DIGISTAT®
Smart Scheduler

DIGISTAT® Versione 4.0

MANUALE UTENTE

DIG DD SSC 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 CE 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 **9**
2.1. Intenti 9
2.2. Caratteri usati e terminologia 10
2.3. Simbologia 11
3. Introduzione **12**
3.1. L'architettura modulare 12
3.2. Destinazione d'uso prevista 12
3.2.1. Utilizzatori autorizzati 14
3.2.2. Luogo di utilizzo 15
3.3. Responsabilità del fabbricante 16
3.4. Rintracciabilità del prodotto 16
3.5. Marcatura CE e conformità alle direttive 17
3.6. Sistema di vigilanza post-vendita 17
3.7. Vita del prodotto 17
4. Specifiche software e hardware **18**
4.1. Posto letto 18
4.1.1. Hardware 18
4.1.2. Sistema Operativo 18
4.2. Centrale 18
4.2.1. Hardware 18
4.2.2. Sistema Operativo 18
4.3. Server 19
4.3.1. Hardware 19
4.3.2. Sistema Operativo 19
4.3.3. Software di sistema: 19
4.4. Caratteristiche della rete locale 21
4.4.1. Impatto di DIGISTAT® sulla rete ospedaliera. 21
5. Prima di iniziare **22**
5.1. Avvertenze per l'installazione e la manutenzione 22
5.2. Pulizia 23
5.3. Precauzioni e avvertimenti 23
5.3.1. Precauzioni 23

5.3.2. Avvertimenti 23
5.4. Gestione della Privacy 26
5.4.1. Utilizzo delle credenziali di accesso a DIGISTAT® 27
5.4.2. Amministratori di sistema 28
5.4.3. Log di sistema 28
5.5. Politica di back up 29
5.6. Fuori uso di una postazione 29
5.6.1. Riconfigurazione o sostituzione di apparato di rete 30
5.7. Manutenzione preventiva 31
5.8. Dispositivi compatibili 33
5.9. Indisponibilità del sistema 34
6. Contatti 35
7. Ambiente DIGISTAT® e ControlBar 36
7.1. Introduzione 36
7.1.1. Come lanciare DIGISTAT® 36
7.1.2. L'area di lavoro DIGISTAT® 36
7.1.3. Come selezionare un modulo 38
7.2. Accesso al sistema 38
7.2.1. Accesso al sistema tramite lettura del codice a barre 40
7.2.2. Come disabilitare il log out automatico (funzione "blocca utente") 40
7.2.3. Utenti "Recenti" 41
7.2.4. Come consultare l'elenco degli utenti 42
7.3. DIGISTAT® Control Bar 43
7.3.1. Come si legge il pulsante "PAZIENTE" 44
7.4. Help 46
7.5. Il Menu principale DIGISTAT® 47
7.5.1. Documenti del paziente 49
7.5.2. Stampa documenti 50
7.5.3. Statistiche 58
7.5.4. Modifica parola chiave 61
7.5.5. Informazioni 62
7.5.6. Uscire da DIGISTAT® 63
7.6. La barra laterale 65
7.7. Messaggi di avvertimento 66
8. Il sistema "Smart Scheduler" 68
8.1. Introduzione 68

8.2. Stato dell'intervento 69
8.3. Blocca e sblocca intervento 70
9. Struttura del sistema 72
10. Elenco Operazioni 73
10.1. Come ricercare un intervento 75
10.1.1. I parametri di ricerca 76
10.1.2. Ricerche predefinite 80
10.2. I risultati della ricerca 83
10.2.1. Requisiti mancanti e requisiti necessari 85
10.2.2. Riserve 86
10.3. La barra comandi della schermata "Elenco operazioni" 87
10.3.1. Come creare un nuovo intervento 88
10.3.2. Visualizzare una "Scheda Operazione" 94
10.3.3. Cancellare o annullare un intervento 95
10.3.4. Cambiare lo stato dell'intervento 97
10.3.5. Bloccare e sbloccare un intervento 100
10.3.6. Stampa documentazione 103
11. Scheda Operazione: caratteristiche generali 104
11.1. Struttura della schermata 104
12. Scheda Operazione: procedure e funzionalità 107
12.1. Come modificare i dati della "Scheda Operazione" 107
12.2. Cancellare o annullare la "Scheda Operazione" 108
12.3. Cambiare lo stato dell'intervento 110
12.4. Bloccare e sbloccare un intervento 112
12.5. Stampa documentazione 113
13. Scheda Operazione: descrizione delle diverse aree della schermata 114
13.1. L'area "Paziente" 114
13.2. L'area "Intervento" 116
13.2.1. Diagnosi 117
13.2.2. Diagnosi secondarie 123
13.2.3. Operazione principale 125
13.2.4. Interventi secondari 129
13.2.5. Descrizione 130
13.2.6. Note 130
13.2.7. Non prima del… 130
13.2.8. Data consigliata 131

13.2.9. Infezioni 132
13.2.10. Malattie trasmissibili 134
13.2.11. Allergie 136
13.2.12. Anestesia Proposta 138
13.2.13. Tempo chirurgico 139
13.2.14. Priorità 141
13.2.15. Tempo pre chirurgico 141
13.2.16. Tempo post chirurgico 142
13.2.17. Vie di approccio 142
13.2.18. Livello urgenza 144
13.2.19. Mia operazione 145
13.2.20. Peso stimato 146
13.2.21. Posizione sul tavolo operatorio 146
13.2.22. Seconda posizione 147
13.2.23. Confermata da… 147
13.2.24. Riepilogo pianificazione intervento 148
13.3. L'area "Requisiti" 148
13.4. L'area "Personale pianificato" 151
13.4.1. Selezione dell'unità di ricovero 154
13.4.2. Selezione del medico richiedente 154
13.4.3. Medico referente 157
13.4.4. Selezione del centro di costo 158
13.4.5. La tabella "Personale Pianificato" 159
13.5. L'area "Dispositivi speciali" 163
13.6. L'area "Materiali" 165
13.6.1. Descrizione dei contenuti della tabella 167
13.6.2. Come specificare tutti i materiali impostati da configurazione 169
13.6.3. Come aggiungere una risorsa 170
13.6.4. Come inserire una nota 173
14. Il Modulo "Piano" 175
14.1. Come accedere alla schermata di pianificazione 175
14.2. Il piano degli interventi 177
14.2.1. La rappresentazione grafica dell'intervento 179
14.3. Area laterale 186
14.3.1. Filtro per data 187
14.3.2. Filtro per sala 188

