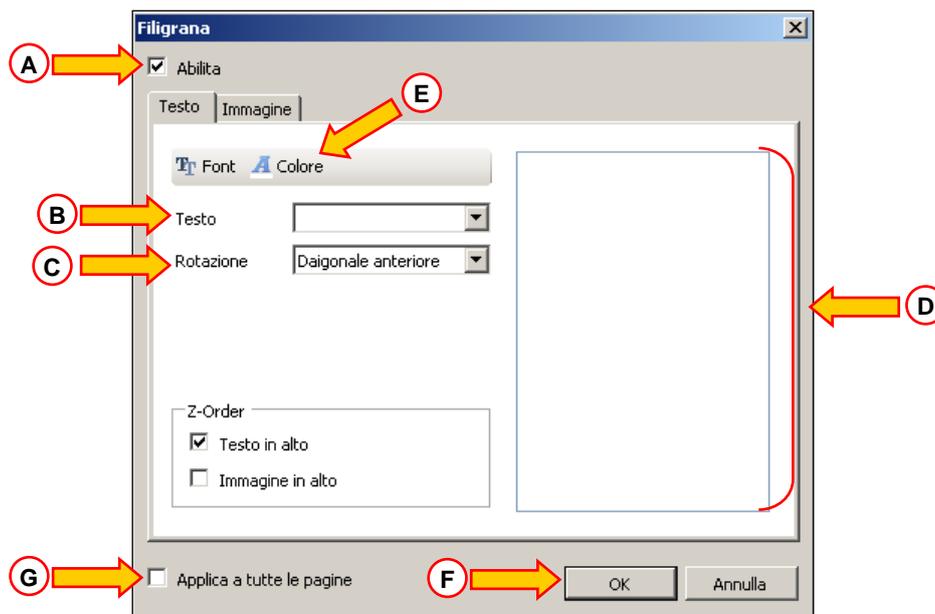


Fig 31

Per inserire un testo in filigrana,

- assicurarsi che il checkbox “Abilita” sia selezionato (Fig 31 **A**). In caso contrario i contenuti della finestra non possono essere modificati.
- Inserire il testo nella casella “Testo” (Fig 31 **B**).
- Specificare l’orientamento della filigrana (diagonale, orizzontale, verticale) utilizzando il menu “Rotazione” (Fig 31 **C**).

Un’anteprima sarà visualizzata nell’area indicata in Fig 31 **D**.

- Utilizzare i pulsanti indicati in Fig 31 **E** per scegliere il tipo di carattere e il colore della filigrana.
- Cliccare il pulsante  (Fig 31 **F**).

Sarà così inserito il testo in filigrana.

Se il checkbox “Applica a tutte le pagine” è selezionato (Fig 31 **G**) la filigrana è applicata a tutte le pagine del documento, altrimenti solo alla pagina corrente.

Per inserire una immagine in filigrana

- Cliccare l’etichetta “Immagine” indicata in Fig 32 **A**.

Sarà visualizzata la seguente finestra (Fig 32).

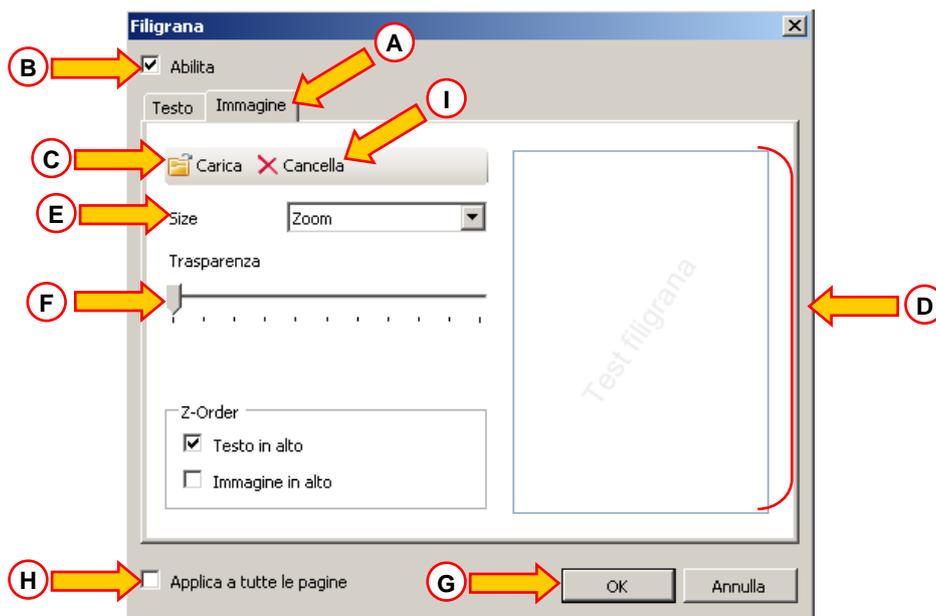


Fig 32

Per inserire un'immagine in filigrana seguire i seguenti passi,

- assicurarsi che il checkbox “Abilita” sia selezionato (Fig 32 **B**). In caso contrario i contenuti della finestra non possono essere modificati.
- Cliccare il pulsante “Carica” indicato in Fig 32 **C**.
- Si aprirà la finestra che permette di “sfogliare” i files esistenti in memoria.
- Ricercare e selezionare l'immagine da caricare.

L'immagine sarà visualizzata nell'area indicata in Fig 32 **D**.

- Utilizzare il menu a tendina “Size” per stabilire la grandezza dell'immagine (Fig 32 **E**).
- Utilizzare il cursore “Trasparenza” per stabilire il grado di trasparenza dell'immagine in filigrana (Fig 32 **F** - se il cursore è sulla sinistra la trasparenza è massima).
- Cliccare il pulsante (Fig 32 **G**).

Sarà così inserita l'immagine in filigrana.

Se il checkbox “Applica a tutte le pagine” è selezionato (Fig 32 **H**) la filigrana è applicata a tutte le pagine del documento, altrimenti solo alla pagina corrente.

Per cancellare un'immagine selezionata in precedenza,

- cliccare il pulsante “Cancella” indicato in Fig 32 **I**.

7.5.2.2. Cerca

Il pulsante  (Fig 29 E) permette di operare una ricerca all'interno del documento visualizzato.

Per attivare le funzionalità di ricerca,

- Cliccare il pulsante .

Si aprirà la finestra seguente (Fig 33).



Fig 33

- Inserire all'interno della finestra il testo da ricercare (Fig 34 A).

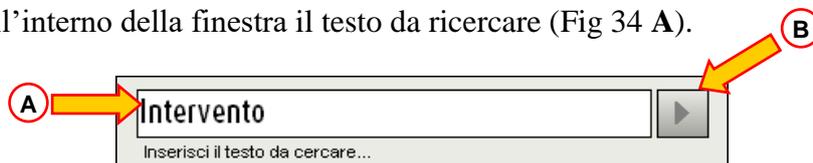


Fig 34

- Cliccare il pulsante  (Fig 34 B).

Il testo cercato sarà evidenziato all'interno del documento visualizzato.

- Cliccare di nuovo il pulsante  per ricercare le istanze successive del testo.

7.5.2.3. Zoom

Il pulsante  (Fig 29 F) è uno zoom che permette di cambiare la modalità di visualizzazione.

Per cambiare la modalità di visualizzazione,

- cliccare il pulsante . Si aprirà il menù seguente (Fig 35).

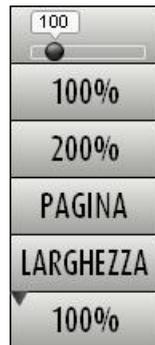


Fig 35

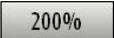
- Cliccare il pulsante corrispondente alla modalità scelta.

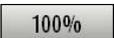
La pagina sarà visualizzata di conseguenza. La modalità correntemente selezionata è indicata sul pulsante.

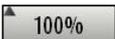
Le opzioni disponibili sono le seguenti:

il pulsante  permette di visualizzare la pagina occupando per intero la larghezza dello schermo;

il pulsante  permette di visualizzare la pagina corrente per intero;

il pulsante  permette di raddoppiare le dimensioni della pagina (zoom al 200%);

il pulsante  permette di vedere la pagina nelle sue dimensioni effettive (zoom al 100%);

l'area  contiene un cursore che può essere utilizzato per zoomare sui contenuti della pagina (zoom out a sinistra, zoom in a destra). Sopra al cursore è visualizzato il valore percentuale dello zoom utilizzato, i valori vanno dal 100 al 200 %. Il valore selezionato sarà visualizzato sul pulsante  sulla barra comandi.

7.5.2.4. Stampa

Il pulsante  permette di visualizzare una finestra che offre diverse opzioni di stampa.

- Cliccare il pulsante  (Fig 29 H) per aprire la finestra di opzioni di stampa (Fig 36)

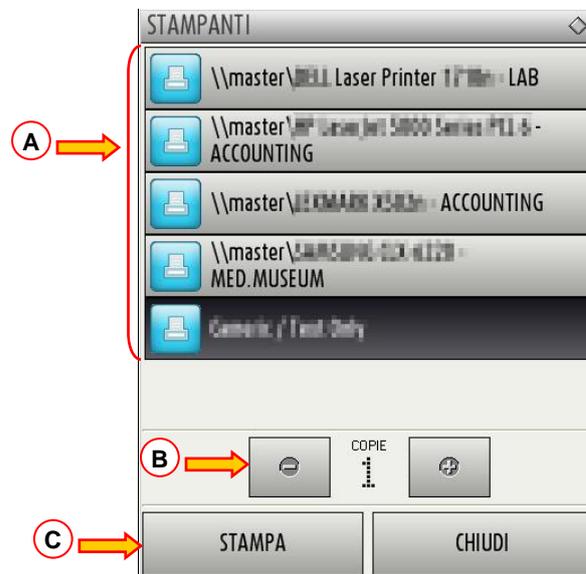


Fig 36

Questa finestra permette di scegliere la stampante e il numero di copie da stampare.

- Cliccare l'opzione desiderata sul menu per selezionare la stampante (Fig 36 A).
- Impostare il numero di copie da stampare attraverso i pulsanti  (meno una copia) e  (più una copia) - Fig 36 B.
- Cliccare il pulsante  (Fig 36 C) per stampare il documento.

7.5.2.5. Esporta

Il pulsante  (Fig 29 I) permette di esportare i contenuti del documento in diversi formati.

- Cliccare il pulsante  per visualizzare il menu seguente (Fig 37).



Fig 37

Il menu riporta tutti i formati correntemente supportati nel sistema che si sta usando.

- Cliccare l'opzione corrispondente al formato desiderato.

Il documento sarà esportato nel formato corrispondente.

7.5.3. Statistiche

Il pulsante  del menu principale (Fig 38) - permette di accedere alle funzioni di calcolo statistico implementate nel sistema.



Fig 38

Il pulsante apre un ulteriore menu (Fig 39) che permette di accedere a diversi distinti strumenti. Il numero e il tipo di strumenti disponibili dipende dalla configurazione scelta e dai moduli installati.

Tali strumenti sono per lo più riservati agli amministratori di sistema. Si faccia riferimento alla documentazione tecnica specifica per maggiori dettagli.

Lo strumento chiamato “Query assistant” è descritto nel paragrafo 7.5.3.1



Fig 39

7.5.3.1. Query Assistant

Il pulsante  (Fig 39) apre uno strumento che permette di creare, salvare e riutilizzare delle interrogazioni (*query*) da eseguire sul database DIGISTAT® (Fig 40).

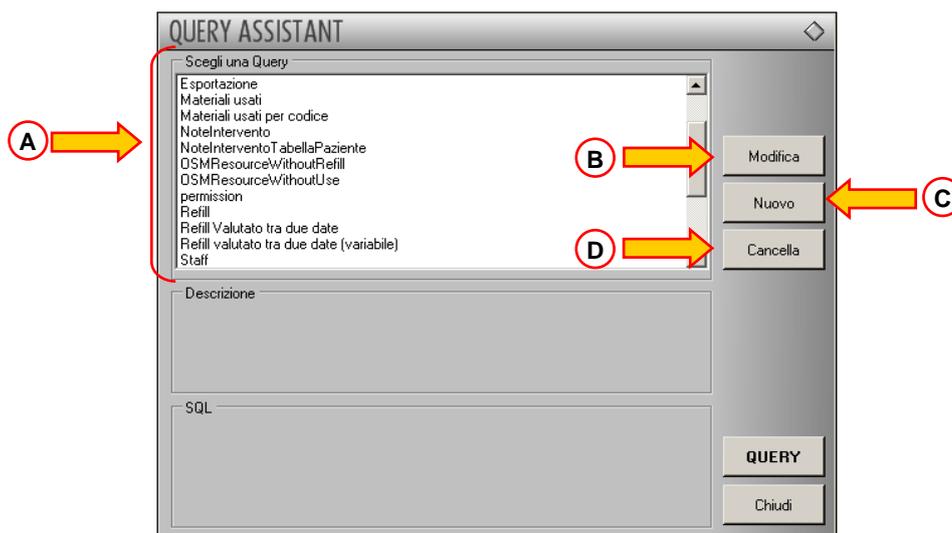


Fig 40 - Query Assistant

L'utente ha la possibilità di selezionare una *query* da un elenco di *query* predefinite, di eseguirla e di visualizzarne i risultati in una finestra specifica.

L'area “Scegli una Query” mostra l'elenco di tutte le *query* predefinite (Fig 40 A).

Per eseguire una *query* specifica

- cliccare il nome corrispondente alla *query* che si vuole eseguire,

Il nome apparirà evidenziato (Fig 41 **A**).

Apparirà, nell'area "Descrizione" (indicata in Fig 41 **B**) una descrizione testuale della *query*.

Nell'area "SQL" (indicata in Fig 41 **C**) apparirà il contenuto della *query* in linguaggio SQL (Structured Query Language).

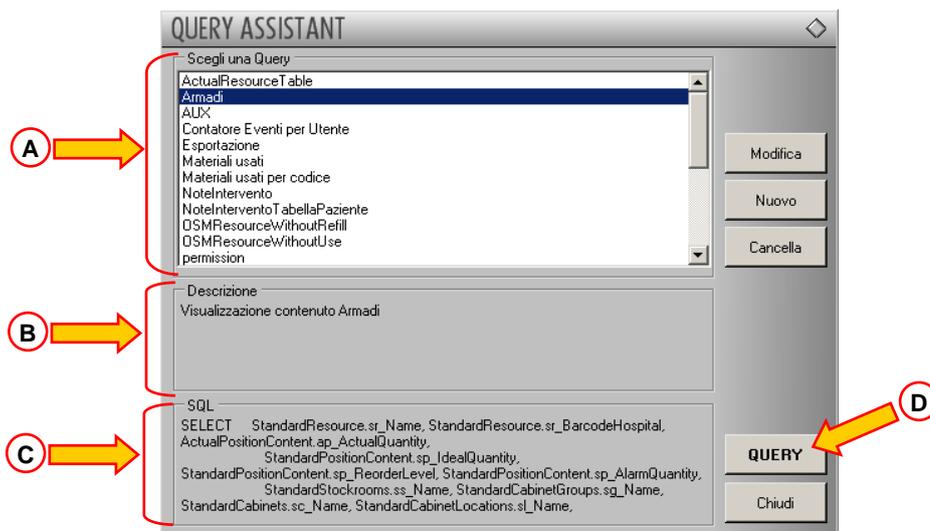


Fig 41 - Selezione query "Armadi"

Per eseguire la *query*

- cliccare il pulsante **QUERY** presente sulla finestra in basso a destra (Fig 41 **D**).

I risultati verranno mostrati in una nuova finestra in forma di tabella (Fig 42).

sr_BarcodeHospital	sr_Name	somma
INSTRUMENT	INSTRUMENT	61955
PLATEAU	PLATEAU	8839
739708	Redon avec aiguil...	2897
908872	Agrafeuse à peau	2184
700009	Champ Opérateur...	1467
726096	Suture-Boots jaunes	1162
890653	Housse caméra	1056
725472	Aspiration moyenne	950
727355	Lac vasculaire Su...	947
700137	Champ Opérateur...	891
700150	Champ Opérateur...	865
890995	Tuyau de gaz pou...	638
903160	Nettoyeur d'électr...	626
899793	Micro-électrode E...	583
908842	Irrigation / Aspirati...	574
742593	Lac vasculaire ma...	560

Fig 42 - Query: "Materiali Usati"

Il pulsante **MODIFICA** posto sulla destra nella finestra “Query Assistant” (Fig 40 **B**) permette di modificare una query esistente.

Il pulsante **NUOVO** posto sulla destra nella finestra “Query Assistant” (Fig 40 **C**) permette di creare una nuova Query.

Il pulsante **CANCELLA** posto sulla destra nella finestra “Query Assistant” (Fig 40 **D**) permette di cancellare una query esistente.



Le opzioni di modifica, creazione e cancellazione di una query sono riservate ai tecnici amministratori di sistema.

7.5.4. Modifica parola chiave

Premendo il pulsante  del menù principale DIGISTAT® (Fig 43 **A**) viene visualizzata una finestra che permette di cambiare la password dell'utente correntemente loggato nel sistema.

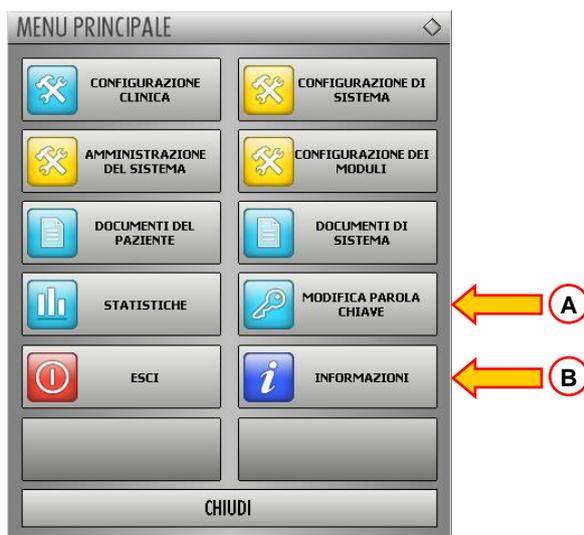


Fig 43

Per modificare la propria password

- cliccare il pulsante  (Fig 43 **A**).

Si aprirà la seguente finestra

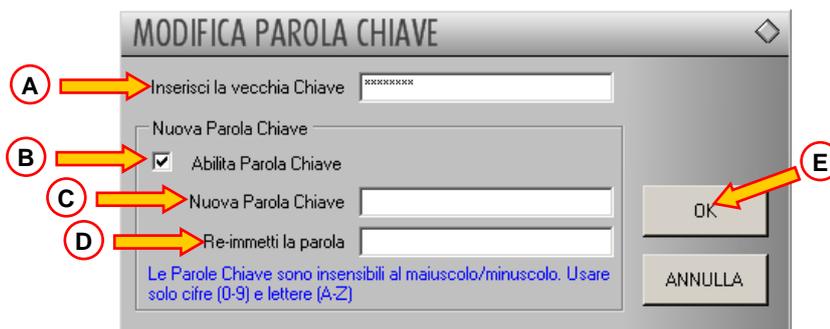


Fig 44 - Modifica password

- Inserire la password (parola chiave) corrente nel campo “Inserisci la vecchia chiave” (Fig 44 A).
- Controllare che il checkbox “abilita parola chiave” (Fig 44 B) sia selezionato.
- Inserire la nuova password nel campo indicato in Fig 44 C.
- Digitare di nuovo per conferma la nuova password nel campo “Re-immetti la parola” (Fig 44 D).
- Cliccare il pulsante **OK** (Fig 44 E).



Le password non sono sensibili al maiuscolo e minuscolo. Per comporre la password è possibile usare soltanto cifre (da 0 a 9) e lettere (A-Z).

7.5.5. Informazioni



Il pulsante  del Menù Principale DIGISTAT® (Fig 43 B) permette di visualizzare una finestra contenente informazioni sulla versione di DIGISTAT® installata e sulle relative licenze (Fig 45).



Fig 45

7.5.6. Uscire da DIGISTAT®

Il pulsante  del Menù Principale DIGISTAT® (Fig 47 A) permette di uscire dall'ambiente DIGISTAT®.

Per uscire da DIGISTAT®

- cliccare il pulsante **MENU** su Control Bar (Fig 46).



Fig 46

Si aprirà il Menu Principale DIGISTAT® (Fig 47).



Fig 47

- Cliccare il pulsante **ESCI** (Fig 47 A).

Apparirà un altro menu (Fig 48).

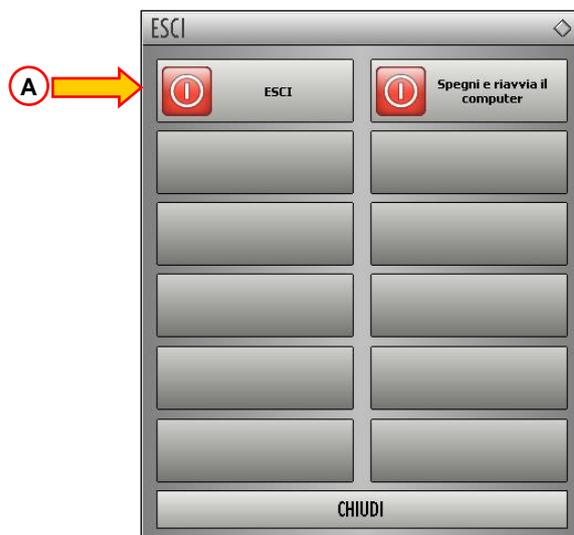


Fig 48

- Cliccare di nuovo il pulsante **ESCI** sul nuovo menu (Fig 48 A).

Il sistema chiederà conferma dell'operazione tramite la seguente finestra.

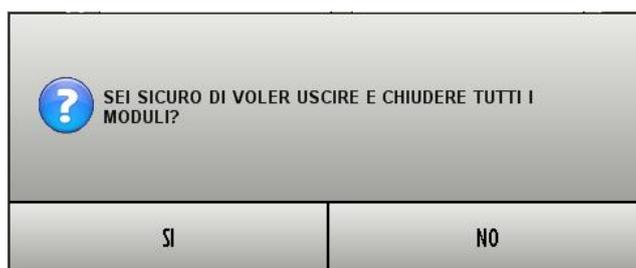


Fig 49

- Cliccare su **SI** per uscire.



Si ricorda che per uscire da DIGISTAT® occorre avere un livello di autorizzazioni adeguato.

7.6. La barra laterale

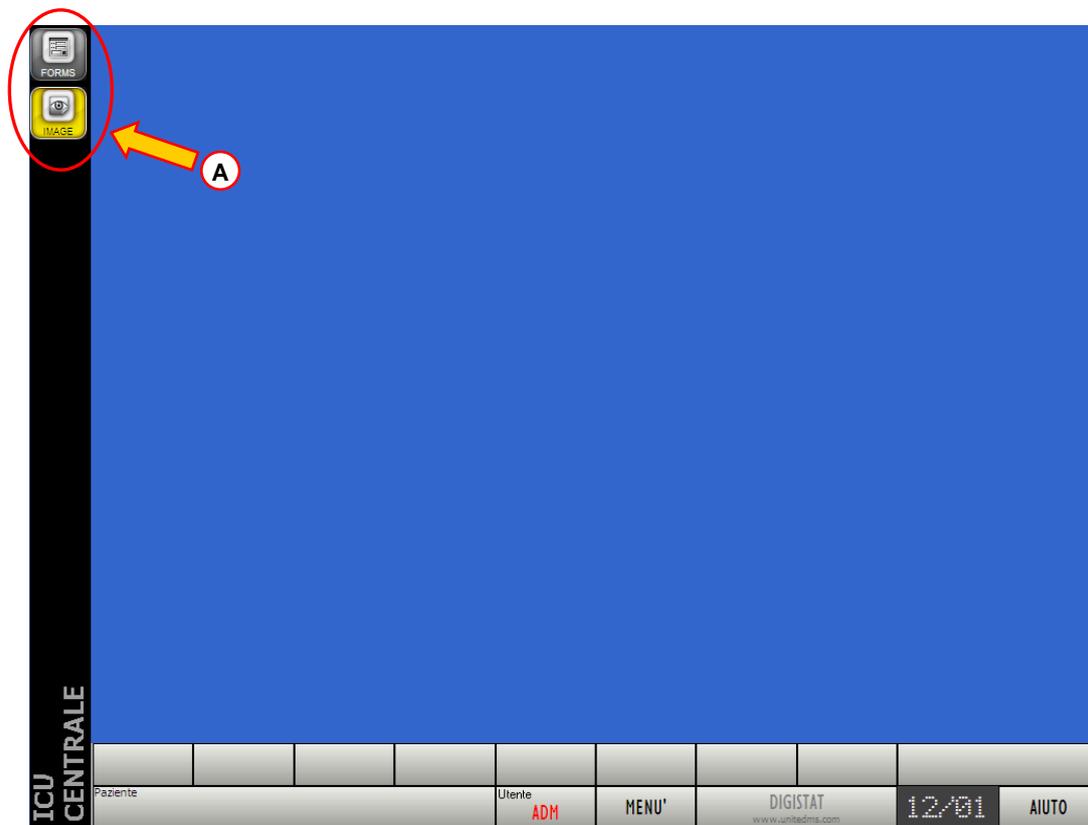


Fig 50 - Barra laterale

Quando il sistema è caricato, nella barra laterale a sinistra dello schermo sono visualizzate le icone relative ai moduli del sistema (Fig 50 A, Fig 51).



Fig 51 – Icone dei moduli

Le icone poste sulla barra laterale rappresentano i moduli disponibili (in Fig 51 sono caricati i moduli “Clinical Forms” e “Image Bank”).

Per attivare uno dei moduli del sistema,

- cliccare sull'icona corrispondente della barra laterale (Fig 51).

L'icona corrispondente al modulo selezionato si colora di giallo .



Fa eccezione il modulo DIGISTAT® “Codefinder”, che è chiamato dall’utente attraverso un pulsante apposito -  - che si trova contestualmente all’interno delle schermate specifiche.

7.7. Messaggi di avvertimento

L’ambiente DIGISTAT® utilizza, ovunque sia necessario, diversi tipi di finestre pop-up che forniscono informazioni o avvertimenti riguardo al corretto uso del software o che, ove si stia effettuando un’operazione critica, chiedono conferma dell’operazione.

I possibili messaggi vengono comunicati tramite 4 diversi tipi di finestra.

1) Finestra a tempo con singola opzione (Fig 52).



Fig 52 – Finestra a tempo con singola opzione

Questo tipo di finestra è in genere usato per notificare avvertenze ed errori all’utente. La barra indicata in Fig 52 è un timer che indica per quanto tempo ancora la finestra resterà sullo schermo. La parte blu della barra si accorcia con lo scorrere del tempo. Quando la parte blu arriva in corrispondenza del lato sinistro della barra la finestra sparisce. Per far sparire la finestra immediatamente è sufficiente cliccare sul pulsante **OK**.

2) Finestra a tempo con scelta doppia (SÌ o NO - Fig 53).

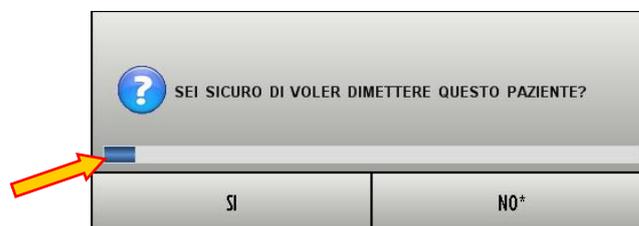


Fig 53 – Finestra a tempo con scelta Sì o No

Attraverso questa finestra viene richiesta una scelta fra due opzioni, generalmente in relazione ad una azione appena compiuta. Cliccando sul pulsante **SI** si esegue l’azione, cliccando sul pulsante **NO** si annulla l’azione.

La barra indicata in Fig 53 è un timer che indica per quanto tempo ancora la finestra resterà sullo schermo. La parte colorata della barra si accorcia con lo scorrere del tempo.

Quando questa parte arriva in corrispondenza del lato sinistro della barra la finestra sparisce. In questo caso il sistema opera automaticamente una scelta che dipende dal tipo di domanda e dal contesto in cui il messaggio appare.

L'opzione selezionata automaticamente in assenza di una scelta da parte dell'utente viene a volte indicata con un asterisco.

3) Finestra senza timer con scelta doppia (Sì o No - Fig 54).

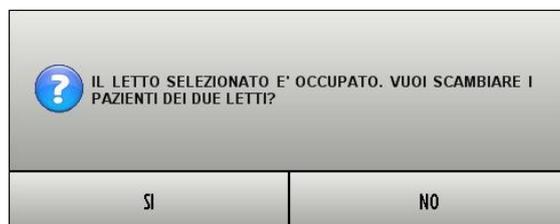


Fig 54 – Finestra a scelta doppia senza timer

La finestra illustrata in Fig 54, analogamente alla precedente, richiede una scelta fra le opzioni **SI** e **NO** riguardo ad una operazione appena compiuta. Cliccando sul pulsante **SI** si esegue l'azione, cliccando sul pulsante **NO** si annulla l'azione. Questo tipo di finestra è privo di timer e resta sullo schermo finché non si dà una risposta.

4) Finestra senza timer con singola opzione (Fig 55)

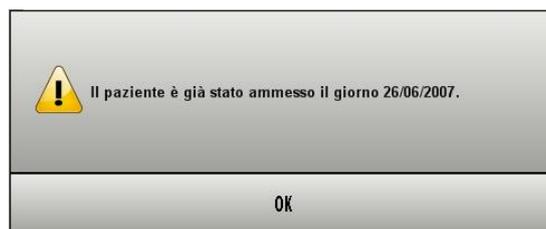


Fig 55 – Finestra senza timer con singola opzione

La finestra illustrata in Fig 55 fornisce, analogamente a quella vista in Fig 52, informazioni riguardo a un errore di procedura da parte dell'utente. Si differenzia da essa perché è priva di timer e resta sullo schermo finché non si dà una risposta.



La presenza o meno del timer in una finestra dipende dal contesto in cui essa appare. Certi messaggi hanno senso solo momentaneamente e in riferimento all'operazione che l'utente sta eseguendo. Tali messaggi hanno il timer e spariscono dopo poco. Altri messaggi devono essere recepiti da chiunque utilizzi il sistema, anche a distanza di tempo. Tali messaggi sono privi di timer.



I messaggi forniti dall'ambiente DIGISTAT® sono esaustivi e comprensibili. Non c'è bisogno, per capirli, di far riferimento a codifiche particolari. Se ciò dovesse in qualche caso non risultare vero, si prega di contattare al più presto il proprio referente UMS per segnalare la cosa.

8. Il Sistema OranJ

8.1. Introduzione

L'insieme di moduli del sistema OranJ (Operating Room and ANesthesia Journal), facente parte dell'ambiente DIGISTAT®, fornisce una documentazione esaustiva ed integrata delle attività operatorie a livello di blocco o di singola sala.

Tramite OranJ è possibile registrare ogni evento significativo, gestire il personale di sala, gestire i tempi, gli spazi e le risorse operatorie.

Le informazioni raccolte sono da intendersi per usi documentativi. Non si intende né sostituire né modificare le normali prassi di gestione e controllo normalmente praticate nella struttura che fa uso del sistema.

Si raccomanda inoltre di tenere una accurata documentazione cartacea di qualsiasi attività praticata in modo da poter far riferimento ad essa ogni volta che ciò sia necessario.

8.2. Obiettivi

OranJ è un prodotto software modulare che fornisce una serie di utili strumenti per assistere medici, infermieri e personale amministrativo nello svolgimento delle proprie funzioni.

Il sistema ha lo scopo di fornire:

- uno strumento per monitorare le attività delle diverse sale operatorie;
- una documentazione elettronica dell'attività del reparto;
- informazioni sull'uso di risorse umane e materiali;
- statistiche differite per il controllo di qualità.

Il produttore ha dedicato estrema cura nel rendere il sistema altamente affidabile. Comunque, a causa della intrinseca complessità dei meccanismi coinvolti non è possibile garantire l'affidabilità o la correttezza dei dati forniti da OranJ.



In nessun caso l'utente dovrà affidarsi esclusivamente alle informazioni fornite dal sistema OranJ, sul display, nel database o nelle stampe, per eseguire azioni o procedure terapeutiche o diagnostiche, per fare diagnosi, o per prendere qualsiasi decisione o azione conseguente di valore clinico/terapeutico, senza aver prima accuratamente verificato la correttezza delle informazioni.



È completa ed esclusiva responsabilità dell'utente fare uso corretto delle informazioni presentate e verificarne la correttezza.

L'utente dovrà mettere in atto adeguate procedure volte a garantire che eventuali errori prodotti dal sistema DIGISTAT® OranJ siano rivelati ed annullati e che non possano comunque costituire un rischio per il Paziente e l'operatore. Tali procedure dipendono dalla configurazione specifica del prodotto e dalle modalità di utilizzo scelte dall'utente.

L'uso del sistema deve essere consentito, attraverso apposita configurazione delle password e attraverso la sorveglianza attiva, soltanto a personale professionalmente qualificato a interpretare correttamente le informazioni da esso fornite, ed a mettere in atto le procedure di sicurezza opportune.

Soltanto le stampe firmate dal medico responsabile e dagli operatori medici avranno valore di documento clinico. Attraverso la firma l'utente certifica di aver verificato l'esattezza e la completezza dei dati stampati nel documento. Solo questi documenti firmati potranno costituire valida fonte di informazioni per ogni processo o procedura diagnostica o terapeutica.

L'utente tipico è un medico, un infermiere o un membro dello staff amministrativo della struttura nella quale è usato il sistema. Ogni utente dovrà essere opportunamente addestrato prima di poter usare il sistema OranJ.



L'uso del sistema deve essere consentito soltanto a personale professionalmente qualificato ed opportunamente addestrato.

8.3. Struttura generale

OranJ è strutturato in modo da fornire un quadro sempre aggiornato della situazione interna al blocco operatorio o alla singola sala. Le stazioni di lavoro (workstation) sono configurate in modo da fornire tutte e solo le informazioni rilevanti per l'utente interessato.

Ogni workstation, cioè, permette di utilizzare le funzioni del programma che interessano l'utente specifico.

Esistono tre quattro tipi di configurazione standard:

- 1) **GENERAL CENTRAL STATION**: permette di visualizzare la situazione di ogni blocco configurato nel sistema e di operare su ognuno di essi. Da questo tipo di workstation si può accedere alle funzioni di check-in e check-out degli interventi, alla pianificazione oraria degli stessi nei vari blocchi, alla gestione delle risorse e dello staff operatorio.
- 2) **BLOCK CENTRAL STATION**: destinata all'uso all'interno di uno specifico blocco operatorio. Sono in essa disponibili le stesse funzionalità della **GENERAL CENTRAL STATION** ma sono limitate a livello di blocco.
- 3) **OPERATING ROOM**: destinata all'uso in sala operatoria. Permette di gestire tutte le attività relative alla singola sala.
- 4) **CHECK IN**: destinata alle procedure relative all'ammissione del paziente nel blocco.

8.4. Colori e stato intervento in Oranj

Il termine "stato dell'intervento" indica un "momento" del processo operatorio.

Sono possibili quattro diversi stati dell'intervento.

- 1) Pianificato – l'intervento è stato pianificato;
- 2) Pronto – il paziente ha effettuato il check-in di blocco;
- 3) In Corso – il paziente è entrato in sala operatoria;
- 4) Completato – l'intervento è stato completato.

Nelle schermate di OranJ ognuno di questi quattro stati è identificato da un colore.

- 1) **Grigio chiaro**: indica che l'Intervento è pianificato (Pianificato).
- 2) **Verde**: indica che il paziente ha effettuato il check-in di blocco (Pronto).
- 3) **Celeste**: indica che il paziente è entrato in sala (In Corso).
- 4) **Grigio scuro**: indica che l'intervento è stato completato (Completato).



Il sistema combinato DIGISTAT® Smart Scheduler/OranJ prevede 6 possibili stati dell'intervento. I primi due (in ordine logico e cronologico) sono "previsto" e "richiesto". Questi due stati sono gestiti dal sistema DIGISTAT® Smart Scheduler e non sono visualizzati dal sistema OranJ.

È possibile inoltre, con modalità e secondo procedure differenti a seconda dell'azienda che utilizza il sistema, attivare su "OranJ" uno stato ulteriore che rende un intervento concluso impossibile da modificare. Gli interventi in questo stato sono accessibili soltanto in modalità "Read only". Tali interventi sono caratterizzati su entrambi i sistemi da una tonalità di grigio ancora più scuro.

8.5. La schermata "Lista Interventi"

Per accedere alla schermata "Lista Interventi" (Fig 57)

- Cliccare sul pulsante **PAZIENTE** su Control Bar (Fig 56 A).



Fig 56 - Control Bar

Si aprirà una schermata analoga a quella riportata in Fig 57.

Sulla schermata possono essere individuate tre aree principali

- 1) il corpo della schermata comprendente l'elenco degli interventi divisi per stato (Fig 57 A);
- 2) una serie di pulsanti-filtro (Fig 57 B);
- 3) la barra comandi (Fig 57 C).

LISTA INTERVENTI PIASTRA OPERATORIA				
AB	PIANIFICATO	PRONTO	IN CORSO	COMPLETATO
C	8.0 1.35 Asportazione neoplasia cutanea + inn CHIRURGIA GENERALE	BLO TURB UROLOGIA	1 BLO 13.05 TURB UROLOGIA	5 BLO 13.00 Emicolectomia sinistra laparoscopica CHIRURGIA GENERALE
DE	9.0 1.35 Cisti / neoplasia benigna ODONTOIATRIA-STOMATOLOGIA	BLO Plastica ernia ombelicale CHIRURGIA PLASTICA	4 BLO 10.35 FESS: 70 minuti ORL E CH.CERVICO-FACCIALE	9 BLO 10.35 Plastica ernia ombelicale CHIRURGIA DAY SURGERY
F	9.0 1.55 Erioplastica inguinale ds/sx CHIRURGIA DAY SURGERY	4 BLO Erioplastica inguinale ds/sx CHIRURGIA DAY SURGERY	3 BLO 10.35 ADENOMECTOMIA TRANSVERSICALE UROLOGIA	7 BLO 10.35 Disinclinazione denti inclusi ODONTOIATRIA-STOMATOLOGIA
G	9.0 1.16 Tonsillectomia bambini ORL E CH.CERVICO-FACCIALE	BLO Estrazioni denti inclusi ODONTOIATRIA-STOMATOLOGIA	8 BLO 10.45 QUART + LS + PART CHIRURGIA GENERALE	4 BLO 10.35 RIMOZIONE M.D.S. CAVIGLIA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
HI	9.0 1.27 Asportazione lipoma CHIRURGIA DAY SURGERY	BLO Asportazione corpo estraneo CHIRURGIA DAY SURGERY		
J	9.0 1.18 FESS: Polipotomia nasale ORL E CH.CERVICO-FACCIALE	10 BLO 10.30 Settoplastica Funzionale ORL E CH.CERVICO-FACCIALE		
KL	9.0 1.22 Microlaringoscopia diretta ORL E CH.CERVICO-FACCIALE	12 BLO 10.40 Adenotonsillectomia bambini ORL E CH.CERVICO-FACCIALE		
M	9.0 1.33 Disinclinazione denti inclusi ODONTOIATRIA-STOMATOLOGIA	11 BLO 10.45 Esteresi seno pilone CHIRURGIA DAY SUR		
N	9.0 1.09 Erioplastica inguinale bilaterale (D.S.) CHIRURGIA DAY SURGERY	9 BLO 11.35 Adenotonsillectomia somma ORL E CH.CERVICO-FACCIALE		
OP	9.0 1.59 UPPP con o senza tonsillectomia ORL E CH.CERVICO-FACCIALE	7 BLO 11.51 RIMOZIONE M.D.S. CAVIGLIA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		
Q	9.0 1.40 Erioplastica inguinale bilaterale (D.S.) CHIRURGIA DAY SURGERY	3 BLO 12.05 Disinclinazione denti inclusi ODONTOIATRIA-STOMATOLOGIA		
RS		7 BLO 12.32 Erioplastica inguinale ds/sx CHIRURGIA DAY SURGERY		
T		8 BLO 13.28 Radicalizzazione melanoma + LS CHIRURGIA GENERALE		
U				
VW				
X				
YZ				
ALL				
	BLO	ALTRO	NESSUNO	OGGI
				CHIUDI

Fig 57 – Lista Interventi

8.5.1. Elenco degli interventi

I diversi interventi appaiono sotto forma di riquadri colorati. (Fig 57 A, Fig 58).

<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> (B) (A) </div> <div style="background-color: #e0f2f1; padding: 5px;"> <p>6 BLO 10.35</p> <p>FESS: 70 minuti ORL E CH.CERVICO-FACCIALE</p> </div>
--

Fig 58 – Intervento

I riquadri sono ordinati su quattro colonne. Ogni colonna è relativa a uno “stato dell’intervento” e comprende tutti gli interventi che si trovano in quello stato e che sono pianificati per il giorno e il blocco visualizzati (si veda il paragrafo 8.4 per una descrizione dei possibili stati).

La schermata mostra tutti gli interventi pianificati per la giornata corrente, più gli eventuali interventi ancora in corso iniziati nei giorni precedenti.

Il colore dei riquadri-intervento indica lo “stato” del relativo intervento (Si veda il paragrafo 8.4 per una spiegazione dell’associazione fra colore e stato dell’intervento).

All’interno di ogni riquadro sono riportate informazioni riguardanti l’intervento.

Nella parte destra del riquadro (Fig 58 A) possono essere specificati:

- il nome del paziente;

- il tipo di intervento;
- l'unità ospedaliera che ha richiesto l'intervento.

Nella parte sinistra del riquadro (Fig 58 **B**) possono essere specificate:

- la sala prevista (sala 6 in Fig 58);
- il blocco operatorio pianificato (BLO in Fig 58);
- l'ora pianificata per l'inizio dell'intervento (10:35 in Fig 58).

i

La natura e la posizione delle informazioni contenute in un riquadro dipendono dalla configurazione in uso. Tali informazioni potrebbero perciò apparire diverse da quelle mostrate nel presente manuale.

i

Nel caso un intervento venga assegnato all'ultimo momento ad un blocco e una sala diversi da quelli specificati in fase di pianificazione il riquadro-intervento corrispondente (Fig 58) riporta il blocco e la sala effettivi e non più quelli pianificati. Il blocco e la sala pianificati in origine rimangono comunque visibili nella scheda riportata dalla schermata di "Dettaglio Paziente e Operazione" (descritta nel paragrafo 10.2).

All'interno del riquadro possono apparire delle piccole lettere colorate in giallo o in rosso (Fig 59).



Fig 59 – Dispositivi e allergie

Le lettere gialle indicano gli eventuali dispositivi necessari all'intervento. La lettera è l'iniziale del nome del dispositivo.

Le lettere rosse indicano la presenza di allergie, malattie trasmissibili o infezioni.

Uno o più requisiti possono essere configurati in modo da essere visualizzati all'interno del riquadro-operazione. Ad esempio si può indicare che dopo l'intervento è necessario il ricovero in terapia intensiva, oppure che l'intervento non necessita di anestesia. Tali requisiti sono indicati da piccoli quadrati posti all'interno del riquadro-intervento, aventi colore configurabile e indicanti l'iniziale del nome del requisito.

Quando la parte sinistra del riquadri è rossa (come in Fig 60) significa che l'intervento è stato segnato come "emergenza" (nella scheda di "Dettaglio Paziente e Operazione" - Fig 150, paragrafo 10 - o tramite il sistema DIGISTAT® "Smart Scheduler" se in uso).

Gli interventi in "emergenza" vengono visualizzati non solo nella giornata odierna ma anche nelle schermate riferite ai giorni futuri (si veda il paragrafo 8.5.3 per la procedura necessaria a cambiare il giorno visualizzato).