14.3.3. Operazioni da pianificare 189
14.4. La barra comandi della schermata di pianificazione 190
14.4.1. Come modificare la pianificazione degli interventi 191
14.4.2. Visualizzare il personale pianificato 192
14.4.3. Zoom 194
14.4.4. Visualizzare l'elenco di tutte le riserve 194
14.4.5. Funzionalità di stampa della schermata 196
14.5. Come pianificare un intervento 197
14.5.1. Pianificazione delle emergenze 199
14.5.2. Rimuovere un intervento dalla griglia di pianificazione 199
14.5.3. Ripianificare un intervento 200
14.5.4. Interventi bloccati 203
14.5.5. Le riserve 205
14.6. Calendario 209
14.6.1. Selezione mese 211
14.6.2. Filtri di selezione 212
14.7. Pianificazione guidata 213
14.7.1. Come accedere alla schermata 213
14.7.2. Caratteristiche della schermata 215
14.7.3. La barra comandi della schermata "Pianificazione guidata" 223
15. Gestione del personale di sala 227
15.1. Piano del personale 228
15.1.1. Filtri di ricerca 229
15.1.2. Strumenti di gestione del personale 230
15.1.3. Area "Operazioni pianificate" 231
15.1.1. Area "Personale pianificato" 233
15.1.2. Funzionalità di evidenziazione 234
15.2. Procedure di gestione del personale 236
15.2.1. Funzione di indicazione delle destinazioni possibili 236
15.2.2. Come aggiungere una persona al "Personale desiderato" 236
15.2.3. Rimuovere un membro dello staff dal "Personale desiderato" 238
15.2.4. Creare il "Personale desiderato" dallo staff di un intervento 239
15.2.5. Associare un membro del personale a uno o più interventi 240
15.2.6. Associare tutto lo staff ad uno o più interventi 240
15.2.7. Rimuovere un membro dello staff 241
15.3. Quadro generale del personale 242

16. Documentazione allegata 245
Appendice A - glossario 252
Appendice B - Rischi residui 263

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 on-line 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 CE 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 caratterstiche 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 rallentamneto 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 autorizzatra 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 autorizzatra da UMS.

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

- Usare solo dispositivi approvati e con Marcatura CE.
- 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 impermebili ai liquidi.
- In "Area Paziente" (vedi Fig 1) si consiglia l'uso di 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.

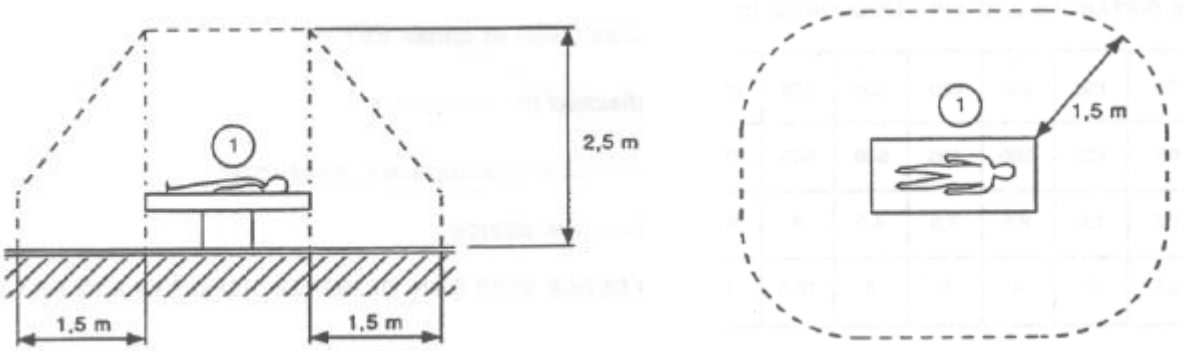


Fig 1 – Area Paziente

È diretta responsabilità del detentore delle licenze hardware (individuo, ospedale o istituzione) l'effettuare tutte le misurazioni necessarie alla sicurezza elettrica del sistema elettro-medicale 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 CE 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, nonche' 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'autentificazione (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 possible 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 autorizzatra 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 documentaizone 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).

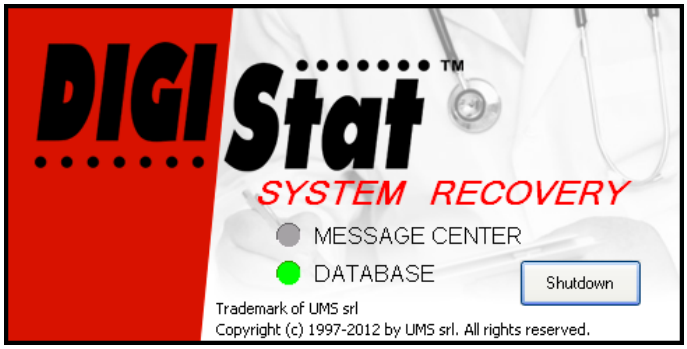


Fig 2

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.

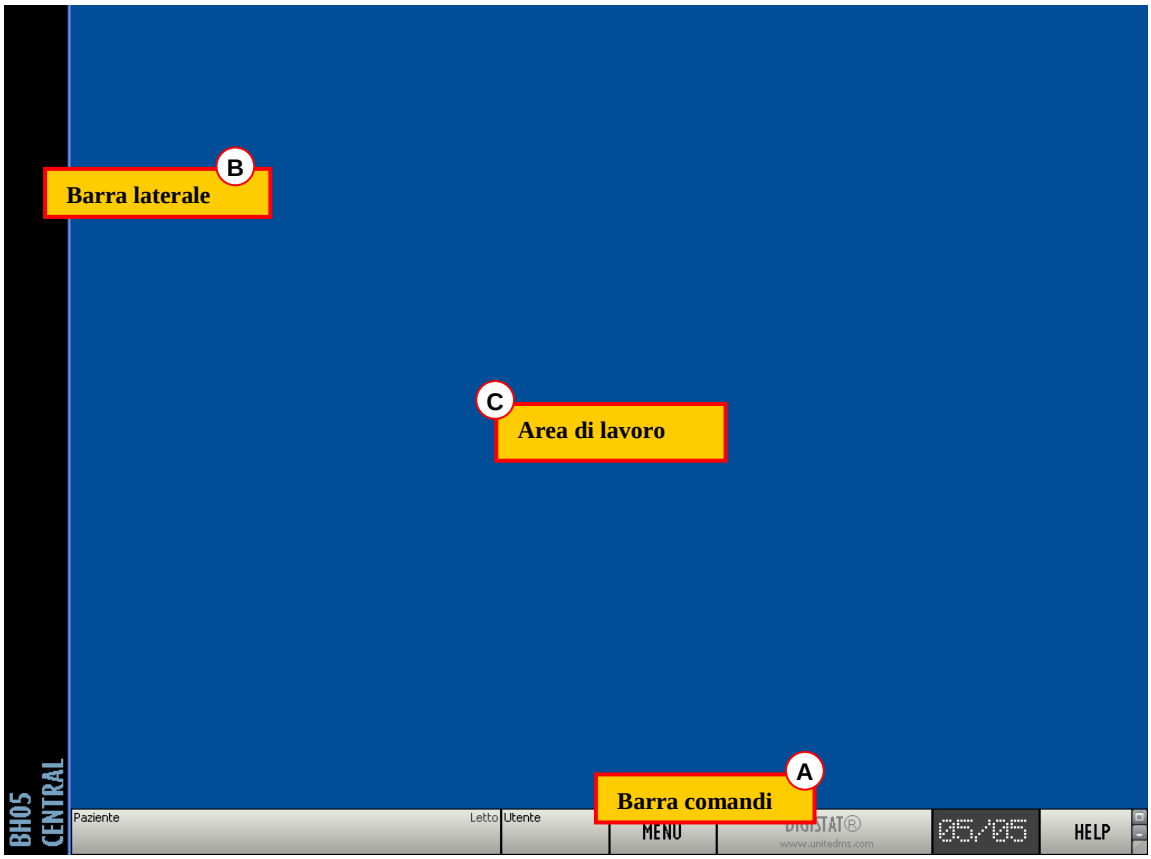


Fig 5 - Control Bar

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 esmpio 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.