Il piccolo riquadro indicato in Fig 60 **A** indica il livello dell'emergenza (livello 1 nella figura mostrata - la configurazione qui descritta contempla tre livelli di emergenza).



Fig 60 - Emergenza

Se accanto al nome del paziente appare l'icona  (Fig 61 **A**) significa che i dati del paziente sono temporanei. Le procedure collegate al "paziente temporaneo" sono descritte nel manuale utente del sistema DIGISTAT® "Smart Scheduler".

Il triangolo rosso indicato in Fig 61 **B** significa che l'intervento è una riserva pianificata per una giornata diversa dalla giornata corrente. Si veda il paragrafo 11.3 per la spiegazione del concetto di "Riserva" nel contesto di "OranJ".



Fig 61 – Paziente Temporaneo

Se una croce rossa appare prima del nome dell'operazione (Fig 62) significa che il paziente ha effettuato il check in ma, per qualche ragione, non viene operato; viene quindi effettuato il check-out immediatamente dopo.



Fig 62

I riquadri sono cliccabili. Il click su uno dei riquadri permette di accedere alla schermata "Home OranJ" relativa all'intervento cui il riquadro si riferisce. La schermata "Home OranJ" permette di visualizzare e gestire il dettaglio di tutte le informazioni disponibili per l'intervento. Tale schermata, raffigurata in Fig 148, è descritta nel paragrafo 9.1.

I riquadri contenenti l'icona  (dati del paziente temporanei) non sono cliccabili.

8.5.2. Pulsanti - Filtro

Nella parte sinistra dello schermo una barra verticale (Fig 57 **B**) permette di filtrare le informazioni presenti sulla schermata. I pulsanti alfabetici sulla barra, se cliccati, permettono di visualizzare soltanto i pazienti il cui nome inizia con la lettera specificata sul pulsante.

Se, ad esempio, si clicca una volta sul pulsante  sono visualizzati solo i pazienti il cui nome inizia per A (il bottone assumerà l'aspetto ).

Se si clicca due volte sullo stesso pulsante e sono visualizzati solo i pazienti il cui nome inizia per B (il bottone assumerà l'aspetto ).

Il pulsante  permette di tornare a vedere la lista completa dei pazienti.

8.5.3. La barra comandi della schermata “Lista Interventi”

La barra comandi di questa schermata (Fig 57 C, Fig 63) contiene diversi pulsanti che permettono di eseguire operazioni specifiche.

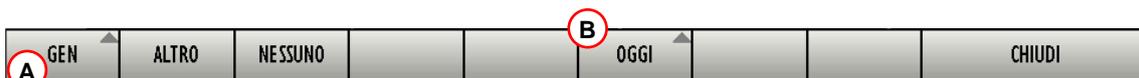


Fig 63 – Barra Comandi (Schermata “Lista Interventi”)

Nei paragrafi successivi sono descritte le funzioni di ognuno di essi.



La barra dei comandi in basso può assumere un diverso aspetto a seconda del tipo di “Workstation” su cui si sta lavorando. Alcuni pulsanti possono non essere abilitati le funzionalità ad essi corrispondenti non sono rilevanti per gli scopi della “Workstation” specifica.

8.5.3.1. Selezione del blocco visualizzato

Il primo pulsante sulla sinistra -  - riporta il nome del blocco operatorio visualizzato.

È possibile utilizzare tale pulsante per visualizzare la schermata relativa ad un diverso blocco operatorio. Per fare ciò è necessario

- cliccare il pulsante .

Si aprirà una lista comprendente tutti i blocchi configurati nel sistema (Fig 64).



Fig 64 – Selezione Blocco

- Cliccare il pulsante corrispondente al blocco che si desidera visualizzare.

Sarà visualizzata la schermata relativa blocco operatorio selezionato.

8.5.3.2. Selezione di un diverso paziente

Per selezionare un paziente che non è presente fra quelli visualizzati sulla schermata

- cliccare il pulsante  sulla barra comandi.

Si aprirà lo strumento usato per la ricerca e la selezione dei pazienti. Si veda la documentazione specifica per la descrizione di tale strumento e delle procedure ad esso collegate.

8.5.3.3. Deselezionare il paziente correntemente selezionato

Il pulsante  permette di deselezionare il paziente correntemente selezionato.

Il nome del paziente selezionato appare sul pulsante  di Control Bar.

Per deselezionare il paziente.

- Cliccare il pulsante .

Il nome del paziente scomparirà dal pulsante .

8.5.3.4. Selezione della giornata da visualizzare

Il pulsante  permette di visualizzare la situazione del blocco selezionato in una data diversa da quella corrente.

Per cambiare il giorno visualizzato

- cliccare il pulsante .

Si aprirà una finestra-calendario relativa al mese corrente (Fig 65).



Fig 65 – Calendario

Il giorno selezionato è evidenziato in giallo.

Le frecce indicate in Fig 65 A permettono di cambiare il mese visualizzato. Se si è in Aprile, ad esempio, cliccando la freccia destra si visualizza il calendario di Maggio, cliccando la freccia sinistra si visualizza il calendario di Marzo.

Dopo aver selezionato il mese

- cliccare la casella corrispondente al giorno che si vuole visualizzare.

La casella sul calendario si colorerà di giallo.

Sarà visualizzata automaticamente la schermata relativa al giorno selezionato.

Se il giorno di riferimento è passato tale schermata è divisa in due colonne (interventi pianificati e interventi completati).

Se il giorno di riferimento è futuro gli unici interventi visualizzati sono quelli pianificati.

Nel caso sia selezionato un giorno diverso da quello corrente il pulsante  riporta la data del giorno visualizzato.

Per tornare a visualizzare la giornata corrente

- cliccare, sulla finestra-calendario, il pulsante indicato in Fig 65 B.

Per chiudere la finestra-calendario

- cliccare sul pulsante **CHIUDI** indicato in Fig 65 C.

8.5.3.5. Chiusura della schermata “Lista Interventi”

Per chiudere la schermata “Lista Interventi”

- cliccare il pulsante  sulla barra comandi.

9. Il Modulo “OranJ”

Il modulo DIGISTAT® “OranJ” permette di gestire tutte le attività e le risorse relative a un intervento di sala operatoria.



Il modulo OranJ è presente sulle Workstation di tipo GENERAL CENTRAL STATION, BLOCK CENTRAL STATION e OPERATING ROOM.

9.1. La schermata “OranJ Home”

Quando si accede al modulo “OranJ” si visualizza la schermata “OranJ Home”, riportata in Fig 67.

Si accede a questa schermata quando:

- a) si clicca sulla barra laterale l’icona corrispondente al modulo OranJ - ;
- b) si seleziona un paziente e/o un intervento ovunque ciò sia possibile.

La schermata è suddivisa in diverse aree. Individuiamo tre aree principali che saranno descritte in dettaglio nei paragrafi seguenti

1. L’area dati (Fig 66 **A**).
2. La barra comandi (Fig 66 **B**).
3. La cronologia dell’intervento (elenco dei markers - Fig 66 **C**).



Fig 66 - OranJ Home

9.2. Area dati

L'area dati permette di registrare e visualizzare tutte le informazioni rilevanti dell'intervento.

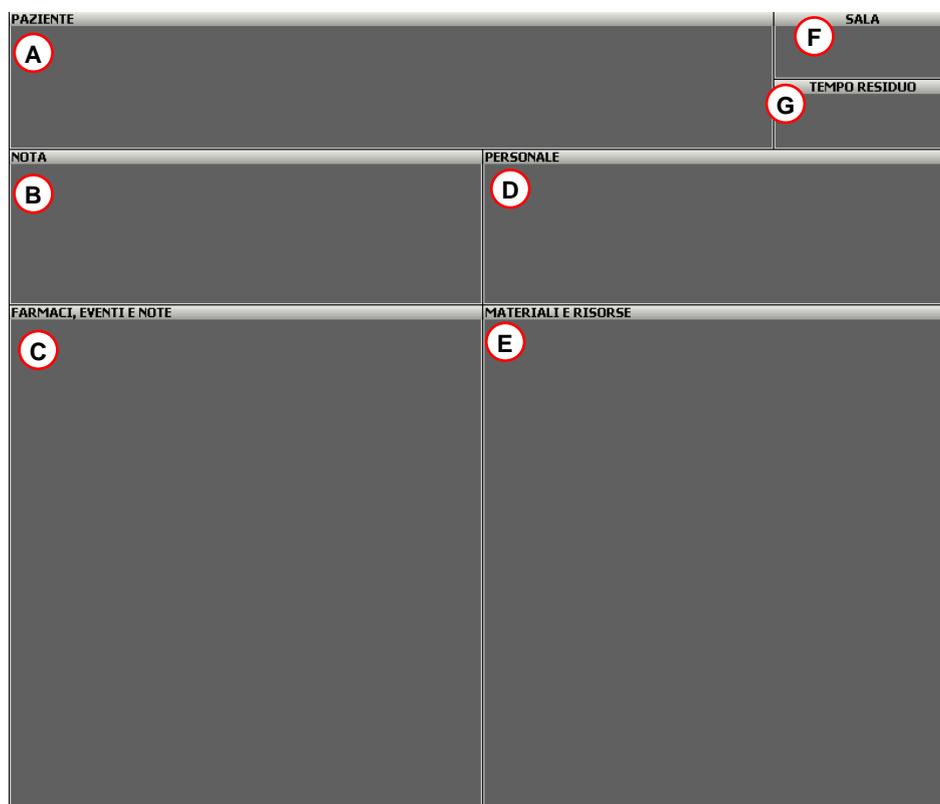


Fig 67 – Area Dati

L'area dati è suddivisa in diverse aree ulteriori. Ognuna di esse riguarda un diverso aspetto dell'intervento.

Le elenchiamo rapidamente in questo paragrafo, ognuna di esse sarà descritta in dettaglio in seguito.

- Area “**paziente**” (Fig 67 A). Riporta sinteticamente i dati relativi al paziente sottoposto a intervento e i dati dell’intervento pianificato. Cliccando su di essa si accede alla schermata “Dettaglio Paziente e Operazione” (paragrafo 10).
- Area “**nota**” (Fig 67 B). Riporta le eventuali annotazioni inserite dall’utente. Cliccando su di essa si apre una finestra-tastiera che permette di aggiungere una nota o di modificare le note esistenti (si veda il paragrafo 9.6 per le procedure relative).
- Area “**farmaci, eventi e note**” (Fig 67 C). Riporta in ordine cronologico l’elenco completo degli eventi registrati durante l’intervento, dei farmaci somministrati e delle note inserite. Cliccando su di essa si accede alla schermata “Eventi” che permette di inserire, cancellare o modificare tali eventi (paragrafo 9.5).
- Area “**personale**” (Fig 67 D). Riporta la lista dei nomi e dei ruoli del personale coinvolto nell’intervento. Cliccando su di essa si accede a una schermata che permette di modificare tale lista e di gestire in tempo reale i cambiamenti nello staff di sala (paragrafo 9.10).
- Area “**materiali e risorse**” (Fig 67 E). Riporta la lista dei materiali utilizzati durante l’intervento. Cliccando su di essa si accede a una schermata che permette di gestire le risorse pianificate e, eventualmente, di aggiungerne o toglierne nel corso dell’intervento. (paragrafo 9.11).
- Area “**sala**” (Fig 67 F). Indica il blocco operatorio e la sala dell’intervento. Questa sezione non è cliccabile. Nel caso ci sia un cambiamento nella sala destinata all’intervento questo deve essere registrato attraverso il modulo OranJ Plan (si veda il paragrafo 11) o attraverso la schermata “Dettaglio Paziente e Operazione” (paragrafo 10).
- Area “**tempo residuo**” (Fig 67 G). Indica il tempo mancante alla fine dell’intervento rispetto alla durata pianificata. Questo quadrante funziona come un conto alla rovescia che parte nel momento in cui il paziente entra in sala (paragrafo 9.9).

9.3. Barra comandi

La barra comandi della schermata “OranJ Home” contiene una serie di bottoni che permettono di accedere direttamente ad alcune delle schermate e delle funzioni descritte in questo capitolo.

Si tratta di veri e propri bottoni-scorciatoia volti a facilitare l’accesso a quelle operazioni che vengono svolte più di frequente.

Tale barra comandi è configurabile: il numero e la funzione dei pulsanti, cioè, cambiano a seconda delle esigenze dell’utente specifico. La figura qui riportata deve essere quindi considerata solo una possibilità, un esempio.



Fig 68 – Barra Comandi del Modulo OranJ

Ad esempio, nella configurazione qui illustrata, il pulsante **FARMACI** (Fig 68 **A**) permette di accedere direttamente alla schermata attraverso la quale sono registrati i farmaci utilizzati durante l’intervento; tramite il pulsante **NUOVA RIS.** (Fig 68 **B**) si accede direttamente alla schermata che permette di gestire le risorse di sala; tramite il pulsante **NOTE** (Fig 68 **C**) si accede direttamente alla schermata che permette di inserire una nota.

Ognuna di queste schermate sarà descritta in seguito.

Analogamente gli altri pulsanti danno accesso diretto a quelle schermate e funzioni che, a seconda delle preferenze dell’utente, sono utilizzate più di frequente.

9.4. Cronologia dell’intervento: i “Markers”

La parte sinistra dello schermo (Fig 67 **C**) riporta in ordine cronologico la successione degli eventi che costituiscono un intervento di sala operatoria.

Si assume che certi eventi si ripetano in tutti gli interventi operatori e che si susseguano secondo un determinato ordine. Questi eventi sono detti “**Markers**”.

Un marker segue l’altro, oltre che cronologicamente, anche logicamente.

Il sistema OranJ prevede 6 markers standard:

- Ingresso nel blocco (il paziente ha effettuato il check-in di blocco)
- Ingresso in Sala (il paziente ha effettuato il check-in di sala)
- Taglio Cute
- Sutura
- Uscita Sala (intervento completato)
- Uscita dal blocco



Il numero e la natura dei markers, così come la loro logica di successione, sono configurabili a seconda delle necessità della struttura che usa il sistema. Quello che illustriamo qui è un esempio di configurazione che comprende gli eventi più comunemente utilizzati.

9.4.1. Successione dei markers

I markers relativi alle fasi dell'intervento appaiono come una successione di riquadri (Fig 69). I riquadri sono ordinati cronologicamente e logicamente.

Ingresso Blocco 50
08.20
Ingresso sala
08.25
Inizio Proc. Anest.
08.34
Incisione
09.00
Ultimo punto
14.37
Fine Proc. Anest.
14.45
Uscita sala
14.52
Ingresso Recovery
14.53

Fig 69 – Successione markers

Nel momento in cui un intervento viene pianificato appare il primo riquadro, quello relativo all'ingresso nel blocco operatorio. Il riquadro appare di colore giallo e non contiene alcuna informazione riguardo il momento (l'ora e il giorno) in cui l'evento è accaduto (Fig 70). Ciò significa che l'evento non è ancora accaduto (il paziente non è ancora entrato nel blocco).



Fig 70 – Primo marker

Quando il paziente entra fisicamente nel blocco operatorio, per registrare l'evento, è sufficiente cliccare sul riquadro. Se la configurazione in uso lo prevede può essere necessaria a questo punto l'identificazione del paziente (si veda il paragrafo 9.4.2 per la procedura di identificazione del paziente).



Se è attiva una postazione OranJ "Check In" l'ingresso nel blocco è registrato attraverso di essa. Le procedure associate a questa configurazione sono descritte nel paragrafo 14.

Una volta effettuata l'identificazione il riquadro diventa di colore grigio e registra l'ora in cui si è cliccato. Al di sotto di esso appare un nuovo riquadro (o più riquadri, a seconda della configurazione) di colore giallo ocra e privo di ora. I nuovi riquadri sono riferiti agli eventi successivi (Fig 71).



Il sistema può essere configurato in modo da riportare, oltre all'ora, anche la data di inserimento.



Fig 71 – Secondo marker

L'evento registrato apparirà allo stesso tempo nell'area “farmaci, eventi e note” della schermata (Fig 72).

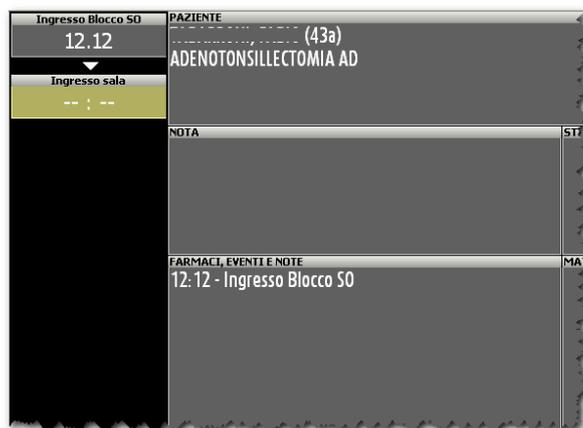


Fig 72 – Successione markers

In generale, per registrare un marker è necessario

- cliccare il riquadro corrispondente al marker stesso.

Quando il paziente entra in sala operatoria (il marker corrispondente è qui chiamato “ingresso in sala”) il sistema, se opportunamente configurato, chiede di nuovo conferma dell'identità del paziente tramite una finestra simile a quella vista in Fig 76. La procedura di identificazione è la stessa descritta nel paragrafo 9.4.2, salvo che l'identificazione può avvenire oltre che tramite codice

a barre o codice paziente anche tramite il numero di prenotazione o il codice di ammissione (Fig 73).

È inoltre possibile specificare in questa finestra il blocco e la sala operatoria effettivi (actual block e actual room)

Fig 73 – Identificazione Paziente

Una volta effettuata l'identificazione il riquadro “entrata in sala” diventerà di colore grigio e riporta l'ora di ingresso in sala.

L'evento registrato appare allo stesso tempo nell'area “farmaci, eventi e note” della schermata (Fig 74 A).

L'ingresso del paziente in sala operatoria corrisponde all'ora effettiva di inizio dell'intervento. Nel momento in cui si registra l'evento “entrata in sala”, nell'area “tempo residuo” della schermata appare la quantità di tempo prevista per l'intervento (Fig 74 B). Tale area funziona come un orologio che tiene un conto alla rovescia (si veda il paragrafo 9.9 per una descrizione dettagliata di tale area).

La registrazione dell'evento “entrata in sala”, dunque, fa partire il conto alla rovescia.

Fig 74 – Successione dei markers

Ogni volta che si registra un evento questo appare nell'area “farmaci, eventi e note”.

Quando si registra l'evento “uscita dalla sala operatoria” l'intervento è concluso. Il conto alla rovescia dell'area “tempo residuo” si arresta e viene riportato all'interno di essa il tempo effettivo dell'intervento (nella forma “Completato in hh:mm”).

9.4.2. Identificazione del paziente

Se la configurazione in uso lo richiede, nel momento in cui il paziente entra nel blocco operatorio è necessaria l'identificazione del paziente stesso. Il sistema, tramite un'apposita finestra, chiede conferma dell'identità del paziente (Fig 75).

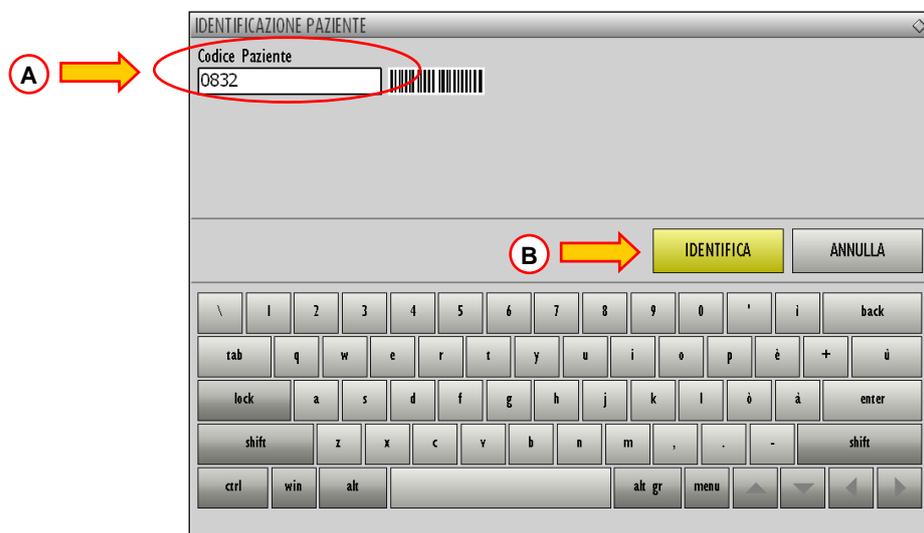


Fig 75 – Identificazione Paziente

Per identificare il paziente

- Inserire il codice paziente nel campo “Codice Paziente” (Fig 75 A).
- Cliccare sul pulsante **IDENTIFICA** (Fig 75 B)

oppure, se presente la funzione

- Effettuare la scansione del codice a barre del paziente.
- Cliccare sul pulsante **IDENTIFICA** (Fig 75 B)

Comparirà sullo schermo una finestra (Fig 76) che riporta i dati del paziente e una dichiarazione di assunzione di responsabilità da parte dell'utente.



Fig 76 – Finestra di Identificazione

Per completare la procedura l'utente dovrà

- inserire la propria password nel campo “Parola chiave” (Fig 76 A).
- Cliccare il pulsante **VERIFICA** (Fig 76 B).

Il primo evento (ingresso nel blocco) è così registrato.

È possibile in ogni momento abbandonare la procedura cliccando su **ANNULLA** (Fig 76 C)

9.4.3. Markers e cambio di stato

Ad alcuni markers è legato il cambio di stato dell'intervento. La registrazione del marker, cioè, determina il cambio di stato dell'intervento (si veda il paragrafo 8.4 per la definizione di “stato dell'intervento”).

Quando un intervento cambia stato il riquadro corrispondente cambia colore.

- La registrazione del marker “Ingresso nel blocco” -

Ingresso Blocco 50
08.00

 - comporta il passaggio dallo stato **PIANIFICATO** allo stato **PRONTO**.
- La registrazione del marker “Ingresso in Sala” -

Ingresso sala
09.00

 - comporta il passaggio dallo stato **PRONTO** allo stato **IN CORSO**.
- La registrazione del marker “Incisione” -

Incisione
09.20

 - comporta la fine del tempo pre chirurgico e l'inizio del tempo chirurgico. Quando si registra questo marker il riquadro corrispondente all'intervento sul modulo “OranJ Plan” assume l'aspetto mostrato in Fig 77; qui le diverse sfumature di azzurro differenziano il tempo pre chirurgico e il tempo chirurgico. Si veda il paragrafo 11 per la descrizione del modulo “OranJ Plan”.



Fig 77

- La registrazione del marker “Ultimo Punto” -  - indica la fine del tempo chirurgico e l’inizio del tempo post chirurgico. Quando si registra questo marker il riquadro corrispondente all’intervento sul modulo “OranJ Plan” assume l’aspetto mostrato in Fig 78; qui le diverse sfumature di azzurro differenziano il tempo pre chirurgico, il tempo chirurgico e il tempo post chirurgico. Si veda il paragrafo 11 per la descrizione del modulo “OranJ Plan”.



Fig 78

- La registrazione del marker “Uscita Sala” -  - comporta il passaggio dallo stato **IN CORSO** allo stato **COMPLETATO**.

9.4.4. Gestione dei markers

9.4.4.1. Cambiare l'orario di un marker dopo che questo è stato registrato

Per cambiare l'orario di un marker dopo che questo è stato registrato

- Cliccare all'interno del riquadro corrispondente all'evento (Fig 79 A).

Apparirà una tastiera numerica (Fig 79 B).

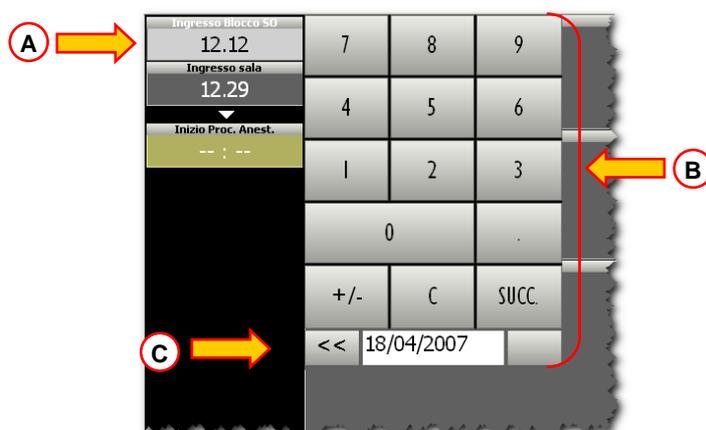


Fig 79 – Cambio Orario degli Eventi Principali

- Inserire l'orario voluto usando la tastiera.
- Cliccare di nuovo all'interno del riquadro corrispondente al marker per registrare il nuovo orario.

La tastiera numerica sparirà e il nuovo orario sarà visualizzato all'interno del riquadro.



Per far sparire la tastiera numerica, è sufficiente cliccare all'interno del riquadro corrispondente all'evento.

Nel caso si cerchi di inserire un orario assurdo appare il seguente messaggio di errore (Fig 80).



Fig 80 – Errore: orario impossibile

9.4.4.2. Cancellare un marker

Per cancellare un marker registrato

- Cliccare il riquadro (grigio) corrispondente al marker (Fig 79 A).

Apparirà una tastiera numerica (Fig 79 B).

- Cliccare il pulsante  presente sulla tastiera.

Apparirà un messaggio che chiede conferma dell'operazione.

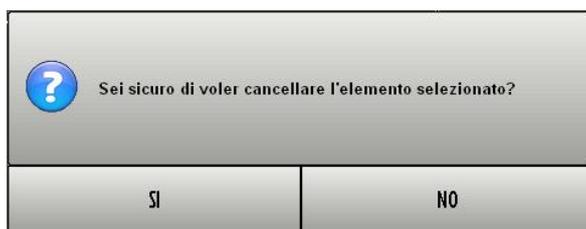


Fig 81 – Finestra di conferma cancellazione evento

- Cliccare su  per cancellare il marker.

Dato che un evento segue l'altro, oltre che cronologicamente, anche logicamente (un paziente, ad esempio, non può essere operato se prima non è entrato in sala operatoria),

la cancellazione di un marker comporta la cancellazione di tutti i marker successivi.

Il riquadro corrispondente al marker cancellato ritornerà giallo ocra e sarà privo di orario, a indicare che quell'evento non è ancora accaduto. Tale riquadro diventerà l'ultimo nella lista di successione di eventi; l'evento cancellato diventerà cioè il prossimo evento che dovrà accadere.

9.4.4.3. Cambiare la data di un marker

Per cambiare la data di un marker

- Cliccare sul riquadro corrispondente all'evento (Fig 79 A).

Apparirà una tastiera numerica (Fig 79 B). Sulla tastiera sarà visualizzata la data in cui il marker è stato registrato. A fianco della data sono presenti due bottoni contenenti una freccia (Fig 79 C).

- Cliccare sulla freccia sinistra  per anticipare di un giorno la data del marker.
- Cliccare sulla freccia destra  per posticipare di un giorno la data del marker.



*Il cambiamento di data è possibile solo all'interno di valori determinati.
È cioè possibile anticipare di un giorno la data del primo marker; la data dei marker successivi può invece essere variata fra la giornata odierna e la data di registrazione del primo marker.*

9.5. Area “Farmaci, eventi e note”.

Gli eventi associati a un intervento possono essere diversi. Il sistema OranJ permette di configurare una serie di eventi che permettono di descrivere in dettaglio la cronologia di un intervento. La natura e il numero degli eventi secondari sono decisi in fase di configurazione. Possono ad esempio essere inseriti dati relativi ai farmaci somministrati, o alle procedure operatorie messe in atto, o alle eventuali complicazioni che possono intervenire in fase operatoria o post-operatoria.

Tali eventi sono registrati attraverso la schermata “Eventi” (Fig 83).

Per accedere alla schermata “Eventi”, sulla schermata “OranJ Home”(Fig 82),

- cliccare sull'area di schermo “farmaci eventi e note” (Fig 82 A).

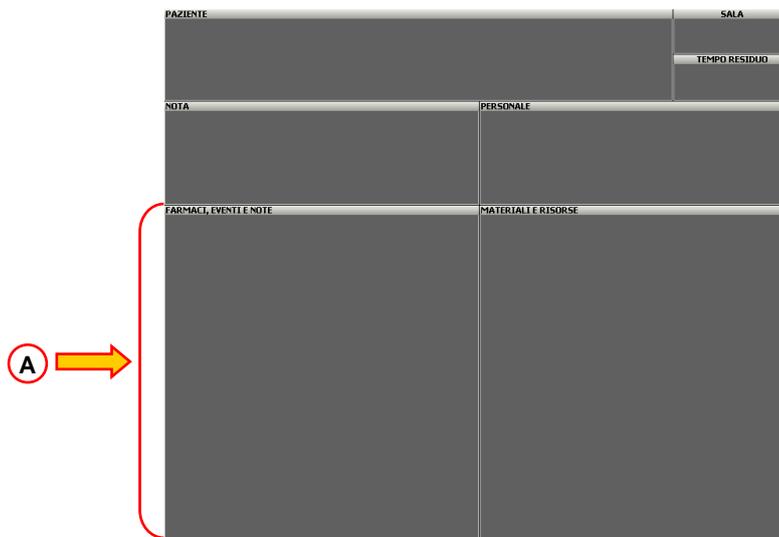


Fig 82 - OranJ Home , Area dati

Si aprirà la schermata “Eventi” (Fig 83).



Fig 83 – Schermata “Eventi”

La schermata “Eventi” mostra in ordine cronologico tutti gli eventi associati all’intervento insieme ai markers e alle eventuali note inserite.



I markers non possono essere modificati da questa schermata. Per modificare un marker si deve usare la procedura descritta nel paragrafo 9.4.4.

Nel caso la lista di eventi sia tale da non entrare per intero nello schermo si possono usare le frecce presenti sulla barra di controllo per scorrere la lista (Fig 83 A).

Per chiudere la schermata “Eventi”, sulla barra di controllo

- Cliccare sul pulsante **CHIUDI** (Fig 83 C).

Il sistema tornerà alla schermata “OranJ Home” (Fig 67).

I pulsanti **CAMBIA** e **TERMINA** (Fig 83 D) permettono di gestire quegli eventi che hanno una durata nel tempo e che possono cambiare mentre sono in corso. Ciò può avvenire, ad esempio, per le infusioni per le quali sia necessario modificare la velocità di infusione mentre sono in corso.

- Cliccare il pulsante **CAMBIA** per accedere alla pagina di gestione dell’evento al fine di modificarne i valori (un esempio pagina di gestione è raffigurato in Fig 87; si ricordi che la pagina in questione può essere configurata, e che cambia a seconda del tipo di evento selezionato).
- Cliccare il pulsante **TERMINA** per porre fine all’evento in corso.

9.5.1. Come registrare un evento

Per registrare un evento

- cliccare il pulsante **NUOVO** presente sulla barra di controllo (Fig 83 **B**).

Apparirà una schermata simile a quella mostrata in Fig 84.

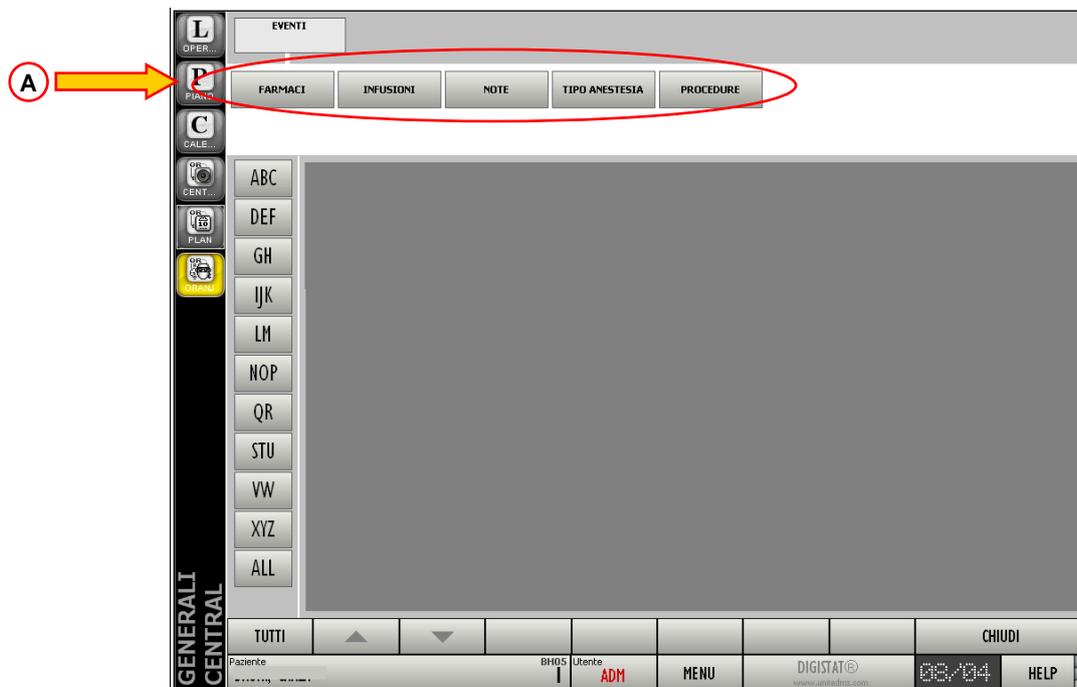


Fig 84 – Inserimento di un evento secondario

Ogni tipo di evento è rappresentato come un rettangolo di colore grigio chiaro (Fig 85).



Fig 85 – Tipo di evento

In questo esempio sono configurati 5 tipi di eventi: farmaci, infusioni, note, tipo anestesia e procedure operatorie (Fig 84 **A**).



Si ricordi che il numero e la natura degli eventi sono configurati a seconda delle esigenze dell'utente, e che, quindi, quello che stiamo illustrando è un esempio di configurazione.

A questo punto è necessario scegliere uno dei tipi (rettangoli) a disposizione.

- Cliccare sul tipo di evento voluto.

Ogni “tipo” di evento può dare accesso a diversi sottotipi. Nell’esempio riportato in Fig 86 l’evento “anestesia” dà accesso a cinque tipi specifici di anestesia. Analogamente l’evento “farmaci” può dare accesso a una lista di tipi di farmaco (ipnoinduttori, anestetici, analgesici ecc.), e ogni tipo di farmaco darà a sua volta accesso a una lista di farmaci specifici.

Per visualizzare la lista di tutti gli elementi di un determinato tipo (ad esempio tutti i farmaci o tutti i tipi di anestesia) è sufficiente cliccare sul pulsante **TUTTI** (Fig 86 C).

Gli elementi della lista possono essere filtrati utilizzando i pulsanti-rubrica presenti sulla sinistra dello schermo (Fig 86 A - Si veda il paragrafo 8.5 per la spiegazione del funzionamento di tali pulsanti).



Fig 86 – Tipi di Anestesia

Per inserire l’evento è necessario scegliere una delle voci dell’elenco.

- Cliccare sull’evento voluto.

Abbiamo scelto, a titolo di esempio, di selezionare “Anestesia Subaracnoidea”. Questa selezione dà accesso alla schermata raffigurata in Fig 87.



Fig 87 – Evento: Anestesia Subaracnoidea

La schermata permette di specificare in dettaglio le caratteristiche il tipo di anestesia praticata (Fig 87 A).

Una volta inseriti i valori del caso, per registrare il nuovo evento

- Cliccare il pulsante **OK** (Fig 87 B).

Il nuovo evento registrato apparirà nella schermata “eventi” (Fig 83) e nell’area “farmaci, eventi e note” della schermata “OranJ Home” (Fig 82 A).

Per annullare l’operazione

- Cliccare il pulsante **ANNULLA** (Fig 87 B).

Il sistema tornerà alla schermata di Fig 86 senza apportare alcuna modifica.

Per chiudere questa schermata e ritornare alla schermata “Eventi”.

- Cliccare sul pulsante **CHIUDI** presente sulla schermata (Fig 86 B).



La registrazione di un evento è possibile anche tramite i pulsanti-scorciatoia illustrati nel paragrafo 9.3 (Fig 68). Cliccando sui pulsanti della barra comandi si accede direttamente alla relativa schermata di inserimento eventi.

La schermata che permette di inserire i dati relativi ad un evento (Fig 87) cambia a seconda del tipo di evento selezionato. Mentre, ad esempio, per una anestesia sarà possibile specificare l’approccio,

la sede, l'ago ecc. , per un farmaco da somministrare sarà possibile specificare la dose, il volume e la diluizione.

Questi parametri sono decisi in fase di configurazione e dipendono dalle esigenze dell'utente.

Descriviamo di seguito le caratteristiche della schermata che sono comuni a tutti gli eventi.

9.5.1.1. L'area "note"

L'area "note" (Fig 87 C) permette di inserire una annotazione.

Per inserire una nota

- Cliccare all'interno dell'area "note".

Apparirà un cursore all'interno dell'area.

- Inserire la nota usando la tastiera della propria workstation.

oppure

- Cliccare il pulsante **TASTIERA** (Fig 88 D) per far apparire sullo schermo una tastiera virtuale (Fig 88).



Fig 88 – Tastiera Virtuale

Quando la tastiera è visualizzata il pulsante **TASTIERA** è colorato di nero.

Per far sparire la tastiera dallo schermo

- Cliccare di nuovo sul pulsante **TASTIERA**.

I pulsanti presenti al di sopra dell'area note permettono di utilizzare alcune delle più comuni funzioni di formattazione del testo (Fig 88 A).

Il pulsante  permette di cambiare il colore del testo.

Il pulsante  permette di allineare il testo a sinistra.

Il pulsante  permette di centrare il testo.

Il pulsante  permette di allineare il testo a destra.

Il pulsante  permette di creare degli elenchi puntati.

Il pulsante  permette di scrivere in grassetto.

Il pulsante  permette di scrivere sottolineato.

Il pulsante  permette di scrivere in corsivo.

Il pulsante  permette di ingrandire il carattere usato.

Il pulsante  permette di rimpicciolire il carattere usato.

9.5.1.2. Informazioni

Il pulsante  (Fig 88 B), analogamente al pulsante **INFO** (Fig 88 C), permette di accedere a una schermata contenente eventuali informazioni riguardanti l'evento che si sta aggiungendo (Fig 89).



Fig 89 – Informazioni sull'evento

La schermata può contenere note, riferimenti bibliografici, immagini etc...

Per uscire dalla schermata di informazioni

- Cliccare di nuovo sul pulsante  o sul pulsante **INFO**.

9.5.1.3. Orario

Il campo "Ora" (Fig 87 D) mostra l'ora corrente se si sta inserendo un nuovo evento, mostra l'ora in cui l'evento è stato inserito se si sta visualizzando un evento inserito in precedenza. L'ora può essere modificata utilizzando la tastiera numerica evidenziata in Fig 87 G.

9.5.1.4. Immagine

Il riquadro bianco sulla destra della schermata (Fig 87 E) può contenere una eventuale immagine relativa all'evento che si sta registrando; se si tratta di un farmaco, ad esempio, il riquadro può contenere la foto della confezione.

9.5.1.5. Storia

L'area storia (Fig 87 F) riporta lo storico dell'evento selezionato. Sono qui elencate le precedenti registrazioni dello stesso evento

9.5.1.6. Tastiera numerica

Il tastierino numerico (Fig 87 G) permette di inserire valori numerici nei campi della schermata. È necessario, per questo, cliccare sul campo nel quale si vuole scrivere e poi utilizzare i pulsanti del tastierino.

9.5.2. Come modificare un evento già inserito

Per modificare i dati relativi a un evento inserito, per inserire una nota all'evento o per visualizzare tutti i dettagli relativi a quell'evento,

dalla schermata "Eventi" (Fig 83).

- Cliccare sull'evento che si vuole modificare.

La linea corrispondente all'evento apparirà evidenziata (Fig 90).

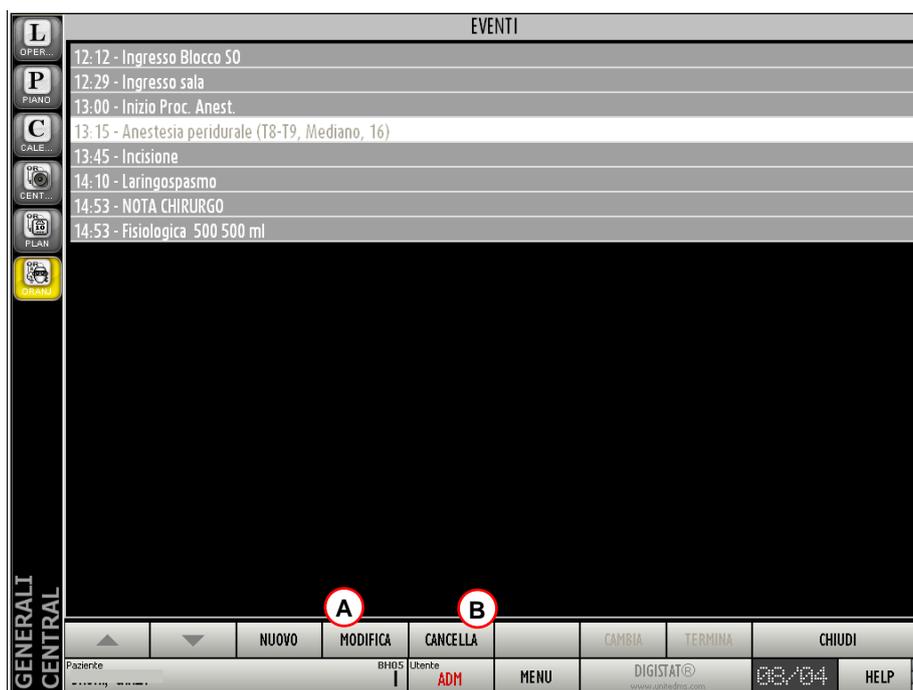


Fig 90 – Evento Selezionato

Sulla barra di controllo

- Cliccare il pulsante **MODIFICA** (Fig 90 A).

Si accederà direttamente alla schermata che mostra i dettagli dell'evento selezionato (Fig 91).



Fig 91 – Dettagli Evento

Le caratteristiche e le funzioni di questa schermata sono descritte nel paragrafo 9.5. È possibile, a questo punto, modificare i dati relativi all’evento.

Per salvare le modifiche effettuate

- Cliccare sul pulsante **OK**.



*Si ricordi che i markersi **NON** possono essere modificati o cancellati dalla schermata “eventi”. Per modificare i markers è necessario usare la procedura descritta nel paragrafo 9.4.4 .*

9.5.3. Come cancellare un evento inserito

Per cancellare un evento,

dalla schermata “Eventi” (Fig 83)

- Cliccare sull’evento che si vuole cancellare

La linea corrispondente all’evento apparirà evidenziata (Fig 90).

Sulla barra di controllo,

- cliccare il pulsante **CANCELLA** (Fig 90 B).

Apparirà una finestra che chiede conferma dell’operazione (Fig 92).

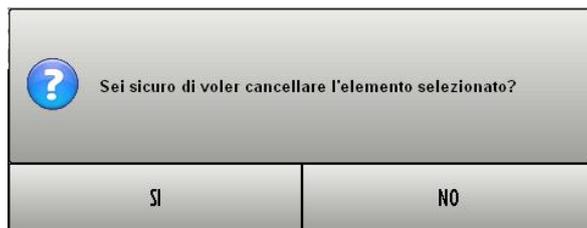


Fig 92 – Conferma Cancellazione Evento

- Cliccare sul pulsante **SI** per cancellare l'evento.

L'evento cancellato scomparirà dalla schermata “Eventi” (Fig 90) e dall'area “farmaci, eventi e note” della schermata “OranJ Home” (Fig 67 ④).



Si ricordi che i markers NON possono essere modificati o cancellati dalla schermata “eventi”. Per modificare i markers è necessario usare la procedura descritta nel paragrafo 9.4.4 .

9.6. L'area “note”

Per aggiungere una annotazione all'intervento selezionato

- cliccare sull'area di schermo “Nota” della schermata “OranJ Home” (Fig 94 **A**).

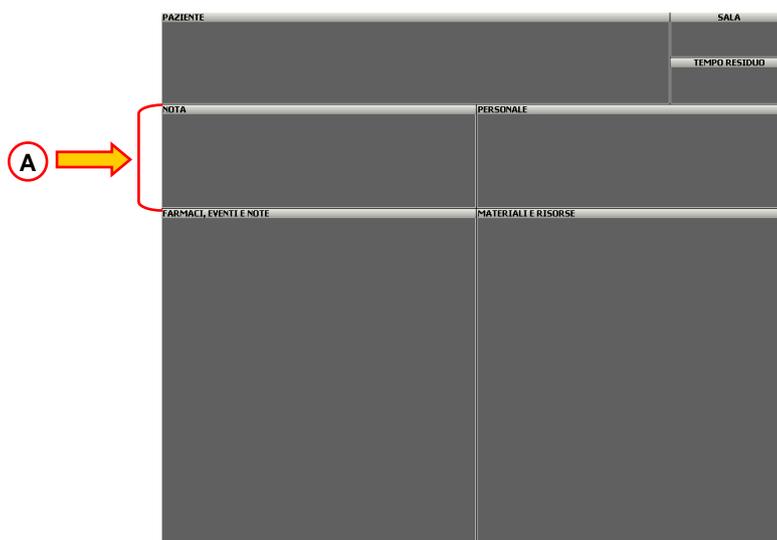


Fig 93 - OranJ Home , Area dati

Apparirà sullo schermo una tastiera virtuale (Fig 94).

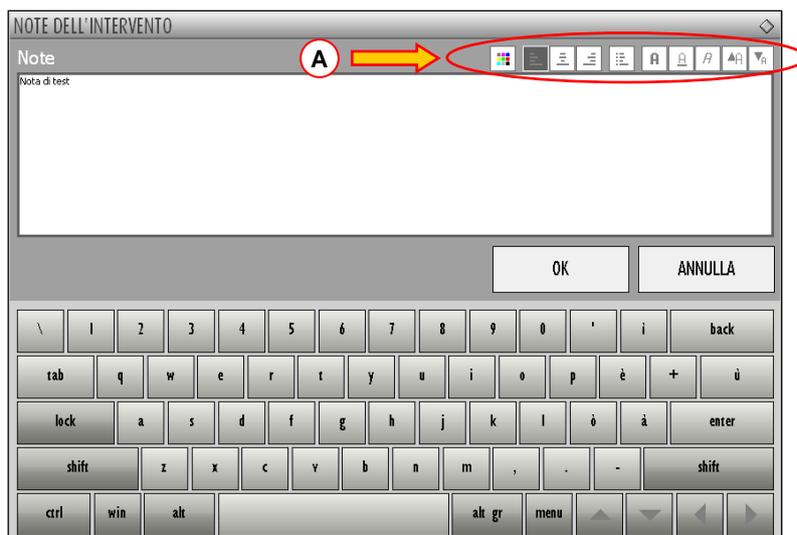


Fig 94 – Tastiera Virtuale

- Usare la tastiera per inserire la nota.
- Cliccare su **OK** per registrare la nota.

oppure

- Cliccare su **ANNULLA** per annullare l'operazione.

I pulsanti presenti nella parte alta della tastiera (Fig 94 A) permettono di utilizzare alcune delle più comuni funzioni di formattazione del testo.

Il pulsante  permette di cambiare il colore del testo.

Il pulsante  permette di allineare il testo a sinistra.

Il pulsante  permette di centrare il testo.

Il pulsante  permette di allineare il testo a destra.

Il pulsante  permette di creare degli elenchi puntati.

Il pulsante  permette di scrivere in grassetto.

Il pulsante  permette di scrivere sottolineato.

Il pulsante  permette di scrivere in corsivo.

Il pulsante  permette di ingrandire il carattere usato.

Il pulsante  permette di rimpicciolire il carattere usato.

La nota sarà visualizzata nell'area "note" della schermata "OranJ Home" (Fig 95).

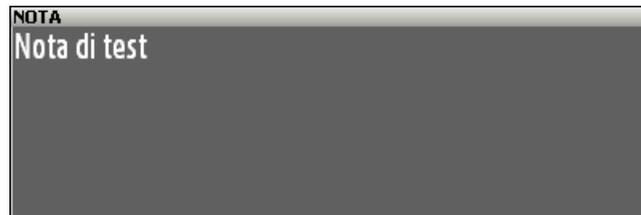


Fig 95 - Nota

9.7. L'area "paziente"

L'area "paziente" della schermata "OranJ Home" (Fig 96 ②) riporta il nome del paziente per il quale l'intervento è pianificato.



Fig 96 - OranJ Home , Area dati

Tale area può riportare, a seconda della configurazione scelta, il codice di prenotazione dell'intervento, il tipo di intervento previsto e il reparto che ha richiesto l'intervento. (Fig 97).



Fig 97 – Area "Paziente"

L'area "paziente" permette di accedere alla schermata "Dettaglio Paziente e Operazione" (Fig 137).

Per accedere alla schermata “Dettaglio Paziente e Operazione”

- Cliccare all’interno dell’area paziente.

Si aprirà la schermata di “Dettaglio Paziente e Operazione” contenente i dati del paziente e dell’intervento selezionati.

Si veda il paragrafo 10 per una descrizione dettagliata di tale schermata.

9.8. L’area “sala”

L’area “sala” (Fig 98 A) riporta il blocco e la sala operatoria pianificati per l’intervento.



Fig 98 - OranJ Home , Area dati

Nell’esempio riportato in Fig 99 il blocco operatorio si chiama “GEN”, e la sala è la numero 12.



Fig 99 – Area “sala”

L’area “sala” non è cliccabile. Se ci sono cambiamenti riguardo al blocco o alla sala pianificati per un intervento questi devono essere registrati dalla schermata “Dettaglio Paziente e Operazione”, paragrafo 10)

9.9. L'area "tempo residuo"

L'area "tempo residuo" (Fig 100 A) indica il tempo mancante alla fine dell'intervento rispetto alla durata prevista. La durata prevista è calcolata come somma dei tempi pre operatorio, operatorio e post operatorio specificati sulla schermata "Dettaglio paziente e operazione" (Fig 141) e, se installato, sul sistema DIGISTAT® "Smart Scheduler".



Fig 100 - OranJ Home , Area dati

Il quadrante "tempo residuo" funziona come un conto alla rovescia. L'esempio riportato in Fig 101 indica che manca 1 ora e 58 minuti alla fine dell'intervento (secondo la durata prevista).



Fig 101 – Area "Tempo Residuo"

Il conto alla rovescia parte nel momento in cui si registra il marker "Ingresso in sala" (si veda il paragrafo 9.4.1 per una descrizione dei markers).

Prima dell'ingresso in sala da parte del paziente l'area appare come in Fig 102.



Fig 102

Quando il conto alla rovescia si avvicina a zero (nella configurazione che prendiamo come esempio, quando il tempo rimasto è inferiore a trenta minuti) l'area tempo residuo si colora di giallo e comincia a lampeggiare (Fig 103).



Fig 103

Quando il tempo effettivo dell'intervento supera il tempo pianificato l'area "tempo residuo", sempre lampeggiando, si colora di rosso. Il valore su di esso riportato diventa negativo e comincia a indicare quanto ritardo si sta accumulando (Fig 104).



Fig 104

È possibile indicare, attraverso questo riquadro, che l'operazione richiederà più tempo del previsto. Ciò può essere fatto mentre l'intervento è in corso.

Per fare ciò è necessario

- cliccare all'interno dell'area "tempo residuo".

Si aprirà un quadrante che contiene quattro pulsanti (Fig 105).



Fig 105

- Cliccare su uno dei pulsanti.

Il primo click riporta a zero il riquadro, che assume il seguente aspetto



Fig 106

- Cliccare i pulsanti per indicare il tempo rimanente.

Il pulsante  aggiunge 10 minuti.

Il pulsante  toglie 10 minuti.

Il pulsante  aggiunge un'ora.

Il pulsante  toglie un'ora.

Il riquadro riporterà il tempo indicato. La lunghezza del riquadro-intervento nelle schermate di pianificazione cambierà di conseguenza (si veda a questo proposito il paragrafo 11).

Per far sparire i quattro pulsanti è sufficiente cliccare di nuovo all'interno dell'area "tempo residuo".

9.10. L'area "personale"

L'area "personale" (Fig 107 A) riporta i nomi e i relativi ruoli del personale di sala assegnato all'intervento.



Fig 107 - OranJ Home, area dati

È possibile registrare gli eventuali cambiamenti nel personale di sala mentre l'intervento è in corso.

Per registrare un cambiamento nel personale di sala

- cliccare all'interno dell'area "personale" (Fig 107 A).

Si aprirà la schermata riportata in Fig 108, descritta nel paragrafo seguente.

9.10.1. Descrizione della schermata “Personale di Sala”

La schermata “Personale di Sala” (Fig 108) è divisa in quattro colonne.

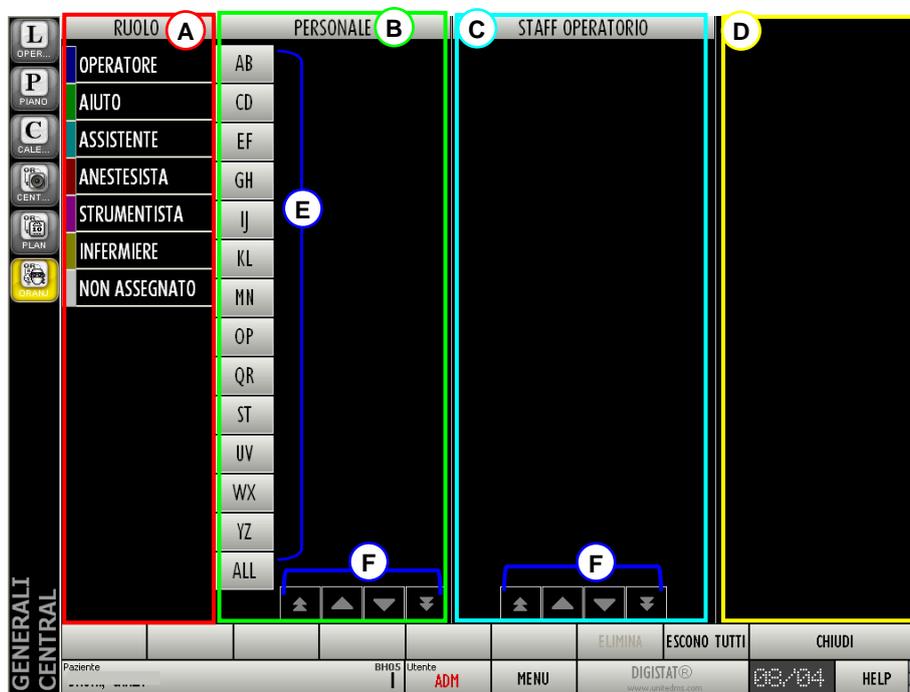


Fig 108 – Personale di Sala

La colonna “ruolo” (Fig 108 A) riporta una lista dei possibili ruoli del personale coinvolto nell’intervento.

Ogni ruolo è caratterizzato da un colore. Nell’esempio mostrato in figura al chirurgo operatore è associato il blu, all’aiuto operatore il verde, all’anestesista il marrone ecc.



Il numero e la natura dei ruoli sono configurabili in modo da rispecchiare la reale organizzazione della struttura che utilizza il software.

La colonna “personale” (Fig 108 B) riporterà, una volta che si sarà selezionato il ruolo, la lista del personale effettivamente coinvolto nell’intervento (si veda il paragrafo successivo per la procedura di selezione).

La colonna “staff operatorio” (Fig 108 C) riporterà, una volta che lo si sarà scelto, la lista del personale effettivamente coinvolto nell’intervento (si veda il paragrafo successivo per la procedura di selezione).

La quarta colonna (Fig 108 D) conterrà, nel momento della selezione del personale, un tastierino numerico che permette di specificare l’ora di ingresso e di uscita dalla sala di ogni membro dello staff.

I pulsanti contenenti le lettere dell'alfabeto (Fig 108 E) permettono di filtrare l'elenco di nomi visualizzato. Cliccando su una delle lettere si visualizzano solo i nomi che cominciano con quella lettera. Cliccando sul pulsante **ALL** si torna a visualizzare la lista di tutti i nomi.

Le frecce presenti alla base delle due colonne centrali (Fig 108 F) permettono di far scorrere su e giù la lista di nomi visualizzata.

La barra di controllo della schermata contiene tre pulsanti



Fig 109 – Barra di Controllo della schermata “Personale di Sala”

Il pulsante **CHIUDI** (Fig 109 C) chiude la schermata. Cliccando su **CHIUDI** si torna alla schermata “OranJ Home” (Fig 107).

Il pulsante **ESCONO TUTTI** (Fig 109 B) permette di assegnare a tutto lo staff operatorio l'ora corrente come ora di uscita dalla sala. Ad esempio, se sono le 15.00 e clicco su **ESCONO TUTTI** indico le ore 15.00 come ora di uscita dalla sala di tutto lo staff.

Il pulsante **ELIMINA** (Fig 109 A) permette di togliere un elemento dallo staff operatorio (si veda il paragrafo successivo per la procedura dettagliata).

9.10.2. Gestione del personale di sala

9.10.2.1. Come selezionare un membro del personale

Per selezionare un membro del personale

- cliccare su uno dei ruoli elencati nella colonna “ruolo” (Fig 108 A)

Comparirà, nella colonna “personale”, la lista di tutte le persone che possono ricoprire il ruolo specificato. Ad esempio, se si clicca su “Anestesista” comparirà nella seconda colonna la lista di tutti gli anestesisti disponibili (Fig 110).



Fig 110 – Elenco Anestesisti

- Cliccare sul nome della persona che farà parte dello staff di sala.

Il riquadro corrispondente alla persona scomparirà dalla colonna “personale” e comparirà nella colonna “staff operatorio” (Fig 111).

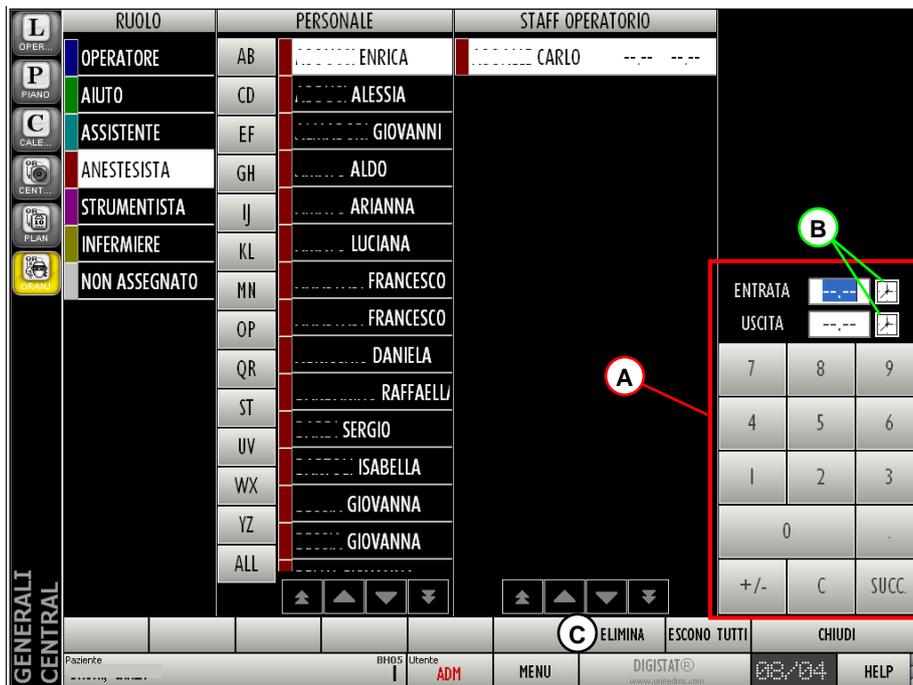


Fig 111 – Selezione Staff

Il nome dell’elemento selezionato è contrassegnato dal colore che caratterizza il suo ruolo. I chirurghi operatori, cioè, saranno tutti segnati di blu, gli anestesisti di marrone, gli infermieri di verde ecc.

Comparirà allo stesso tempo, nella colonna di destra, un tastierino numerico che permette di specificare l'ora di ingresso e di uscita dalla sala per la persona specificata (Fig 111 A).

L'ora di ingresso e di uscita dovrebbero essere inserite nel momento in cui ogni membro dello staff effettivamente entra o esce dalla sala.

I piccoli orologi  evidenziati in (Fig 111 B) permettono di assegnare automaticamente alla persona selezionata l'ora corrente come ora di entrata o di uscita.

I nomi dei membri del personale selezionati appariranno nell'area "personale" della schermata "OranJ Home" (Fig 112).



Fig 112 – Staff Operatorio

9.10.2.2. Come registrare l'ora di ingresso e di uscita di un membro del personale

Per registrare l'ora di ingresso e di uscita di un membro del personale

- Cliccare sul nome della persona.

Il nome si evidenzierà, comparirà sullo schermo il tastierino numerico.

- Inserire l'orario di entrata o uscita usando i pulsanti del tastierino
- Cliccare all'interno del campo che non si sta editando (cioè, se si è inserita l'ora di entrata, cliccare all'interno del campo "uscita"; viceversa, se si è inserita l'ora di uscita, cliccare all'interno del campo "entrata").

In entrambi i casi l'ora di ingresso/uscita verrà registrata e comparirà a fianco del nome del membro dello staff selezionato (Fig 113).



Fig 113 – Registrazione Orario

In alternativa, per registrare l'ora corrente come ora di entrata/uscita dalla sala di un membro dello staff, è sufficiente cliccare sul piccolo orologio posto a fianco del campo corrispondente (Fig 111 B).

- Ripetere l'operazione per ogni membro dello staff operatorio che si vuole inserire.

9.10.2.3. Come togliere un membro dallo staff operatorio

Per togliere un membro dallo staff operatorio

- Cliccare sul nome della persona che si vuole togliere.

Il riquadro corrispondente verrà selezionato e apparirà evidenziato.

Il pulsante **ELIMINA** diventerà attivo (Fig 111 C).

- Cliccare sul pulsante **ELIMINA**.

Apparirà una finestra che chiede conferma dell'operazione (Fig 114).

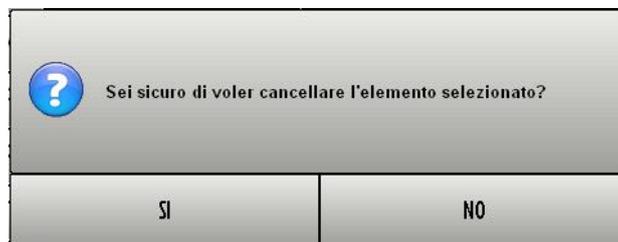


Fig 114

- Cliccare su **SI** per confermare.

9.11. L'area "materiali e risorse"

L'area risorse e materiali (Fig 115 A) riporta l'elenco di tutte le risorse e i materiali usati durante un intervento

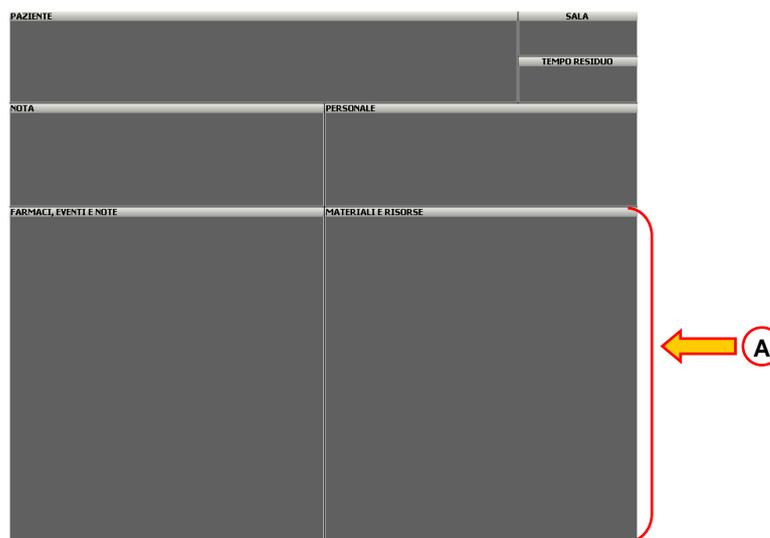


Fig 115 - OranJ Home, area dati

È possibile in qualsiasi momento modificare le quantità riportate e, eventualmente, aggiungere nuove risorse alla lista di risorse utilizzate.

Per aggiungere una nuova risorsa

- Cliccare all'interno dell'area "materiali e risorse".

Si aprirà la schermata "Risorse Utilizzate" (Fig 117).



La procedura prevede, dove questo è possibile, l'uso delle funzionalità di lettura dei codici a barre delle diverse risorse.

Nel caso non sia predisposto o non sia possibile l'uso di tali funzionalità è necessario usare una procedura manuale. La procedura manuale è descritta più avanti.



Fig 116 – Schermata "Risorse Utilizzate"

- Leggere il codice a barre della risorsa che si desidera registrare.

È possibile configurare le singole risorse in modo che, dopo che il codice a barre è stato letto, sia richiesto per ulteriore verifica l'inserimento del numero di serie della risorsa.

In tal caso dopo la lettura del codice a barre appare la finestra seguente.



Fig 117

- Leggere il codice a barre corrispondente al numero di serie

oppure

- inserire il numero di serie manualmente (Fig 117 A) e poi cliccare il pulsante  posto sulla finestra (Fig 117 B).



Se la risorsa non è configurata in modo da richiedere il numero di serie la finestra rappresentata in Fig 117 non appare.

Il sistema aggiungerà la risorsa scelta alla lista di risorse utilizzate (Fig 118 A).

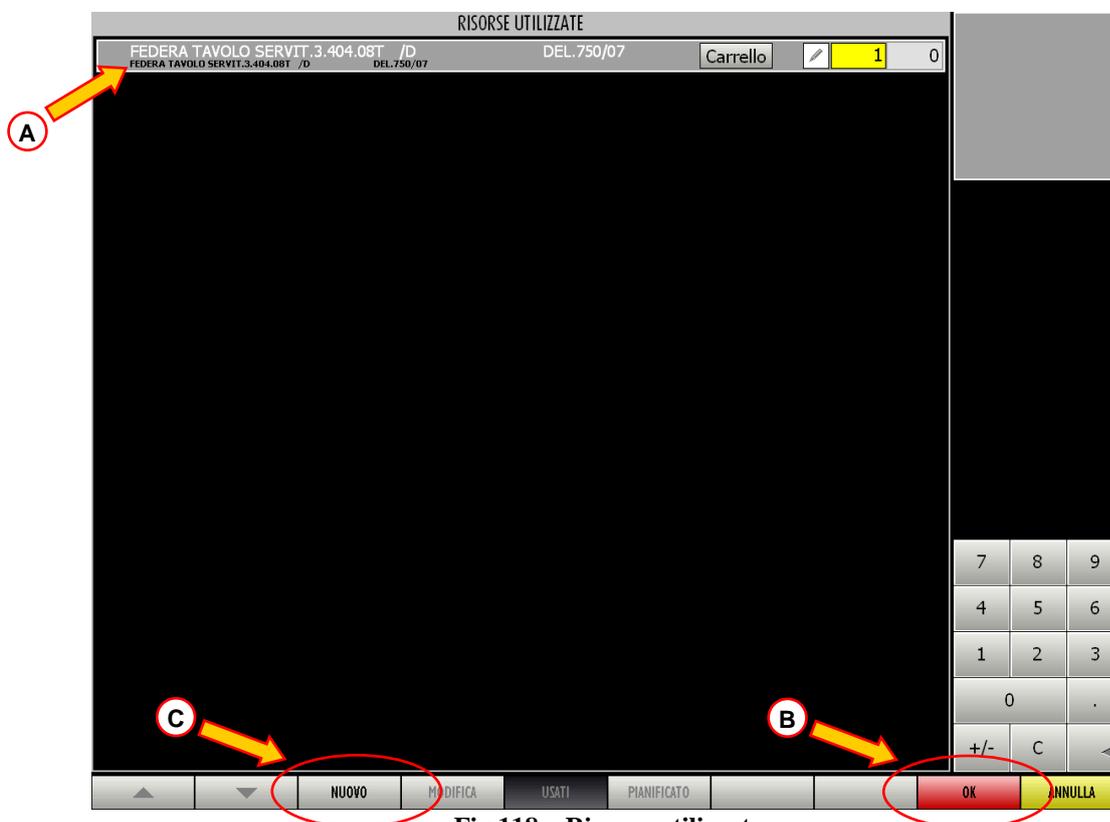


Fig 118 – Risorsa utilizzata

Sarà registrata una unità della risorsa. Per modificare le quantità è sufficiente leggere i codici a barre delle risorse aggiuntive.

Per completare la procedura di attribuzione della risorsa

- cliccare il pulsante  sulla barra comandi (Fig 118 B).

La risorsa registrata apparirà scritta nell'area "Materiali e risorse" della schermata "OranJ Home" (Fig 119 A).

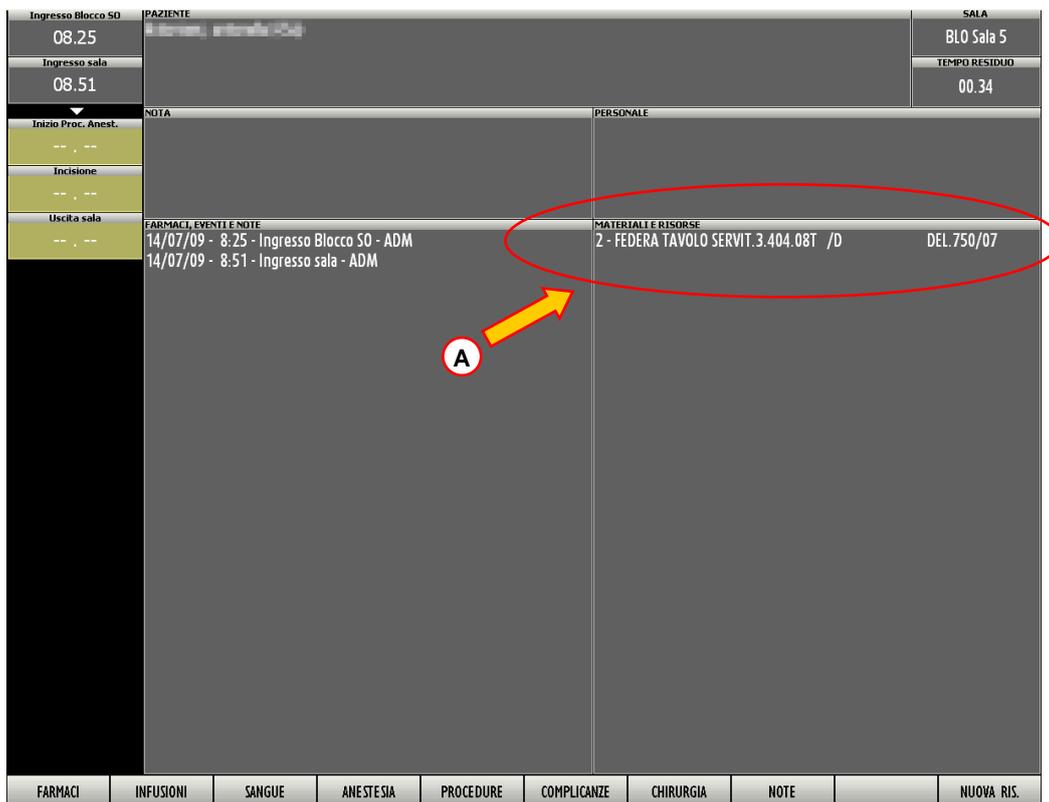


Fig 119

9.11.1. Procedura manuale di inserimento risorse

Per registrare una risorsa manualmente è necessario

- cliccare all'interno dell'area "materiali e risorse".

Si aprirà la schermata "Risorse Utilizzate" (Fig 118).

- Cliccare sul pulsante  posto sulla barra di controllo (Fig 118 C).

Si aprirà una schermata che elenca le risorse disponibili (Fig 120).

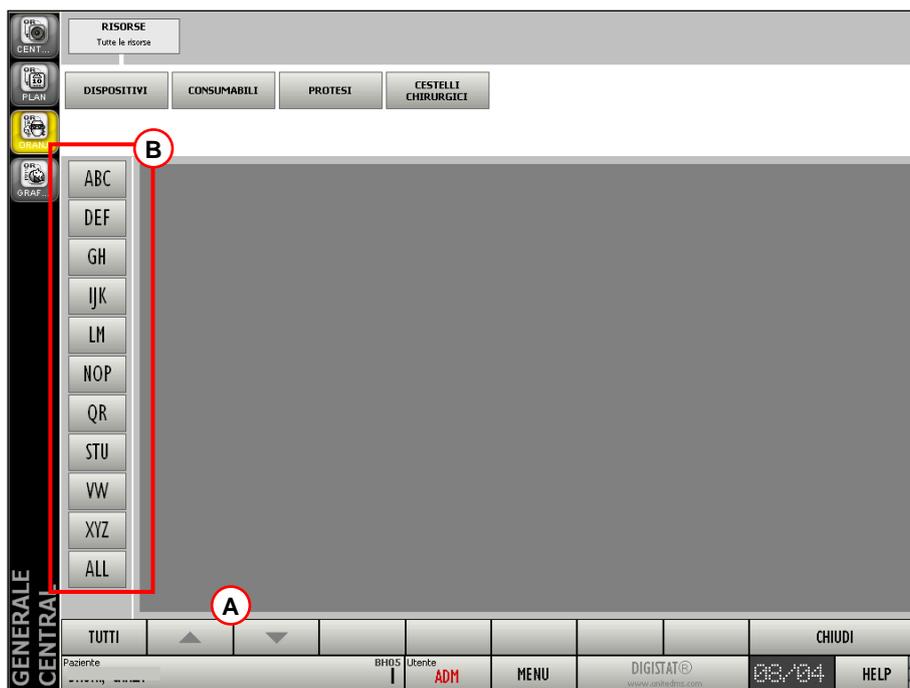


Fig 120 – Elenco Risorse

Nell'esempio mostrato in Fig 120 le risorse sono raggruppate per tipo (“dispositivi”, “consumabili”, “protesi”, “cestelli chirurgici”). Cliccando su uno dei riquadri rappresentanti il tipo di risorsa si visualizza la lista di tutte le risorse di quel tipo.

È possibile scorrere la lista utilizzando le frecce illustrate in Fig 120 **A**.

I pulsanti contenenti le lettere dell'alfabeto (Fig 120 **B**) permettono di filtrare l'elenco visualizzato. Cliccando su una delle lettere si visualizzano solo le risorse il cui nome comincia con quella lettera. Cliccando il pulsante **ALL** si torna a visualizzare la lista completa.

Per aggiungere una nuova risorsa

- cliccare sul nome della risorsa che si desidera aggiungere.

Sarà richiesto, se il sistema è così configurato, l'inserimento del numero di serie della risorsa che si vuole aggiungere (Fig 121).



La richiesta del numero di serie della risorsa dipende da un parametro di configurazione e può non essere necessaria.



Fig 121

- inserire il numero di serie manualmente (Fig 121 A) e poi cliccare il pulsante  posto sulla finestra (Fig 121 B).

Il sistema aggiungerà automaticamente la risorsa scelta alla lista di risorse utilizzate (Fig 122).

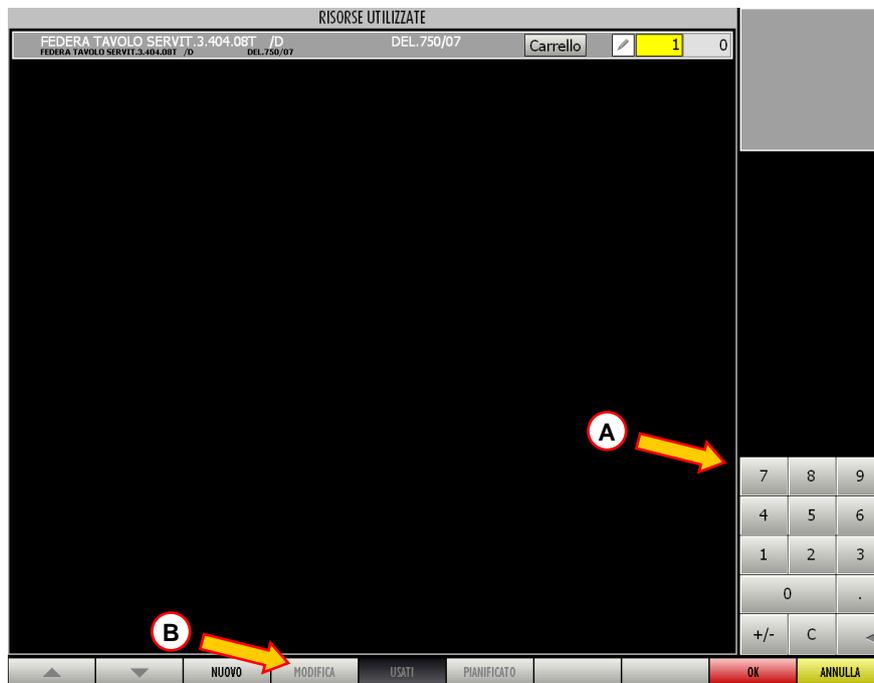


Fig 122 – Risorsa Inserita

La risorsa viene visualizzata su una linea. Ogni linea contiene diverse informazioni.



Fig 123 – Informazioni Sulla Risorsa

- Il nome della risorsa viene indicato nella parte sinistra (Fig 123 A).
- Il pulsante **CARRELLO** (Fig 123 B) permette di indicare se la risorsa è carrellabile o no. Cliccando sul pulsante, e così evidenziandolo (**Carrello**), si indica che la risorsa è carrellabile.

- Il pulsante  (Fig 123 C) permette di aggiungere una annotazione alla risorsa selezionata.

Cliccando su di esso si apre una tastiera virtuale che permette di aggiungere eventuali annotazioni (Fig 124). Il funzionamento della tastiera virtuale è descritto in dettaglio nel paragrafo 9.6.



Fig 124 – Aggiungi nota alla risorsa

Per salvare le annotazioni inserite

- Cliccare sul pulsante  della barra di controllo (Fig 124).

Quando c'è una nota riferita a una delle risorse inserite nella schermata “risorse utilizzate” il pulsante  (Fig 123 C) appare evidenziato in giallo.

- Il riquadro  (Fig 123 D) indica la quantità di risorsa che si vuole aggiungere o togliere.

Tale quantità si inserisce attraverso la testiera numerica presente a destra in basso nella schermata “Ressources Utilisees” (Fig 122 A, Fig 125).

7	8	9
4	5	6
1	2	3
0		.
+/-	C	◀

Fig 125 – Tastiera Numerica

Per impostare la quantità di risorsa

- Cliccare il pulsante **MODIFICA** Fig 122 B.
- Cliccare all'interno del riquadro **1**.

Apparirà un cursore.

- Cliccare sui numeri della tastiera per inserire la quantità.



Il pulsante  permette di cancellare le cifre inserite nel riquadro.



Il pulsante  permette di specificare se si intende aggiungere o togliere la quantità di risorsa indicata. Cliccando su questo pulsante si fa diventare negativo o positivo il numero all'interno del riquadro.

- Il riquadro  (Fig 123 E) indica la quantità di risorsa precedentemente impostata e dalla quale si sta togliendo (o alla quale si sta aggiungendo) un certo numero.

Quando si è impostata la quantità desiderata

- Cliccare su **OK** per registrare le informazioni inserite.

La risorsa selezionata apparirà, insieme alla relativa quantità, nell'area “materiali e risorse” della schermata “OranJ Home” (Fig 126).



Le informazioni contenute nell'area “materiali e risorse” dipendono dalla configurazione scelta. Accanto al nome della quantità è possibile, per esempio, far comparire la data di inserimento di una risorsa, o il numero di serie.

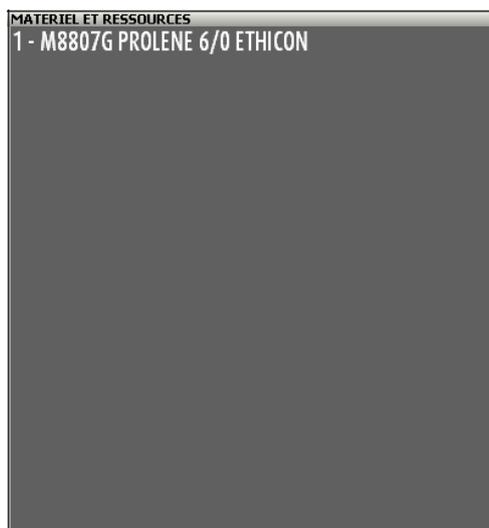


Fig 126 – Risorsa Inserita

Per visualizzare in dettaglio l’elenco di risorse inserite, o per modificare tale elenco

- cliccare di nuovo all’interno dell’area “materiali e risorse” (Fig 126).

Si aprirà di nuovo la schermata vista in Fig 122 (“Risorse utilizzate”).

Le risorse precedentemente inserite riporteranno accanto al nome il quadrato  (Fig 127).

Nel caso siano presenti note il quadrato è colorato di giallo  (Fig 127).



Fig 127

Il quadrato  è cliccabile. Cliccando su di esso si visualizzano le note inserite, l’ora di inserimento e il nome dell’utente che ha inserito le note (Fig 128).



Fig 128 – Visualizzazione Note

È possibile usare un tasto apposito per eliminare rapidamente una risorsa da quelle inserite.

A questo proposito è necessario

- Accedere alla schermata “Risorse Utilizzate” (Fig 122)
- Cliccare il pulsante **MODIFICA** (Fig 122 B)
- Cliccare il pulsante  posto accanto alla risorsa che si vuole rimuovere.

La linea corrispondente cambierà come in Fig 129.

- Cliccare il pulsante  (Fig 129 A).
- Cliccare **OK**

La risorsa verrà rimossa. Il suo nome sparirà dall’area “Materiali e Risorse”, la linea corrispondente della schermata “Risorse Utilizzate” rimarrà, ma la quantità sarà cambiata



Fig 129

Per cambiare la quantità delle risorse inserite,



La procedura descritta di seguito può variare in base alla configurazione. Alcune configurazioni sono tali da richiedere tassativamente l’inserimento del numero di serie di ogni risorsa inserita. In questi casi la modifica di una quantità è possibile solo ripetendo la procedura descritta all’inizio del paragrafo 9.11. Contattare il proprio amministratore di sistema per conoscere i dettagli della configurazione utilizzata.

- cliccare all’interno dell’area “materiali e risorse” (Fig 126).

Si aprirà la schermata raffigurata in Fig 130. Il pulsante **MODIFICA** sarà attivo.

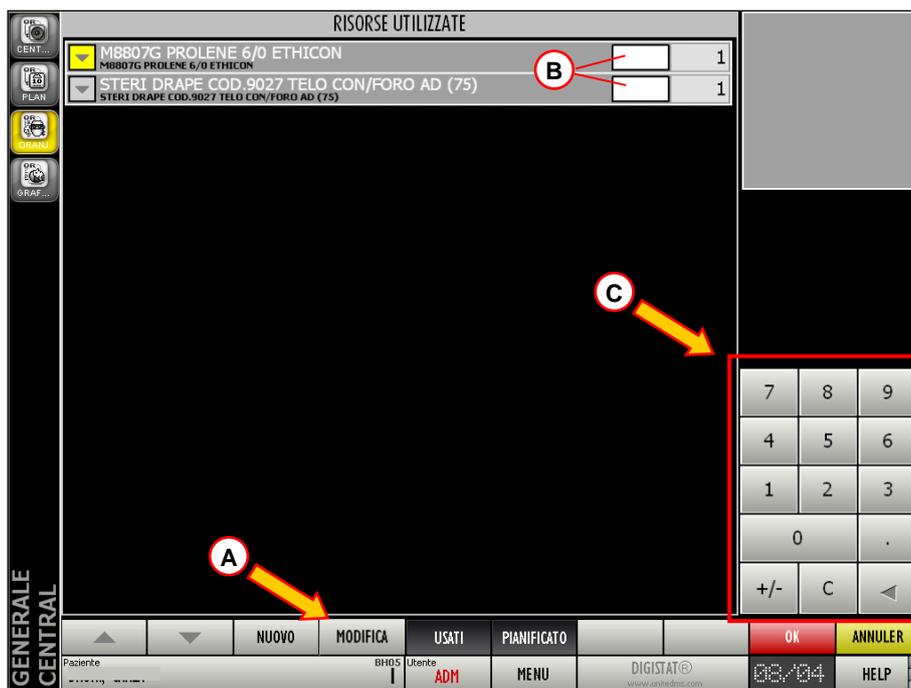


Fig 130 – Cambia Quantità

- Cliccare sul pulsante **MODIFICA** sulla barra di controllo (Fig 130 A).

Compariranno accanto a ogni risorsa i riquadri che permettono di impostare la quantità (Fig 130 B).

- Cliccare all'interno del riquadro corrispondente alla risorsa di cui si vuole cambiare la quantità.
- Inserire tramite la tastiera numerica (Fig 130 C) la quantità di risorsa che si intende aggiungere a o togliere da quella precedentemente impostata.

- Utilizzare il pulsante **+/-** della tastiera per rendere il valore inserito positivo o negativo.
- Cliccare sul pulsante **OK**.

La nuova quantità sarà calcolata dal sistema e sarà riportata nell'area "materiali e risorse" della schermata "OranJ Home" (Fig 126).

9.11.2. Come assegnare un insieme di risorse a una diversa operazione

È possibile spostare l'insieme di risorse specificato per un determinato intervento ed associarlo per intero ad una diversa operazione.

Per fare ciò

- cliccare l'area "materiali e risorse" (Fig 131).

PAZIENTE (66a)
LAPAROTOMIE EXPLORATRICE: laparo explo +/- résection intestin g + échographie du foie per-opératoire (appareil CHGV) +/- PBF

SALA BH05 1
TEMPO RESIDUO COMPLETATO IN 03.29

NOTE
Résection intestinale. Sonde urinaire

MATERIALI E RISORSE

- 8 - INSTRUMENT
- 1 - Laparotomie n°13
- 1 - Nettoyeur d'électrode de bistouri
- 1 - Ultrasons - Sonde en T n°2
- 1 - Suture-Boots jaunes
- 1 - Aspiration moyenne
- 1 - Resection n°6
- 1 - Champ d'isolation à anneau Vi-Drape 23 cm
- 2 - Lac vasculaire Super bleu maxi
- 1 - Aiguille à biopsie Tru-Cut

CONTROL BAR: NOTE ANESTHESIE COMP. PEROP ALTRO REPARTO Utente ADM MENU DIGISTAT® 17/06 HELP

Fig 131

Si aprirà la schermata “Risorse Utilizzate” (Fig 132).

RISORSE UTILIZZATE

INSTRUMENT	1
CX08012901532 - Instruments séparés	
Laparotomie n°13	1
CX08012801592 - Laparotomie n°13	
Nettoyeur d'électrode de bistouri	1
7134110 - Nettoyeur d'électrode de bistouri	
Ultrasons - Sonde en T n°2	1
CX08011601482 - Ultrasons - Sonde en T n°2	
INSTRUMENT	1
CX08012801581 - Instruments séparés	
Suture-Boots jaunes	1
20120727 - Suture-Boots jaunes	
Aspiration moyenne	1
073114E - Aspiration moyenne	
INSTRUMENT	1
CX08012600018 - Instruments séparés	
Resection n°6	1
CX08012100193 - Resection n°6	
INSTRUMENT	1
CX08010302053 - Instruments séparés	
INSTRUMENT	1
CX08012300506 - Instruments séparés	
Champ d'isolation à anneau Vi-Drape 23 cm	1
0707017 - Champ d'isolation à anneau Vi-Drape 23 cm	
INSTRUMENT	1
CX08012901601 - Instruments séparés	
INSTRUMENT	1
CX08012901600 - Instruments séparés	
Lac vasculaire Super bleu maxi	2
4211401 - Lac vasculaire Super bleu maxi	
INSTRUMENT	1
CX08012901530 - Instruments séparés	
Aiguille à biopsie Tru-Cut	1
D07030469 - Aiguille à biopsie Tru-Cut	

CONTROL BAR: NUOVO MODIFICA US... PIANIFICATO CHIUDI Utente ADM MENU DIGISTAT® 11.29 HELP

Fig 132

➤ Cliccare il pulsante **MENU** su Control Bar (Fig 132).