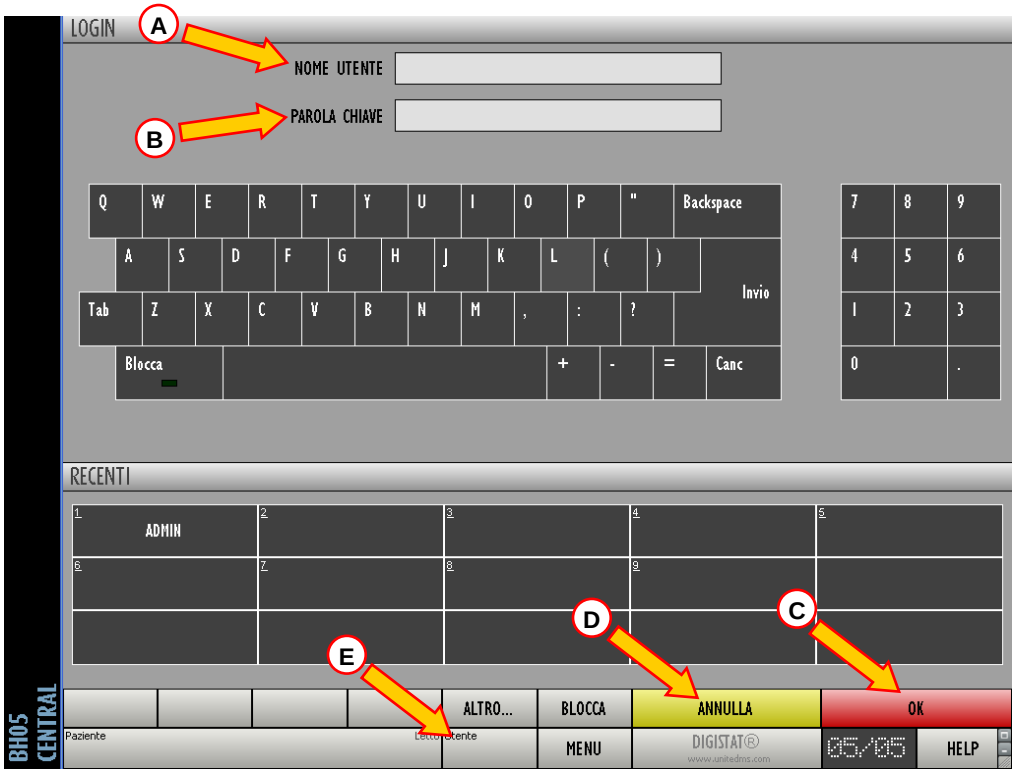


Fig 7 – Accesso al sistema

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**).

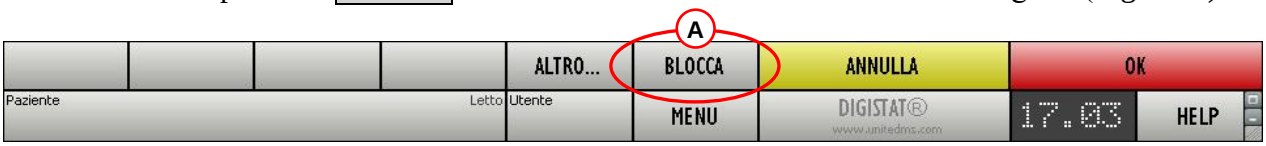


Fig 10 – Control Bar

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.

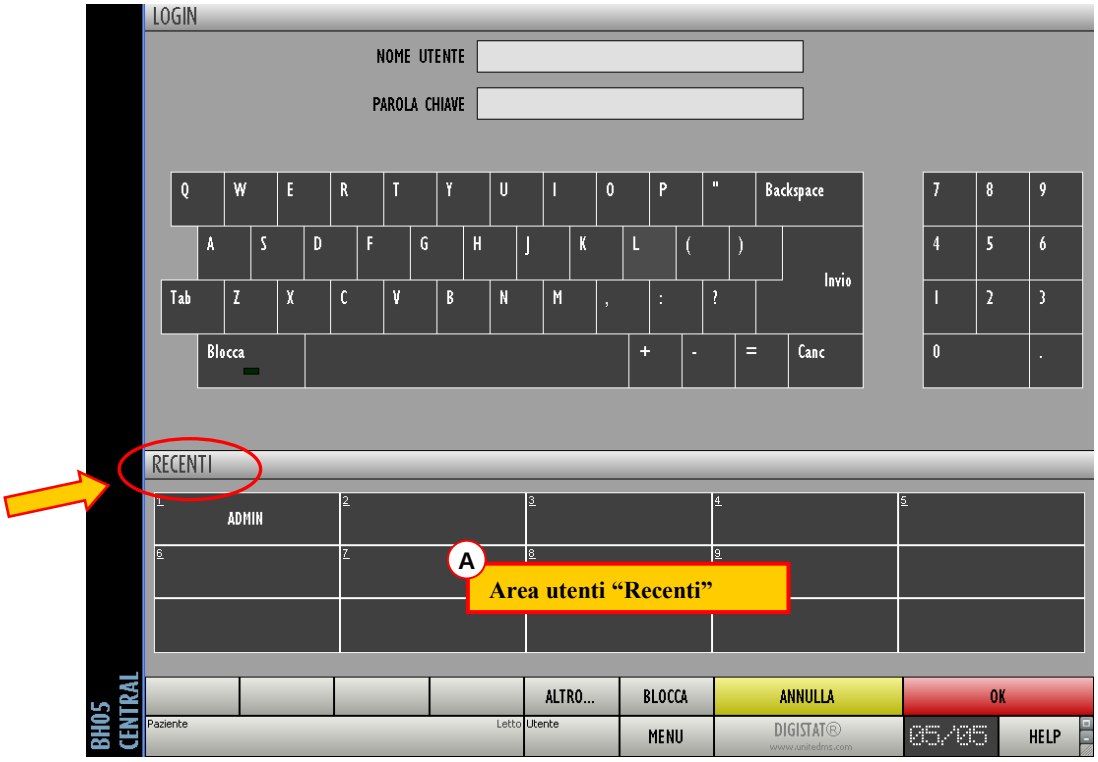


Fig 12

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).