Si aprirà il menu seguente (Fig 133)

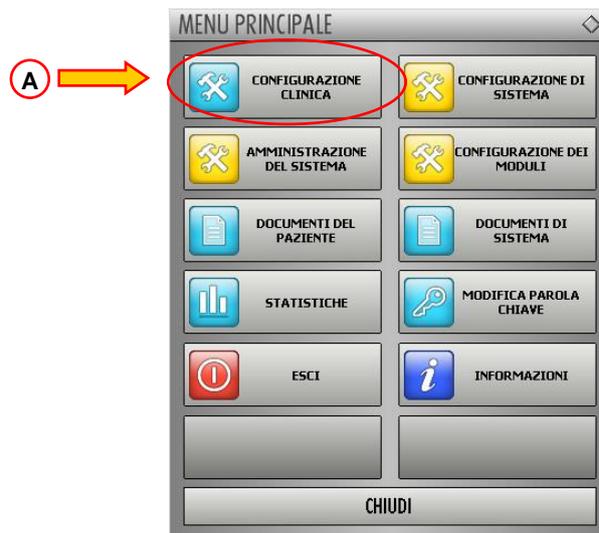


Fig 133

- Cliccare sul pulsante configurazione clinica (Fig 133 A).

Si aprirà il menu seguente (Fig 134).



Fig 134

- Cliccare sul pulsante **ESPORTA RISORSE** (Fig 134 A).

Si aprirà la schermata “Lista interventi”. Il sistema richiede di selezionare l’intervento di destinazione (Fig 135 A).

		SELEZIONARE L'INTERVENTO DI DESTINAZIONE	
AB	PIANIFICATO	PRONTO	IN CORSO
C	6 BLO 12:00-1	Asportazione neofimazione os CHIRURGIA GENERALE	6 BLO 10:35
DE		12 BLO 10:40	6 BLO 10:35
F		7 BLO 11:51	4 BLO 13:40
G		6 BLO	
HI		4 BLO	
J			
KL			
M		4 BLO 12:15	
N		1 BLO 12:45	
OP			
Q			
RS			
T			
U			
VW			
X			
YZ			
ALL			
BLO		ALTRO	NESSUNO
		OGGI	CHIUDI

Fig 135

- Cliccare il riquadro-intervento corrispondente all'intervento di destinazione.

L'insieme di risorse specificato per l'intervento di origine sarà così automaticamente associato all'intervento di destinazione.

10. Gestione paziente e intervento su OranJ

Il sistema OranJ permette di gestire i dati del paziente e dell'intervento. Questo capitolo descrive le schermate e le procedure relative a queste funzionalità.

In particolare, nel contesto di OranJ, è possibile

- 1) pianificare un nuovo intervento per un paziente (paragrafo 10.2);
- 2) visualizzare ed eventualmente modificare i dati relativi a un intervento (paragrafo 10.1.2);
- 3) visualizzare ed eventualmente modificare i dati personali del paziente (paragrafo 10.1.1).



Quando il sistema OranJ è installato insieme al sistema DIGISTAT® Smart Scheduler la procedura di pianificazione di un intervento viene di solito effettuata attraverso quest'ultimo. Ciò dipende dalle procedure specifiche in uso.

Per accedere a queste funzionalità è necessario

- cliccare l'area "Paziente" sulla schermata "OranJ Home" (Fig 136 A).



Fig 136 - OranJ Home , Area dati

Si aprirà la schermata "Dettaglio paziente e operazione" (Fig 137).

Fig 137 - Dettaglio paziente e operazione

La schermata comprende tre etichette (Fig 137 A). Ognuna di esse dà accesso ad un insieme specifico di funzionalità.

L'etichetta "Paziente" dà accesso ai dati del paziente selezionato (paragrafo 10.1.1).

L'etichetta "Intervento" dà accesso ai dati dell'intervento selezionato (paragrafo 10.1.2).

L'etichetta "Altri interventi" dà accesso ai dati degli eventuali altri interventi del paziente selezionato (paragrafo 10.1.3).

10.1.1. Paziente

La schermata “Paziente” (Fig 138) mostra i dati principali del paziente.

Per visualizzare questa schermata

- cliccare la tab “Paziente” (Fig 138 A)

The screenshot shows a software interface for patient data. At the top, there are three tabs: 'PAZIENTE', 'INTERVENTO', and 'ALTRI INTERVENTI'. The 'PAZIENTE' tab is selected and highlighted with a red circle and arrow labeled 'A'. Below the tabs, there are several input fields and buttons. The fields include 'COGNOME', 'NOME', 'INIZIALI', 'CODICE PAZIENTE', 'SESSO' (with buttons for 'MASCHIO' and 'FEMMINA'), 'DATA NASCITA', and 'ETÀ'. Below these are fields for 'PESO' and 'ALTEZZA'. A large text area labeled 'NOTE' contains the text: 'FRATTURA - LUSSAZIONE GOMITO HOFFMAN (30 min.) Blocco Operatorio Sala 4 - 08/09/2009 16.00', which is circled in red and labeled 'B'.

Fig 138 - Dati paziente

Le informazioni che è possibile specificare su questa schermata sono:

- Cognome
- Nome
- Iniziali
- Codice paziente
- Sesso
- Data di nascita
- Età
- Note eventuali
- Peso
- Altezza

Quando c'è un intervento pianificato per il paziente selezionato i dati principali di tale intervento (tipo di intervento, durata pianificata, blocco, sala e ora pianificati) appaiono nella porzione in basso a sinistra della schermata (Fig 138 B).

Per inserire nuovi dati o per modificare i dati esistenti

- cliccare il pulsante **MODIFICA** sulla barra comandi (Fig 139).



Fig 139

La schermata passerà alla “modalità edit”, si modificherà cioè in modo da rendere possibile l’inserimento dei dati relativi al nuovo intervento. I pulsanti **ANNULLA** e **AGGIORNA** appariranno sulla barra comandi (Fig 140).



Fig 140

Dopo ogni modifica, per salvare i dati inseriti, è necessario cliccare il pulsante **AGGIORNA**.

10.1.2. Intervento

La schermata “Intervento” permette di visualizzare tutti i dati relativi all’operazione principale e la lista di tutti gli interventi secondari correlati (se presenti).

Per visualizzare questa schermata

- cliccare l’etichetta “Intervento” (Fig 141 A).

La schermata "Intervento" è divisa in sezioni. In alto a sinistra c'è un'etichetta "A" con una freccia gialla che punta al pulsante "INTERVENTO" nella barra dei menu. Sotto il menu, il campo "INTERVENTO" contiene "FESS: Polipotomia nasale". A destra c'è un campo "CODICE DI PRENOTAZIONE". Una sezione "DESCRIZIONE" è vuota. Sotto, "INTERVENTI SECONDARI" è una lista vuota con frecce di scorrimento. La sezione "MOTIVO DELL'OPERAZIONE" contiene "neoformazione cisticopolipoide". A destra, "LIVELLO URGENZA" ha pulsanti "ELEZIONE", "URGENZA" e "EMERGENZA". Una riga di campi include "DATA" (26/10/2009), "ORA" (13.18), "TEMPO PRE CHIR." (15), "TEMPO CHIRURGICO" (20), "TEMPO POST CHIR." (15) e "PRIORITÀ" (B). Sotto, "BLOCCO PREVISTO" (Blocco Operatorio) e "SALA PREVISTA" (Sala 9) sono affiancati a "BLOCCO EFFETTIVO" e "SALA EFFETTIVA". "UNITÀ OPERATIVA RICHIEDENTE" e "UNITÀ OPERATIVA DI DEGENZA" sono entrambi "ORL E CH. CERVICO-FACCIALE". "SANGUE" ha pulsanti "SI" e "NO", "PICU" ha "SI" e "NO", "ANESTESIA" ha "SI" e "NO". "RICHIESTE SPECIALI" è un campo vuoto. "STATO" è "PIANIFICATO".

Fig 141 - Dati intervento

Le informazioni obbligatorie sono caratterizzate dal simbolo *****. Le altre informazioni sono opzionali. Cioè: non è possibile pianificare un intervento senza inserire il tipo di intervento da eseguire e la durata pianificata.

Le informazioni che possono essere fornite su questa pagina sono:

- Il tipo di intervento
- Il codice di prenotazione
- Una breve descrizione dell'intervento
- Una lista delle eventuali operazioni collegate
- Il motivo dell'operazione
- Il livello di urgenza
- Data per la quale è stata pianificata l'operazione
- Ora per la quale è stata pianificata l'operazione
- Tempo pre chirurgico
- Tempo chirurgico
- Tempo post chirurgico
- Blocco per il quale è stata pianificata l'operazione
- Sala per la quale è stata pianificata l'operazione
- Blocco effettivo
- Sala effettiva
- Unità operativa richiedente
- Unità operativa di degenza
- Eventuale necessità di sangue
- PICU (Pediatric Intensive Care Unit)
- Eventuale necessità di anestesia
- Richieste speciali
- Motivo della cancellazione (se l'operazione viene cancellata)
- Stato - Il riquadro "stato" specifica se l'intervento è "pianificato"- **PIANIFICATO**, "pronto" - **PRONTO**, "in corso" - **IN CORSO** o "completato" - **COMPLETATO IN 06.31**. Il riquadro è vuoto quando si sta pianificando una nuova operazione.

Per inserire nuovi dati o per modificare i dati esistenti

- cliccare il pulsante **MODIFICA** sulla barra comandi (Fig 142).



Fig 142

La schermata passerà alla "modalità edit", si modificherà cioè in modo da rendere possibile l'inserimento dei dati relativi al nuovo intervento. I pulsanti **ANNULLA** e **AGGIORNA** appariranno sulla barra comandi (Fig 143).



Fig 143

Dopo aver inserito i dati dell'intervento, per salvare, è necessario cliccare il pulsante **AGGIORNA**.

Quando si è in modalità "edit", ovunque sia presente il bottone , si può aprire (cliccando su di esso) una lista di opzioni fra cui scegliere.

Ad esempio, il bottone posto accanto al campo "Intervento" aprirà una lista di interventi possibili fra i quali scegliere quello appropriato.

Per selezionare una delle voci della lista è sufficiente cliccare su di essa. Il nome selezionato sarà inserito nella schermata. Questa procedura può essere usata ogni volta che è presente il pulsante .

10.1.3. Altri interventi

La schermata "Altri interventi" permette di visualizzare una lista di tutti gli interventi presenti, passati e futuri di un determinato paziente.

Per visualizzare questa schermata

- cliccare l'etichetta "Altri Interventi" (Fig 144 A).

Si aprirà la seguente schermata.



Fig 144 - Altri interventi

Il nome del paziente, insieme ai dati principali dell'operazione selezionata, si trovano nell'angolo in alto a sinistra della schermata (Fig 144 B).

I diversi interventi sono visualizzati in ordine cronologico, col più recente in alto (Fig 144 C).

Fig 145

Ogni riga corrisponde a un intervento (Fig 145).

Le informazioni fornite per ogni intervento sono:

- Data (05/11/2007 nell'esempio)
- Blocco (BH05)
- Sala (2)
- Tipo di operazione (Fermeture de...).

Il colore della cella che contiene la data dell'intervento indica lo stato dell'intervento, e segue la codifica di colori usata in tutto il sistema OranJ. La cella è dunque di colore grigio scuro quando l'intervento è "completato" (come in Fig 145), è celeste quando l'intervento è "in corso", è verde quando è "pronto", è grigio chiaro quando è "pianificato".

Ognuna delle linee può essere cliccata per visualizzare una finestra contenente una sintesi dei dati principali dell'intervento.

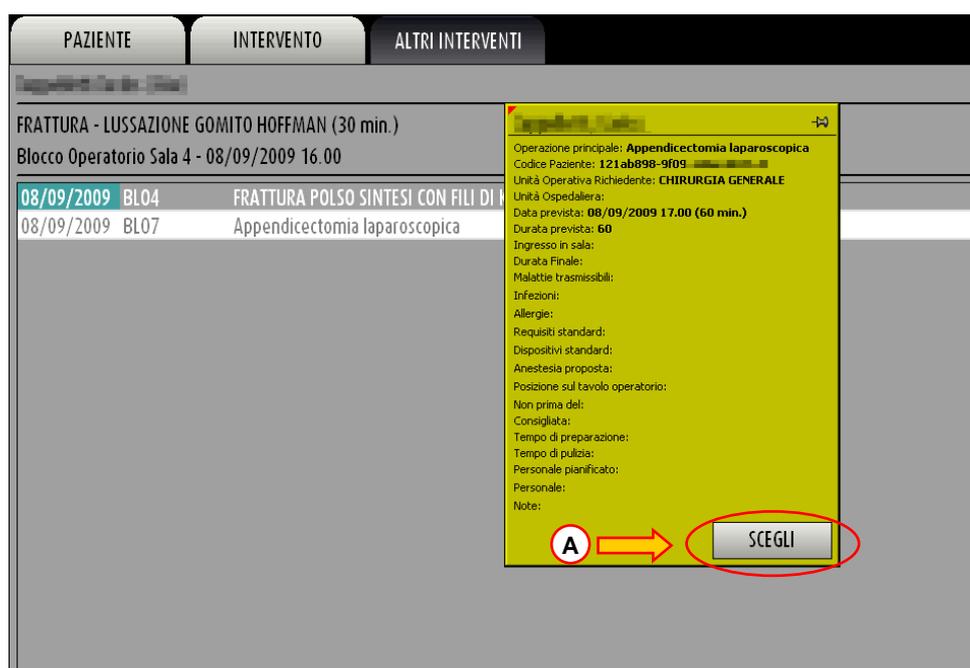


Fig 146

Il pulsante **SCEGLI** (Fig 146 A) presente sulla finestra permette di accedere alla pagina "OranJ Home" relativa a quello specifico intervento. Per una descrizione dettagliata di questa schermata si veda il paragrafo 9.1



La finestra rappresentata in Fig 146 è configurabile dall'amministratore di sistema. Cioè, il tipo e il numero di informazioni in essa contenute vengono decisi dall'utente in base ai propri bisogni. La finestra cambia aspetto, quindi, a seconda delle diverse configurazioni.

10.1.4. Altre informazioni

In alcune configurazioni del sistema viene utilizzata una quarta etichetta che dà accesso a dati ulteriori. La schermata "Altre informazioni" riporta un insieme di informazioni aggiuntive riguardo al paziente/intervento selezionato (Fig 147).



Fig 147

Per accedere a questa schermata

- cliccare l'etichetta "Altre informazioni" indicata in Fig 147 A.

I dati principali del paziente e dell'intervento sono visibili nell'angolo in alto a sinistra (Fig 147 B).

Le informazioni aggiuntive sono evidenziate in Fig 147 C.

Le informazioni contenute nell'esempio rappresentato in figura sono le seguenti:

- codice di ammissione;
- data di ammissione;
- data di dimissione;
- tipo di ammissione;
- reparto.



Le informazioni mostrate su questa schermata derivano da una query specifica creata dai tecnici amministratori di sistema. Le informazioni effettivamente mostrate possono quindi essere diverse da quelle indicate nell'esempio presente. Si prega di fare riferimento ai propri amministratori di sistema per conoscere l'esatto contenuto della schermata.

10.2. Come pianificare un nuovo intervento

Il sistema “OranJ” permette di pianificare un nuovo intervento per un paziente selezionato.

Per la pianificazione di un intervento è necessario

- Selezionare il paziente per il quale deve essere pianificato il nuovo intervento.

Si aprirà la schermata “OranJ Home” relativa al paziente selezionato (Fig 148 - Per una descrizione dettagliata di questa schermata si veda il paragrafo 9.1).

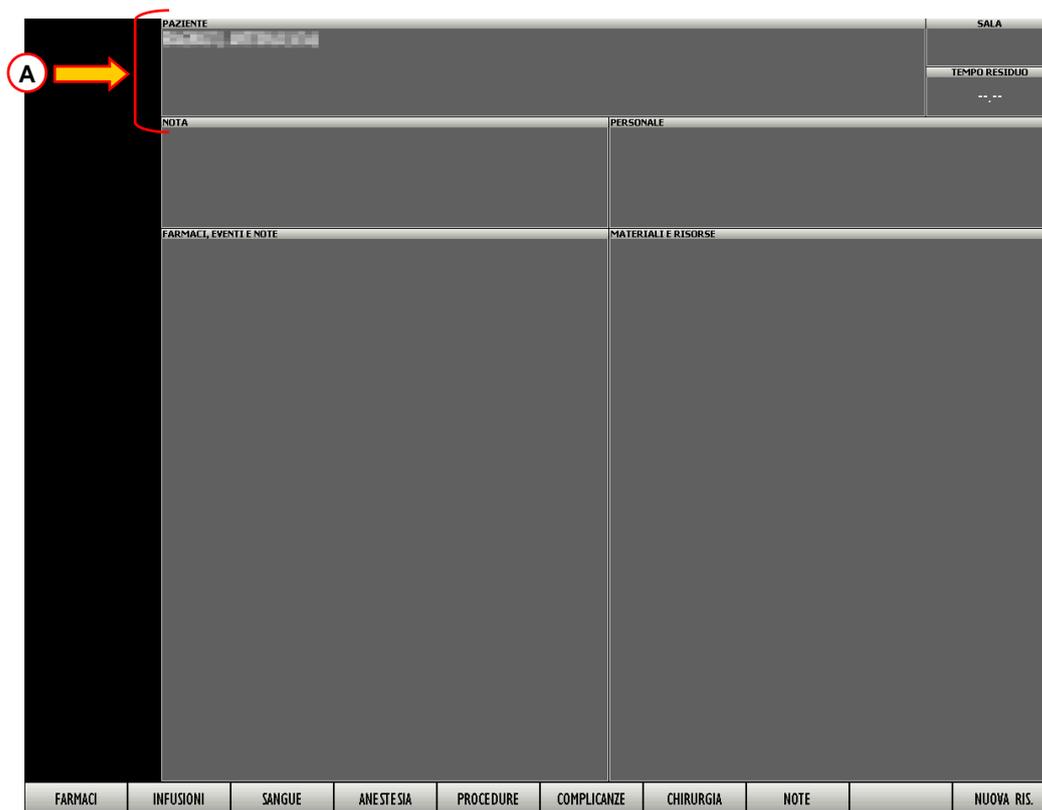


Fig 148 – OranJ Home

- Cliccare all'interno dell'area “paziente” (Fig 148 A).

Si aprirà la schermata “Dettaglio Paziente e Operazione” (Fig 149).

The screenshot shows a patient record interface with three tabs: 'PAZIENTE', 'INTERVENTO', and 'ALTRI INTERVENTI'. The 'INTERVENTO' tab is active. The form contains fields for patient name, initials, patient code (1_2009), sex (MASCIO and FEMMINA), and birth date (20/01/). There is a large text area for notes and fields for weight (PESO) and height (ALTEZZA). At the bottom, there are buttons for 'MODIFICA', 'NUOVO INTERVENTO' (circled in red with a yellow arrow labeled 'A'), 'ANNULLA INTERVENTO', and 'CHIUDI'.

Fig 149

Sarà automaticamente selezionata la scheda “Intervento”, che sarà in “modalità edit”. Sarà cioè possibile inserire i dati relativi al nuovo intervento (Fig 150).

The screenshot shows the 'INTERVENTO' edit form. The 'INTERVENTO' dropdown menu is highlighted with a red circle and a yellow arrow labeled 'A'. The form includes fields for 'DESCRIZIONE', 'INTERVENTI SECONDARI', 'MOTIVO DELL'OPERAZIONE', 'LIVELLO URGENZA' (ELEZIONE, URGENZA, EMERGENZA), 'DATA' (26/10/2009), 'ORA', 'TEMPO PRE CHIR.', 'TEMPO CHIRURGICO' (circled in red), 'TEMPO POST CHIR.', 'PRIORITY', 'BLOCCO PREVISTO', 'SALA PREVISTA', 'BLOCCO EFFETTIVO', 'SALA EFFETTIVA', 'UNITA' OPERATIVA RICHIEDENTE', 'UNITA' OPERATIVA DI DEGENZA', 'SANGUE' (SI, NO), 'RICI' (SI, NO), 'ANESTESIA' (SI, NO), 'RICHIESTE SPECIALI', and 'STATO' (PIANIFICATO). At the bottom, there are buttons for 'MODIFICA', 'NUOVO INTERVENTO', 'ANNULLA INTERVENTO', 'ANNULLA', and 'AGGIORNA'.

Fig 150 – Inserimento di un nuovo intervento

- Inserire i dati dell'intervento (il nome dell'intervento e la durata pianificata sono obbligatori - cerchiati in rosso in Fig 150)

Ovunque sia presente il bottone  si può aprire (cliccando su di esso) una lista di opzioni fra cui scegliere.

Ad esempio, il bottone  posto accanto al campo "Intervento" (Fig 150 A) aprirà una lista di interventi possibili fra i quali scegliere quello appropriato (Fig 151).

- Usare le frecce sulla destra (Fig 151 A) per scorrere la lista di interventi, oppure digitare l'iniziale dell'intervento voluto per visualizzare la lista degli interventi aventi quella iniziale.
- Cliccare il nome dell'intervento voluto per selezionarlo.

Il nome dell'intervento sarà così inserito nel campo "Intervento".



All'intervento possono essere associati da configurazione il tempo chirurgico, il tempo pre chirurgico e il tempo post chirurgico. Se questo è il caso tali valori saranno inseriti automaticamente in seguito alla selezione dell'intervento.

Questa procedura può essere usata ogni volta che è presente il pulsante .

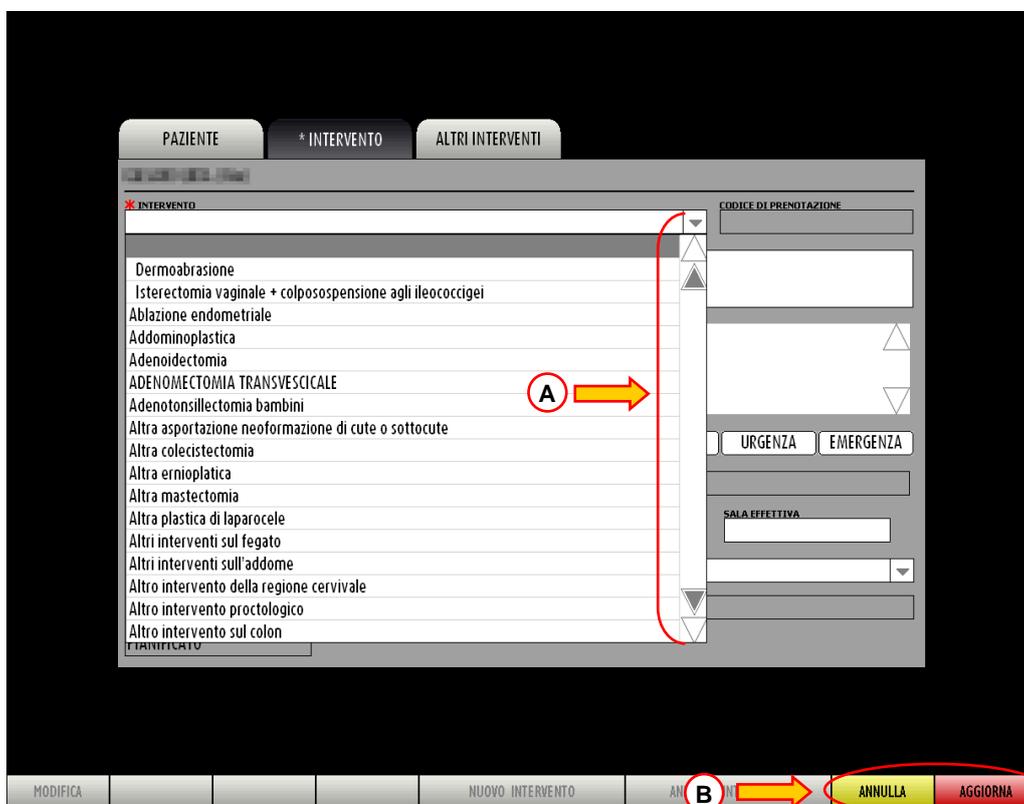


Fig 151

Una volta inseriti tutti i dati

- Cliccare il pulsante **AGGIORNA** per salvare i dati inseriti (Fig 151 **B**, Fig 152).

In questo modo l'intervento è stato pianificato; apparirà e sarà gestito anche nelle altre schermate e negli altri moduli del sistema OranJ.

Altrimenti, se si vogliono cancellare i dati inseriti

- Cliccare sul pulsante **ANNULLA** (Fig 151 **B**, Fig 152).



Fig 152

10.2.1. Come annullare un intervento pianificato

Per cancellare un intervento pianificato

- Selezionare l'intervento che si desidera cancellare.

Si aprirà la schermata “OranJ Home” relativa all'intervento selezionato (Fig 153).

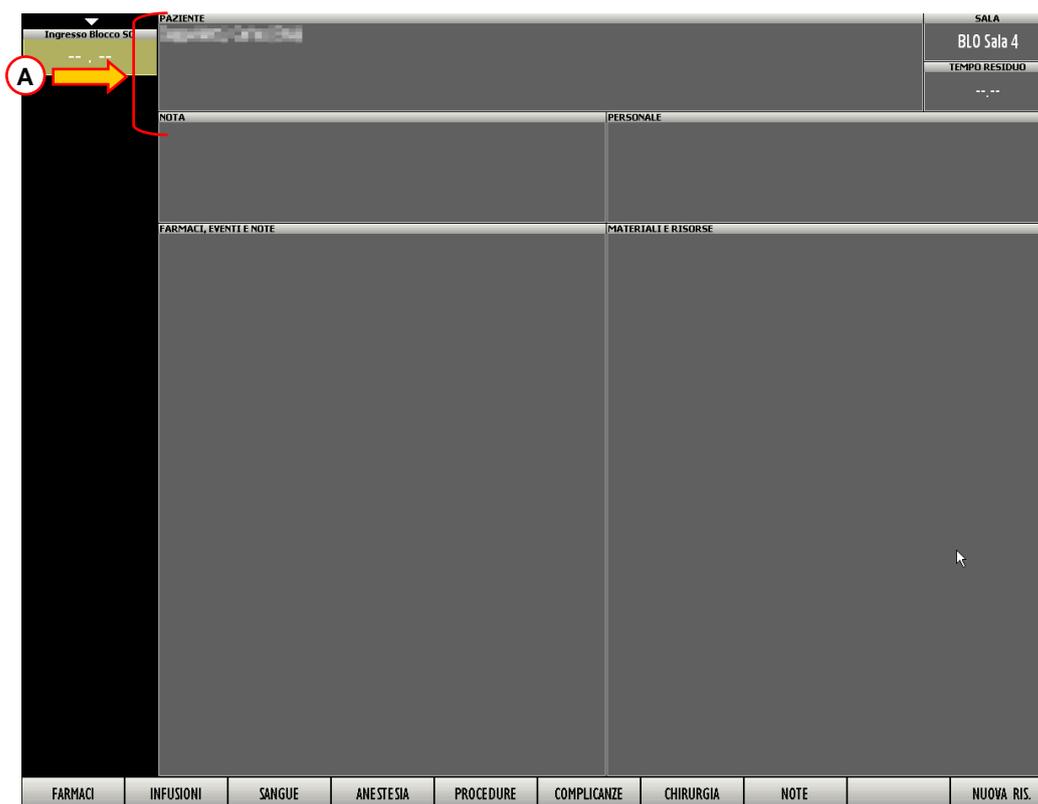


Fig 153 - OranJ Home

- Cliccare sull'area “paziente” della schermata (Fig 153 **A**).

Si aprirà la schermata “Dettaglio Paziente e Operazione” (Fig 154).

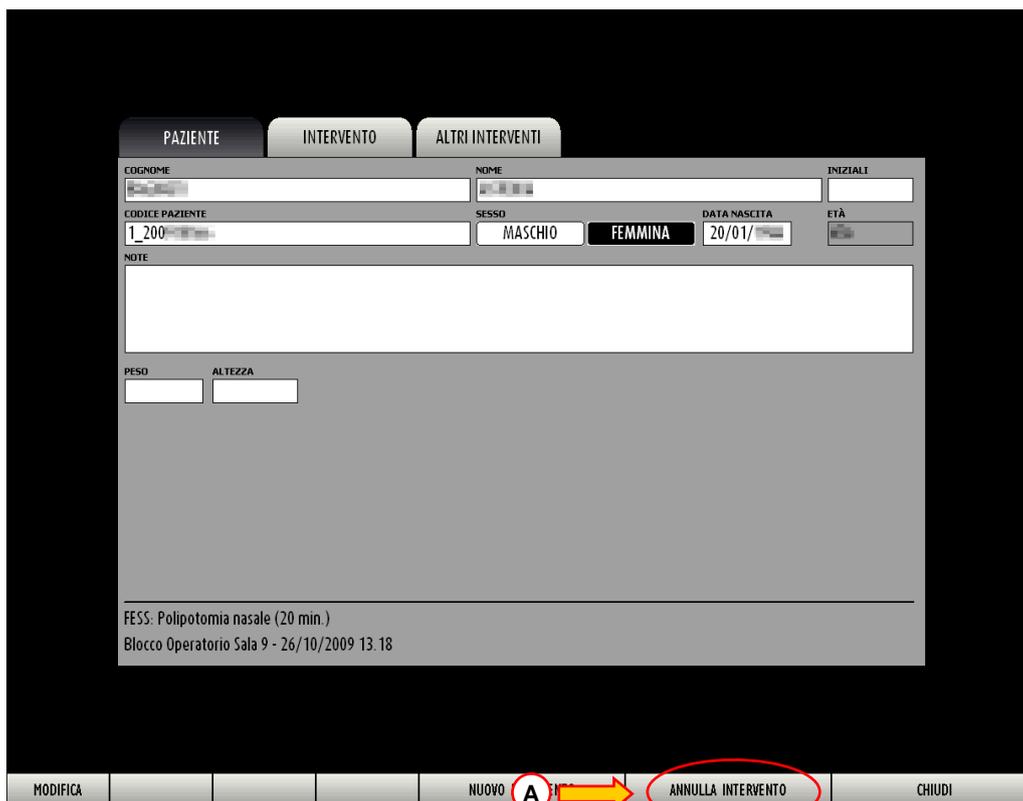


Fig 154

- cliccare il pulsante **ANNULLA INTERVENTO** sulla barra comandi (Fig 154 B)

Apparirà una finestra che chiede conferma dell'operazione (Fig 155).

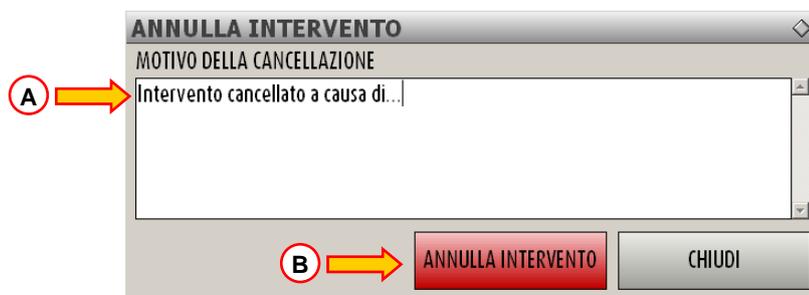


Fig 155 – Annulla Intervento

Attraverso questa finestra è possibile inserire il motivo dell'annullamento dell'intervento.

- Inserire il motivo dell'annullamento (Fig 155 A)
- Cliccare il pulsante rosso **ANNULLA INTERVENTO** (Fig 155 B)

Una volta inserito, il motivo della cancellazione appare sulla scheda relativa all'intervento annullato all'interno del campo "Motivo della cancellazione".

Lo stato dell'intervento passa a "Annullato" (Fig 156 A).

The screenshot displays the 'INTERVENTO' tab of the OranJ system. The main intervention is 'FESS: Polipotomia nasale'. The 'MOTIVO DELL'OPERAZIONE' is 'neoformazione cisticopolipoide'. The 'LIVELLO URGENZA' is set to 'ELEZIONE'. The 'DATA' is 26/10/2009, 'ORA' is 13.18, 'TEMPO PRE CHIR.' is 15, and 'TEMPO CHIRURGICO' is 20. The 'STATO' is 'ANNULLATO' and the 'MOTIVO DELLA CANCELLAZIONE' is 'Intervento annullato a causa di...'. A red circle highlights these two fields, and a red arrow labeled 'A' points to them. The bottom navigation bar includes 'MODIFICA', 'NUOVO INTERVENTO', 'ANNULLA INTERVENTO', and 'CHIUDI'.

Fig 156 - Intervento annullato

Una volta annullato, l'intervento scompare da tutte le schermate di tutti i moduli del sistema OranJ.

11. Il modulo OranJ Plan

Il modulo “OranJ Plan” permette di monitorare la pianificazione e l’andamento degli interventi di uno o più blocchi operatori.

Per accedere al modulo “OranJ Plan”

- Cliccare l’icona corrispondente  sulla barra laterale DIGISTAT® (Fig 157).

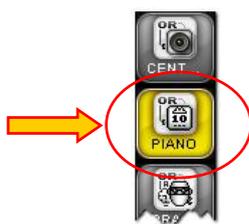


Fig 157

Si aprirà la schermata del modulo “OranJ Plan”. La Fig 158 mostra un esempio. La schermata mostra lo stato e l’andamento degli interventi in un dato blocco nella giornata operatoria odierna.

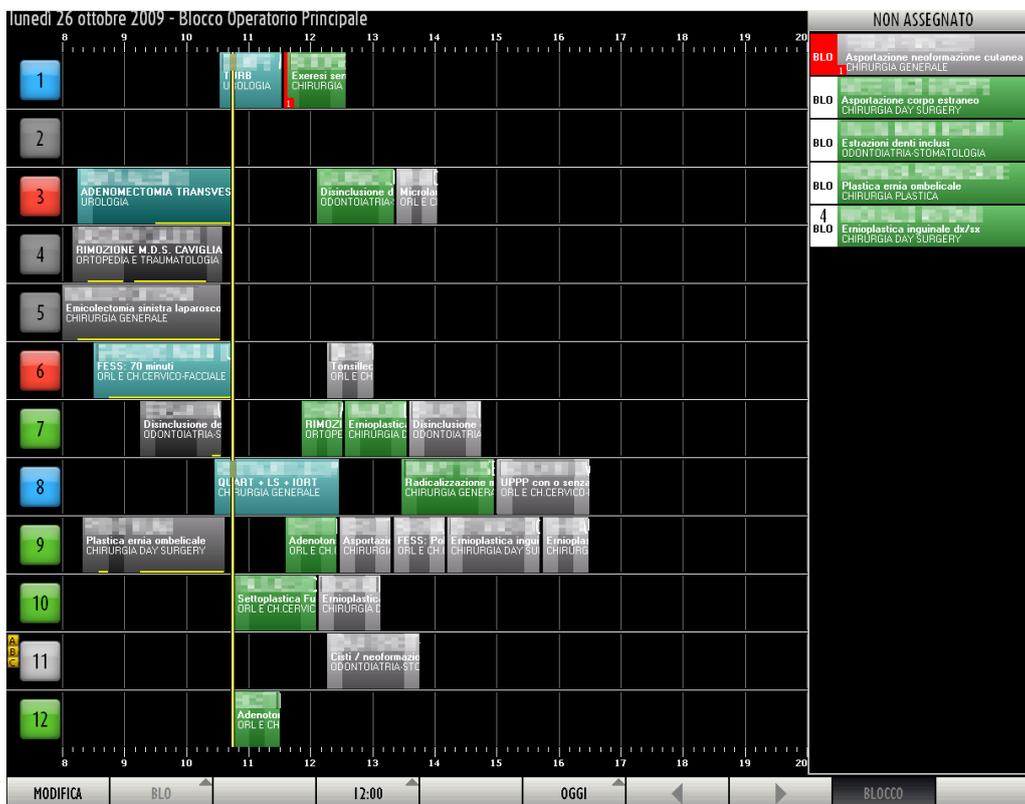


Fig 158 - Giornata operatoria in corso (esempio)

11.1. Descrizione della schermata

Le diverse righe numerate rappresentano le sale operatorie. Ogni riga rappresenta una sala. Il riquadro posto all'inizio della riga riporta il numero della sala. In Fig 159 A sono indicate le sale 1 e 2.

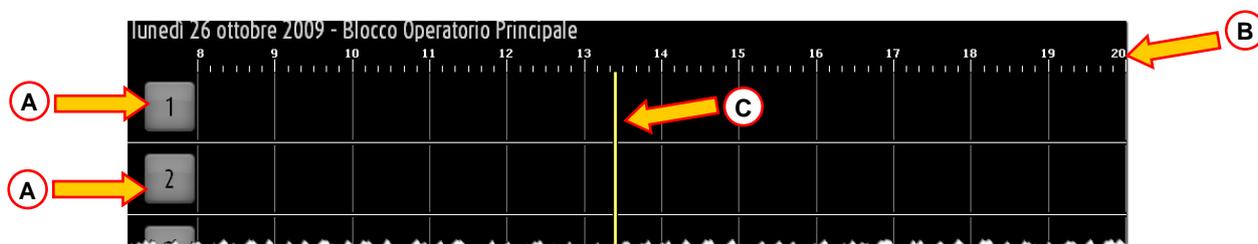


Fig 159

Se opportunamente configurato, il colore di tale riquadro indica lo stato dell'intervento che in quel momento e in quella sala ha maggiore rilievo.

A tale riguardo esistono quattro possibili opzioni di configurazione:

- i numeri di sala sono sempre grigi;
- sono evidenziati solo gli stati dell'intervento;
- sono evidenziati solo gli allarmi (intervento in ritardo e intervento prossimo alla conclusione);
- sono evidenziati sia gli allarmi sia gli stati.

In quest'ultimo caso il colore del riquadro cambia secondo il seguente ordine di priorità:

- se c'è un intervento in ritardo il riquadro diventa rosso;
- se c'è un intervento vicino alla conclusione (mezz'ora o meno nella configurazione qui descritta) il riquadro diventa giallo;
- se c'è un intervento in corso il riquadro diventa blu;
- se c'è un intervento pronto (e nessun intervento negli stati menzionati sopra) il riquadro diventa verde;
- se c'è un intervento pianificato (e nessun intervento negli stati menzionati sopra) il riquadro diventa grigio chiaro;
- se non ci sono interventi o ci sono soltanto interventi completati il riquadro diventa grigio scuro.

La Fig 158 e la Fig 160 mostrano alcuni esempi.



Fig 160

In alto sulla schermata sono indicate le ore del giorno (Fig 159 B).

La barra gialla indicata in Fig 159 C rappresenta l'ora corrente. In Fig 159 sono le 13:20 circa. La barra scorre sulla schermata col passare del tempo.

Eventuali lettere gialle poste accanto al numero della sala (Fig 161) indicano i dispositivi presenti in sala. L'associazione fra una particolare lettera e un particolare dispositivo (può essere una apparecchiatura per dialisi o per raggi x, ad esempio) è decisa in fase di configurazione.



Fig 161

I diversi riquadri presenti sulla schermata rappresentano gli interventi (Fig 162).

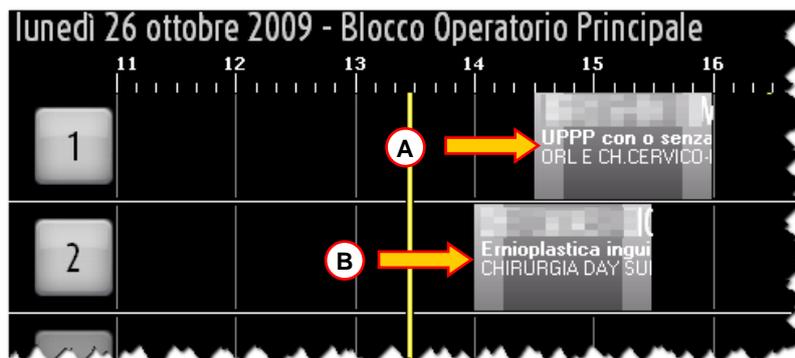


Fig 162

I riquadri che si trovano a destra della barra gialla rappresentano interventi pianificati (sono collocati su un'ora futura); i loro valori (durata, sala, ora etc...) sono valori previsti. I riquadri che si trovano a sinistra della barra gialla rappresentano interventi conclusi (sono collocati su un'ora passata); i loro valori sono valori effettivi. I riquadri che intersecano la linea gialla rappresentano interventi in corso. In Fig 158 sono visibili esempi di tutti i tipi elencati.

I riquadri sono collocati in corrispondenza dell'ora per la quale gli interventi sono pianificati (o effettuati, se conclusi). In Fig 162, ad esempio, c'è un intervento pianificato per le 14:30 in sala 1 e un intervento pianificato per le 14:00 in sala 2.

La lunghezza del riquadro è proporzionale alla durata prevista dell'intervento (durata effettiva se l'intervento è concluso). Ad esempio: l'intervento indicato in Fig 162 **A** ha una durata prevista di 90 minuti (dalle 14:30 alle 15:00). L'intervento indicato in Fig 162 **B** ha una durata prevista di 90 minuti (dalle 14:00 alle 15:30). La durata così rappresentata comprende i tempi chirurgico, pre chirurgico e post chirurgico.

Tali tempi sono indicati tramite sfumature di colore (Fig 163).

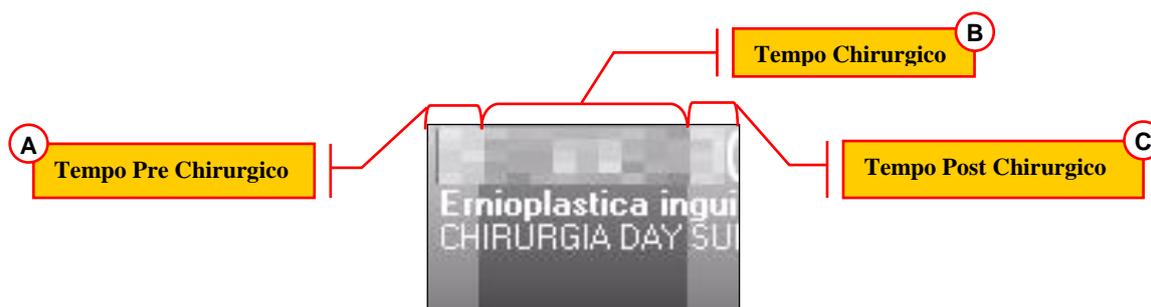


Fig 163

L'area più chiara sulla sinistra (Fig 163 **A**) rappresenta il tempo pre chirurgico; l'area più scura centrale (Fig 163 **B**) rappresenta il tempo chirurgico; l'area più chiara sulla destra rappresenta il tempo post chirurgico (Fig 163 **C**).

Ogni riquadro riporta alcune informazioni sull'intervento. La configurazione qui descritta prevede che all'interno del riquadro sia specificato il nome del paziente, il tipo di intervento e l'unità ospedaliera richiedente l'intervento (si veda ad esempio la Fig 164).

Il colore del riquadro indica lo stato dell'intervento corrispondente.

Sono possibili, all'interno del sistema OranJ, quattro diversi stati dell'intervento. I quattro stati sono elencati di seguito.

- **Pianificato** – l'intervento è stato pianificato; si è specificato almeno il giorno in cui sarà eseguito. Il colore grigio chiaro indica che l'intervento è in stato "Pianificato" (Fig 164).