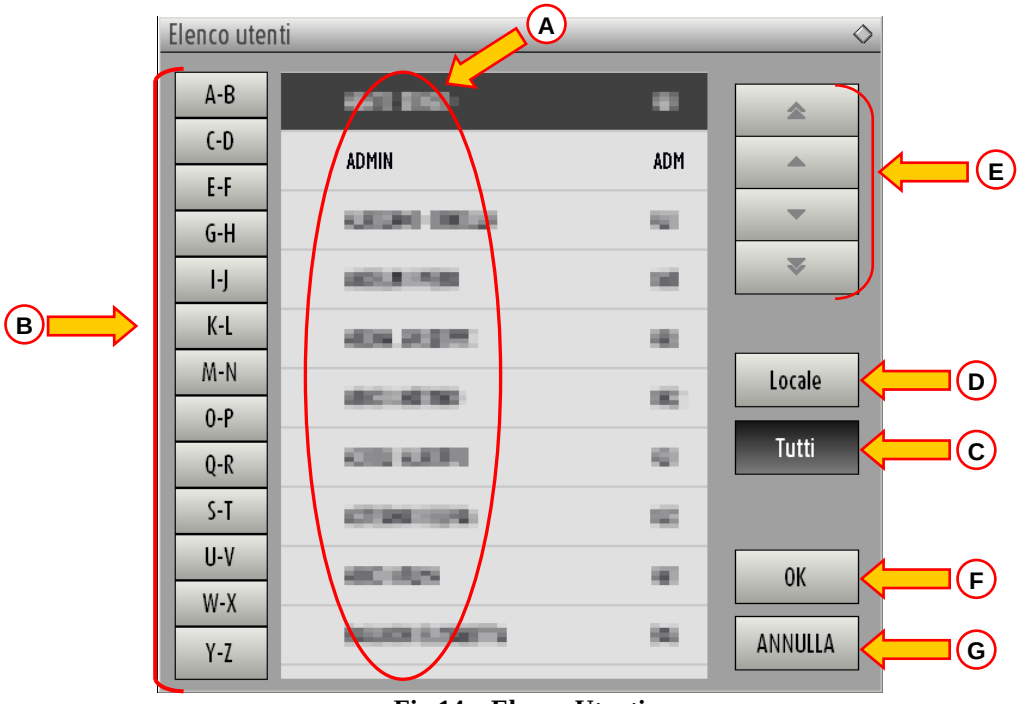


Fig 14 – Elenco Utenti

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 sua caratteristiche principali rimandando ai paragrafi seguenti per una esposizione più dettagliata delle sue funzioni.

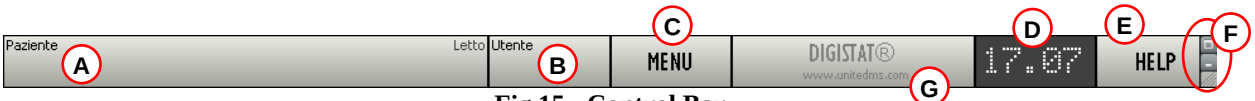


Fig 15 - Control Bar

- 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.

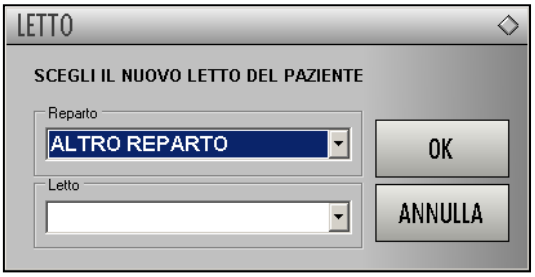


Fig 21 - Finestra selezione letto

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 HELP 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 APRI... permette di aprire altri documenti (se l'utente ha permessi specifici);
- il pulsante STAMPA 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 CHIUDI 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).

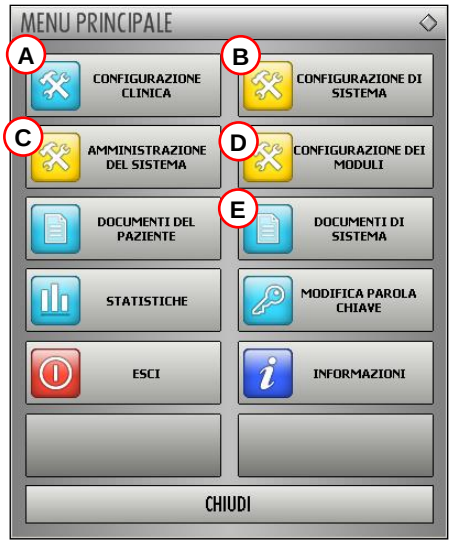


Fig 26 - Funzioni di configurazione

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.

- (Fig 26 **A**)

- (Fig 26 **B**)

- (Fig 26 **C**)

- (Fig 26 **D**)

- (Fig 26 **E**)

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

- (Fig 27 **A**, paragrafo 7.5.1)

- (Fig 27 **B**, paragrafo 7.5.3)

- (Fig 27 **C**, paragrafo 7.5.6)

- (Fig 27 **D**, paragrafo 7.5.4)

- (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" - (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).

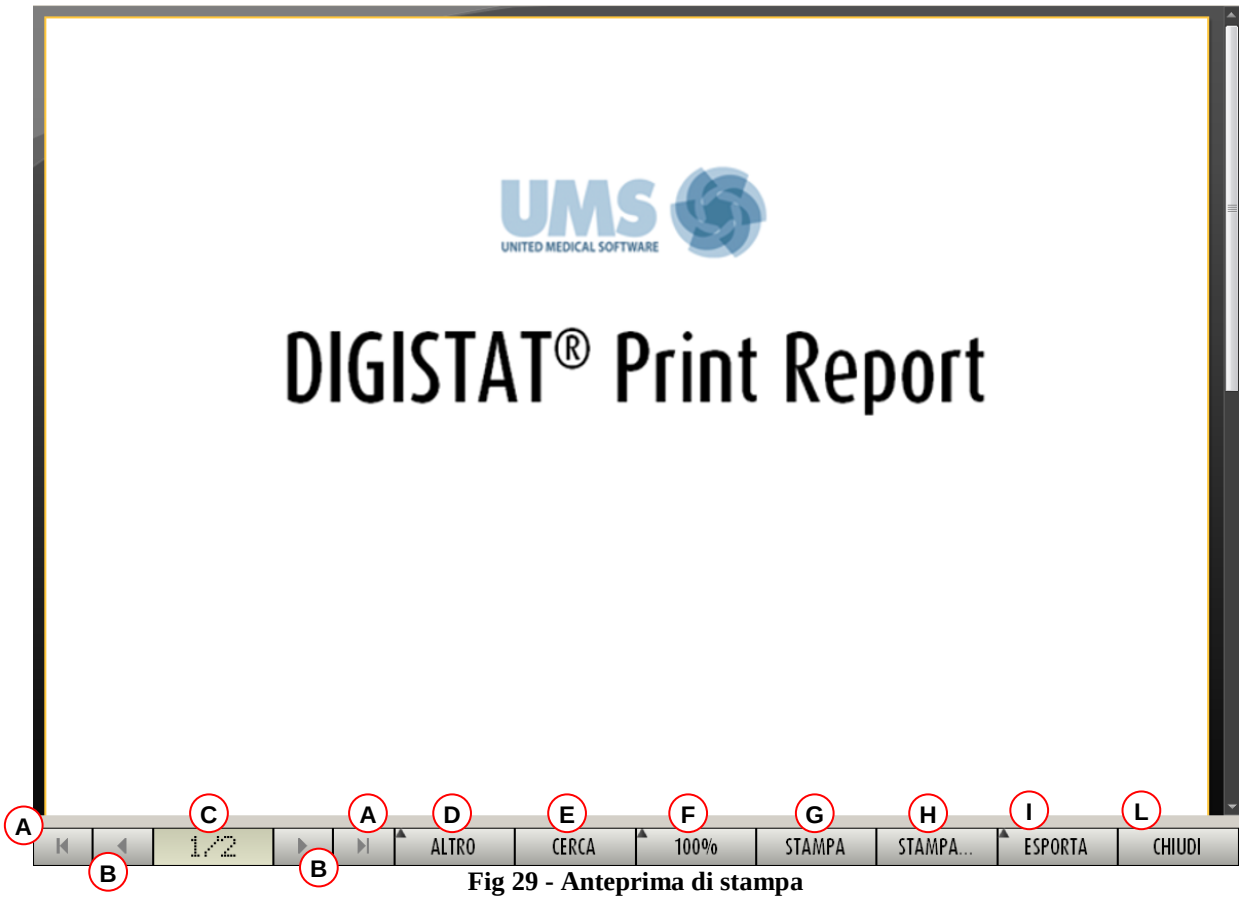


Fig 29 - Anteprima di stampa

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

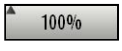
A - I pulsanti e (Fig 29 **A**) permettono di portarsi all'inizio e alla fine del documento.

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 STAMPA... (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 ESPORTA (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 CHIUDI (Fig 29 **L**) chiude l'anteprima di stampa.

7.5.2.1. Altro - Opzioni di stampa aggiuntive

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

- cliccare il pulsante ALTRO.

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 FILIGRANA.

Sarà visualizzata la seguente finestra (Fig 31).

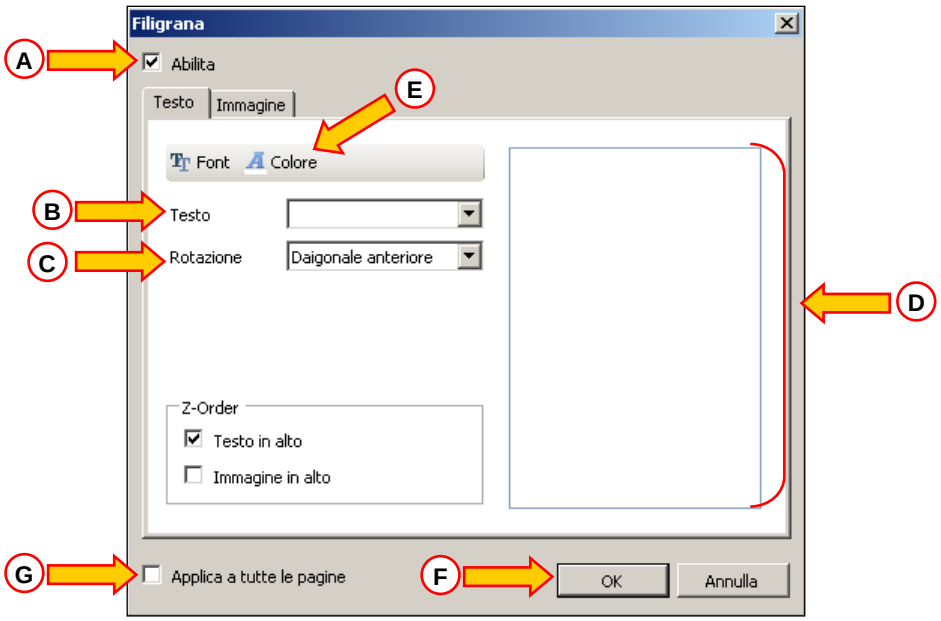


Fig 31

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 OK (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).

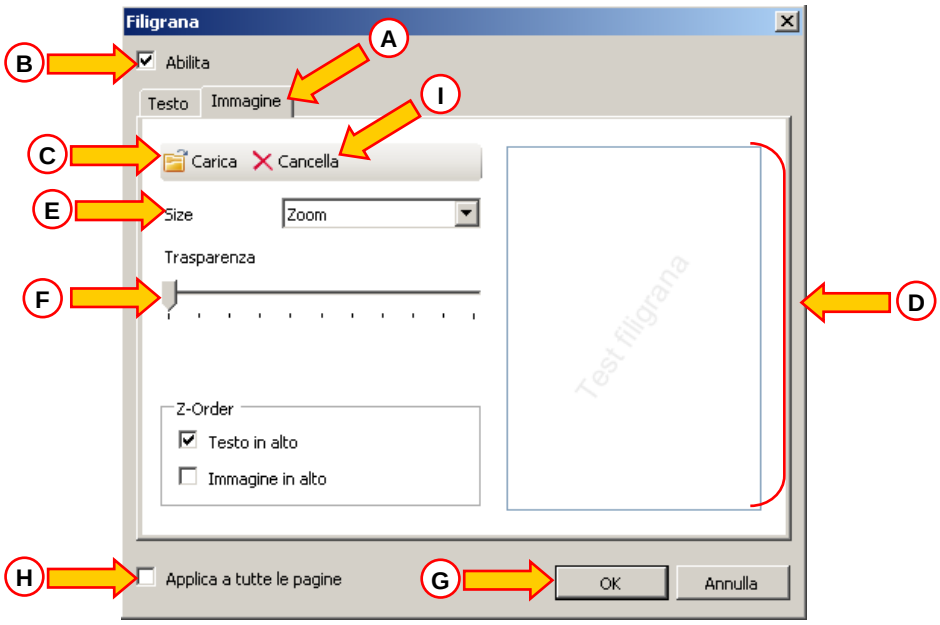


Fig 32

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 trasperenza è massima).
- Cliccare il pulsante OK (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).

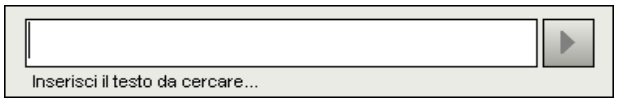


Fig 33

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

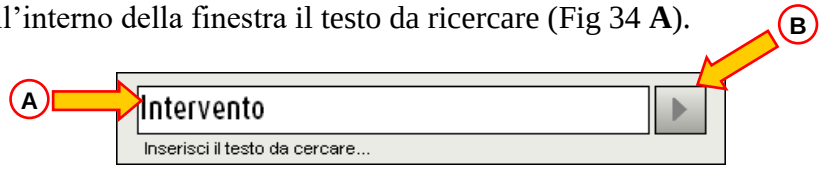


Fig 34

- 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)

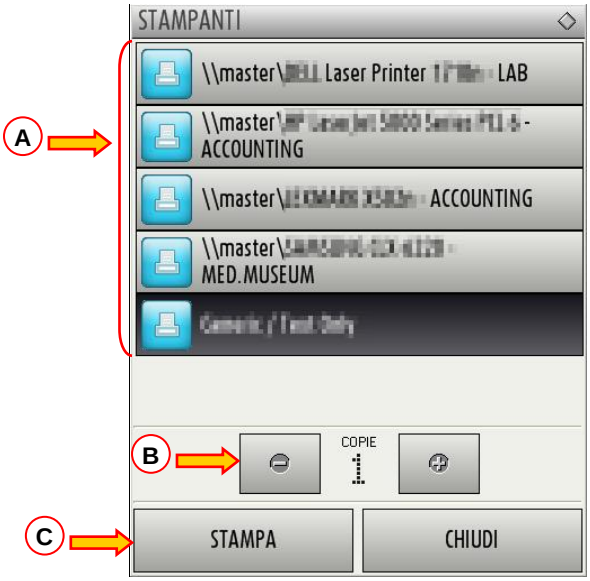


Fig 36

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

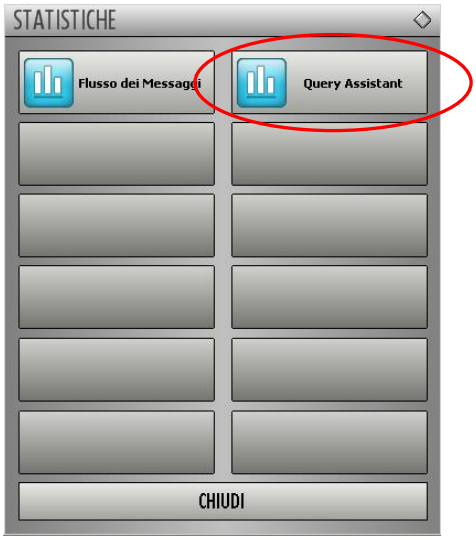


Fig 39

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).