Fig 164 - Intervento "Pianificato"

- **Pronto** – il paziente ha effettuato l'ingresso nel blocco. Il colore verde indica che l'intervento è in stato "Pronto" (Fig 165).



Fig 165 - Intervento "Pronto"

- In Corso – il paziente ha effettuato l’ingresso in sala. Il colore azzurro indica che l’intervento è in stato “In corso” (Fig 166).



Fig 166 - Intervento “In corso”

- Completato – l’intervento è stato completato; il paziente è uscito dalla sala. Il colore grigio scuro indica che l’intervento è in stato “Completato” (Fig 167).



Fig 167 - Intervento “Completato”

Quando un intervento cambia stato il riquadro corrispondente cambia colore.

Il cambiamento di stato dell’intervento è legato ad alcuni dei markers registrati sulla schermata “OranJ Home” (si veda il paragrafo 9.4 per una descrizione dei markers e del loro uso).

- La registrazione del marker “Ingresso nel blocco” -  - comporta il passaggio dallo stato “Pianificato” allo stato “Pronto”.
- La registrazione del marker “Ingresso in Sala” -  - comporta il passaggio dallo stato “Pronto” allo stato “In corso”.
- La registrazione del marker “Incisione” -  - comporta la fine del tempo pre chirurgico e l’inizio del tempo chirurgico. Quando si registra questo marker il riquadro - intervento assume l’aspetto mostrato in Fig 166; qui le diverse sfumature di azzurro differenziano il tempo pre chirurgico e il tempo chirurgico.
- La registrazione del marker “Ultimo Punto” -  - indica la fine del tempo chirurgico e l’inizio del tempo post chirurgico. Quando si registra questo marker il riquadro - intervento assume l’aspetto mostrato in Fig 168, qui le diverse sfumature di azzurro differenziano il tempo pre chirurgico, il tempo chirurgico e il tempo post chirurgico.



Fig 168

- La registrazione del marker “Uscita Sala” -  - comporta il passaggio dallo stato “In corso” allo stato “Completato”.



Il tipo e la natura delle informazioni riportate sui riquadri - intervento e sui marker di sala sono soggette a configurazione e/o traduzione. Sono cioè decise in base alle esigenze della struttura che usa il sistema.

Se la funzionalità è abilitata da configurazione, nel caso un intervento duri più del previsto, la schermata permette di visualizzare il ritardo accumulato su una linea gialla posta alla base del riquadro (Fig 169).

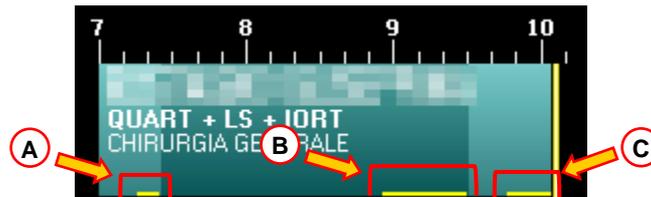


Fig 169

Un parametro di configurazione permette di visualizzare separatamente il ritardo eventualmente accumulato nei tempi pre chirurgico, chirurgico e post chirurgico. È il caso mostrato in Fig 169. Nella figura qui mostrata le tre barre gialle indicano

- 1) un ritardo di 12 minuti sul tempo pre chirurgico (Fig 169 A);
- 2) un ritardo di 40 minuti sul tempo chirurgico (Fig 169 B);
- 3) un ritardo di 21 minuti sul tempo post chirurgico (Fig 169 C).

L'intervento è ancora in corso, il ritardo complessivo accumulato fino ad ora è di 73 minuti. Questo valore complessivo è indicato nell'area "Tempo residuo" della schermata "OranJ Home" (si veda il paragrafo 9.9).

Gli interventi previsti dopo quello in ritardo, se necessario, vengono posticipati automaticamente dal sistema.

Gli interventi segnati come "Emergenza" sulla schermata "Dettaglio paziente e operazione" (Fig 141 - o, dove installato, sul sistema DIGISTAT® "Smart Scheduler") sono contraddistinti da una banda rossa sulla sinistra (Fig 170). Il piccolo riquadro indicato in Fig 170 A specifica il livello dell'emergenza. La configurazione qui descritta prevede tre livelli di emergenza.



Fig 170 - Emergenza

Ogni riquadro-intervento è cliccabile, sia che si trovi all'interno della schermata, sia che si trovi nella colonna "non assegnato" (si veda il paragrafo 11.4.5).

Cliccando su uno dei riquadri si apre una finestra che riporta i dati principali dell'intervento (Fig 171).



Fig 171 – Dettagli Intervento

Cliccando il pulsante **SCEGLI** presente sulla finestra (Fig 171 A) si accede alla schermata “OranJ Home” relativa all’intervento cliccato (Fig 66).

11.2. La barra comandi della schermata “Piano”

La barra comandi della schermata contiene diversi pulsanti-funzione che permettono di eseguire diverse operazioni. In questo paragrafo sono elencati e descritti in maniera sintetica. Le procedure ad essi collegate sono descritte in dettaglio nei paragrafi successivi.



Fig 172



Permette di modificare la pianificazione degli interventi. Il pulsante deve essere selezionato prima di ogni modifica. Si veda il paragrafo 11.2.1.



Permette di cambiare il blocco visualizzato. Questo pulsante è attivo soltanto se si sta lavorando su una stazione di tipo “General Central”. Si veda il paragrafo 11.2.2.



Permette di cambiare l’arco di tempo visualizzato. Si veda il paragrafo 11.2.3.



Permette di cambiare la giornata visualizzata. Si veda il paragrafo 11.2.4.



Pulsanti di “scroll” - Permettono di visualizzare un arco di tempo precedente o successivo a quello correntemente visualizzato. Se, ad esempio, si sta visualizzando l’arco di tempo che va dalle 12:00 alle 24:00, cliccando una volta sulla freccia destra si visualizzerà l’arco di tempo che va dalle 15:00 alle 3:00 del giorno successivo. Analogamente, cliccando una volta sulla freccia sinistra si visualizzerà l’arco di tempo che va dalle 9:00 alle 21:00.



Permette di filtrare gli interventi del gruppo “non assegnati”. Se è premuto vengono visualizzati solo gli interventi relativi al blocco selezionato, se non è premuto sono visualizzati tutti gli interventi non assegnati di tutti i blocchi configurati nel sistema. Si veda il paragrafo 11.3.

11.2.1. Come modificare la pianificazione degli interventi

È possibile intervenire sulla schermata “OranJ Plan” per modificare la pianificazione degli interventi.

Per apportare qualsiasi modifica è necessario, per prima cosa, cliccare il pulsante  (Fig 173).



Fig 173

Quando tale pulsante è cliccato la schermata passa alla modalità “edit”.

Il pulsante appare selezionato - .

Una volta che si è apportata la modifica il pulsante si deselectiona automaticamente. Per poter ancora intervenire sulla schermata è necessario cliccarlo di nuovo.

Per modificare la pianificazione è necessario

- cliccare il pulsante .

Verranno abilitate le funzioni di “drag and drop” dei riquadri-intervento.

- Trascinare il riquadro fino al punto desiderato del piano (o nell’area “non-assegnato”).

Il riquadro si fermerà nel punto voluto, mentre il pulsante  si deselectionerà. Il cambiamento di orario e/o di sala sarà registrato simultaneamente negli altri moduli di OranJ.



Per “drag and drop” si intende la possibilità di prendere fisicamente uno dei riquadri corrispondenti a un intervento, trascinarlo nel punto desiderato e lì lasciarlo. Si ricordi che la posizione di un riquadro sulla schermata indica la sala e l’orario pianificati per l’intervento corrispondente, quindi spostare un riquadro da una posizione all’altra significa cambiare orario e/o sala operatoria.

Nel caso si stia lavorando su un “touch screen” e il mouse non sia quindi presente, la stessa operazione può essere eseguita usando le dita.

Attraverso il pulsante  è dunque possibile

- cambiare l’ora e/o la sala pianificate per un intervento,
- inserire nel programma giornaliero uno degli interventi dell’area “non assegnati”,
- togliere uno degli interventi dal programma giornaliero e inserirlo nell’area “non assegnati”.

11.2.2. Come cambiare il blocco visualizzato



Le funzionalità descritte in questo paragrafo sono abilitate soltanto se la workstation su cui si sta lavorando è di tipo "General Central Station".

Per cambiare il blocco visualizzato

- cliccare il pulsante  sulla barra comandi (Fig 174 - il pulsante riporta la sigla corrispondente al blocco correntemente visualizzato).



Fig 174

Si aprirà una lista comprendente tutti i blocchi configurati nel sistema OranJ (Fig 175).



Fig 175 – Selezione Blocco

- Cliccare su uno dei nomi della lista.

Sarà visualizzata la situazione relativa al blocco operatorio selezionato. Apparirà, cioè, una schermata relativa ad un altro blocco operatorio.

11.2.3. Come cambiare l'intervallo temporale visualizzato

Per cambiare l'intervallo di tempo visualizzato

- cliccare il pulsante  sulla barra comandi (Fig 176 - il pulsante riporta l'intervallo di tempo correntemente visualizzato).



Fig 176

Si aprirà un menu a tendina che offre tre diverse opzioni (Fig 177).



Fig 177 – Opzioni Intervallo di tempo

- Cliccare l'opzione voluta.

La schermata cambierà di conseguenza. Cliccando su , ad esempio, si visualizzerà un intervallo di 6 ore.

11.2.4. Come cambiare il giorno visualizzato

Il pulsante  (Fig 178) sulla barra comandi della schermata permette di visualizzare la situazione del blocco operatorio in una data diversa da quella corrente.



Fig 178

- Cliccare il pulsante .

Si aprirà una finestra-calendario relativa al mese corrente (Fig 179).



Fig 179 – Calendario

Il giorno corrente è evidenziato in giallo. All'interno di ogni giorno è riportato, in grigio scuro, il numero di interventi completati quel giorno.

Si possono usare le frecce (Fig 179 A) per cambiare mese. Se si è in Settembre, ad esempio, cliccando la freccia destra si visualizza il calendario di Ottobre, cliccando la freccia sinistra si visualizza il calendario di Agosto.

Dopo aver selezionato il mese

- Cliccare sul giorno che si vuole visualizzare.

Il giorno selezionato sul calendario si colorerà di giallo.

Sarà visualizzata la schermata relativa al giorno selezionato.

Quando è selezionato un giorno diverso da quello corrente il pulsante sulla barra comandi riporta la data del giorno visualizzato - ad esempio: -.

Per tornare a visualizzare la giornata corrente

- Cliccare il pulsante **OGGI** presente sul calendario (Fig 179 B).

Per chiudere la finestra-calendario

- Cliccare il pulsante **CHIUDI** presente sul calendario (Fig 179 C).

11.3. L'area “non assegnato”

L'area “Non assegnato” posta sulla destra della schermata “piano” (Fig 180 A, Fig 181), contiene gli interventi cui non sia stato assegnato un blocco, una sala o un orario.

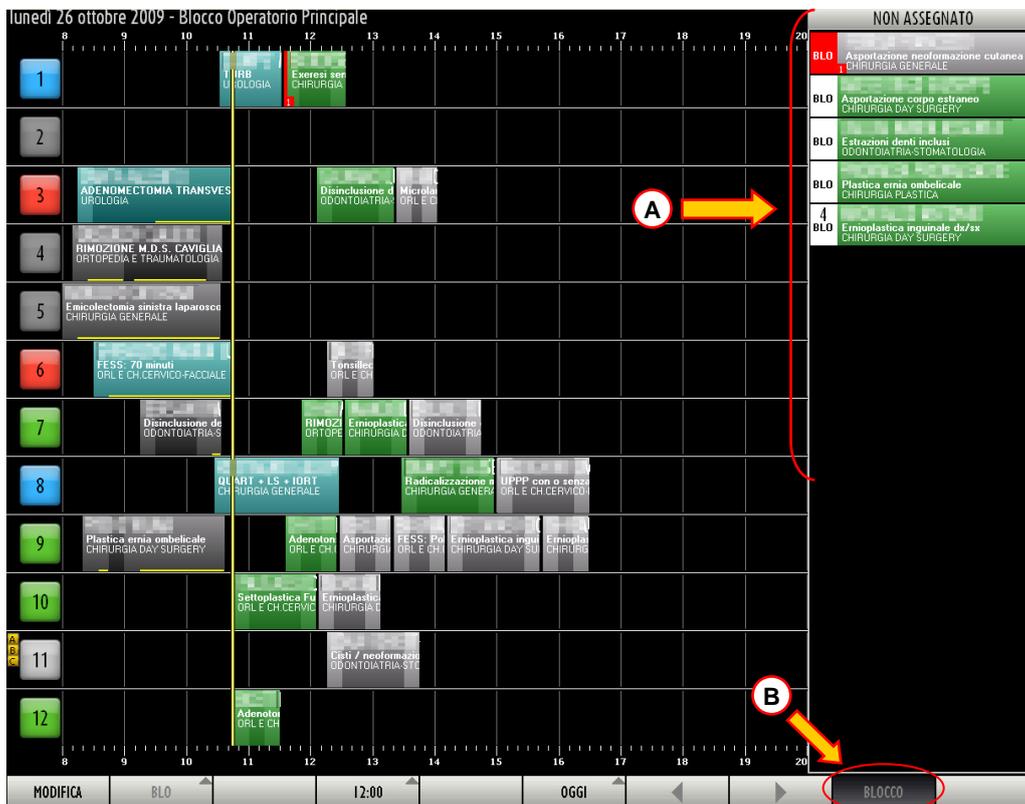


Fig 180

Questa area viene usata in genere per inserire nel programma giornaliero interventi di particolare urgenza che si rendono necessari da un momento all'altro. Il criterio seguito per questi casi urgenti è quello secondo cui “appena si libera un posto si esegue l'intervento”; l'area “non assegnato” permette dunque di visualizzare gli interventi in attesa di essere inseriti nel programma giornaliero.



Fig 181 – Area “Non Assegnato”

Un intervento appare nell'area "Non Assegnato" quando

- non è specificato il blocco;
- non è specificata la sala;
- non è specificato l'orario;
- non sono specificati blocco e sala;
- non sono specificati orario e sala;
- non sono specificati orario, blocco e sala.



All'interno del sistema DIGISTAT® tali interventi sono detti Riserve.

Nell'area "Non assegnato" sono inoltre visualizzati gli interventi che sono stati indicati come "Emergenze". Tali interventi, indipendentemente dalla specifica di orario, blocco e sala, sono evidenziati in rosso e vengono visualizzati non solo nel giorno per cui sono pianificati ma anche nei giorni a venire (ciò perché l'emergenza sia sempre visibile). Tutte le emergenze si trovano raggruppate all'inizio della lista. Il piccolo riquadro indicato in Fig 182 **A** specifica il livello dell'emergenza.



Fig 182

Sulla barra dei comandi, a destra, si trova il pulsante **BLOCCO** (Fig 180 **B**). Questo pulsante permette di filtrare gli interventi del gruppo "Non assegnato". Se è premuto vengono visualizzati solo gli interventi relativi al blocco selezionato, se non è premuto sono visualizzati tutti gli interventi non assegnati di tutti i blocchi configurati nel sistema. Nel momento in cui si accede alla schermata, di default, il pulsante **BLOCCO** è selezionato.

Le "Emergenze", quando vengono inserite nella griglia di pianificazione, sono caratterizzate da una banda rossa sulla sinistra.

Quando il pulsante **MODIFICA** sulla barra comandi è selezionato è possibile ordinare le diverse riserve trascinandole col mouse (o col dito, in caso si stia usando un touch screen) nella posizione voluta all'interno dell'area "Non assegnato".

Quando la schermata di pianificazione mostra un giorno passato l'area "Non assegnato" riporta la lista di operazioni pianificate per quel giorno che non sono state eseguite.

La Fig 183 per esempio mostra l'area riferita a un giorno nel passato. Si noti il titolo "Pianificato" che appare sulla lista al posto di "Non assegnato".

PIANIFICATO	
6 BLO 17:00	Asportazione neoformazione cutanea + CHIRURGIA GENERALE
11 BLO 12:15	Cisti / neoformazione benigne ODONTOIATRIA-STOMATOLOGIA
6 BLO 12:15	Tonsillectomia bambini ORL E CH.CERVICO-FACCIALE
1 BLO 14:30	UPPP con o senza tonsillectomia ORL E CH.CERVICO-FACCIALE
4 BLO 15:15	Microlaringoscopia diretta ORL E CH.CERVICO-FACCIALE
9 BLO 15:40	Ernioplastica inguinale bilaterale (D.S.) CHIRURGIA DAY SURGERY
2 BLO	Ernioplastica inguinale bilaterale (D.S.)

Fig 183

I riquadri intervento che nell'area "Non assegnato" appaiono contrassegnati nel modo indicato in Fig 184 A sono riserve pianificate per un giorno diverso da quello corrente.



Fig 184

11.4. Room Plan

È possibile visualizzare il dettaglio della pianificazione di ogni singola sala operatoria cliccando sul riquadro che indica il numero di sala (Fig 185).



Fig 185

11.4.1. Pianificazione della singola sala

Cliccando su uno dei riquadri indicati in Fig 185 A si accede a una schermata che riporta il dettaglio delle informazioni disponibili sul programma giornaliero della singola sala (Fig 186).



Fig 186 - Room Plan

Nella figura è mostrato il dettaglio della sala 4.

11.4.2. Programma di sala

Nella parte alta della schermata si trova una linea temporale che rappresenta schematicamente il programma della giornata operatoria (Fig 186 A, Fig 187).

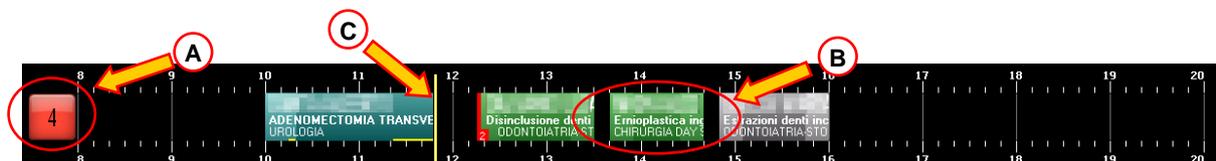


Fig 187

Il riquadro sulla sinistra (Fig 187 A) riporta il numero della sala. Il colore del riquadro indica lo stato dell'intervento che in quel momento ha maggiore rilievo.

A tale riguardo esistono quattro possibili opzioni di configurazione:

- i numeri di sala sono sempre grigi;
- sono evidenziati solo gli stati dell'intervento;
- sono evidenziati solo gli allarmi (intervento in ritardo e intervento prossimo alla conclusione);
- sono evidenziati sia gli allarmi sia gli stati.

In quest'ultimo caso il colore del riquadro cambia secondo il seguente ordine di priorità:

- se c'è un intervento in ritardo il riquadro diventa rosso;
- se c'è un intervento vicino alla conclusione (mezz'ora o meno nella configurazione qui descritta) il riquadro diventa giallo;
- se c'è un intervento in corso il riquadro diventa blu;
- se c'è un intervento pronto (e nessun intervento negli stati menzionati sopra) il riquadro diventa verde;
- se c'è un intervento pianificato (e nessun intervento negli stati menzionati sopra) il riquadro diventa grigio chiaro;
- se non ci sono interventi o ci sono soltanto interventi completati il riquadro diventa grigio scuro.

Eventuali lettere gialle poste accanto al numero della sala (Fig 188) indicano i dispositivi presenti in sala. L'associazione fra una particolare lettera e un particolare dispositivo (può essere una apparecchiatura per dialisi o per raggi x, ad esempio) è decisa in fase di configurazione.

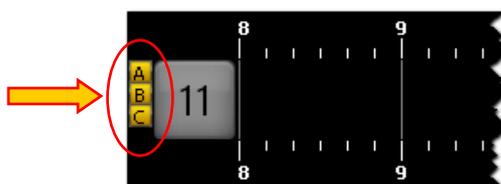


Fig 188

I numeri lungo la linea rappresentano le ore del giorno.

I riquadri interni alla linea rappresentano gli interventi pianificati, in corso o completati in quella sala. Il colore dei riquadri corrisponde allo stato dell'intervento. L'associazione fra colore e stato dell'intervento è spiegata nel paragrafo 11.2

Le dimensioni di ogni riquadro sono proporzionali alla durata pianificata dell'intervento corrispondente. Il riquadro è più lungo se la durata pianificata dell'intervento è maggiore.

La posizione di ogni riquadro indica l'ora per la quale l'intervento è stato pianificato. Il lato sinistro del riquadro è cioè posizionato in corrispondenza dell'ora di inizio pianificata per l'intervento.

Ad esempio, il riquadro indicato in Fig 187 **B** corrisponde a un intervento che dovrebbe iniziare alle ore 13:40 e che dovrebbe durare un'ora.

Se vengono cambiati i dati relativi a un intervento, se viene cioè cambiata l'ora o la durata pianificate il sistema sposta automaticamente il riquadro corrispondente sulla schermata e/o ne cambia le dimensioni.

Si veda il paragrafo 10 per sapere come fare a cambiare i dati di un intervento pianificato.

Il cursore verticale giallo indica l'ora corrente (Fig 187 **C**). Nell'esempio mostrato in figura il cursore giallo si trova in corrispondenza delle ore 11 e 50 minuti.

Il cursore scorre sulla schermata con lo scorrere del tempo.

Se il cursore incontra l'ora di inizio stabilita per un intervento (cioè il lato sinistro di un riquadro) e l'intervento non inizia all'ora stabilita il riquadro si sposta nel tempo insieme al cursore.

In generale si può notare che

- gli interventi completati (colore grigio scuro) si trovano tutti alla sinistra del cursore-tempo,
- gli interventi pianificati (colore grigio chiaro) e quelli che hanno effettuato il solo check-in di blocco (colore verde) si trovano tutti alla destra del cursore-tempo,
- gli interventi in corso (colore azzurro) si trovano a cavallo del cursore-tempo (oppure, in caso di ritardi rispetto alla durata pianificata, il loro lato destro coincide con il cursore).



I dati relativi agli interventi completati (durata, ora di inizio, ora di fine) sono dati effettivi; i dati relativi agli interventi pianificati sono dati previsti.

Nel caso un intervento duri più del previsto la schermata permette di visualizzare il ritardo accumulato su una linea gialla posta alla base del riquadro (Fig 189).

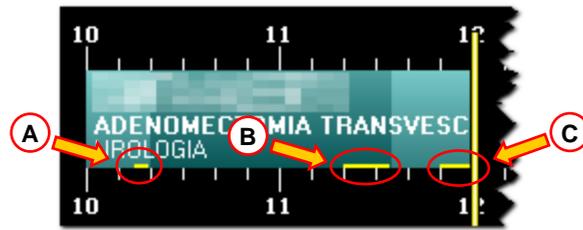


Fig 189

Un parametro di configurazione permette di visualizzare separatamente il ritardo eventualmente accumulato nei tempi pre chirurgico, chirurgico e post chirurgico. È il caso mostrato in Fig 189. Nella figura qui mostrata le tre barre gialle indicano

- 4) un ritardo di 5 minuti sul tempo pre chirurgico (Fig 189 A);
- 5) un ritardo di 12 minuti sul tempo chirurgico (Fig 189 B);
- 6) un ritardo di 5 minuti sul tempo post chirurgico (Fig 189 C).

L'intervento è ancora in corso, il ritardo complessivo accumulato fino ad ora è di 22 minuti. Questo valore complessivo è indicato nell'area "Tempo residuo" della schermata "OranJ Home" (si veda il paragrafo 9.9).

Gli interventi previsti dopo quello in ritardo, se necessario, vengono posticipati automaticamente dal sistema.

Gli interventi segnati come "Emergenza" sulla schermata "Dettaglio paziente e operazione" (Fig 141 - o, dove installato, sul sistema DIGISTAT® "Smart Scheduler") sono contraddistinti da una banda rossa sulla sinistra (Fig 190). Il piccolo riquadro indicato in Fig 190 A specifica il livello dell'emergenza. La configurazione qui descritta prevede tre livelli di emergenza.

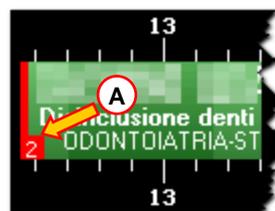


Fig 190 - Emergenza

Ogni riquadro-intervento è cliccabile, sia che si trovi all'interno della schermata, sia che si trovi nella colonna "non assegnato" (si veda il paragrafo 11.4.5).

Cliccando su uno dei riquadri si apre una finestra che riporta i dati principali dell'intervento (Fig 191).



Fig 191 – Dettagli Intervento

Cliccando il pulsante **SCEGLI** presente sulla finestra (Fig 191 A) si accede alla schermata “OranJ Home” relativa all’intervento cliccato (Fig 66).

11.4.3. La barra comandi



Fig 192 – Barra comandi

Sulla barra comandi i tre pulsanti **6 ORE**, **12 ORE**, **24 ORE** (Fig 192 A) permettono di cambiare l’intervallo di tempo visualizzato. Cliccando sul pulsante **6 ORE**, ad esempio, si visualizzerà un arco di tempo di 6 ore, cliccando sul pulsante **12 ORE** si visualizzerà un arco di tempo di 12 ore.

I pulsanti-freccia (Fig 192 B - pulsanti di scroll) permettono di scorrere avanti e indietro lungo l’arco di tempo visualizzato. Se, ad esempio, si sta visualizzando l’arco di tempo che va dalle 12:00 alle 24:00, cliccando una volta sulla freccia destra si visualizzerà l’arco di tempo che va dalle 15:00 alle 3:00 del giorno successivo. Analogamente, cliccando una volta sulla freccia sinistra si visualizzerà l’arco di tempo che va dalle 9:00 alle 21:00.

Il pulsante **MODIFICA** (Fig 192 C) permette di intervenire sulla schermata e di modificarne i dati. Si veda il paragrafo 11.4.6 per una descrizione dettagliata di questa funzione.

Il pulsante **NON ASSEGNATO** (Fig 192 D) permette di portare uno degli interventi pianificati nell’area “Non assegnato”. La procedura necessaria è descritta nel paragrafo 11.4.6.

11.4.4. L'area "programma giornaliero"

La sezione "programma giornaliero" (Fig 193 A) riporta in forma testuale le informazioni riguardanti il programma della sala operatoria selezionata.

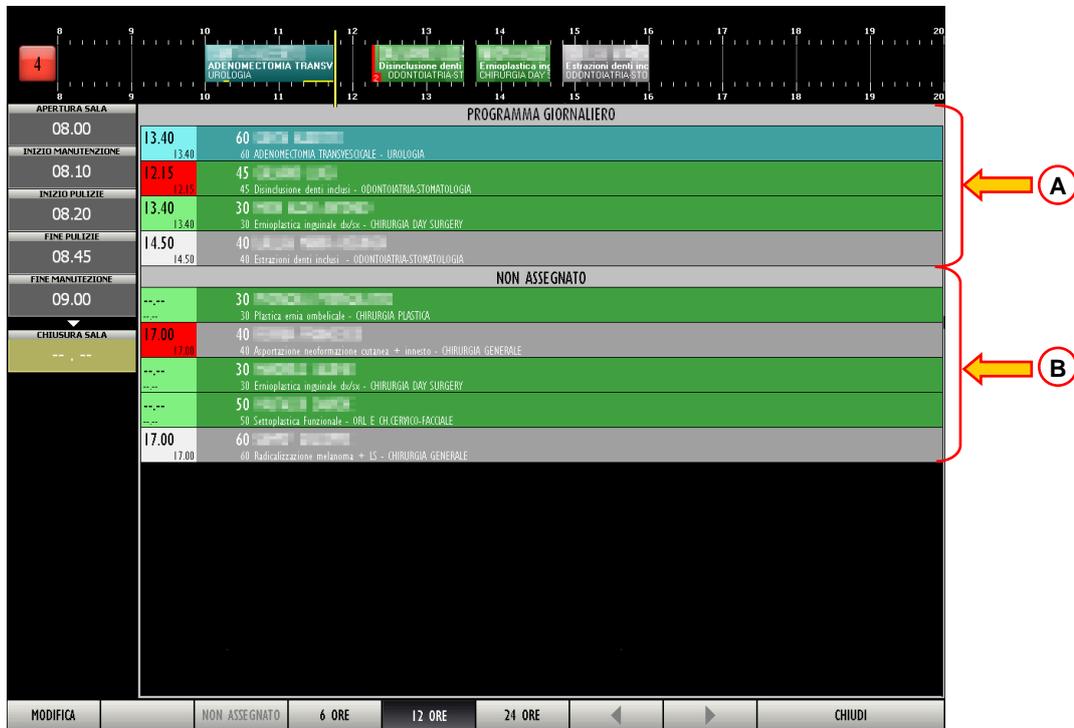


Fig 193

Ogni riga corrisponde ad un intervento (Fig 194).



Fig 194

Il colore della riga indica lo stato dell'intervento e segue la codifica colori comune a tutti i moduli del sistema OranJ (si veda il paragrafo 11.2 per la relazione fra colori e stato dell'intervento in OranJ).

Sulla parte sinistra di ogni riga si trova l'ora di inizio pianificata per l'intervento (Fig 194 A).

La parte restante della riga riporta:

- la durata pianificata dell'intervento (Fig 194 B);
- il nome del paziente (Fig 194 C);
- il tipo di intervento pianificato (Fig 194 D).

Se specificato, viene indicato il reparto che ha richiesto l'intervento.

Se la parte sinistra è evidenziata in rosso (Fig 195) significa che l'intervento è stato segnato come "Emergenza" sulla schermata "Dettaglio paziente e operazione" (Fig 141 - o, dove installato, sul sistema DIGISTAT® "Smart Scheduler").



Fig 195 - Emergenza

11.4.5. La sezione "non assegnato"

Il modulo permette di visualizzare in ogni momento gli interventi non assegnati. Quegli interventi, cioè, per cui non è stata pianificata l'ora di inizio, la sala o il blocco (questi interventi sono detti "riserve", si veda il paragrafo 11.3 per una descrizione di tali interventi e delle procedure ad essi collegate).



L'area "non assegnato" di questa schermata riporta gli stessi interventi riportati dall'area "non assegnato" della schermata generale di pianificazione (Fig 181).

Ogni riga di questa sezione riporta la durata pianificata per l'intervento, il nome del paziente, il tipo di intervento pianificato e, se specificato, il reparto che ha richiesto l'intervento (Fig 193 B).

Tutte le righe delle sezioni "programma giornaliero" e "non assegnato" sono cliccabili. Cliccando su un riquadro si apre la finestra illustrata in Fig 191 che riporta i dati principali dell'intervento.

11.4.6. Come modificare la pianificazione degli interventi

È possibile intervenire sulla schermata principale del modulo Room Plan per modificare la pianificazione degli interventi.



Fig 196 – Barra di controllo del modulo Room Plan

Per apportare qualsiasi modifica è necessario, prima, cliccare sul pulsante  sulla barra comandi (Fig 196 A).

Il pulsante, quando è premuto, appare selezionato - .

Quindi, per modificare la schermata, bisogna

- cliccare sul pulsante 

e poi

- effettuare la modifica desiderata.

Una volta apportata la modifica il pulsante  si deseleziona automaticamente. Per poter di nuovo intervenire sulla schermata è necessario premerlo di nuovo.

Quando il pulsante  è premuto vengono abilitate le funzioni di “drag and drop”. Per “drag and drop” si intende la possibilità di prendere fisicamente uno dei riquadri corrispondenti a un intervento, trascinarlo nel punto desiderato della linea temporale e lì lasciarlo. Si ricordi che la posizione di un riquadro indica l’orario pianificato per l’intervento corrispondente, quindi spostare un riquadro da una posizione all’altra della linea temporale significa cambiare l’orario dell’intervento corrispondente.

Il cambiamento di orario sarà visualizzato simultaneamente negli altri moduli di OranJ.



Nel caso si stia lavorando su un “touch screen” e il mouse non sia quindi presente, il “drag and drop” può essere eseguito usando le dita.

Analogamente è possibile inserire nel programma giornaliero, sempre trascinando il riquadro corrispondente, un intervento della lista dei non assegnati.

È inoltre possibile rimuovere un intervento dal programma giornaliero e portarlo nella lista dei non assegnati. Per compiere questa operazione è necessario

- cliccare il pulsante .
- Cliccare, nella lista degli interventi pianificati (Fig 193 **A**), sulla riga corrispondente all’intervento che si vuole rimuovere.

Il rettangolo che riporta l’ora pianificata diventerà giallo (Fig 197)



Fig 197

Il pulsante  sulla barra comandi diventerà attivo.

- Cliccare il pulsante  sulla barra comandi (Fig 196 **B**).

L'intervento verrà così spostato nella lista dei “non assegnati”.

Attraverso il pulsante  della schermata principale del modulo Room Plan è dunque possibile

- Cambiare l'ora pianificata per un intervento.
- Inserire nel programma giornaliero uno degli interventi della lista “non assegnati”.
- Togliere un intervento dal programma giornaliero e portarlo nella lista “non assegnati”.

11.4.7. I marker di sala

Nella colonna sinistra della schermata (Fig 186 **B**) sono registrati i marker relativi alla sala operatoria (Fig 198).



APERTURA SALA
8.00
INIZIO MANUTENZIONE
8.15
INIZIO PULIZIE
8.20
FINE PULIZIE
9.00
▼
FINE MANUTENZIONE
-- . --

Fig 198 – Marker di sala

I marker permettono di registrare in modo estremamente semplice gli eventi di cui si voglia tenere traccia.

Il sistema permette di registrare l'evento e l'ora in cui questo è accaduto.

Il numero e la natura dei marker di sala dipendono dalla particolare configurazione del sistema su cui si sta lavorando. Si tenga dunque conto che quello che viene illustrato nel presente paragrafo è solo un esempio di configurazione.

I marker di sala esistenti nella configurazione di esempio sono

- Apertura sala
- Inizio manutenzione
- Inizio pulizie
- Fine pulizie
- Fine manutenzione

- Chiusura sala

I marker appaiono nella parte sinistra dello schermo come una successione di riquadri. I riquadri sono ordinati cronologicamente.

Il riquadro relativo al marker inizialmente è di colore giallo ocre e non contiene alcuna informazione riguardo al momento (l'ora e il giorno) in cui il marker è stato registrato. Ciò significa che il marker non è ancora stato registrato, l'evento corrispondente non si è ancora verificato (Fig 199).



Fig 199 – Primo marker di sala

Per registrare un marker è sufficiente cliccare sul riquadro corrispondente. Il riquadro diventerà di colore grigio e registrerà l'ora in cui si è cliccato. Al di sotto di esso apparirà un nuovo riquadro (o più riquadri, a seconda della configurazione) di colore giallo ocre e privo di ora. I nuovi riquadri sono riferiti ai marker successivi (Fig 200).



Fig 200 – Secondo marker di sala

In generale, per registrare un marker bisogna

- cliccare sul riquadro corrispondente all'evento.

Il sistema registrerà automaticamente l'orario in cui si è eseguita l'operazione.

11.4.8. Come modificare i marker di sala

Per cambiare l'orario di un marker dopo che questo è stato registrato

- Cliccare all'interno del riquadro corrispondente al marker di cui si vuole cambiare l'orario.

Apparirà una tastiera numerica (Fig 201).



Fig 201 – Tastiera Numerica

- Inserire l’orario voluto usando la tastiera.

Per registrare il nuovo orario.

- Cliccare di nuovo sul riquadro corrispondente al marker.

La tastiera numerica sparirà e il nuovo orario sarà visualizzato all’interno del riquadro.

Nel caso si cerchi di inserire un orario impossibile appare il seguente messaggio di errore (Fig 202).



Fig 202

Per cancellare un marker registrato

- Cliccare sul riquadro corrispondente al marker che si vuole cancellare.

Apparirà una tastiera numerica (Fig 201).

- Cliccare il pulsante  presente sulla tastiera (Fig 201 A).

Apparirà un messaggio che chiede conferma dell’operazione (Fig 203).

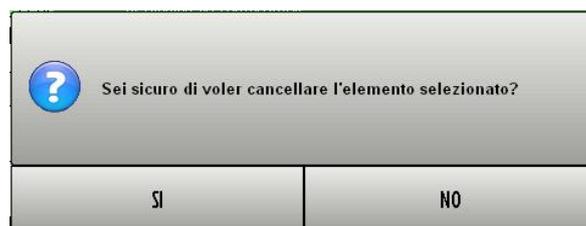


Fig 203

➤ Cliccare su  per cancellare il marker.

La cancellazione di un marker comporta la cancellazione di tutti i marker successivi.

Il riquadro corrispondente al marker cancellato ritornerà giallo ocra e sarà privo di orario, a indicare che l'evento corrispondente non è ancora accaduto.

12. Il modulo OranJ Central

Il modulo OranJ Central fornisce un riepilogo generale della situazione di uno o più blocchi operatori. OranJ Central è dunque destinato ad essere usato da chi ha il compito di monitorare in tempo reale lo stato e la disponibilità delle strutture operatorie.

Il modulo OranJ Central è presente su workstation di tipo BLOCK CENTRAL STATION e GENERAL CENTRAL STATION.

12.1. La schermata principale

La schermata principale di questo modulo (Fig 204) rappresenta il dettaglio di un blocco operatorio.

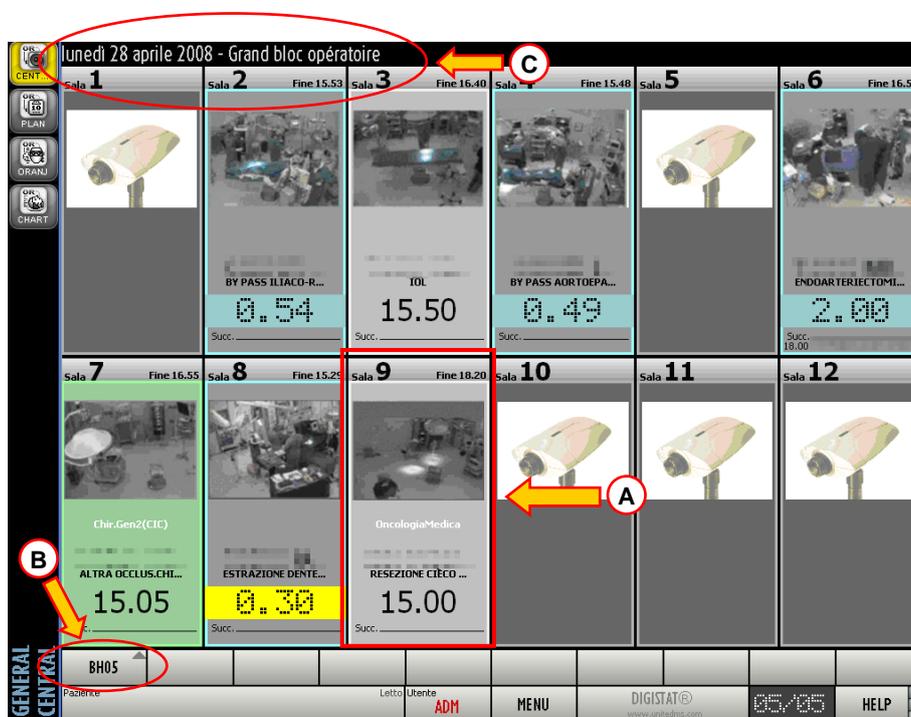


Fig 204 – OranJ Central

Il pulsante  presente sulla barra comandi (Fig 204 **B**) serve a cambiare il blocco operatorio visualizzato. Il pulsante è abilitato solo se si sta lavorando su una workstation di tipo General Central Station; se, cioè, la stazione di lavoro è configurata per coprire più di un blocco operatorio. La sigla del blocco visualizzato appare sul bottone (Fig 204 **C**).

Se si sta lavorando su una workstation di tipo Block Central Station, se, cioè, la workstation copre soltanto un blocco operatorio, il pulsante non è abilitato.

Ogni cella (Fig 204 A, Fig 205) rappresenta una sala operatoria.

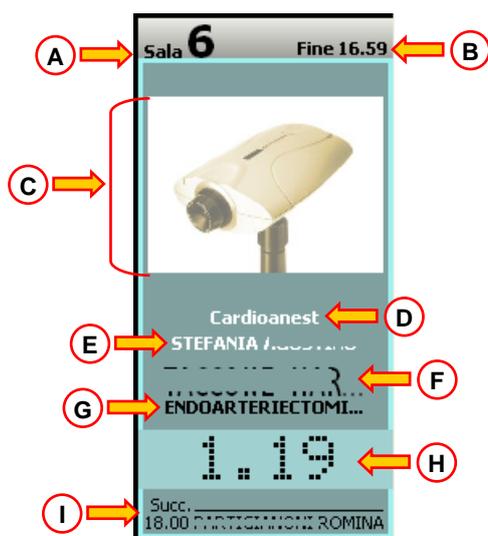


Fig 205 – Dettaglio Sala Operatoria

Ogni cella può riportare le seguenti informazioni (Fig 205).

- Il numero della sala (Fig 205 A).
- L'ora prevista per la fine dell'intervento in corso (Fig 205 B).
- L'immagine del letto operatorio. Ciò è possibile soltanto se in sala è installata una webcam. Se non c'è webcam installata, o questa non è in funzione, il riquadro contiene l'immagine di una webcam (Fig 205 C).
- Il nome dell'unità operativa che richiede l'intervento (se specificata - Fig 205 D).
- Il nome del chirurgo operatore (se già assegnato - Fig 205 E).
- Il nome del paziente (Fig 205 F).
- Il tipo di intervento (Fig 205 G).
- Il tempo mancante alla fine dell'intervento in corso secondo la durata pianificata (se l'intervento è in corso, questo è il caso mostrato in Fig 205 H).
- L'ora pianificata di inizio dell'intervento (se l'intervento non è ancora iniziato, questo è il caso mostrato in Fig 204 A)
- Il nome del paziente e il tipo di intervento che, eventualmente, seguiranno quello in corso (Fig 205 I).

Quando il tempo previsto per la fine di un intervento è inferiore a mezz'ora (nella configurazione esemplificata) la parte corrispondente della cella si colora di giallo e comincia a lampeggiare.

Quando un intervento supera il tempo previsto la parte corrispondente della cella, sempre lampeggiando, si colora di rosso e indica, come numero negativo, il ritardo accumulato.

Il colore della cella indica lo “stato” in cui l’intervento si trova.

Per “stato dell’intervento” si intende il momento del processo operatorio nel quale si trova il paziente.

Sono possibili quattro diversi stati dell’intervento.

- Pianificato – l’intervento è stato pianificato; si è specificato almeno il giorno in cui sarà eseguito
- Pronto – il paziente ha effettuato il check-in di blocco
- In Corso – il paziente è entrato in sala
- Completato – l’intervento è stato completato.

Nelle schermate di OranJ ognuno di questi quattro stati è identificato da un colore

- Grigio chiaro indica che l’intervento è pianificato (Pianificato)
- Verde indica che il paziente ha effettuato il checkin di blocco (Pronto)
- Celeste indica che il paziente è entrato in sala (In Corso)
- Grigio scuro indica che l’intervento è stato completato (Completato)



Nella schermata principale del modulo OranJ Central gli interventi conclusi non sono visualizzati. Non saranno pertanto presenti celle di colore grigio-scuro.

Cliccando sul riquadro contenente l’immagine della sala (o l’immagine della webcam) si accede a una schermata che riporta in dettaglio tutte le informazioni riguardanti la sala operatoria scelta (Fig 207).

Cliccando su un’altra parte qualsiasi della cella si apre una finestra (Fig 206) che riporta i dati principali dell’intervento.