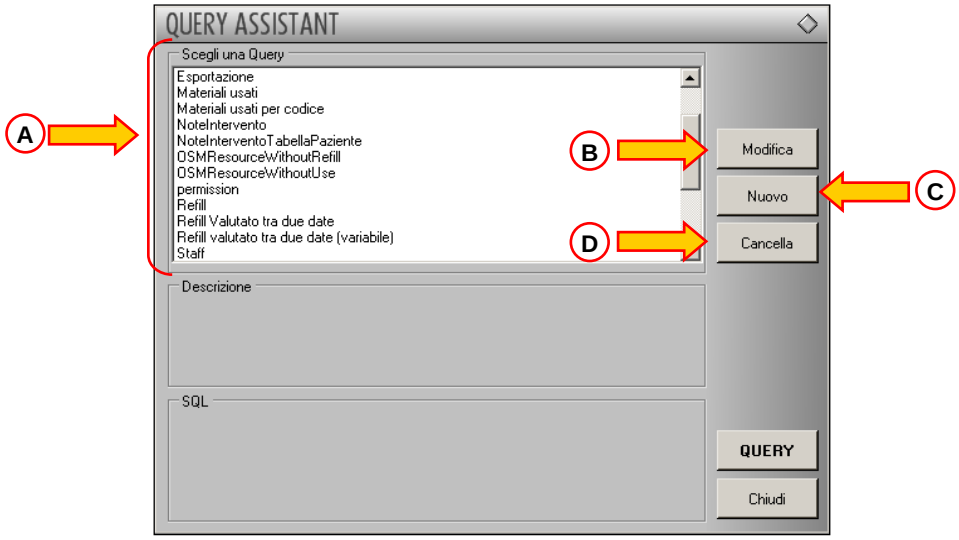


Fig 40 - Query Assistant

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 dic 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).

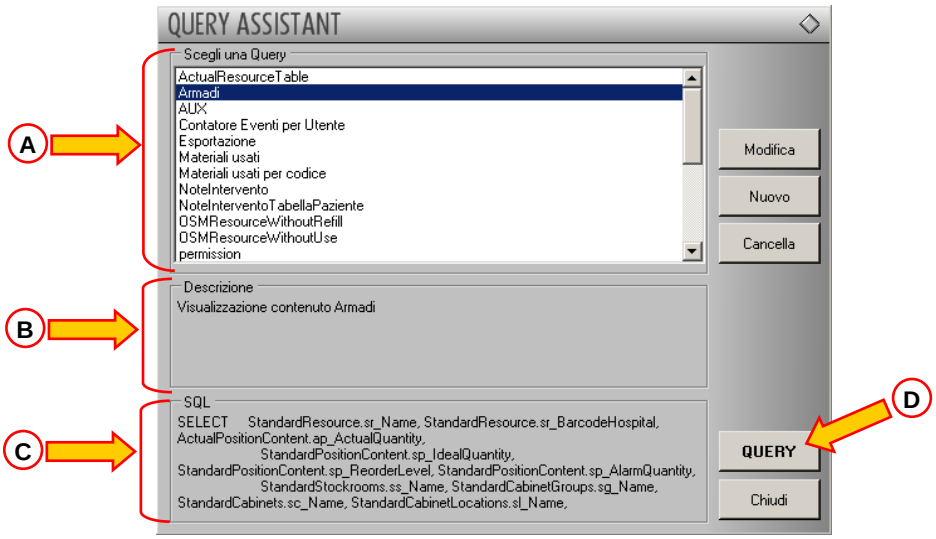
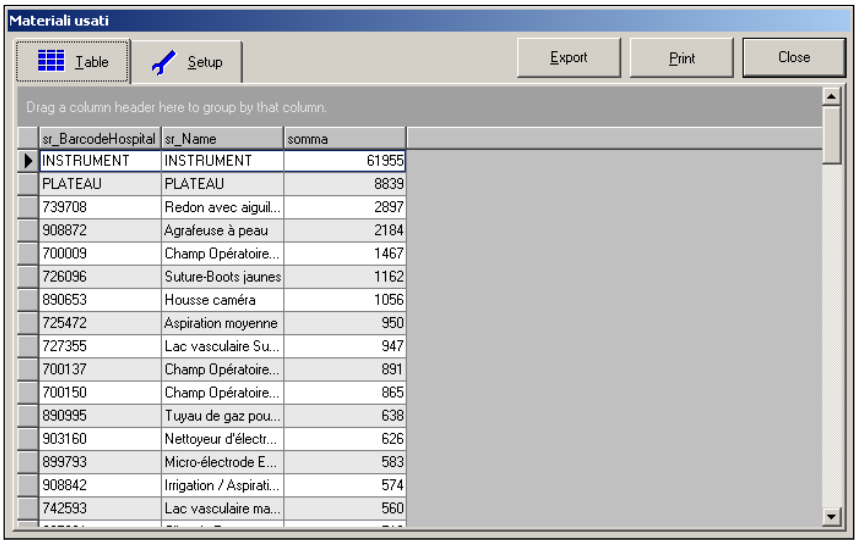


Fig 41 - Selezione query "Armadi"

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 Opératoire...	1467
726096	Suture-Boots jaunes	1162
890653	Housse caméra	1056
725472	Aspiration moyenne	950
727355	Lac vasculaire Su...	947
700137	Champ Opératoire...	891
700150	Champ Opératoire...	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 MODIFICA PAROLA CHIAVE del menù principale DIGISTAT® (Fig 43 **A**) viene visualizzata una finestra che permette di cambiare la password dell’utente correntemente loggato nel sistema.

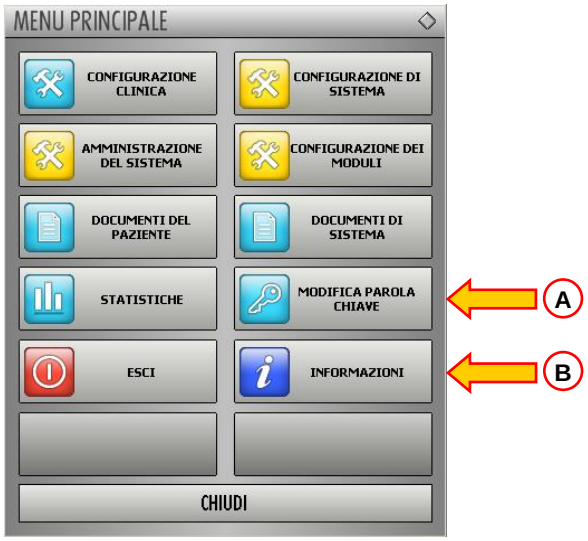


Fig 43

Per modificare la propria password

- cliccare il pulsante MODIFICA PAROLA CHIAVE (Fig 43 A).

Si aprirà la seguente finestra

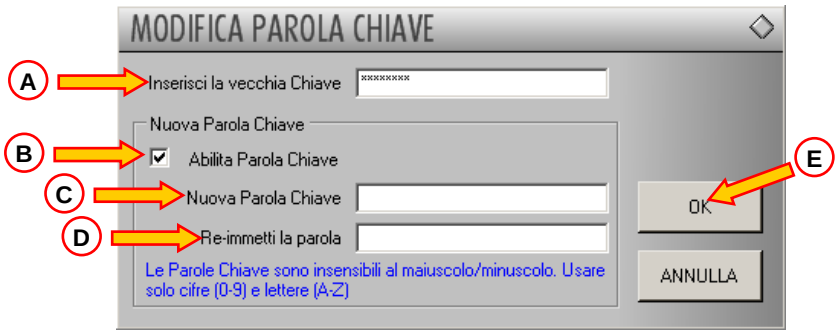


Fig 44 - Modifica password

- 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).

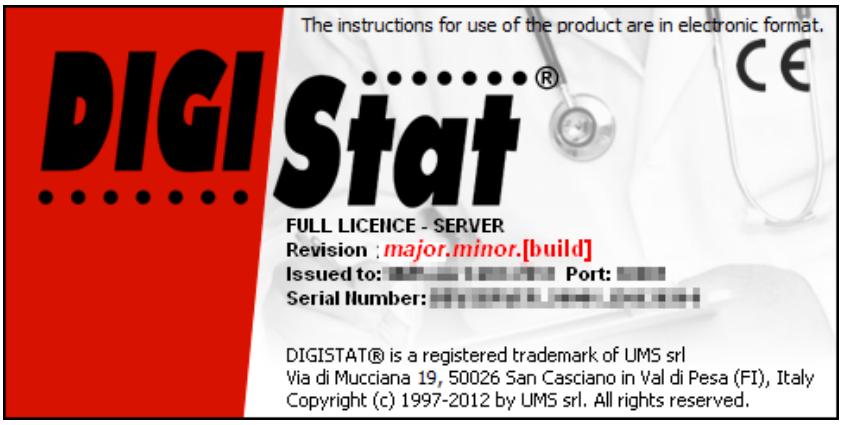


Fig 45

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).

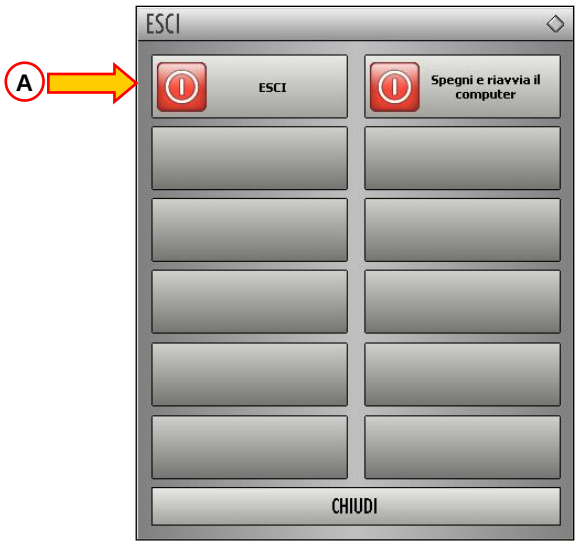


Fig 48

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

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

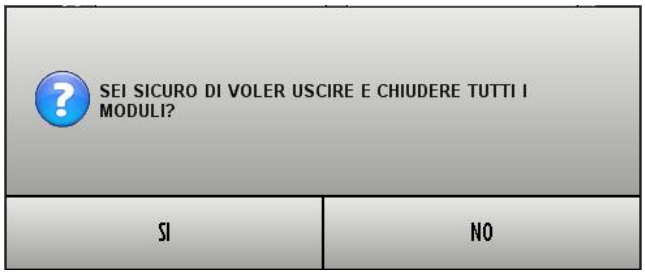


Fig 49

- Cliccare su SI per uscire.

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

7.6. La barra laterale

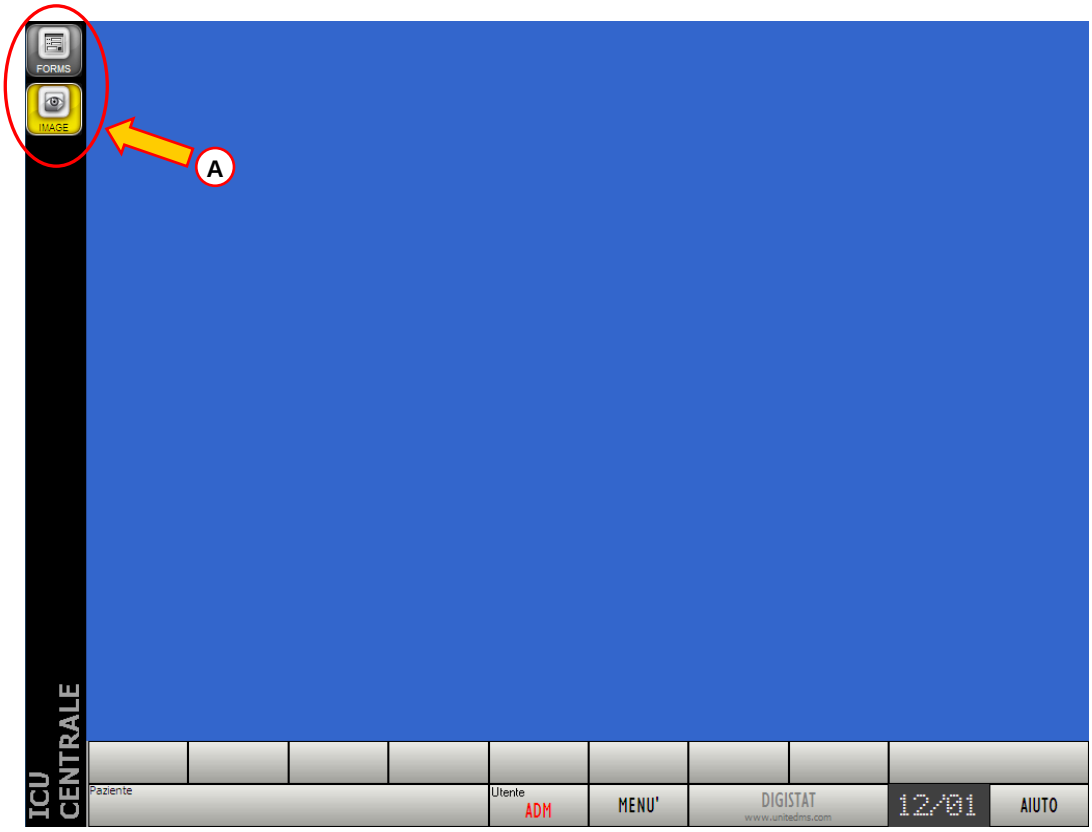


Fig 50 - Barra laterale

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).

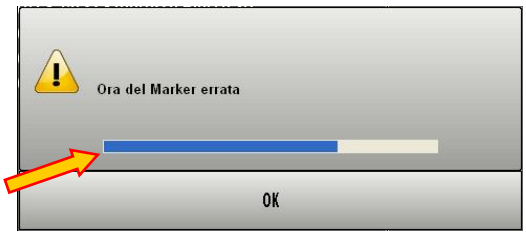


Fig 52 – Finestra a tempo con singola opzione

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).