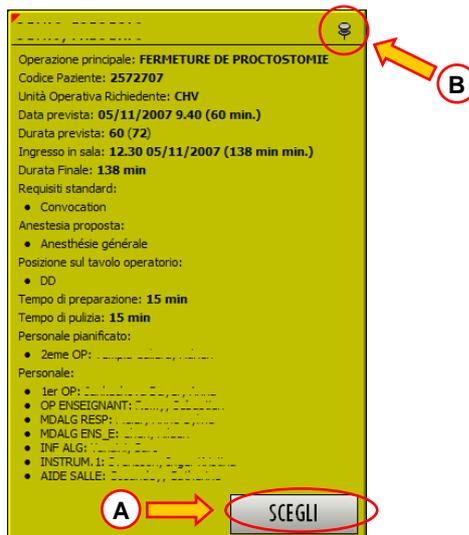


Fig 206 – Dettagli Intervento

Cliccando sul pulsante **SCEGLI** presente sulla finestra (Fig 206 **A**) si accede alla schermata “OranJ Home” relativa all’intervento cliccato (Fig 66).

La finestra di Fig 206 sparisce da sola dopo alcuni secondi.

Per farla sparire immediatamente è sufficiente cliccare su di essa.

Per “fissarla” alla pagina bisogna cliccare sulla puntina da disegno presente sulla finestra (Fig 206 **B**).

12.2. Dettaglio sala operatoria

La schermata raffigurata in (Fig 207) riporta tutti i dettagli della sala operatoria scelta.



Fig 207 – Dettaglio Sala Operatoria

Per accedere a questa schermata è necessario

- cliccare sull'area della cella che riporta l'immagine della sala o l'immagine della webcam (Fig 205 C).

La riga in alto riporta il nome del blocco operatorio, il numero di sala, il nome del paziente e il tipo di intervento cui è sottoposto (Fig 207 A).

Al di sotto di essa si trova una linea temporale che permette di visualizzare tutta la programmazione giornaliera della sala (Fig 207 B).

12.3. Programma di sala

Nella parte alta della schermata si trova una linea temporale che rappresenta schematicamente il programma della giornata operatoria (Fig 207 B, Fig 208).



Fig 208

Il riquadro sulla sinistra (Fig 208 A) riporta il numero della sala. Se opportunamente configurato, il colore di tale riquadro indica lo stato dell'intervento che in quel momento e in quella sala ha maggiore rilievo.

A tale riguardo esistono quattro possibili opzioni di configurazione:

- i numeri di sala sono sempre grigi;
- sono evidenziati solo gli stati dell'intervento;
- sono evidenziati solo gli allarmi (intervento in ritardo e intervento prossimo alla conclusione);
- sono evidenziati sia gli allarmi sia gli stati.

In quest'ultimo caso il colore del riquadro cambia secondo il seguente ordine di priorità:

- se c'è un intervento in ritardo il riquadro diventa rosso;
- se c'è un intervento vicino alla conclusione (mezz'ora o meno nella configurazione qui descritta) il riquadro diventa giallo;
- se c'è un intervento in corso il riquadro diventa blu;
- se c'è un intervento pronto (e nessun intervento negli stati menzionati sopra) il riquadro diventa verde;
- se c'è un intervento pianificato (e nessun intervento negli stati menzionati sopra) il riquadro diventa grigio chiaro;
- se non ci sono interventi o ci sono soltanto interventi completati il riquadro diventa grigio scuro.

Eventuali lettere gialle poste accanto al numero della sala (Fig 209) indicano i dispositivi presenti in sala. L'associazione fra una particolare lettera e un particolare dispositivo (può essere una apparecchiatura per dialisi o per raggi x, ad esempio) è decisa in fase di configurazione.

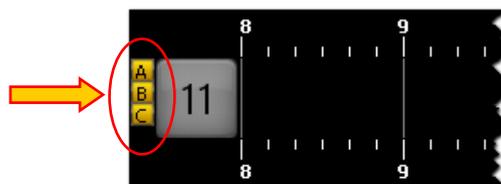


Fig 209

I numeri lungo la linea rappresentano le ore del giorno.

I riquadri interni alla linea rappresentano gli interventi pianificati, in corso o completati in quella sala. Il colore dei riquadri corrisponde allo stato dell'intervento. L'associazione fra colore e stato dell'intervento è spiegata nel paragrafo 11.2

Le dimensioni di ogni riquadro sono proporzionali alla durata pianificata dell'intervento corrispondente. Il riquadro è più lungo se la durata pianificata dell'intervento è maggiore.

La posizione di ogni riquadro indica l'ora per la quale l'intervento è stato pianificato. Il lato sinistro del riquadro è cioè posizionato in corrispondenza dell'ora di inizio pianificata per l'intervento. Ad esempio, il riquadro indicato in Fig 208 **B** corrisponde a un intervento che dovrebbe iniziare alle ore 13:40 e che dovrebbe durare un'ora.

Se vengono cambiati i dati relativi a un intervento, se viene cioè cambiata l'ora o la durata pianificate il sistema sposta automaticamente il riquadro corrispondente sulla schermata e/o ne cambia le dimensioni.

Si veda il paragrafo 10 per sapere come fare a cambiare i dati di un intervento pianificato.

Il cursore verticale giallo indica l'ora corrente (Fig 208 **C**). Nell'esempio mostrato in figura il cursore giallo si trova in corrispondenza delle ore 11 e 50 minuti.

Il cursore scorre sulla schermata con lo scorrere del tempo.

Se il cursore incontra l'ora di inizio stabilita per un intervento (cioè il lato sinistro di un riquadro) e l'intervento non inizia all'ora stabilita il riquadro si sposta nel tempo insieme al cursore.

In generale si può notare che

- gli interventi completati (colore grigio scuro) si trovano tutti alla sinistra del cursore-tempo,
- gli interventi pianificati (colore grigio chiaro) e quelli che hanno effettuato il solo check-in di blocco (colore verde) si trovano tutti alla destra del cursore-tempo,
- gli interventi in corso (colore azzurro) si trovano a cavallo del cursore-tempo (oppure, in caso di ritardi rispetto alla durata pianificata, il loro lato destro coincide con il cursore).



I dati relativi agli interventi completati (durata, ora di inizio, ora di fine) sono dati effettivi; i dati relativi agli interventi pianificati sono dati previsti.

Nel caso un intervento duri più del previsto la schermata permette di visualizzare il ritardo accumulato su una linea gialla posta alla base del riquadro (Fig 210).

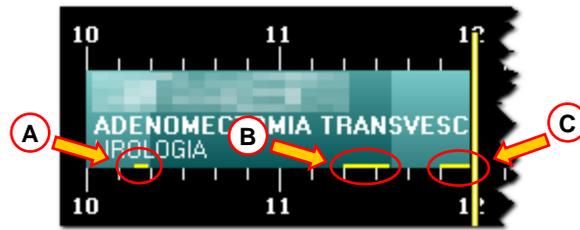


Fig 210

Un parametro di configurazione permette di visualizzare separatamente il ritardo eventualmente accumulato nei tempi pre chirurgico, chirurgico e post chirurgico. È il caso mostrato in Fig 210. Nella figura qui mostrata le tre barre gialle indicano

- 7) un ritardo di 5 minuti sul tempo pre chirurgico (Fig 210 A);
- 8) un ritardo di 12 minuti sul tempo chirurgico (Fig 210 B);
- 9) un ritardo di 5 minuti sul tempo post chirurgico (Fig 210 C).

L'intervento è ancora in corso, il ritardo complessivo accumulato fino ad ora è di 22 minuti. Questo valore complessivo è indicato nell'area "Tempo residuo" della schermata "OranJ Home" (si veda il paragrafo 9.9).

Gli interventi previsti dopo quello in ritardo, se necessario, vengono posticipati automaticamente dal sistema.

Gli interventi segnati come "Emergenza" sulla schermata "Dettaglio paziente e operazione" (Fig 141 - o, dove installato, sul sistema DIGISTAT® "Smart Scheduler") sono contraddistinti da una banda rossa sulla sinistra (Fig 211). Il piccolo riquadro indicato in Fig 211 A specifica il livello dell'emergenza. La configurazione qui descritta prevede tre livelli di emergenza.

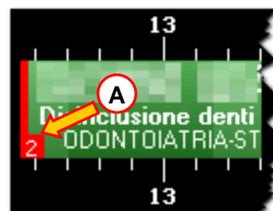


Fig 211 - Emergenza

Ogni riquadro-intervento è cliccabile, sia che si trovi all'interno della schermata, sia che si trovi nella colonna "non assegnato" (si veda il paragrafo 11.4.5).

Cliccando su uno dei riquadri si apre una finestra che riporta i dati principali dell'intervento (Fig 212).



Fig 212 – Dettagli Intervento

Cliccando il pulsante **SCEGLI** presente sulla finestra (Fig 212 A) si accede alla schermata “OranJ Home” relativa all’intervento cliccato (Fig 66).

12.4. La barra comandi



Fig 213 – Barra comandi

Sulla barra comandi i tre pulsanti **6 ORE**, **12 ORE**, **24 ORE** (Fig 213 **A**) permettono di cambiare l'intervallo di tempo visualizzato. Cliccando sul pulsante **6 ORE**, ad esempio, si visualizzerà un arco di tempo di 6 ore, cliccando sul pulsante **12 ORE** si visualizzerà un arco di tempo di 12 ore.

I pulsanti-freccia (Fig 213 **B** - pulsanti di scroll) permettono di scorrere avanti e indietro lungo l'arco di tempo visualizzato. Se, ad esempio, si sta visualizzando l'arco di tempo che va dalle 12:00 alle 24:00, cliccando una volta sulla freccia destra si visualizzerà l'arco di tempo che va dalle 15:00 alle 3:00 del giorno successivo. Analogamente, cliccando una volta sulla freccia sinistra si visualizzerà l'arco di tempo che va dalle 9:00 alle 21:00.

Il pulsante **CHIUDI** chiude la schermata.

12.5. Contenuti della schermata

La parte centrale della schermata (Fig 207 **C**) riporta, sulla sinistra, l'immagine ingrandita del letto operatorio proveniente dall'eventuale webcam. Sulla destra vengono riportati i dettagli relativi all'intervento in corso. In particolare, in questa sezione di schermo, si possono leggere l'ora di inizio pianificata dell'intervento, il nome del paziente e il tipo di intervento. L'ora specificata è quella in cui l'intervento sarebbe dovuto iniziare, e non quella di inizio effettiva.

La parte inferiore della schermata (Fig 207 **D**, Fig 214) riporta una serie di dati rilevanti relativi all'intervento in corso.

DURATA 1.40	VARIAZIONI 2.35	11:45 - Ingresso sala A	RITARDO SESSIONE 0.00
TEMPO TRASCORSO 4.44	TEMPO RESIDUO -0.29	12:00 - Inizio Proc. Anest.	FINE SESSIONE 20.40
		12:30 - Incisione	
		16:21 - Fisiologica 1000 1000 ml	
		16:22 - NOTA CHIRURGO	

Fig 214 - Dettaglio tempi operatori

L'area mostrata in Fig 214 è descritta in dettaglio nei paragrafi seguenti.

12.6. Dettaglio tempi operatori

L'area indicata in Fig 207 A e Fig 215 fornisce indicazioni dettagliate sulla tempistica della sala e degli interventi in essa in corso.



Fig 215

L'area comprende tre sezioni:

- 1) la sezione indicata in Fig 215 A comprende quattro timer che segnano i tempi dell'intervento correntemente selezionato. Questi timer sono descritti nel paragrafo 12.6.1;
- 2) la sezione indicata in Fig 215 B riporta l'elenco cronologico dei marker e degli eventi registrati per l'intervento selezionato;
- 3) la sezione indicata in Fig 215 C comprende due timer che segnano i tempi globali della sala. Questi timer sono descritti nel paragrafo 12.6.2.

12.6.1. I tempi dell' intervento

I tempi dell'intervento indicati in basso a sinistra (Fig 215 A, Fig 217) si riferiscono all'intervento eventualmente in corso nella sala selezionata o al primo intervento pianificato. L'intervento per il quale sono riportati i tempi è quello indicato accanto all'intestazione (Fig 216).

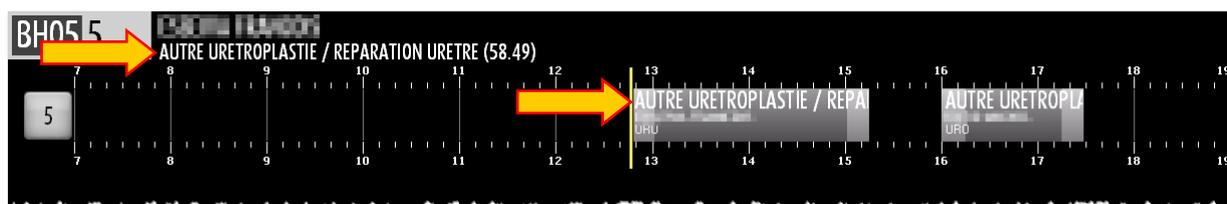


Fig 216

Per indicare i tempi dell'intervento sono utilizzati 4 tipi di timer (Fig 215 A, Fig 217).



Fig 217

- 1) Il timer “DURATA” riporta la durata pianificata dell’intervento selezionato e indica la somma dei tre tempi pre-chirurgico, chirurgico e post-chirurgico. Il valore riportato su questo timer cambia solo quando il sistema passa a considerare l’intervento successivo.
- 2) Il timer “TEMPO TRASCORSO” indica il tempo effettivamente passato dall’inizio dell’intervento. Il timer comincia a segnare il tempo quando l’intervento passa allo stato “In corso”, vale a dire quando il marker “Ingresso in sala” è registrato sulla schermata “OranJ Home”.
- 3) Il timer “VARIAZIONI” indica le variazioni eventualmente richieste dal personale di sala, sulla schermata “OranJ Home”, attraverso i pulsanti pertinenti all’area “Tempo residuo”.
- 4) Il timer “TEMPO RESIDUO” indica il tempo mancante alla fine dell’intervento (calcolato considerando sia i tempi pianificati sia le eventuali variazioni richieste dallo staff operatorio, queste ultime mostrate sul timer “VARIAZIONI”).
Il timer “TEMPO RESIDUO” riporta esattamente quanto indicato nell’area “Tempo Residuo” sulla schermata “OranJ Home”.



Si noti come la somma dei tempi riportati sui timer “DURATA” e “VARIAZIONI” sia uguale alla somma dei tempi riportati sui timer “TEMPO TRASCORSO” e “TEMPO RESIDUO”.

I tempi mostrati in Fig 217 corrispondono ad un intervento non ancora iniziato, in stato “Pianificato” o in stato “Pronto” (l’intervento, cioè, non è ancora iniziato).

Nei prossimi paragrafi sarà analizzato il comportamento dei timer sulla schermata “Dettaglio sala operatoria” in relazione alla registrazione dei marker significativi sulla schermata “OranJ Home”.

12.6.1.1. Inizio intervento - marker “Ingresso in sala”

L’intervento passa allo stato “In corso” nel momento in cui sulla schermata “OranJ Home” è registrato il marker “Ingresso in sala”.

La registrazione del marker “Ingresso in sala” comporta l’inizio del tempo pre-chirurgico.

Quando l’intervento inizia e passa allo stato “In corso” i timer “TEMPO TRASCORSO” e “TEMPO RESIDUO” cominciano a segnare il tempo (Fig 218).

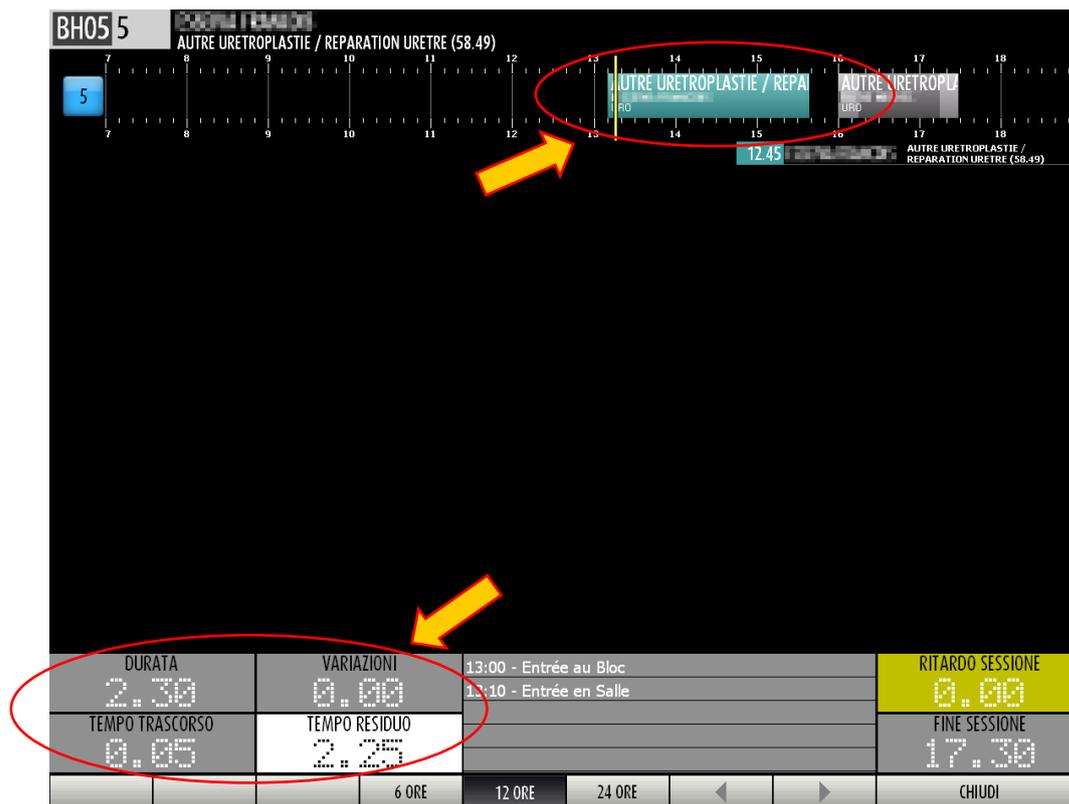


Fig 218

12.6.1.2. Inizio del tempo chirurgico - marker “Incisione”

Il tempo pre-chirurgico finisce quando si registra il marker “Incisione” sulla schermata “OranJ Home”. Se abilitata da configurazione una barra gialla posizionata alla base del riquadro-intervento indica il ritardo eventualmente accumulato sul tempo pre-chirurgico (Fig 219). La barra è di lunghezza proporzionale al ritardo accumulato.



Fig 219 - Ritardo sul tempo pre chirurgico

Il marker “Incisione” comporta l’inizio del tempo chirurgico. Il riquadro-intervento indica questo passaggio cambiando sfumatura di colore (Fig 220 A).

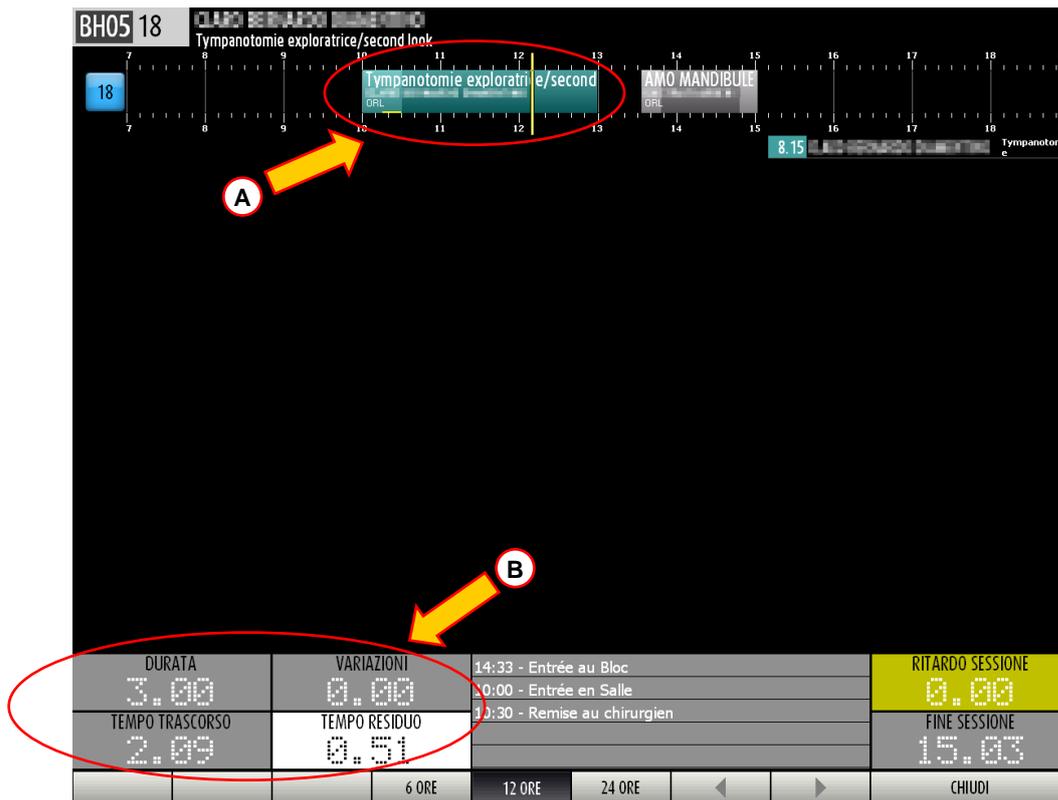


Fig 220

In Fig 220 **B** i timer indicano che

- sono trascorse 2 ore e 9 minuti dall'inizio dell'intervento (TEMPO TRASCORSO);
- è previsto che l'intervento duri ancora 51 minuti (TEMPO RESIDUO);
- non ci sono variazioni richieste dalla sala (VARIAZIONI);
- la durata pianificata dell'intervento era di 3 ore (DURATA).

La durata prevista è indicata dalla lunghezza del riquadro-operazione (Fig 220 **A**).

Il timer "DURATA" non cambia finché l'intervento non è concluso perché indica la durata che è stata pianificata in origine per quell'intervento ed è indipendente dalle eventuali variazioni richieste.

Il tempo effettivamente trascorso dall'inizio dell'operazione è indicato dal timer "TEMPO TRASCORSO".

Se abilitato da configurazione, quando si giunge alla fine del tempo chirurgico pianificato, il sistema comincia a segnare il ritardo accumulato attraverso una barra gialla posta alla base del riquadro-intervento (Fig 221). La barra è di lunghezza proporzionale al ritardo accumulato.

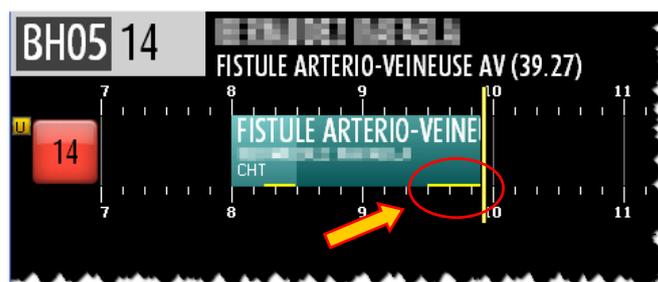


Fig 221 - Ritardo sul tempo chirurgico

12.6.1.3. Inizio del tempo post-chirurgico - marker “Sutura”

Il tempo chirurgico finisce nel momento in cui sulla schermata “OranJ Home” si registra il marker “Sutura”. La registrazione del marker “Sutura” comporta l’inizio del tempo post-chirurgico. Tale passaggio è indicato graficamente da una diversa sfumatura di colore del riquadro-intervento (Fig 222 A).

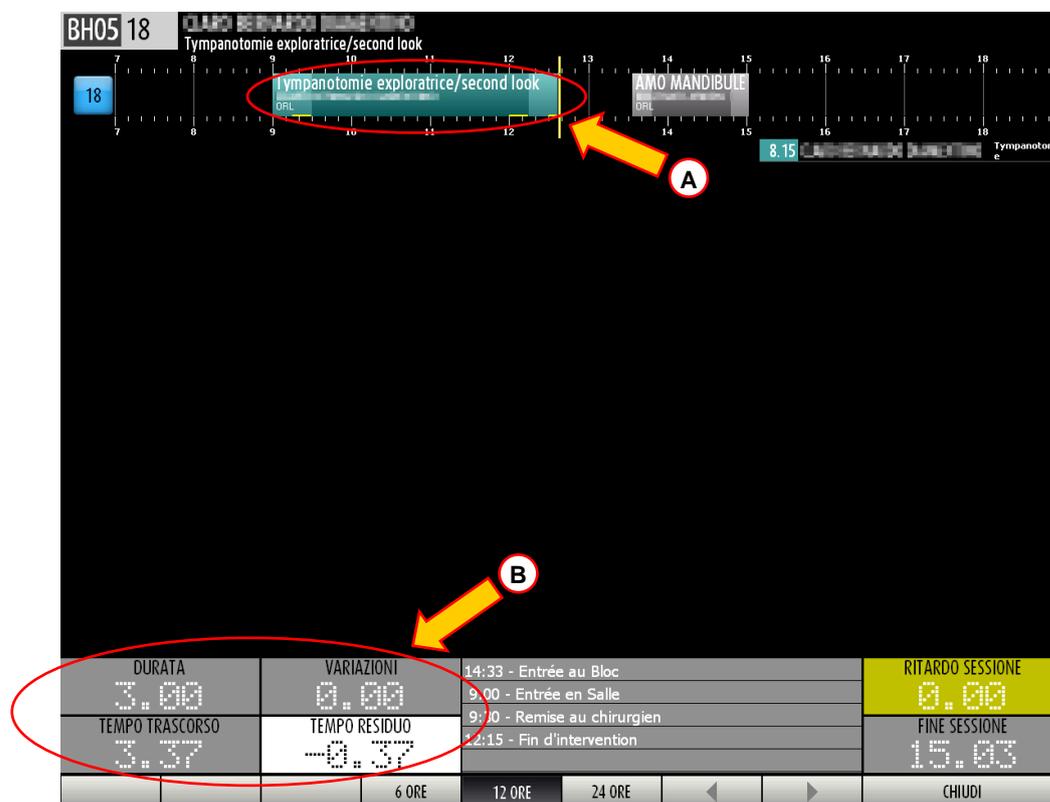


Fig 222

In Fig 222 B i timer indicano che

- sono trascorse 3 ore e 37 minuti dall’inizio dell’intervento (TEMPO TRASCORSO);
- si è 37 minuti oltre la durata prevista. Il TEMPO RESIDUO è perciò un valore negativo. Il valore negativo all’interno del timer “TEMPO RESIDUO” indica che si è in ritardo rispetto a questa durata;
- non ci sono variazioni richieste dalla sala (VARIAZIONI);

- la durata pianificata dell'intervento era di 3 ore (DURATA).

Se abilitata da configurazione, una apposita barra gialla posta alla base del riquadro-intervento indica l'eventuale ritardo sul tempo post-chirurgico (Fig 223 A). La barra è di lunghezza proporzionale al ritardo accumulato.

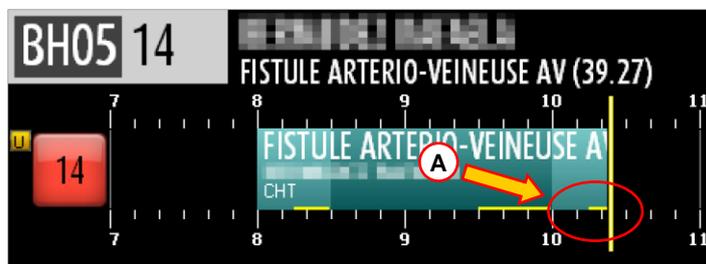


Fig 223 - Ritardo sul tempo post chirurgico



Il ritardo globale dell'intervento è indipendente dai ritardi specifici nei tempi pre-chirurgico, chirurgico e post-chirurgico indicati dalle diverse barre gialle poste alla base del riquadro-intervento.

Ad esempio: il tempo post chirurgico può essere in ritardo anche se l'operazione globalmente non è in ritardo (i.e. se il tempo chirurgico è durato meno del previsto il tempo post-chirurgico può essere maggiore di quello pianificato senza che la durata complessiva lo sia).

12.6.1.4. Fine intervento - marker "Uscita sala"

Nel momento in cui si registra il timer "Uscita di sala" l'intervento è completato (Fig 224 A). Il riquadro intervento è a questo punto rappresentativo dei tempi effettivi dell'intervento e mostra sia la durata complessiva effettiva sia (se abilitate da configurazione) le durate e i ritardi specifici dei tempi pre-chirurgico, chirurgico e post-chirurgico.

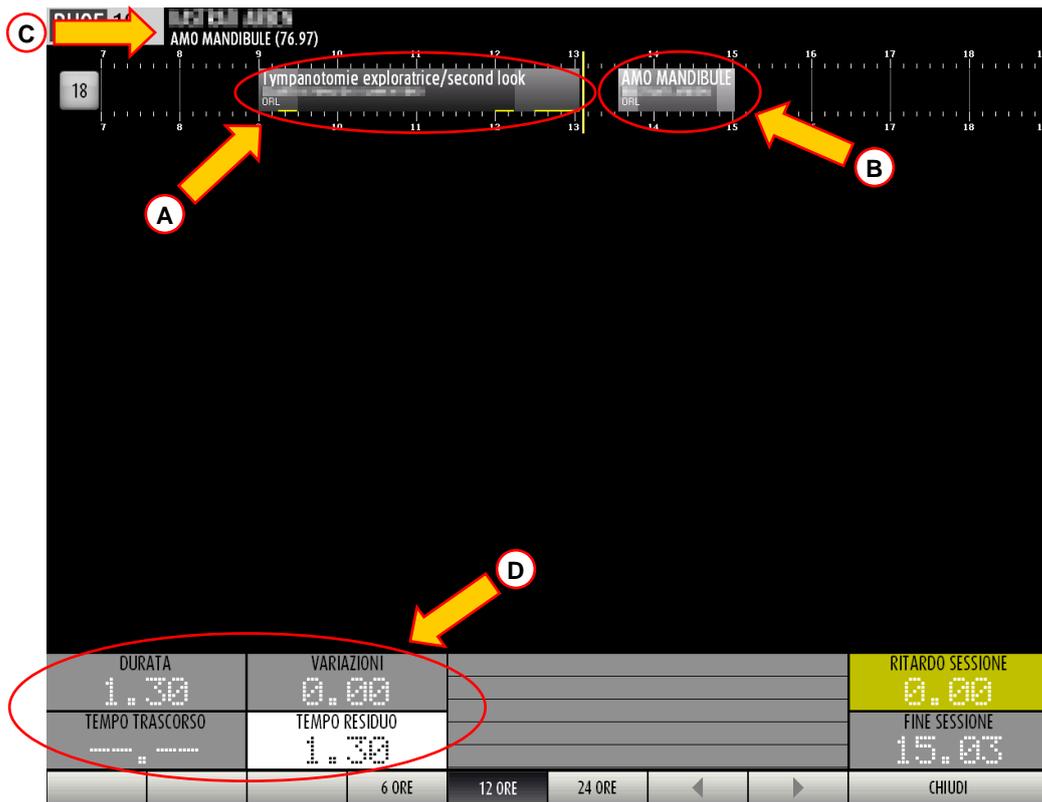


Fig 224

È automaticamente considerato l'intervento successivo (Fig 224 B), i cui dati principali appaiono nell'intestazione della schermata (Fig 224 C). I timer riportano i tempi di questo intervento (Fig 224 D).

12.6.1.5. Richiesta variazioni

Lo staff operatorio può richiedere del tempo aggiuntivo mentre l'operazione è in corso.



Le richieste di variazione della durata sono gestite sulla schermata "OranJ Home".

Le due figure seguenti (Fig 225 e Fig 226) illustrano i cambiamenti che avvengono sui timer di sala in seguito ad una richiesta di variazione della durata dell'intervento.

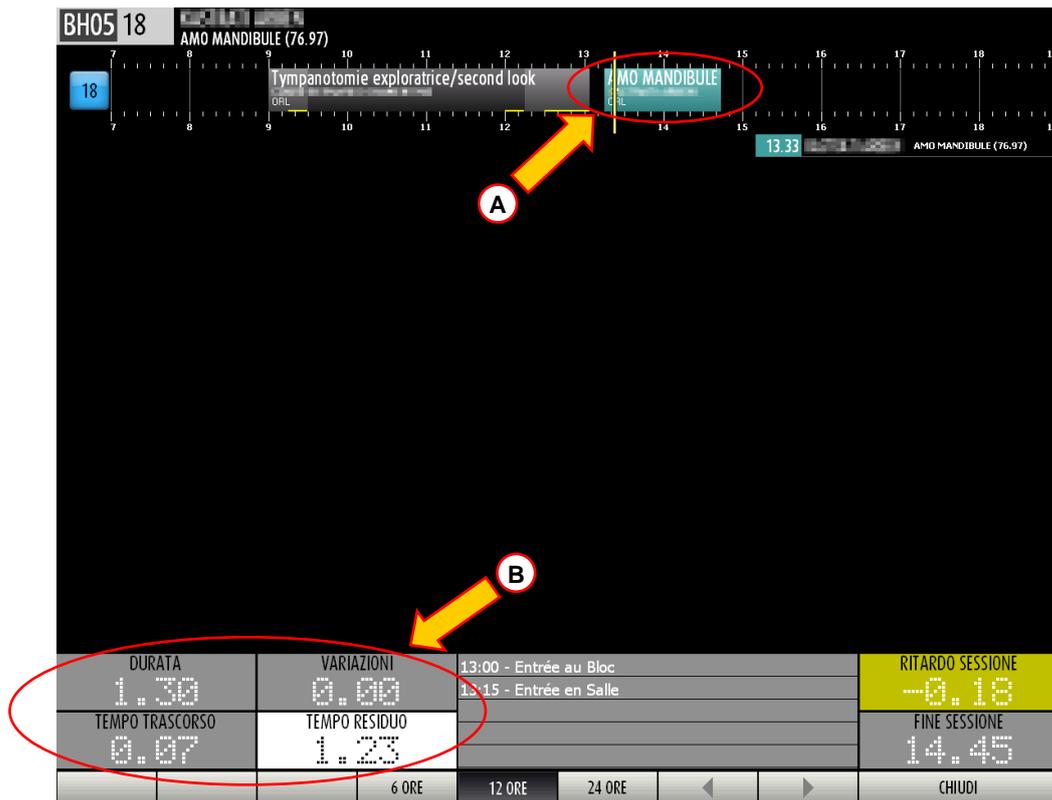


Fig 225 - Tempistica intervento prima della richiesta di variazione

Prima che sia richiesto del tempo ulteriore i timer sulla schermata “Monitor di sala operatoria” riportano i valori seguenti (Fig 225 B):

- sono trascorsi 7 minuti dall’inizio dell’intervento (TEMPO TRASCORSO);
- è previsto che l’intervento duri ancora 1 ora e 23 minuti (TEMPO RESIDUO);
- non ci sono variazioni richieste dalla sala (VARIAZIONI);
- la durata pianificata dell’intervento era di 1 ora e 30 minuti (DURATA).

Lo staff di sala richiede 30 minuti aggiuntivi. La schermata mostra il cambiamento nel modo seguente (Fig 226).

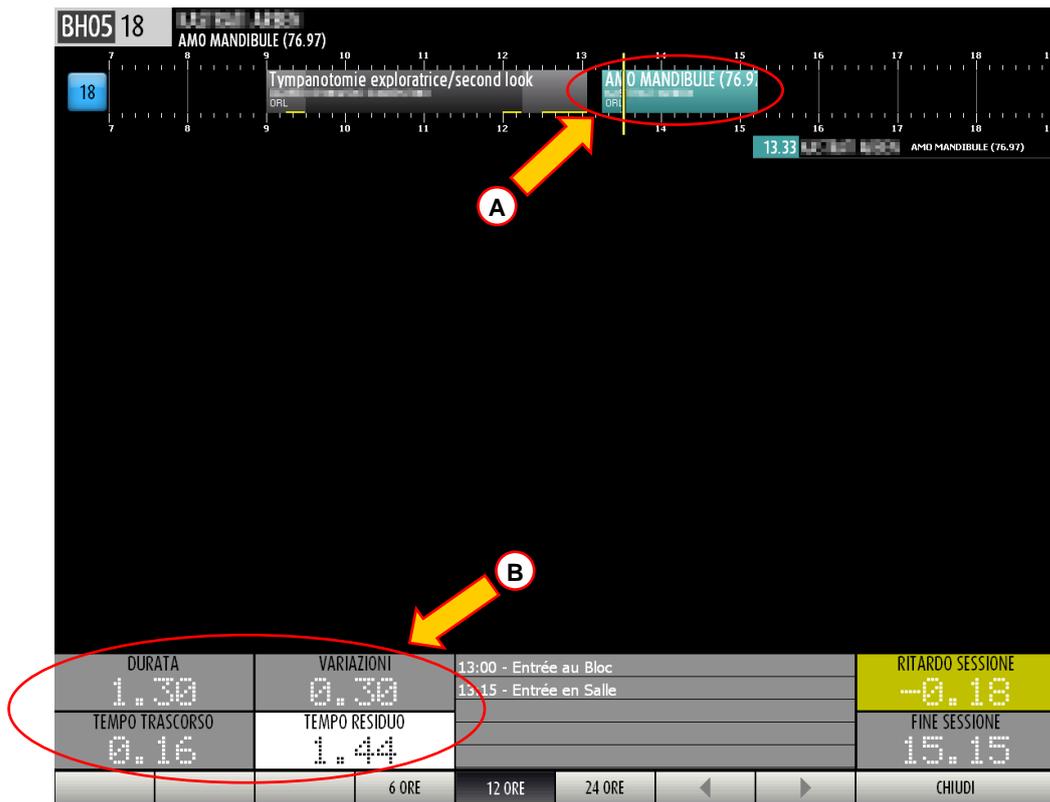


Fig 226 - Variazione di 30 minuti

Dopo la richiesta di tempo aggiuntivo la schermata “Monitor di sala” riporta i seguenti valori (Fig 226 B):

- sono trascorsi 16 minuti dall’inizio dell’intervento (TEMPO TRASCORSO - questo valore è cambiato perché sono trascorsi 9 minuti dal momento in cui è stato preso l’esempio mostrato in Fig 225);
- è previsto che l’intervento duri ancora 1 ora e 44 minuti (TEMPO RESIDUO); il TEMPO RESIDUO è dato dalla DURATA prevista più le VARIAZIONI meno il TEMPO TRASCORSO.
- sono stati richiesti 30 minuti aggiuntivi dalla sala (VARIAZIONI);
- la durata pianificata dell’intervento era di 1 ora e 30 minuti (DURATA).

Il riquadro-intervento corrispondente indica la durata prevista complessiva (2 ore, Fig 226 A).

12.6.2. I tempi di sala

I tempi di sala si riferiscono alla pianificazione generale della sala di cui si sta visualizzando il dettaglio.

Per indicare i tempi di sala sono utilizzati 2 timer (Fig 215 C, Fig 227).



Fig 227

12.6.2.1. Fine sessione

Il timer FINE SESSIONE indica l'ora prevista per la fine dell'ultimo intervento pianificato nella sala.

Il tempo indicato dal timer FINE SESSIONE corrisponde sempre al limite destro dell'ultimo riquadro rappresentato sulla pianificazione (Fig 228)

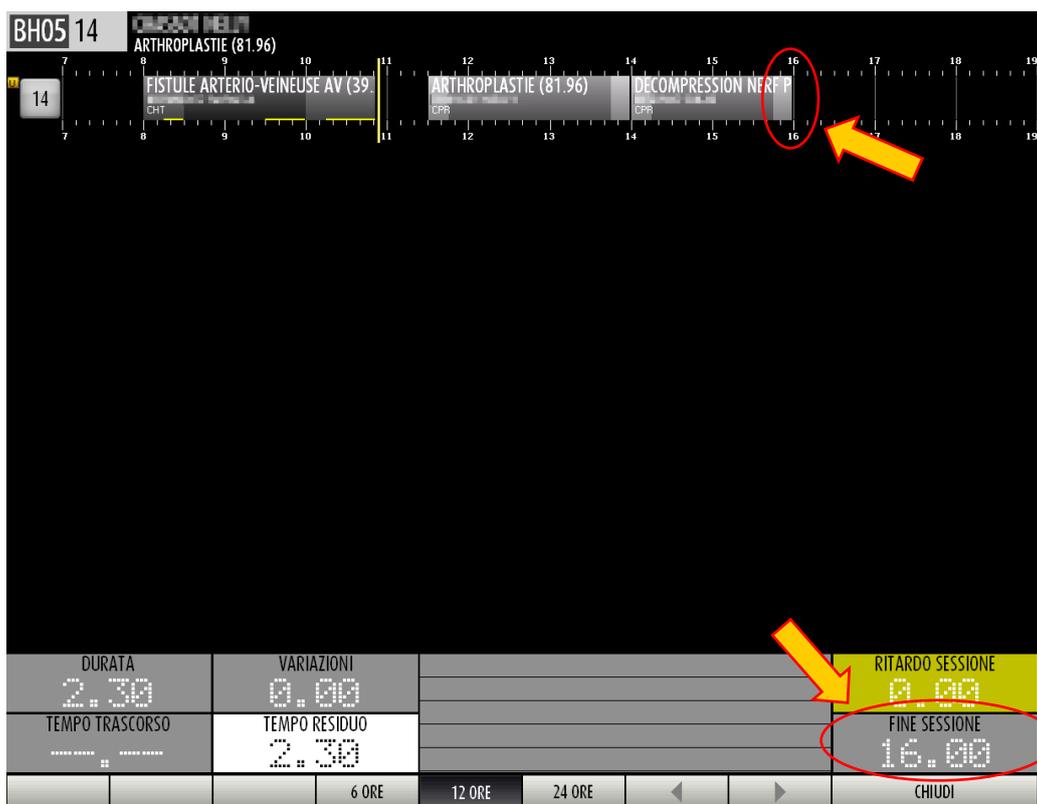


Fig 228 - Fine sessione

12.6.2.2. Ritardo sessione

Il timer RITARDO SESSIONE indica se e in che misura lo svolgimento degli interventi in sala comporta un prevedibile ritardo rispetto all'ora prevista di fine sessione.

Si veda ad esempio la Fig 229.

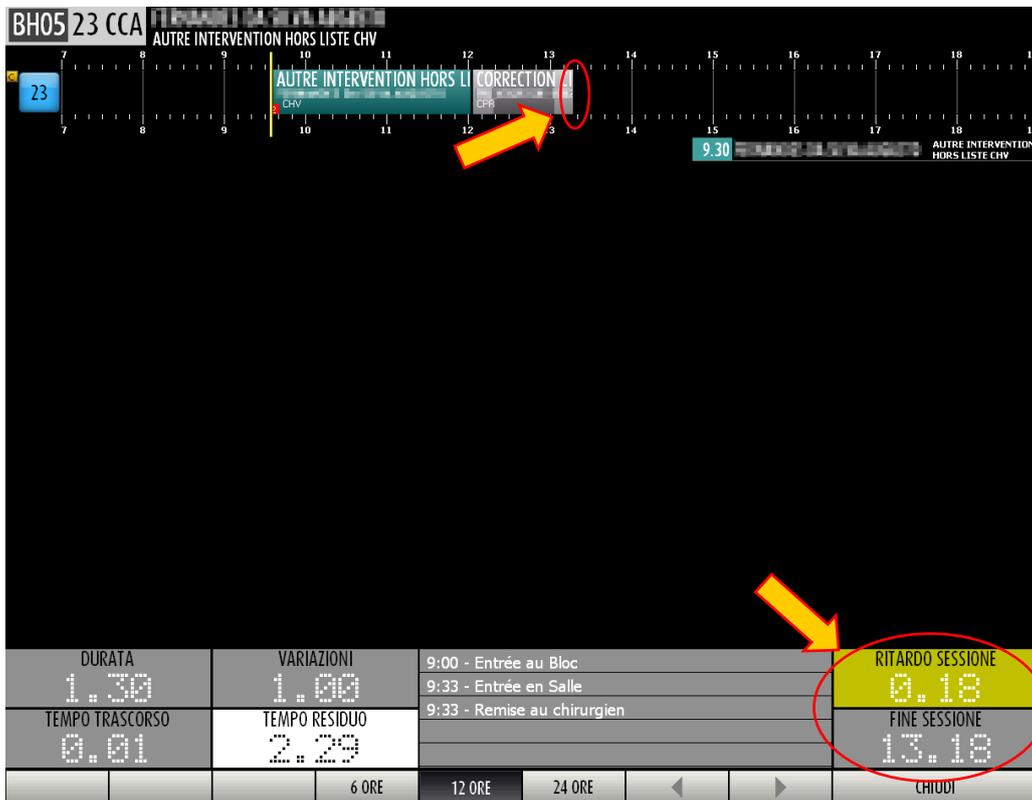


Fig 229 - Ritardo sessione

In Fig 229 l'ora prevista di chiusura della sala all'inizio della giornata operatoria era le 13:00. Il ritardo accumulato dagli interventi nell'arco della giornata (comprendente le possibili variazioni di orario richieste dalla sala) fa sì che la fine dell'ultimo intervento pianificato sia ora prevista per le 13:18.

Il timer RITARDO SESSIONE indica pertanto un valore di 18 minuti.

Finché la sala è aperta e gli interventi sono in corso si tratta di un tempo **previsto** e non effettivo. Se gli interventi in corso durano più del previsto il ritardo sessione aumenta ulteriormente, se gli interventi in corso durano meno del previsto il ritardo sessione diminuisce. Solo quando l'ultimo intervento pianificato è completato il valore riportato dal timer RITARDO SESSIONE diventa un valore effettivo.

Se il valore riportato dal timer RITARDO SESSIONE è negativo significa che la fine dell'ultimo intervento è prevista in anticipo rispetto a quanto pianificato inizialmente.

13. Il modulo OranJ “Grafici”

Il modulo OranJ Grafici fornisce una rappresentazione grafica in tempo reale di alcuni dei dati raccolti durante l'intervento. Il modulo permette inoltre di visualizzare su una linea temporale gli eventi registrati.

Il modulo è presente su workstation di tipo GENERAL CENTRAL STATION e OPERATING ROOM.

La pagina principale del modulo può cambiare notevolmente a seconda della configurazione scelta. Quello riportato in Fig 230 è un esempio di configurazione.

13.1. Caratteristiche della schermata

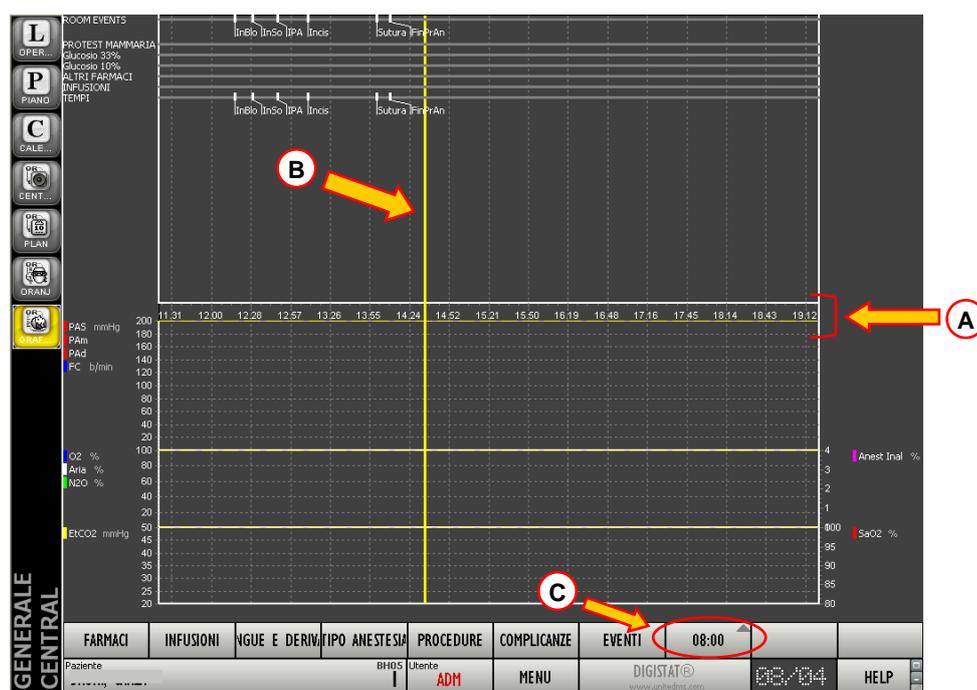


Fig 230 – OranJ Grafici

La serie di numeri evidenziata in Fig 230 A indica l'ora del giorno. Se l'intervento di cui si stanno visualizzando i dati è ancora in corso è presente sulla schermata un cursore giallo verticale che indica l'ora corrente (Fig 230 B).

È possibile cambiare l'intervallo di tempo visualizzato usando il pulsante sulla barra di controllo evidenziato in Fig 230 C.

Cliccando sul pulsante si apre un menu a tendina che permette di scegliere fra un intervallo di 2, 4, 8, 12 o 24 ore (Fig 231).

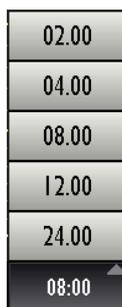


Fig 231 – Selezione Intervallo Temporale

L'opzione scelta appare scritta sul pulsante. In Fig 230, ad esempio, è visualizzato un intervallo di tempo di 8 ore.

È possibile visualizzare intervalli di tempo successivi o anteriori a quello presente utilizzando il mouse. È sufficiente per questo portarsi col cursore sull'area del grafico di cui si vuole cambiare la visualizzazione, cliccare sul tasto sinistro del mouse e, mantenendo premuto il tasto, spostarsi a sinistra/destra a seconda delle necessità. La schermata si sposterà insieme al cursore del mouse. Nel caso si stia utilizzando un touch screen la stessa operazione può essere eseguita utilizzando le dita.

La schermata è divisa in due aree: nell'area superiore sono visualizzati gli eventi; nell'area inferiore sono visualizzati i grafici.

13.1.1. L'area “Eventi”

La parte superiore della schermata (Fig 232) riporta su diverse linee temporali gli eventi registrati.

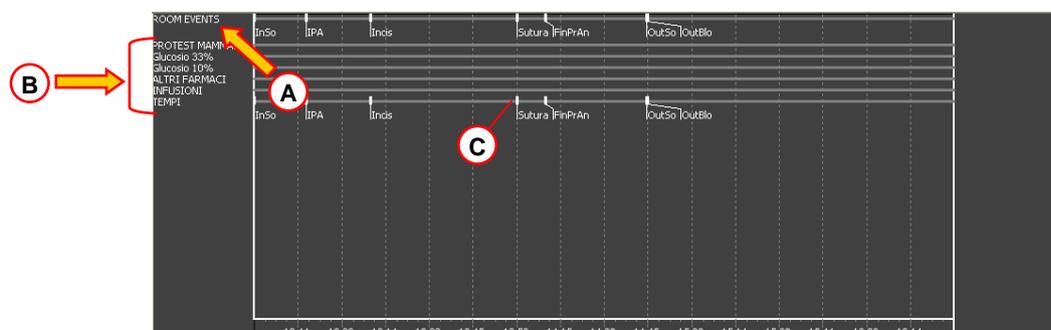


Fig 232 – Cronologia Eventi

Sono riportati sia i marker (Room Events - Fig 232 A), sia altri eventi di sala quali i farmaci somministrati, le eventuali infusioni, le procedure anestesilogiche e chirurgiche messe in atto ecc. (Fig 232 B). Il numero e la natura degli eventi visualizzati dipendono dalla configurazione scelta e dalle esigenze dell'utente.

Si veda il paragrafo 9.4 per una trattazione dettagliata dei vari tipi di evento.

Un evento viene segnato sulla barra temporale in corrispondenza del momento in cui viene registrato. In figura, ad esempio, l'evento “Sutura” è stato registrato alle ore 13:59 (Fig 232 C).

Nel grafico preso ad esempio i markers vengono abbreviati in questo modo:

- Ingresso nel Blocco - InBlo
- Ingresso in Sala - InSo
- Inizio Procedura Anestesiologica - IPA
- Taglio Cute - Incis
- Sutura - Sutura
- Fine Procedura Anestesiologica - FinPrAn
- Uscita Sala - OutSo
- Uscita dal blocco - OutBlo



Ricordiamo che il numero e la natura dei markers può cambiare a seconda della configurazione scelta.

13.1.2. L'area "Grafici"

La parte inferiore della schermata (Fig 233) riporta i grafici con gli andamenti di parametri acquisiti dagli strumenti di sala.



Fig 233 - Grafici

I grafici vengono costruiti in tempo reale e aggiornati ogni minuto.

Il numero e la natura dei parametri acquisiti cambiano a seconda delle necessità contingenti e dalla configurazione in uso.

Le aree laterali dello schermo riportano i dati visualizzabili nei grafici secondo la configurazione corrente (Fig 233 A). Accanto a ogni tipo di dato è riportato il colore con il quale verrà tracciata la linea del grafico per quel particolare dato.

È possibile aumentare o diminuire il dettaglio dei valori visualizzati utilizzando il mouse. È sufficiente per questo portarsi col cursore sull'area del grafico di cui si vuole cambiare la visualizzazione, cliccare col tasto sinistro e, mantenendo premuto il tasto, spostarsi in alto o in basso a seconda delle necessità. La schermata si sposterà insieme al cursore del mouse. Nel caso si stia utilizzando un touch screen la stessa operazione può essere eseguita utilizzando le dita.

13.1.3. La barra comandi



Fig 234 – Barra di Controllo OranJ Grafici

I pulsanti presenti sulla barra comandi (Fig 234) permettono di registrare direttamente da questo modulo gli eventi configurati.

Il numero e la natura dei pulsanti dipendono dalla configurazione scelta. La procedura necessaria all'inserimento di un evento specifico è la stessa descritta riguardo all'inserimento di un evento dal modulo OranJ. Si veda il paragrafo 9.5 per la procedura dettagliata.

14. Configurazione Check-In

La configurazione Check-In del sistema DIGISTAT® OranJ serve ad identificare il paziente nel momento dell'ingresso (check in) e dell'uscita (check out) dal blocco operatorio.

L'identificazione avviene generalmente tramite lettura del codice a barre del paziente. Nel caso la funzione di lettura dei codici a barre non sia abilitata è possibile mettere in atto una procedura manuale.

Il presente documento descrive la procedura con lettura di codice a barre nel paragrafo 14.2.1 e la procedura manuale nel paragrafo 14.2.2.



Si consiglia di usare, quando possibile, la funzione di lettura dei codici a barre per la selezione dei diversi elementi all'interno del sistema (fra cui i codici di accesso dell'utente). La lettura dei codici a barre consente di diminuire il numero di errori di selezione dei diversi oggetti.

14.1. Moduli in uso

I moduli installati in una postazione check-in sono generalmente due: il modulo OranJ Plan, che permette di monitorare l'andamento della giornata operatoria nel blocco e il modulo OranJ Check-in, attraverso il quale si opera l'identificazione del paziente al momento dell'ingresso nel blocco.

14.1.1. OranJ Plan

Il modulo OranJ Plan offre una visione d'insieme dello stato degli interventi nella giornata corrente e nel blocco operatorio configurato sulla workstation che si sta utilizzando.

Per selezionare il modulo

- cliccare l'icona corrispondente  sulla barra laterale DIGISTAT® (Fig 235).

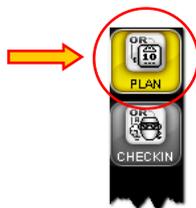


Fig 235

Si aprirà la schermata seguente (Fig 236).

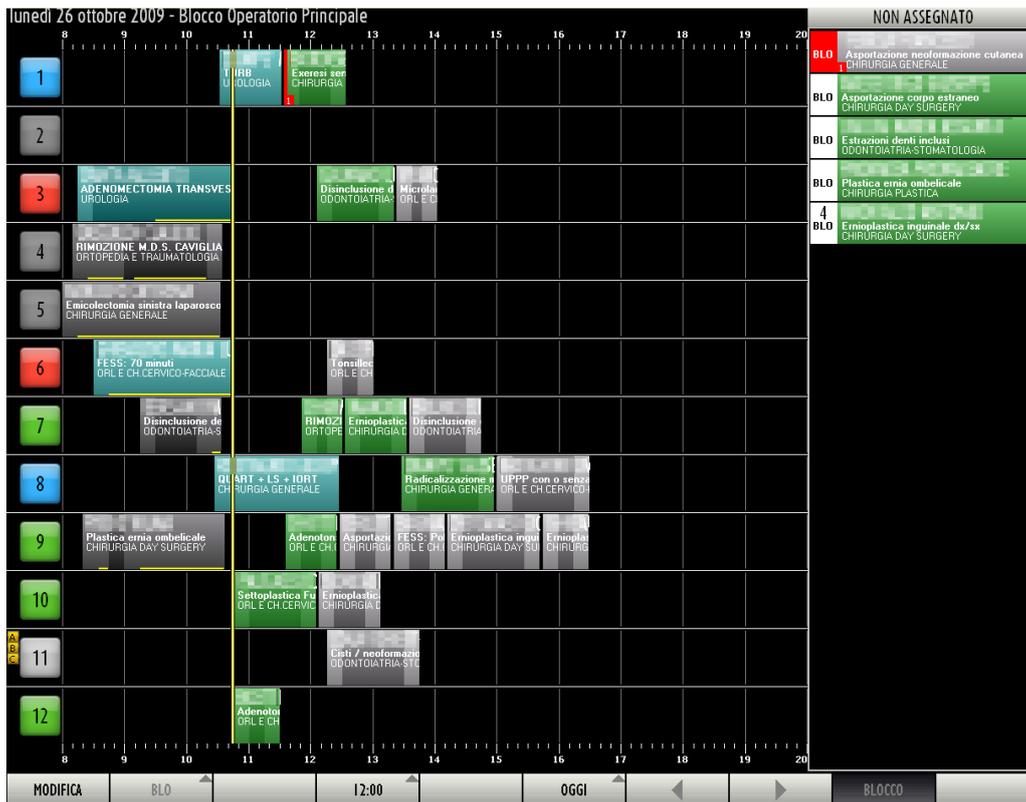


Fig 236 - OranJ Plan



Il modulo OranJ Plan è descritto in dettaglio nel capitolo 11 del presente manuale. Si veda tale capitolo per una descrizione del modulo e delle sue funzionalità.

I pulsanti sulla barra comandi sono disabilitati perché in questa configurazione il modulo funziona come monitor di un solo blocco per la giornata in corso. Non è dunque possibile utilizzare la funzione “Modifica” per modificare la pianificazione della giornata operatoria; non è possibile visualizzare una giornata diversa dall’oggi; non è possibile visualizzare la pianificazione di un blocco diverso da quello per cui la workstation è configurata.

Sono mantenute le funzionalità di modifica dell’arco di tempo visualizzato (è cioè possibile, tramite il pulsante posto sulla barra comandi, scegliere se visualizzare 6, 12 o 24 ore sulla stessa schermata).

14.1.2. OranJ Check-In

Il modulo OranJ Check In serve ad identificare il paziente nel momento in cui entra nel blocco operatorio (check-in) o esce dal blocco operatorio (check-out).

Per selezionare il modulo

- cliccare l'icona corrispondente  sulla barra laterale DIGISTAT® (Fig 237).



Fig 237

Si aprirà la schermata seguente (Fig 238).

LISTA INTERVENTI BLOCCO "Blocco Operatorio" E RISERVE		
AB	CHECK IN	CHECK OUT
C	5 BLO ECGs diagnostica 17:30 1 CARDIOCHIRURGIA	10 BLO Settoplastica Funzionale ORL E CH CERVICO FACIALE
DE	9 BLO Blefaroplastica inferiore bilaterale 18:12 1 CARDIOCHIRURGIA	8 BLO FESS; 70 minuti 2 Casa di Cura UROLOGIA
F	7 BLO ENDOPROTESI D'ANCA 8:00 1 ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	5 BLO Ort - mano - dito a scatto - tenolisi 1 ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA
G	7 BLO Adenoidectomia 8:58 2 NEFROLOGIA	9 BLO Altro intervento proctologico
HI	6 BLO Asportazione corpo estraneo 15:40 1 Casa di Cura CHIRURGIA VASCOLARE	4 BLO Trapianto cordonale con tecnica infusionale intraossea 2 EMATOLOGIA
J	7 BLO Innesto sostituito osseo 16:55 1 ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	1 BLO Innesto sostituito osseo 1 ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA
KL	4 BLO Ediposacropessia laparoscopica 19:50 2 Casa di Cura OSTETRICIA	1 BLO TUMORECTOMIA RENALE 16:00 REUMATOLOGIA
M	8 BLO Traumi - esiti frattura - rimozione viti 18:00 1	
N		
OP	3 BLO Sostituzione espansore con protesi + mastoplastica controlaterale 8:00 CHIRURGIA PLASTICA	
Q	3 BLO Sostituzione espansore con protesi + mastoplastica controlaterale 10:35 CHIRURGIA PLASTICA	
RS	3 BLO Eseresi Lipoma 13:10 CHIRURGIA PLASTICA	
T		
U		
VW		
X		
YZ		
ALL		
	BLO	ALTRO
	NESSUNO	TUTTE LE RISERVE
	OGGI	CHIUDI

Fig 238 - OranJ Check-in

La schermata è divisa in due colonne. Nella colonna sinistra (Check-In) sono elencati gli interventi per cui non è stato ancora effettuato il check in di blocco. Tali interventi saranno tutti in stato "Pianificato". Nella colonna destra sono elencati gli interventi per cui non è stato ancora effettuato il check-out.



Un intervento è concluso nel sistema OranJ quando si è registrato il marker “Uscita sala”. Si veda il paragrafo 9.4 per una spiegazione dei marker e del loro uso nel contesto del sistema DIGISTAT® OranJ.

Il pulsante **TUTTE LE RISERVE** posto sulla barra comandi permette di visualizzare nella colonna di sinistra anche gli interventi “Riserva” per cui non sia stato ancora effettuato il check-in.



Si veda il paragrafo 11.3 per la spiegazione del concetto di “Riserva” nel contesto del sistema DIGISTAT® OranJ.

14.2. Come effettuare il check-in di blocco

14.2.1. Procedura di check-in tramite lettura del codice a barre

Se è abilitata la funzionalità di selezione tramite codice a barre, per effettuare il check in del paziente è sufficiente

- portarsi sulla schermata “Check-in” (Fig 238).
- leggere il codice a barre del paziente che sta entrando nel blocco operatorio.

Si aprirà una finestra che permette di verificare l’identità del paziente (Fig 239).



Fig 239 - Identificazione paziente

Il codice del paziente sarà visibile nel campo indicato in Fig 239 A.

- Cliccare il pulsante **IDENTIFICA** (Fig 239 B).

La finestra cambierà nel modo seguente (Fig 240).



Fig 240 - Assunzione di responsabilità da parte dell'utente

La finestra mostrata in Fig 240 richiede un'assunzione di responsabilità da parte dell'utente, che dichiara di avere personalmente verificato l'identità del paziente.

- Inserire la password dell'utente nel campo indicato in Fig 240 A.
- Cliccare il pulsante **VERIFICA** (Fig 240 B).

Il check-in sarà così eseguito.

Il riquadro corrispondente all'intervento scomparirà dalla colonna "Check in" della schermata.

Sulla schermata "OranJ Home" sarà registrato il marker "Ingresso nel blocco" (Fig 241).



Fig 241



La schermata mostrata in Fig 241 (“OranJ Home”) non è visibile su una postazione di tipo “Check-in”.

L’intervento passerà allo stato “Pronto”; il riquadro corrispondente all’intervento sarà caratterizzato da ora in avanti dal colore verde (Fig 242).



Fig 242



Si veda il paragrafo 8.4 per una descrizione dei possibili stati dell’intervento e della relativa codifica colori nel contesto del sistema DIGISTAT® OranJ.

Si veda il paragrafo 9.1 per la descrizione dettagliata della schermata “OranJ Home” e delle sue funzionalità.

14.2.2. Procedura manuale di check-in

Se non è abilitata la funzionalità di selezione tramite lettura del codice a barre è possibile effettuare manualmente il check-in di blocco per il paziente.

Per fare ciò è necessario

- cliccare l’icona  sulla barra laterale per accedere al modulo OranJ “Check in” (Fig 243).

LISTA INTERVENTI BLOCCO "Blocco Operatorio" E RISERVE		
AB	CHECK IN	CHECK OUT
C	5 BLO 17:30 EGDs diagnostica CARDIOCHIRURGIA	10 BLO Settoplastica funzionale ORL E OTOLARINGOIATRICA
DE	9 BLO 18:12 Blefaroplastica inferiore bilaterale CARDIOCHIRURGIA	8 BLO FESS: 70 minuti Casa di Cura UROLOGIA
F	7 BLO 8:00 ENDOPROTESI D'ANCA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	5 BLO Ort - mano - dito a scatto - tenolisi ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
G	7 BLO 8:58 Adenoidectomia NEFROLOGIA	9 BLO Altro intervento proctologico
J	6 BLO 16:40 Asportazione corpo estraneo Casa di Cura CHIRURGIA VASCOLARE	4 BLO Trapianto cordonale con tecnica infusione intraossea EMATOLOGIA
KL	7 BLO 16:55 Innesto sostituto osseo ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1 BLO Innesto sostituto osseo ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
M	4 BLO 19:50 Colposcopia laparoscopica Casa di Cura OSTETRICIA	1 BLO 16:00 LUMORECTOMIA RENALE NEFROLOGIA
N	8 BLO 18:00 Traumi - esiti frattura - rimozione viti	
OP	3 BLO 8:00 Sostituzione espansore con protesi + mastoplastica controlaterale CHIRURGIA PLASTICA	
Q	3 BLO 10:55 Sostituzione espansore con protesi + mastoplastica controlaterale CHIRURGIA PLASTICA	
RS	3 BLO Eseresi Lipoma CHIRURGIA PLASTICA	
T		
U		
VW		
X		
YZ		
ALL		

Fig 243 - OranJ "Check in"

Sulla colonna di sinistra ("Check in"),

- cliccare il riquadro corrispondente al paziente/intervento di cui si sta effettuando il check-in (Fig 243 A).

Si aprirà una finestra che permette di identificare il paziente (Fig 244).

Fig 244 - Identificazione paziente

- Inserire il codice del paziente nel campo indicato in Fig 244 A.

- Cliccare il pulsante  (Fig 244 B).

La finestra cambierà nel modo seguente (Fig 245).



Fig 245 - Assunzione di responsabilità da parte dell'utente

La finestra mostrata in Fig 245 richiede un'assunzione di responsabilità da parte dell'utente, che dichiara di avere personalmente verificato l'identità del paziente.

- Inserire la password dell'utente nel campo indicato in Fig 245 A.
- Cliccare il pulsante  (Fig 245 B).

La procedura manuale di check in è così completata.

Il riquadro corrispondente all'intervento scomparirà dalla colonna "Check in" della schermata mostrata in Fig 243.

Sulla schermata "OranJ Home" sarà registrato il marker "Ingresso nel blocco" (Fig 246).



Fig 246

i

La schermata mostrata in Fig 246 (“OranJ Home”) non è visibile su una postazione di tipo “Check-in”.

L'intervento passerà allo stato “Pronto”; il riquadro corrispondente all'intervento sarà caratterizzato da ora in avanti dal colore verde (Fig 247).



Fig 247

i

Si veda il paragrafo 8.4 per una descrizione dei possibili stati dell'intervento e della relativa codifica colori nel contesto del sistema DIGISTAT® OranJ.

Si veda il paragrafo 9.1 per la descrizione dettagliata della schermata “OranJ Home” e delle sue funzionalità

Sulla schermata “OranJ Home” sarà registrato il marker “Uscita dal blocco” (Fig 250).

Evento	PAZIENTE
Ingresso Blocco SO	
10.10	
Ingresso sala	
10.30	
Inizio Proc. Anest.	NOTA
10.45	
Incisione	
11.07	
Ultimo punto	
11.50	FARMACI, EVENTI E NOTE
Uscita sala	04/08/09 - 10:10 - Ingresso Blocco SO - ADM
12.20	04/08/09 - 10:30 - Ingresso sala - ADM
	04/08/09 - 10:45 - Inizio Proc. Anest. - ADM
Uscita Blocco SO	04/08/09 - 11:07 - Incisione - ADM
12.34	04/08/09 - 11:50 - Ultimo punto - ADM
	04/08/09 - 12:20 - Uscita sala - ADM
	04/08/09 - 12:34 - Uscita Blocco SO - ADM

Fig 250

i

Si veda il paragrafo 9.1 per la descrizione dettagliata della schermata “OranJ Home” e delle sue funzionalità

i

La schermata mostrata in Fig 250 (dettaglio di “OranJ Home”) non è visibile su una postazione di tipo “Check-in”.

15. OranJ - Configurazione “Bedside”

Il sistema OranJ può essere configurato per essere utilizzato all'interno della sala operatoria in modo da essere dedicato interamente alla gestione della singola sala.

Data la sua posizione il sistema avrà in questi casi caratteristiche e funzionalità specifiche. Questo tipo di configurazione è detto “Bedside”.

La configurazione bedside del sistema OranJ è composta da tre moduli:

- OranJ
- Grafici
- Room Plan

Il modulo Room Plan è peculiare di questa configurazione e, pur essendo il suo funzionamento molto simile a quello della schermata di pianificazione di una singola sala visto nel paragrafo 11.4, ne offriamo per comodità una descrizione dettagliata.

La differenza sostanziale in questo caso, dato che si sta lavorando su una workstation di tipo “bedside”, è che tutte le informazioni sono relative alla sala configurata, e che quindi anche le riserve dell'area “Non assegnato” saranno solo le riserve di sala (si veda il paragrafo successivo 15.1.3).

15.1. Il modulo Room Plan

La schermata principale del modulo Room Plan (Fig 251) riporta un insieme di informazioni sul programma giornaliero della sala per cui la workstation è configurata.

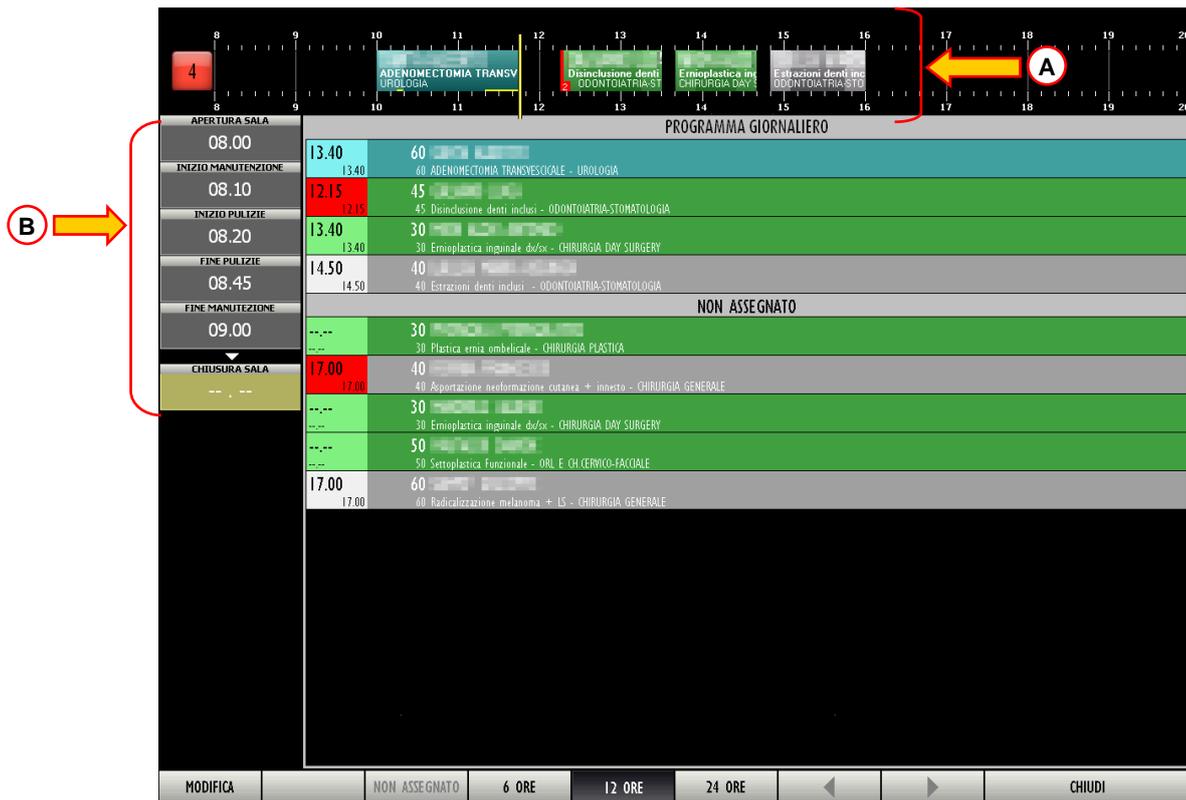


Fig 251 – Room Plan

Nella figura è mostrato il dettaglio della sala 4.

15.1.1. Programma di sala

Nella parte alta della schermata si trova una linea temporale che rappresenta schematicamente il programma della giornata operatoria (Fig 251 A, Fig 252).



Fig 252

Il riquadro sulla sinistra (Fig 252 A) riporta il numero della sala. Se il sistema è opportunamente configurato il colore del riquadro può indicare lo stato dell'intervento che in quel momento ha maggiore rilievo.

A tale riguardo esistono quattro possibili opzioni di configurazione:

- i numeri di sala sono sempre grigi;
- sono evidenziati solo gli stati dell'intervento;
- sono evidenziati solo gli allarmi (intervento in ritardo e intervento prossimo alla conclusione);
- sono evidenziati sia gli allarmi sia gli stati.

In quest'ultimo caso il colore del riquadro cambia secondo il seguente ordine di priorità:

- se c'è un intervento in ritardo il riquadro diventa rosso;
- se c'è un intervento vicino alla conclusione (mezz'ora o meno nella configurazione qui descritta) il riquadro diventa giallo;
- se c'è un intervento in corso il riquadro diventa blu;
- se c'è un intervento pronto (e nessun intervento negli stati menzionati sopra) il riquadro diventa verde;
- se c'è un intervento pianificato (e nessun intervento negli stati menzionati sopra) il riquadro diventa grigio chiaro;
- se non ci sono interventi o ci sono soltanto interventi completati il riquadro diventa grigio scuro.

Eventuali lettere gialle poste accanto al numero della sala (Fig 253) indicano i dispositivi presenti in sala. L'associazione fra una particolare lettera e un particolare dispositivo (può essere una apparecchiatura per dialisi o per raggi x, ad esempio) è decisa in fase di configurazione.

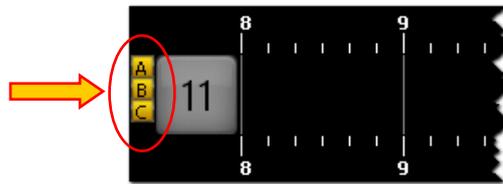


Fig 253

I numeri lungo la linea rappresentano le ore del giorno.

I riquadri interni alla linea rappresentano gli interventi pianificati, in corso o completati in quella sala. Il colore dei riquadri corrisponde allo stato dell'intervento. L'associazione fra colore e stato dell'intervento è spiegata nel paragrafo 11.2

Le dimensioni di ogni riquadro sono proporzionali alla durata pianificata dell'intervento corrispondente. Il riquadro è più lungo se la durata pianificata dell'intervento è maggiore.

La posizione di ogni riquadro indica l'ora per la quale l'intervento è stato pianificato. Il lato sinistro del riquadro è cioè posizionato in corrispondenza dell'ora di inizio pianificata per l'intervento.

Ad esempio, il riquadro indicato in Fig 252 **B** corrisponde a un intervento che dovrebbe iniziare alle ore 13:40 e che dovrebbe durare un'ora.

Se vengono cambiati i dati relativi a un intervento, se viene cioè cambiata l'ora o la durata pianificate il sistema sposta automaticamente il riquadro corrispondente sulla schermata e/o ne cambia le dimensioni.

Si veda il paragrafo 10 per sapere come fare a cambiare i dati di un intervento pianificato.

Il cursore verticale giallo indica l'ora corrente (Fig 252 **C**). Nell'esempio mostrato in figura il cursore giallo si trova in corrispondenza delle ore 11 e 50 minuti.

Il cursore scorre sulla schermata con lo scorrere del tempo.

Se il cursore incontra l'ora di inizio stabilita per un intervento (cioè il lato sinistro di un riquadro) e l'intervento non inizia all'ora stabilita il riquadro si sposta nel tempo insieme al cursore.

In generale si può notare che

- gli interventi completati (colore grigio scuro) si trovano tutti alla sinistra del cursore-tempo,
- gli interventi pianificati (colore grigio chiaro) e quelli che hanno effettuato il solo check-in di blocco (colore verde) si trovano tutti alla destra del cursore-tempo,
- gli interventi in corso (colore azzurro) si trovano a cavallo del cursore-tempo (oppure, in caso di ritardi rispetto alla durata pianificata, il loro lato destro coincide con il cursore).



I dati relativi agli interventi completati (durata, ora di inizio, ora di fine) sono dati effettivi; i dati relativi agli interventi pianificati sono dati previsti.

Nel caso un intervento duri più del previsto la schermata permette di visualizzare il ritardo accumulato su una linea gialla posta alla base del riquadro (Fig 254).

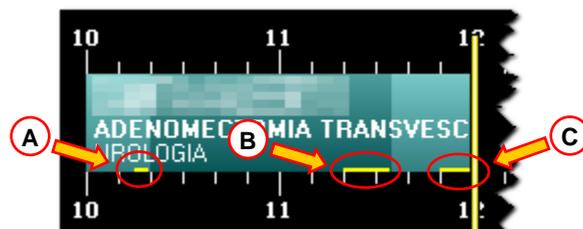


Fig 254

Un parametro di configurazione permette di visualizzare separatamente il ritardo eventualmente accumulato nei tempi pre chirurgico, chirurgico e post chirurgico. È il caso mostrato in Fig 254. Nella figura qui mostrata le tre barre gialle indicano

- 1) un ritardo di 5 minuti sul tempo pre chirurgico (Fig 254 A);
- 2) un ritardo di 12 minuti sul tempo chirurgico (Fig 254 B);
- 3) un ritardo di 5 minuti sul tempo post chirurgico (Fig 254 C).

L'intervento è ancora in corso, il ritardo complessivo accumulato fino ad ora è di 22 minuti. Questo valore complessivo è indicato nell'area "Tempo residuo" della schermata "OranJ Home" (si veda il paragrafo 9.9).

Gli interventi previsti dopo quello in ritardo, se necessario, vengono posticipati automaticamente dal sistema.

Gli interventi segnati come "Emergenza" sulla schermata "Dettaglio paziente e operazione" (Fig 141 - o, dove installato, sul sistema DIGISTAT® "Smart Scheduler") sono contraddistinti da una banda rossa sulla sinistra (Fig 255). Il piccolo riquadro indicato in Fig 255 A specifica il livello dell'emergenza. La configurazione qui descritta prevede tre livelli di emergenza.

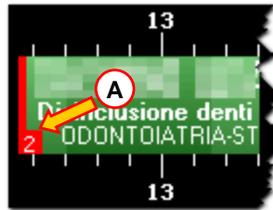


Fig 255 - Emergenza

Ogni riquadro-intervento è cliccabile, sia che si trovi all'interno della schermata, sia che si trovi nella colonna "non assegnato" (si veda il paragrafo 11.4.5).

Cliccando su uno dei riquadri si apre una finestra che riporta i dati principali dell'intervento (Fig 256).

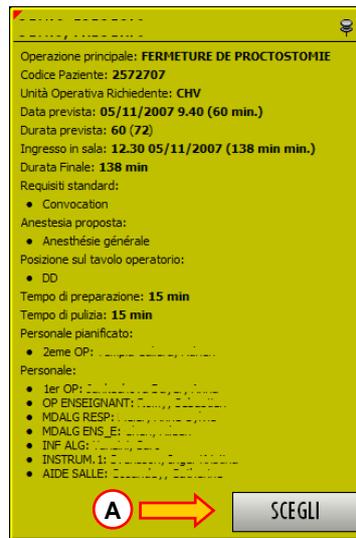


Fig 256 – Dettagli Intervento

Cliccando il pulsante **SCEGLI** presente sulla finestra (Fig 256 A) si accede alla schermata "OranJ Home" relativa all'intervento cliccato (Fig 66).

15.1.2. La barra comandi



Fig 257 – Barra di controllo del modulo Room Plan

Sulla barra comandi i tre pulsanti **6 ORE**, **12 ORE**, **24 ORE** (Fig 257 A) permettono di cambiare l'intervallo di tempo visualizzato. Cliccando sul pulsante **6 ORE**, ad esempio, si visualizzerà un arco di tempo di 6 ore, cliccando sul pulsante **12 ORE** si visualizzerà un arco di tempo di 12 ore.

I pulsanti-freccia (Fig 257 B - pulsanti di scroll) permettono di scorrere avanti e indietro lungo l'arco di tempo visualizzato. Se, ad esempio, si sta visualizzando l'arco di tempo che va dalle 12:00 alle 24:00, cliccando una volta sulla freccia destra si visualizzerà l'arco di tempo che va dalle 15:00

alle 3:00 del giorno successivo. Analogamente, cliccando una volta sulla freccia sinistra si visualizzerà l'arco di tempo che va dalle 9:00 alle 21:00.

Il pulsante  (Fig 257 C) permette di intervenire sulla schermata e di modificarne i dati. Si veda il paragrafo 11.4.6 per una descrizione dettagliata di questa funzione.

15.1.3. L'area "programma giornaliero"

La sezione "programma giornaliero (Fig 258 A) riporta in forma testuale le informazioni riguardanti il programma della sala operatoria selezionata.

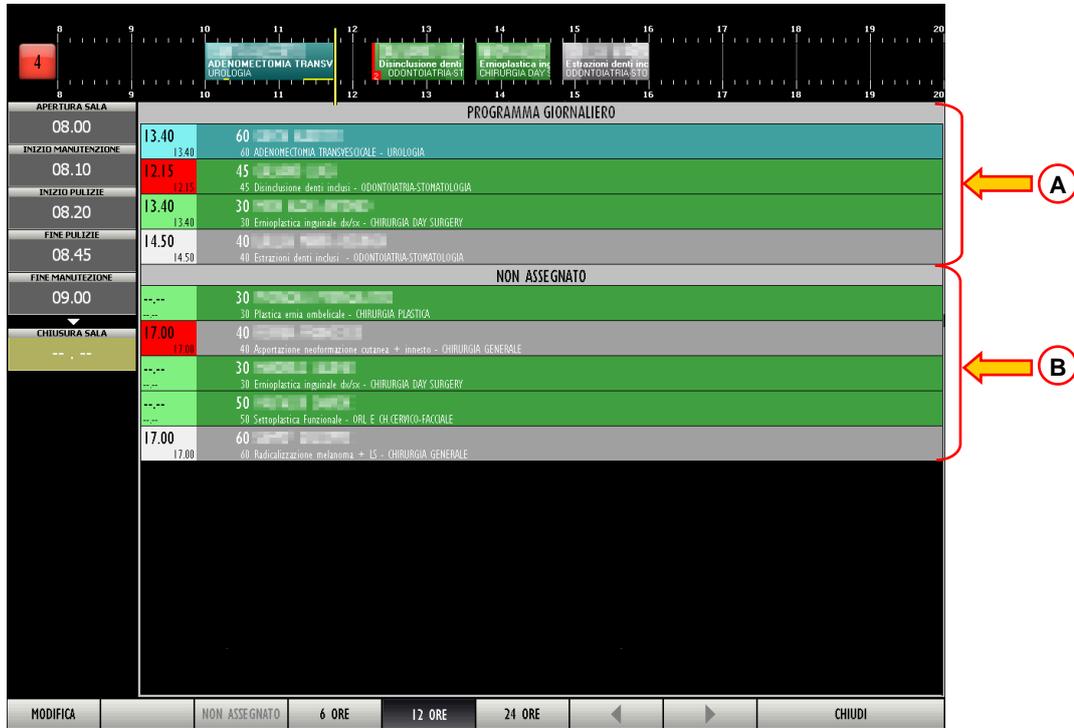


Fig 258

Ogni riga corrisponde ad un intervento (Fig 259).



Fig 259

Il colore della riga indica lo stato dell'intervento e segue la codifica colori comune a tutti i moduli del sistema OranJ (si veda il paragrafo 11.2 per la relazione fra colori e stato dell'intervento in OranJ).

Sulla parte sinistra di ogni riga si trova l'ora di inizio pianificata per l'intervento (Fig 259 A).

La parte restante della riga riporta:

- la durata pianificata dell'intervento (Fig 259 B);
- il nome del paziente (Fig 259 C);
- il tipo di intervento pianificato (Fig 259 D).

Se specificato, viene indicato il reparto che ha richiesto l'intervento.

Se la parte sinistra è evidenziata in rosso (Fig 260) significa che l'intervento è stato segnato come "Emergenza" sulla schermata "Dettaglio paziente e operazione" (Fig 141 - o, dove installato, sul sistema DIGISTAT® "Smart Scheduler").



Fig 260 - Emergenza

15.1.4. La sezione "non assegnato"

Il modulo permette di visualizzare in ogni momento gli interventi non assegnati. Quegli interventi, cioè, assegnati alla sala ma per cui non è stata pianificata l'ora di inizio. Tali interventi sono detti "riserve", si veda il paragrafo 11.3 per una descrizione dettagliata di tutti i tipi di riserva e delle procedure ad essi collegate. Ogni riga di questa sezione riporta la durata pianificata per l'intervento, il nome del paziente, il tipo di intervento pianificato e, se specificato, il reparto che ha richiesto l'intervento (Fig 258 B).

Dato che la workstation su cui si sta lavorando è di tipo "Bedside", è cioè configurata per gestire una singola sala operatoria, saranno visualizzate soltanto le operazioni che potrebbero essere pianificate in quella sala (cioè le emergenze, le riserve di sala, le riserve di blocco e le riserve generiche - non saranno visualizzate le riserve assegnate ad altre sale e ad altri blocchi).

Tutte le righe delle sezioni "programma giornaliero" e "non assegnato" sono cliccabili. Cliccando su un riquadro si apre la finestra illustrata in Fig 256 che riporta i dati principali dell'intervento.

15.1.5. Come modificare la pianificazione degli interventi

È possibile intervenire sulla schermata principale del modulo per modificare la pianificazione degli interventi.



Fig 261 – Barra comandi

Per apportare qualsiasi modifica è necessario, prima, cliccare sul pulsante  sulla barra comandi (Fig 261 A).

Il pulsante, quando è premuto, appare selezionato - .

Quindi, per modificare la schermata, bisogna

- cliccare sul pulsante 

e poi

- effettuare la modifica desiderata.

Una volta apportata la modifica il pulsante  si deseleziona automaticamente. Per poter di nuovo intervenire sulla schermata è necessario premerlo di nuovo.

Quando il pulsante  è premuto vengono abilitate le funzioni di “drag and drop”. Per “drag and drop” si intende la possibilità di prendere fisicamente uno dei riquadri corrispondenti a un intervento, trascinarlo nel punto desiderato della linea temporale e lì lasciarlo. Si ricordi che la posizione di un riquadro indica l’orario pianificato per l’intervento corrispondente, quindi spostare un riquadro da una posizione all’altra della linea temporale significa cambiare l’orario dell’intervento corrispondente.

Il cambiamento di orario sarà visualizzato simultaneamente sugli altri moduli di OranJ.



Nel caso si stia lavorando su un “touch screen” e il mouse non sia quindi presente, il “drag and drop” può essere eseguito usando le dita.

Analogamente è possibile inserire nel programma giornaliero, sempre trascinando il riquadro corrispondente, un intervento della lista dei non assegnati.

È inoltre possibile rimuovere un intervento dal programma giornaliero e portarlo nella lista dei non assegnati. Per compiere questa operazione è necessario

- cliccare il pulsante .
- Cliccare, nella lista degli interventi pianificati (Fig 261 A), sulla riga corrispondente all’intervento che si vuole rimuovere.

Il rettangolo che riporta l’ora pianificata diventerà giallo (Fig 262)



Fig 262

Il pulsante  sulla barra di controllo diventerà attivo.

- Cliccare il pulsante  sulla barra di controllo (Fig 261 B).

L’intervento verrà così spostato nella lista dei “non assegnati”.

Attraverso il pulsante  della schermata principale del modulo Room Plan è dunque possibile

- Cambiare l'ora pianificata per un intervento.
- Inserire nel programma giornaliero uno degli interventi della lista “non assegnati”.
- Togliere un intervento dal programma giornaliero e portarlo nella lista “non assegnati”.

15.1.6. I marker di sala

Nella colonna sinistra della schermata (Fig 251 **B**) sono registrati gli eventi relativi alla sala operatoria (Fig 263).



APERTURA SALA
8.00
INIZIO MANUTENZIONE
8.15
INIZIO PULIZIE
8.20
FINE PULIZIE
9.00
▼
FINE MANUTENZIONE
-- . --

Fig 263 – Marker di sala

I marker permettono di registrare in modo estremamente semplice gli eventi di cui si voglia tenere traccia.

Il sistema permette di registrare l'evento e l'ora in cui questo è accaduto.

Il numero e la natura dei marker di sala dipendono dalla particolare configurazione del sistema su cui si sta lavorando. Si tenga dunque conto che quello che viene illustrato nel presente paragrafo è solo un esempio di configurazione.

I marker di sala esistenti nella configurazione di esempio sono

- Apertura sala
- Inizio manutenzione
- Inizio pulizie
- Fine pulizie
- Fine manutenzione
- Chiusura sala

I marker appaiono nella parte sinistra dello schermo come una successione di riquadri. I riquadri sono ordinati cronologicamente.

Il riquadro relativo al marker inizialmente è di colore giallo ocre e non contiene alcuna informazione riguardo al momento (l'ora e il giorno) in cui il marker è stato registrato. Ciò significa che il marker non è ancora stato registrato, l'evento corrispondente non si è ancora verificato (Fig 264).



Fig 264 – Primo marker di sala

Per registrare un marker è sufficiente cliccare sul riquadro corrispondente. Il riquadro diventerà di colore grigio e registrerà l'ora in cui si è cliccato. Al di sotto di esso apparirà un nuovo riquadro (o più riquadri, a seconda della configurazione) di colore giallo ocre e privo di ora. I nuovi riquadri sono riferiti ai marker successivi (Fig 265).



Fig 265 – Secondo marker di sala

In generale, per registrare un marker bisogna

- cliccare sul riquadro corrispondente all'evento.

Il sistema registrerà automaticamente l'orario in cui si è eseguita l'operazione.

15.1.7. Come modificare i marker di sala

Per cambiare l'orario di un marker dopo che questo è stato registrato

- Cliccare all'interno del riquadro corrispondente al marker di cui si vuole cambiare l'orario.

Apparirà una tastiera numerica (Fig 266).



Fig 266 – Tastiera Numerica

- Inserire l’orario voluto usando la tastiera.

Per registrare il nuovo orario.

- Cliccare di nuovo sul riquadro corrispondente al marker.

La tastiera numerica sparirà e il nuovo orario sarà visualizzato all’interno del riquadro.

Nel caso si cerchi di inserire un orario impossibile appare il seguente messaggio di errore (Fig 267).

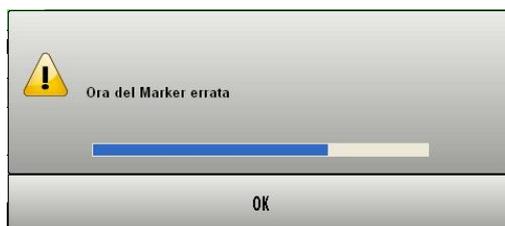


Fig 267

Per cancellare un marker registrato

- Cliccare sul riquadro corrispondente al marker che si vuole cancellare.

Apparirà una tastiera numerica (Fig 266).

- Cliccare il pulsante  presente sulla tastiera (Fig 266 A).

Apparirà un messaggio che chiede conferma dell’operazione (Fig 268).

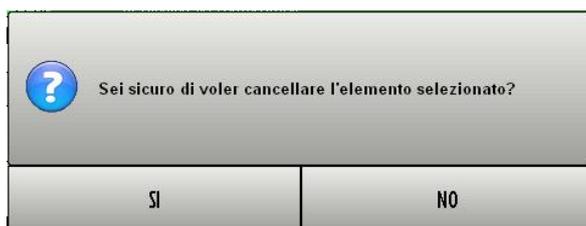


Fig 268

➤ Cliccare su **SI** per cancellare il marker.

La cancellazione di un marker comporta la cancellazione di tutti i marker successivi.

Il riquadro corrispondente al marker cancellato ritornerà giallo ocra e sarà privo di orario, a indicare che l'evento corrispondente non è ancora accaduto.

16. Documentazione allegata

Vengono di seguito riportati i seguenti documenti

- 1) Il *Modulo Di Rintracciabilità Del Prodotto*. Da compilare e spedire a UMS in caso di trasferimento del dispositivo.
- 2) Il *Contratto Di Licenza Con l'Utente*. Da leggere in ogni sua parte, firmare e spedire a UMS.

MODULO DI RINTRACCIABILITA' DEL PRODOTTO

Inviare a:
UMS SRL
Servizio Assicurazione Qualità
Via di Mucciana 19
50026 San Casciano in Val di Pesa (Firenze)

tel: 800 999715
tel: +39 055 0512161
fax 055 8290392

Nome prodotto/sistema _____

Codice (REF) _____

Serial Number (SN) _____

Nome ed indirizzo del proprietario originario:

--

Nome ed indirizzo del nuovo proprietario:

--

Data:

Firma e Timbro

CONTRATTO DI LICENZA CON L'UTENTE FINALE PER IL PRODOTTO UMS "DIGISTAT®"

IMPORTANTE - LEGGERE CON ATTENZIONE: il presente Contratto di Licenza UMS con l'utente finale (il "Contratto") è un contratto intercorrente tra l'utente (una persona fisica o giuridica) e la Società UMS Srl ("UMS") per il sistema "DIGISTAT®" prodotto dalla UMS. Il prodotto "DIGISTAT®" ("PRODOTTO") include il software per computer e può includere i supporti di memorizzazione a esso associati, il materiale stampato e una documentazione "online" o elettronica. Il PRODOTTO contiene inoltre gli eventuali aggiornamenti e componenti integrativi al PRODOTTO originale fornito da UMS. Qualsiasi software fornito con il PRODOTTO e associato a un Contratto di Licenza con l'utente finale distinto viene concesso in licenza all'utente in conformità ai termini e alle condizioni del suddetto Contratto. Installando, copiando, scaricando, visualizzando o altrimenti utilizzando il PRODOTTO, l'utente accetta di essere vincolato dalle condizioni del presente Contratto. Qualora l'utente non accetti i termini e le condizioni del presente Contratto di Licenza, egli non sarà autorizzato all'uso del PRODOTTO e dovrà cessarne immediatamente l'utilizzo.

LICENZA DEL PRODOTTO

Il PRODOTTO è protetto dalle leggi e dai trattati internazionali sul copyright, oltre che da altre leggi e trattati sulla proprietà intellettuale. Il PRODOTTO viene concesso in licenza, non viene venduto.

1. CONCESSIONE DI LICENZA. Il presente Contratto di Licenza concede all'utente i seguenti diritti:

- **Software applicativo.** L'utente può installare, utilizzare, accedere, visualizzare, eseguire o altrimenti interagire ("ESEGUIRE") con una copia del PRODOTTO, o una qualsiasi versione precedente per il medesimo sistema operativo, in un unico computer, workstation, terminale, PC palmare, cercapersone, "telefono intelligente" o altro dispositivo elettronico digitale ("COMPUTER").
- **Memorizzazione/Usò in rete.** L'utente può anche memorizzare o installare una copia del PRODOTTO in un dispositivo di memorizzazione, quale un server di rete, utilizzato unicamente per ESEGUIRE il PRODOTTO in altri COMPUTER in una rete interna; tuttavia, l'utente è tenuto ad acquistare e dedicare una licenza per ciascun singolo COMPUTER nel quale il PRODOTTO viene ESEGUITO dal dispositivo di memorizzazione. Una stessa licenza per il PRODOTTO non può essere condivisa o usata in concomitanza in COMPUTER diversi.
- **License Pack.** Qualora questa confezione sia un License Pack UMS, l'utente è autorizzato a ESEGUIRE un numero di copie aggiuntive del componente software di questo PRODOTTO fino al numero di copie sopra specificate come "Copie Autorizzate".
- **Riserva di diritti.** UMS si riserva tutti i diritti si sensi di legge non espressamente previsti dal presente Contratto.

2. ALTRI DIRITTI E RESTRIZIONI

- **Restrizioni sulla decodificazione, decompilazione e disassemblaggio.** L'utente non può decodificare, decompilare o disassemblare il PRODOTTO, fatta eccezione per i casi in cui la suddetta restrizione sia espressamente vietata dalla legge in vigore.
- **Separazione di Componenti.** Il PRODOTTO è concesso in licenza quale PRODOTTO singolo. Le sue singole parti componenti non possono essere separate per l'utilizzo in più di un COMPUTER.
- **Marchi.** Il presente Contratto non concede all'utente alcun diritto in relazione a eventuali marchi o marchi registrati UMS.
- **Locazione.** L'utente non può concedere in locazione, in sub-licenza, in leasing o in prestito il PRODOTTO.
- **Servizio Supporto Tecnico Clienti.** UMS in alcuni casi fornisce all'utente un Servizio di Supporto Tecnico relativo al PRODOTTO ("Servizio Supporto Tecnico Clienti"). L'utilizzo del Servizio di

Supporto Tecnico è disciplinato dai piani e dai programmi UMS resi disponibili dalla UMS su richiesta. Qualsiasi codice software supplementare fornito all'utente nell'ambito del Servizio Supporto Tecnico Clienti sarà considerato come facente parte del PRODOTTO e soggetto ai termini e alle condizioni del presente Contratto. Per quanto riguarda le informazioni tecniche fornite dall'utente a UMS nell'ambito del Servizio Supporto Tecnico Clienti, UMS si riserva la possibilità di utilizzare tali informazioni per la propria attività, compreso il supporto tecnico e lo sviluppo del PRODOTTO. L'utilizzo da parte di UMS di tali informazioni avverrà in modo tale da non consentire l'individuazione della persona dell'utente.

- **Risoluzione.** UMS può risolvere il presente Contratto, senza per questo pregiudicare altri suoi diritti, se l'utente non si attiene alle condizioni e alle clausole del presente Contratto. In tal caso, l'utente è tenuto a distruggere tutte le copie del PRODOTTO e tutte le sue parti componenti.
3. **AGGIORNAMENTI.** Se il PRODOTTO riporta l'etichetta di aggiornamento ("Upgrade"), l'utente, per poter utilizzare il PRODOTTO, deve essere in possesso di una regolare licenza d'uso di un PRODOTTO qualificato da UMS come idoneo a essere integrato da un aggiornamento. Un PRODOTTO etichettato come aggiornamento sostituisce e/o integra (e può disattivare) il PRODOTTO che costituisce la base suscettibile di essere integrata mediante aggiornamento. Il PRODOTTO finale aggiornato risultante dall'integrazione può essere utilizzato solo in conformità alle condizioni del presente Contratto. Se il PRODOTTO è un aggiornamento di un componente di un pacchetto di programmi software concessi in licenza all'utente come PRODOTTO singolo, il PRODOTTO può essere utilizzato e trasferito solo come parte del pacchetto considerato PRODOTTO singolo e da questo non può venire separato per essere utilizzato in più COMPUTER.
 4. **COPYRIGHT.** I diritti e il copyright relativi al PRODOTTO (ivi inclusi, ma non limitatamente a, ogni immagine, fotografia, animazione, video, audio, musica, testo e "applet" integrati al PRODOTTO), il materiale stampato accluso e qualsiasi copia del PRODOTTO sono di proprietà di UMS o dei suoi fornitori. Il titolo e i diritti sulla proprietà intellettuale relativi a contenuti cui l'utente può accedere mediante l'utilizzo del PRODOTTO sono di proprietà dei rispettivi titolari e possono essere tutelati dal copyright o da altre leggi e trattati sulla proprietà intellettuale. Dal presente Contratto non scaturisce alcun diritto di utilizzare tali contenuti. Se il PRODOTTO contiene documentazione fornita esclusivamente in forma elettronica, l'utente è autorizzato a stampare una copia della suddetta documentazione elettronica. L'utente non può copiare il materiale stampato accluso al PRODOTTO.
 5. **COPIA DI BACKUP.** Dopo avere installato una copia del PRODOTTO in conformità con i termini del presente Contratto, l'utente può conservare il supporto originale su cui il PRODOTTO gli è stato fornito da UMS esclusivamente a fini di backup o di archivio. Se per utilizzare il PRODOTTO è necessario il supporto originale, è possibile eseguire una sola copia del PRODOTTO esclusivamente a fini di backup o di archivio. Salvo quanto espressamente previsto nel presente Contratto, non è possibile eseguire copie del PRODOTTO o del materiale stampato accluso per altri scopi.

GARANZIA LIMITATA

UMS garantisce che per dodici (12) mesi a decorrere dalla data di consegna del PRODOTTO all'utente: (a) i supporti su cui il PRODOTTO è fornito siano esenti da difetti di materiale e manodopera in normali condizioni di uso; e (b) il PRODOTTO sia sostanzialmente conforme alle specifiche pubblicate.

Fatta eccezione per quanto sopra, il PRODOTTO è fornito "così com'è". La presente garanzia limitata si applica solo all'utente licenziatario originale.

L'obbligazione di garanzia da parte di UMS consisterà, a discrezione della UMS, nella riparazione o nella sostituzione del PRODOTTO, ovvero nel rimborso del prezzo pagato per l'acquisto del PRODOTTO, e solo qualora il difetto del PRODOTTO sia tecnicamente riferibile alla UMS e ne sia autorizzata dalla UMS la restituzione.

La responsabilità di eventuali perdite o danni del PRODOTTO durante le spedizioni collegate alla presente garanzia è a carico della parte che effettua la spedizione.

UMS non garantisce che il PRODOTTO sia esente da errori o che l'utente sia in grado di far funzionare il sistema senza problemi o interruzioni.

Inoltre, a causa del continuo sviluppo di nuove tecniche di intrusione o di attacco alle reti, la UMS non garantisce, pur approntando i dovuti controlli e adeguamenti secondo la miglior scienza ed esperienza del momento, che il PRODOTTO o altro sistema di apparecchiature o la rete stessa sulla quale il PRODOTTO è usato, siano invulnerabili da intrusioni o attacchi. E' a carico dell'utente l'installazione ed il mantenimento di dispositivi e software per la protezione da intrusione o attacchi (antivirus, firewall, etc.).

Limitazioni. Questa garanzia non si applica se il PRODOTTO (a) è stato installato, riparato, assoggettato a manutenzione o comunque alterato da persone non autorizzate da UMS, (b) è stato usato in modo non conforme alle istruzioni fornite da UMS, (c) è stato sottoposto a stress fisico o elettronico anormale, ad uso improprio o negligente o ad incidente, o (d) è concesso per meri fini di prova pilota, valutazione, collaudo, dimostrazione o omaggio, per i quali UMS non riceve un corrispettivo a titolo di costo di licenza.

Limitazione di responsabilità. IN NESSUN CASO LA UMS O I SUOI FORNITORI SARANNO RITENUTI RESPONSABILI DELLA PERDITA DI REDDITO, PROFITTO O DATI O DI DANNI SPECIALI, INDIRETTI, CONSEGUENZIALI, INCIDENTALI O PUNITIVI CAUSATI, INSORGENTI O DERIVANTI DALL'USO O DALL'INCAPACITÀ ALL'USO DEL PRODOTTO, ANCORCHÉ UMS O I SUOI FORNITORI SIANO STATI AVVISATI DELLA POSSIBILITÀ CHE TALI DANNI SI VERIFICASSERO. In nessun caso la responsabilità della UMS o dei suoi fornitori comporterà un obbligo di risarcimento superiore al prezzo pagato dall'utente. IN NESSUN CASO QUESTE CONDIZIONI GENERALI DI CONTRATTO COMPORTERANNO IL RICONOSCIMENTO DELLA RESPONSABILITÀ DI UMS O DEI SUOI FORNITORI IN CASO DI DECESSO O LESIONI PERSONALI CAGIONATI DALL'USO DEL PRODOTTO. Dette limitazioni si applicano anche se la presente garanzia venga meno al suo scopo essenziale. LE LIMITAZIONI SUMMENZIONATE NON SI APPLICANO NEGLI STATI O NELLE GIURISDIZIONI CHE NON CONSENTONO LA LIMITAZIONE O L'ESCLUSIONE DI DANNI INCIDENTALI O CONSEGUENZIALI.

Il presente Contratto e le garanzie relative al PRODOTTO saranno regolati secondo la legislazione dello Stato Italiano. La Convenzione delle Nazioni Unite sulla Vendita Internazionale di Beni non troverà applicazione. Qualora una o più clausole del presente Contratto dovessero essere riconosciute come nulle o inefficaci da una corte di una giurisdizione competente, le restanti clausole dovranno considerarsi pienamente valide ed efficaci. Salvo quanto qui espressamente disposto, il presente Contratto costituisce l'intero accordo tra le parti per quanto attiene alla licenza del PRODOTTO e sostituisce ogni altra clausola in conflitto o addizionale contenuta nell'ordine di acquisto. La data di spedizione del PRODOTTO da parte di UMS è indicata nella documentazione che accompagna la spedizione o la consegna del PRODOTTO.

DESTINAZIONE D'USO

Il PRODOTTO è un dispositivo medico composto solo da software che viene concesso in licenza esclusivamente per creare una copia elettronica di alcuni dati dei pazienti e registrare le attività del reparto allo scopo di fornire:

- documentazione elettronica dell'attività del reparto;
- informazioni sull'uso di risorse umane e materiali;
- statistiche differite per il controllo di qualità;
- supporto alle attività diagnostiche e terapeutiche, nei limiti di quanto più avanti precisato;
- supporto alla gestione degli allarmi provenienti dai dispositivi medici connessi;
- visualizzazione di alcune informazioni per utenti remoti a scopo non clinico.

Il PRODOTTO non è destinato a rilasciare o scambiare energia con il corpo umano né a somministrare o sottrarre medicinali, liquidi o altre sostanze dal corpo medesimo.

Il PRODOTTO non è destinato né a consentire una diagnosi diretta né al controllo dei processi fisiologici vitali (a mero titolo esemplificativo funzioni cardiache, respiratorie o dell'attività del sistema nervoso centrale) cosicché la eventuale procedura o manovra terapeutica o diagnostica ritenuta necessaria dall'utente, sarà unicamente dallo stesso posta in essere come conseguenza dell'esame diretto e della rispondenza scientifica al caso di specie dei dati ottenuti dall'utilizzo del PRODOTTO.

Pertanto il PRODOTTO per le caratteristiche descritte, pur nella sua struttura finalizzata ad offrire il massimo dell'affidabilità, non può garantire la perfetta rispondenza dei dati forniti, né tantomeno esso potrà sostituirsi alla verifica diretta degli stessi da parte dell'utente.

In ogni caso il PRODOTTO deve essere utilizzato contestualmente alle procedure di sicurezza descritte nel manuale utente allegato al Prodotto medesimo.

Il PRODOTTO può essere usato in prossimità del paziente e dei dispositivi medici allo scopo di velocizzare l'immissione dei dati, per ridurre la possibilità di errori di immissione e per permettere all'utilizzatore di verificare la correttezza dei dati, tramite il confronto immediato con i dati e le attività reali.

L'utente dovrà mettere in atto adeguate procedure volte a garantire che eventuali errori prodotti dal PRODOTTO siano rivelati ed annullati e che non possano comunque costituire un rischio per il paziente e l'operatore. Tali procedure dipendono dalla configurazione specifica del PRODOTTO e dalle modalità di utilizzo scelte dall'utente.

Soltanto le stampe firmate (con firma digitale o autografa) da medici o dagli operatori sanitari autorizzati avranno valore di documento clinico. Attraverso la firma l'utente certifica di aver verificato l'esattezza e la completezza dei dati stampati nel documento.

Solo questi documenti firmati potranno costituire valida fonte di informazioni per ogni processo o procedura diagnostica o terapeutica.

Il PRODOTTO può dare accesso, a seconda dei moduli installati, ad informazioni riguardanti i farmaci. Tali informazioni sono estratte da pubblicazioni ufficiali. E' responsabilità dell'utente verificare periodicamente che le informazioni siano attuali e aggiornate.

Il PRODOTTO può essere collegato ad altri dispositivi medici al fine di acquisirne i dati, ma non è destinato a controllare, sorvegliare o influenzare le prestazioni dei dispositivi medici con i quali può essere connesso.

Le informazioni presentate dal PRODOTTO non intendono sostituire né replicare i dati, i messaggi e gli allarmi visualizzati dai dispositivi medici. Il PRODOTTO non intende, quindi, né controllare, né influenzare, né alterare il normale uso di tali dispositivi.

Il PRODOTTO non sostituisce un sistema di "Nurse Call" e non è un "Distributed Alarm System" (come definito dalla norma EN 60601-1-8). Pertanto non deve essere utilizzato in sostituzione del monitoraggio degli allarmi generati dai dispositivi.

UTILIZZATORI AUTORIZZATI

Il PRODOTTO deve essere usato da personale medico, paramedico, amministrativo e tecnico opportunamente addestrato.

L'uso del PRODOTTO deve essere consentito, attraverso apposita configurazione delle password e attraverso la sorveglianza attiva, soltanto a personale addestrato e professionalmente qualificato ad interpretare correttamente le informazioni da esso fornite, ed a mettere in atto le procedure di sicurezza opportune.

Parti limitate del PRODOTTO possono essere accessibili ad altre tipologie di utenti a scopo non clinico, per ricevere un limitato insieme di informazioni e senza possibilità di inserimento o modifica (ad esempio parenti del paziente possono ricevere informazioni sul loro congiunto).

LUOGO DI UTILIZZO

Il PRODOTTO può essere usato all'interno di strutture sanitarie in reparti di terapia intensiva, in corsia, nei blocchi operatori, le sale operatorie ed in altri reparti.

Il PRODOTTO è un dispositivo medico solamente software che può essere eseguito su un computer collegato alla rete locale ospedaliera e che deve essere adeguatamente protetto dagli attacchi informatici.

Il PRODOTTO deve essere installato solo nei PC e/o sistemi operativi raccomandati.

Utilizzando il PRODOTTO, l'utente dichiara di aver compreso ed accettato tutte le clausole e restrizioni qui elencate.

DEROGA ALLE PRESENTI DISPOSIZIONI

Nel caso in cui l'utente e UMS stipulino un contratto per la fornitura e/o la licenza del PRODOTTO contenente termini diversi da quelli di cui al presente Contratto, i termini di quel contratto prevarranno sui termini di cui al presente Contratto che siano con essi incompatibili, ferma restando la validità e l'applicabilità di tutti gli altri termini del presente Contratto.

* * * * *

Per ogni domanda riguardante questo contratto di Licenza d'Uso, contattare il rappresentante UMS della vostra zona o scrivete a UMS srl, Servizio Clienti, Via di Mucciana 19, 50026 San Casciano in Val di Pesa (Firenze), Italia.

Data

Firma

ACCETTAZIONE SPECIFICA DI ALCUNE CLAUSOLE DEL PRESENTE CONTRATTO

IMPORTANTE — LEGGERE ATTENTAMENTE

In riferimento agli articoli 1341 and 1342 del Codice Civile Italiano o ad ogni altro equivalente regolamento applicabile in ogni altra giurisdizione, dichiaro di aver letto e pienamente compreso, e di accettare specificamente le seguenti clausole del Contratto di Licenza d'uso UMS riguardante il prodotto "**DIGISTAT**[®]":

- COPYRIGHT
- GARANZIA LIMITATA
- LIMITAZIONI
- LIMITI DI RESPONSABILITA' RISARCITORIA
- DESTINAZIONE D'USO

Data

Firma

Appendice A: glossario

L'uso dei sistemi DIGISTAT® presuppone una conoscenza di base dei più comuni termini e concetti informatici. Allo stesso modo, la comprensione del presente manuale è subordinata a tale conoscenza. Comunque, allo scopo di accrescere l'accessibilità del documento e di chiarire l'uso di certi termini riferiti ai sistemi DIGISTAT®, inseriamo un glossario da usare come riferimento rapido (e necessariamente conciso) per chiarimenti di carattere terminologico.

Si ricordi comunque che l'uso dei sistemi DIGISTAT® deve essere consentito soltanto a personale professionalmente qualificato ed opportunamente addestrato.



L'uso dei sistemi DIGISTAT® deve essere consentito soltanto a personale professionalmente qualificato ed opportunamente addestrato.

ALLARME (MESSAGGIO DI)

Messaggio indicante pericolo immediato per l'incolumità del paziente o degli operatori, proveniente da uno qualsiasi dei dispositivi in uso. I messaggi di allarme sono di importanza vitale e devono essere gestiti immediatamente.

AMMINISTRATORE DI SISTEMA

Tecnico specializzato che si occupa di gestire il sistema informatico usato. È il primo referente da contattare in caso si abbiano problemi di qualsiasi tipo.

AVVERTIMENTO (MESSAGGIO DI)

Messaggio volto a ricordare agli operatori che una determinata procedura o situazione è in atto, al fine di prevenire potenziali pericoli per loro e per il paziente. I messaggi di avvertimento hanno grande importanza e vanno gestiti appena possibile.

I messaggi di avvertimento sono a volte indicati con il termine inglese "WARNING".

BARRA COMANDI

Termine con cui si indica genericamente una porzione di schermo contenente diversi pulsanti-funzione (Figura 1).



Figura 1 – Barra Comandi

CAMPO

Porzione di schermo nella quale è possibile inserire dei dati (cifre, lettere o entrambi - Figura 2).

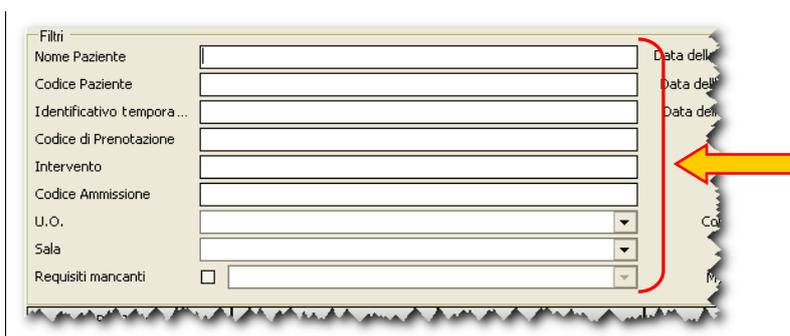
A screenshot of a software interface showing a list of input fields. The fields are labeled: 'Nome Paziente', 'Codice Paziente', 'Identificativo tempora...', 'Codice di Prenotazione', 'Intervento', 'Codice Ammissione', 'U.O.', 'Sala', and 'Requisiti mancanti'. There are also some partially visible labels on the right side like 'Data dell...', 'Data dell...', 'Data dell...', 'Col...', and 'In...'. A red bracket highlights the right side of the form, and a yellow arrow points to it.

Figura 2 - Campi

❖ Campo libero

Si dice "libero" un campo nel quale sia possibile inserire qualsiasi tipo di testo o cifra e che non sia vincolato a una serie di opzioni predefinite.

CHECKBOX

Piccola casella, di solito di forma quadrata, che può essere cliccata per selezionare una opzione. Può essere chiamato anche “box di selezione”.

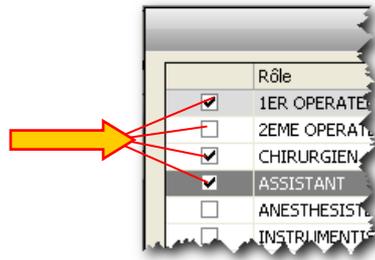


Figura 3 - Checkbox

❖ **Box di selezione**

Vedi “Checkbox”.

CLICCARE

Portarsi col cursore sopra un determinato oggetto e premere uno dei tasti del mouse (il tasto sinistro se non è specificato altrimenti).

❖ **Doppio Click**

Cliccare due volte in rapida successione.

CLIENT

Un computer collegato ad un server (vedi) tramite una rete informatica ed al quale richiede uno o più servizi.

CONFIGURAZIONE

La configurazione di un software è una serie di operazioni e di scelte che determinano l'impostazione generale del software stesso e, in definitiva, il suo funzionamento e il suo aspetto. La configurazione non deve essere eseguita da un utente (vedi) ma da un tecnico/amministratore di sistema (vedi).

CONTROL BAR

La porzione esterna di ogni schermata dell'ambiente DIGISTAT®, comprendente una barra di controllo in basso e una barra di selezione laterale. Attraverso “Controlbar” si eseguono e si gestiscono, fra le altre, le funzioni di accesso al sistema (login - vedi), di uscita dal sistema (logout - vedi) e di selezione del modulo desiderato.

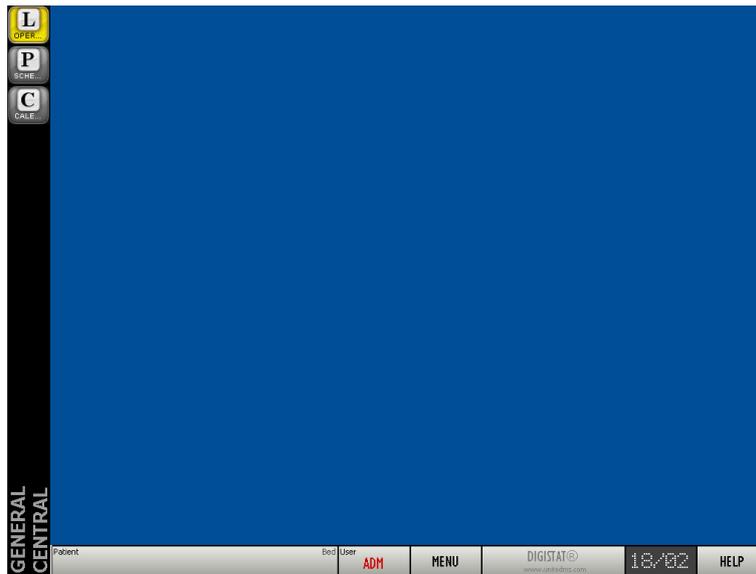


Figura 4 - Control Bar

CURSORE

Contrassegno mobile che ha lo scopo di indicare una posizione. Si tratta spesso di una breve linea verticale lampeggiante che indica il punto in cui si stanno inserendo dei dati.

DATABASE

Un database è un insieme di dati organizzato in modo da essere facilmente accessibile. I dati di un database possono essere consultati, modificati e aggiornati.

DEFAULT

Si dice “di default” un valore che viene utilizzato automaticamente dal sistema se non sono specificati altri valori dall'utente.

DIGISTAT®

❖ Modulo DIGISTAT®

Un software progettato e sviluppato per offrire soluzione a un determinato insieme di esigenze e problemi.

❖ Sistema DIGISTAT®

Un insieme di moduli DIGISTAT® che lavorano in maniera integrata, sincronizzata e interdipendente.

❖ Ambiente DIGISTAT®

L'insieme che racchiude e caratterizza tutti i moduli e i sistemi DIGISTAT®.

DRAG

Vedi la voce “Trascinare”

DRAG AND DROP

Per “drag and drop” si intende l’atto di trascinare un oggetto per spostarlo in un punto diverso della schermata (vedi la voce “Trascinare”).

EDITARE

Modificare i dati di una schermata.

❖ Editabile

Che può essere modificato dall’utente

❖ Modalità “edit”

Si dice che una schermata è in modalità edit quando può essere modificata dall’utente.

❖ Stato di “edit”

Vedi “modalità edit”.

EVENTI

Nel sistema DIGISTAT® “OranJ” un evento è un avvenimento significativo del processo operatorio di cui si voglia tenere documentazione. Il numero e la natura di tali eventi sono decisi in fase di configurazione e dipendono dalle esigenze dell’utente. Fra di essi, ad esempio, si possono considerare gli eventuali farmaci somministrati al paziente, le infusioni o le complicazioni operatorie.

LOCATION

In ambiente DIGISTAT® si indica con “location” l’area (può essere, ad esempio, una corsia o un reparto) per la quale il sistema è configurato.

LOG

Elemento che registra immediatamente e in ordine cronologico determinate operazioni definite “significative”.

LOGIN (procedura di)

L’atto di accedere (tramite nome utente e password - vedi) al sistema.

❖ Logout

L’atto di uscire dal sistema.

MARKER

Nel sistema DIGISTAT® “OranJ” i “Marker” sono avvenimenti che sono definiti come caratterizzanti l’intervento. Il numero e la natura dei marker, così come la loro logica di successione, sono configurabili a seconda delle necessità dell’utente. Il sistema “OranJ” prevede, come standard, 6 marker:

1. Ingresso nel blocco (il paziente ha effettuato il Checkin di blocco)
2. Ingresso in sala (il Paziente ha effettuato il checkin di sala)
3. Taglio cute
4. Sutura
5. Uscita sala (Intervento completato)
6. Uscita dal blocco

MESSAGE CENTER

Software che gestisce la messaggistica e le licenze all’interno del sistema DIGISTAT® (vedi). L’uso di Message Center è riservato agli amministratori di sistema (vedi).

NOME UTENTE

Il nome che identifica l’utente di un sistema. Può essere composto da lettere, da numeri o da entrambe le cose insieme. Il nome utente è spesso indicato col termine inglese “username”.

❖ Username

Vedi “Nome Utente”.

PAGINA

Termine usato per indicare quello che è visualizzato sullo schermo in un dato momento.

PASSWORD

Una password è una sequenza di numeri e/o lettere che serve ad accedere ad un’area protetta. Dovrebbe essere nota solo all’utente che ne è titolare. Significa, letteralmente, “parola d’ordine”.

PAZIENTE

❖ Paziente Ammesso

All'interno dell'ambiente DIGISTAT® l'espressione "paziente ammesso" significa che il paziente è stato ammesso nella struttura ospedaliera. L'ammissione di un paziente comporta l'assegnazione di un letto e di un reparto. Quando un paziente è ammesso sul pulsante **PAZIENTE** di Control Bar (vedi Figura 4 A), accanto al suo nome, compare il numero del letto in cui si trova.

❖ Paziente registrato nel database

L'espressione significa che il nome e i dati di un paziente compaiono nell'archivio che stiamo consultando.

❖ Paziente Selezionato

All'interno dell'ambiente DIGISTAT® quando il paziente è selezionato il suo nome compare sul pulsante **PAZIENTE** di ControlBar (vedi Figura 4 A).

POP-UP

Finestra contenente un messaggio per l'utente (vedi) che appare in seguito all'esecuzione di una qualche operazione.

PULSANTI

❖ Pulsanti-funzione

Pulsanti che, se cliccati, permettono di eseguire diverse operazioni o di accedere a diverse funzioni del software. In Figura 1 i pulsanti-funzione sono **NUOVO**, **MOSTRA**, **CANCELLA**, **CAMBIA** e **REPORTS**.

❖ Pulsante attivo

Pulsante che nel contesto presente può essere cliccato e che permette di eseguire operazioni o di accedere a particolari funzioni.

❖ Pulsante non attivo

Pulsante che nel contesto presente non può essere cliccato.

❖ Rendere Attivo un pulsante

Eseguire una operazione che fa sì che un certo pulsante diventi cliccabile.

QUERY

L'interrogazione di un database fatta in modo da ottenere un insieme di dati specifico.

RADIOBUTTON

Strumento di selezione fra due o più opzioni disponibili avente il seguente aspetto: . La selezione di una opzione esclude le altre. Si vedano ad esempio i radiobutton evidenziati in Figura 5.



Figura 5 - Radiobutton

READ-ONLY

Letteralmente: sola lettura. L'espressione significa che un insieme di dati non può essere modificato dall'utente.

RECORD

È un insieme di dati organizzato in modo razionale e composto da elementi coerenti l'uno con l'altro. Un esempio di record potrebbe essere l'anagrafica paziente costituita da nome, cognome, indirizzo, codice etc.

RISERVA

Nei sistemi DIGISTAT® “OranJ” e “Smart Scheduler” sono detti riserve quegli interventi cui non sono stati assegnati un orario, un blocco o una sala ma che sono comunque inseriti nella pianificazione giornaliera. Il concetto di “riserva” è stato introdotto perché possano essere pianificati immediatamente gli interventi di particolare urgenza che si rendono necessari da un momento all'altro. Il criterio seguito per questi casi urgenti è quello secondo cui “appena si libera un posto si esegue l'intervento”.

SCHEMATA

Ciò che è visibile sullo schermo in un dato momento.

SERVER

Una componente informatica (ad esempio un computer) che fornisce servizi ad altre componenti (tipicamente chiamate client) attraverso una rete.

SLOT

Nel sistema DIGISTAT® “Smart Scheduler” Il termine “slot” indica l'arco di tempo nel quale una sala operatoria è a disposizione di una unità ospedaliera per la pianificazione. Dal punto di vista grafico, sulla griglia di pianificazione, lo slot è una delle aree color giallo ocra (Figura 6 A).



Figura 6 - slot

STATO (dell'intervento)

Nei sistemi DIGISTAT® “OranJ” e “Smart Scheduler” si intende per “stato dell'intervento” il “momento” nel quale un intervento si trova in riferimento all'iter necessario a portarlo a compimento. Nei due sistemi sono definiti 6 possibili stati dell'intervento. Questi sono

- 1) Previsto - Si è deciso che un intervento deve essere eseguito per un determinato paziente.
- 2) Richiesto - Si è dichiarato che l'intervento può essere inserito nel programma della struttura in cui si opera, si è pertanto richiesta la sua pianificazione.
- 3) Pianificato - L'intervento è stato inserito nella pianificazione della struttura in cui si opera. Si è deciso cioè dove e quando avrà luogo l'intervento.
- 4) Pronto - Il paziente ha effettuato il check-in di blocco e si trova all'interno del blocco operatorio.
- 5) In Corso - Il paziente ha effettuato il check-in di sala. L'intervento è in corso di svolgimento.
- 6) Completato - Il paziente è uscito dalla sala operatoria. L'intervento è concluso.

Il sistema Smart Scheduler gestisce gli interventi fino alla pianificazione, cioè nei primi tre stati qui descritti. Il sistema OranJ gestisce gli interventi dalla pianificazione alla conclusione (gli ultimi 4 stati). All'interno di OranJ gli stati sono caratterizzati da diversi colori. Allo stato “pianificato” corrisponde il colore grigio chiaro; allo stato “pronto” corrisponde il colore verde; allo stato “in corso” corrisponde il colore azzurro; allo stato “completato” corrisponde il colore grigio scuro.

TAB

Linguetta simile a quelle di una rubrica cliccando la quale si accede ad una diversa schermata (Figura 7).



Figura 7 - Tab

TOOLTIP

Un tooltip è un riquadro contenente informazioni riguardanti uno degli elementi che si trovano sulla schermata. Il tooltip appare quando si passa il puntatore del mouse sopra all'elemento stesso (non è necessario cliccare).

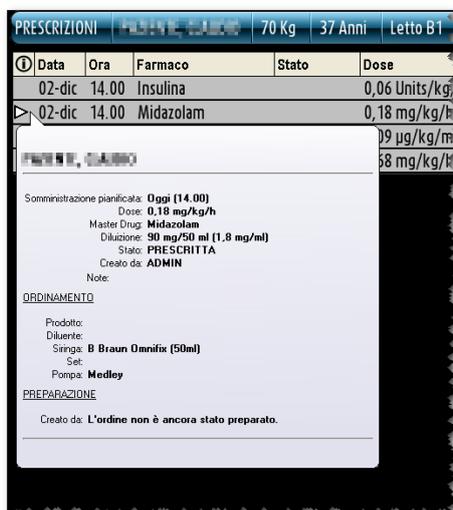


Figura 8 - Tooltip

TOUCH SCREEN

Tipo particolare di schermo nel quale le operazioni comunemente effettuate con il mouse sono eseguite toccando la superficie di vetro.

TRASCINARE

Per “trascinare un oggetto” si intende portarsi sopra all’oggetto con il cursore del mouse, fare click col tasto sinistro e, tenendo sempre premuto il tasto, spostare il cursore sulla schermata. L’oggetto si sposterà insieme al cursore. L’oggetto “trascinato” si ferma nel momento in cui si lascia andare il tasto sinistro del mouse. Il “trascinare” è spesso indicato con il termine inglese “drag”.

UTENTE

Chi sta utilizzando il sistema.

❖ Utente Connesso

Vedi “Utente Loggato”.

❖ Utente Loggato

Utente che ha effettuato l’accesso al sistema (login - vedi) inserendo il proprio nome utente e la propria password e che è quindi autorizzato ad accedere ad alcune delle sue funzioni. L’utente loggato è detto anche “utente connesso”.

❖ **Utente Sloggato**

Utente che non ha effettuato l'accesso al sistema (login) o che è uscito dal sistema (intenzionalmente o meno) e che non può quindi accedere alle sue funzioni se non eseguendo di nuovo la procedura di login.

WARNING

Vedi la voce “Avvertimento”.

WORKSTATION

Letteralmente: “stazione di lavoro”. La parola “workstation” indica nel presente manuale il computer su cui è installato il software o una parte di esso.

Appendice B – Rischi residui

Per il dispositivo medico DIGISTAT® è stato effettuato il processo di gestione dei rischi come prescritto dalle norme tecniche di riferimento (EN14971, EN62304, EN62366). Per ogni rischio sono state individuate tutte le opportune misure di controllo che permettono di ridurre ogni rischio residuo a livello minimo che risulta accettabile considerando i vantaggi forniti dal prodotto. Anche il rischio residuo totale risulta accettabile se confrontato con i medesimi vantaggi.

I rischi sotto elencati sono stati affrontati e ridotti a livelli minimi. Tuttavia, per la natura stessa del concetto di rischio, non è possibile ridurli a zero ed è quindi necessario, secondo la normativa, portare a conoscenza degli utenti ogni pur remoto rischio possibile.

- Impossibilità di utilizzare il dispositivo o alcune sue funzionalità, che può portare a ritardo o errore nelle azioni terapeutico/diagnostiche.
- Rallentamento nel funzionamento del dispositivo, che può portare a ritardo o errore nelle azioni terapeutico/diagnostiche.
- Divulgazione di dati sensibili riferiti a pazienti e/o operatori.
- Esecuzioni di operazioni non autorizzate da parte degli operatori, con conseguenti possibili errori nelle azioni terapeutico/diagnostiche e nella attribuzione di responsabilità di tali azioni.
- Inserimento e visualizzazione di dati errati, che può portare ad errori nelle azioni terapeutico/diagnostiche.
- Visualizzazioni di informazioni incomplete o difficilmente leggibili, che può portare a ritardo o ad errori nelle azioni terapeutico/diagnostiche.
- Attribuzione dei dati di un paziente ad un altro paziente (scambio di pazienti), che può portare ad errori nelle azioni terapeutico/diagnostiche.
- Irreperibilità di dati in seguito a cancellazione accidentale, che può portare a ritardo o ad errori nelle azioni terapeutico/diagnostiche.

RISCHI RELATIVI ALLA PIATTAFORMA HARDWARE UTILIZZATA PER IL DISPOSITIVO MEDICO

- Shock elettrico per paziente e/o operatore, che può portare a lesioni o morte del paziente e/o dell'operatore.
- Surriscaldamento di componenti hardware, che possono portare a lesioni non gravi per il paziente e/o l'operatore.
- Contrazione di infezioni per paziente e/o operatore.