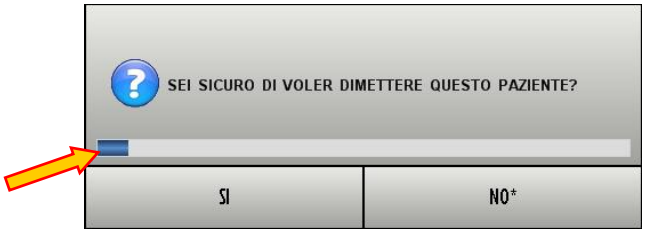


Fig 53 – Finestra a tempo con scelta Sì o No

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).

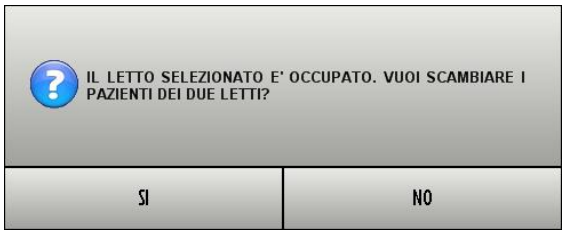


Fig 54 – Finestra a scelta doppia senza timer

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)

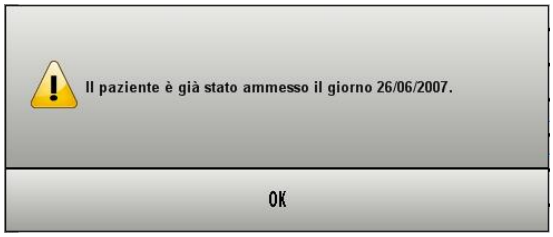


Fig 55 – Finestra senza timer con singola opzione

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 “Smart Scheduler”

8.1. Introduzione

Il sistema DIGISTAT® “Smart Scheduler” è uno strumento per la pianificazione degli interventi di sala operatoria a livello di blocco o di singola sala.

“Smart Scheduler” permette di registrare ogni dato significativo riguardante il paziente e l’intervento, di pianificare il personale di sala, i tempi, gli spazi e le risorse operatorie.

Le informazioni raccolte sono da intendersi per usi documentativi. Non si intende col sistema “Smart Scheduler” né sostituire né modificare le prassi di gestione e controllo normalmente praticate nella struttura che ne fa uso.

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. Stato dell'intervento

Il concetto di "Stato dell'Intervento" caratterizza il lavoro all'interno di tutto il sistema "Smart Scheduler", è pertanto necessario darne una spiegazione prima di entrare nel dettaglio delle diverse schermate e procedure.

Per stato dell'intervento si intende il "momento" del "percorso" che ogni intervento operatorio deve compiere dal primo incontro col paziente fino al completamento dell'intervento stesso.

Il sistema "Smart Scheduler" prevede tre diversi stati dell'intervento.

- Previsto – L'intervento è "Previsto" quando si è deciso che si eseguirà un intervento per un determinato paziente. Si apre pertanto la pratica riguardante l'intervento in questione.

- Richiesto – L'intervento in genere è "Richiesto" quando si sono espletate tutte le necessità (burocratiche o mediche) relative all'intervento in questione. In pratica, al fine di facilitare l'inserimento degli interventi caratterizzati da urgenza, si può "richiedere" un intervento semplicemente indicando il tipo di intervento e la sua durata prevista (si veda il paragrafo 13.2).

- Pianificato – L'intervento è "Pianificato" quando è stato inserito nel piano generale degli interventi. Nello stato "Pianificato" sono in genere assegnati un blocco operatorio, una sala, un giorno e un'ora. C'è la possibilità, al fine di pianificare rapidamente gli interventi caratterizzati da urgenza, di considerare "Pianificato" un intervento per il quale manchi uno o più di uno dei dati suddetti. Questi interventi sono dette "Riserve" e sono descritti nel paragrafo 14.5.5.

Il sistema combinato "Smart Scheduler"- "OranJ" prevede sei diversi "stati dell'intervento".
I tre stati descritti sopra sono seguiti dallo stato "Pronto" (il paziente ha effettuato il check-in di blocco), dallo stato "In Corso" (l'intervento è in corso di svolgimento) e dallo stato "Completato" (il paziente è uscito dalla sala operatoria).
Questi ultimi tre stati, pur visualizzati su "Smart Scheduler", sono gestiti dal sistema DIGISTAT® *"OranJ" (Operating Room and Aneshtesia Journal).*

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 scuro.

8.3. Blocca e sblocca intervento

In questo paragrafo sono descritti i principi e le finalità generali delle funzioni di blocco e sblocco dell'intervento.

La procedura di blocco e sblocco dell'intervento è abilitata su diverse schermate del sistema. Nel corso del manuale le procedure specifiche di blocco e sblocco dell'intervento sono indicate contestualmente alle diverse schermate.

La pianificazione di un intervento può essere bloccata per garantire affidabilità e precisione alla pianificazione stessa.

Bloccando un intervento si fa sì che tutto quello che riguarda la pianificazione non possa essere cambiato se non da una persona avente i permessi adeguati. Si evita così, ad esempio, che la pianificazione di un intervento per il quale sia stata già recapitata la convocazione al paziente venga cambiata da un utente ignaro dell'avvenuta convocazione.

In particolare, quando un intervento è bloccato, non è più possibile cambiare:

- il nome del paziente;
- l'operazione principale e le operazioni secondarie;
- le infezioni e le malattie trasmissibili;
- i tempi chirurgici;
- la data e l'ora;
- la sala.

Sono possibili, da configurazione, fino a tre livelli di blocco. Ogni struttura può decidere se utilizzarne nessuno, uno, due o tre specificando gli opportuni parametri di configurazione. Si faccia riferimento al proprio amministratore di sistema per maggiori informazioni in questo senso.

I tre livelli di blocco/sblocco permettono di identificare diversi tipi di utente, caratterizzati da permessi specifici di blocco e sblocco. In questo modo si fa sì che un intervento bloccato da un certo tipo di utente possa essere sbloccato soltanto da un utente avente i permessi per farlo. Questo permette di vincolare le procedure a iter determinati che ne garantiscono la solidità. Questa funzionalità può essere utilizzata, ad esempio per fare sì che per cambiare la pianificazione di un intervento un membro dell'amministrazione debba per forza interpellare il chirurgo operatore, o viceversa.

I tre livelli di blocco sono identificati da tre diverse icone che appaiono nei contesti appropriati delle schermate del sistema:

- Blocco di primo livello.

- Blocco di secondo livello.

- Blocco di terzo livello.

L’utente che sta utilizzando il sistema vede abilitate soltanto le operazioni che, a seconda dei permessi e del contesto, è autorizzato ad eseguire.

La Fig 56, ad esempio, mostra una situazione in cui, a fronte di un intervento bloccato a livello 2 (Fig 56 **A**) , l’utente ha la possibilità di:

bloccare l’intervento a livello 3;

sbloccare l’intervento a livello 2;

sbloccare l’intervento a livello 1 (Fig 56 **B**).

Le altre possibilità non sono abilitate a causa dei permessi dell’utente e del livello di blocco attualmente attivo sull’intervento.

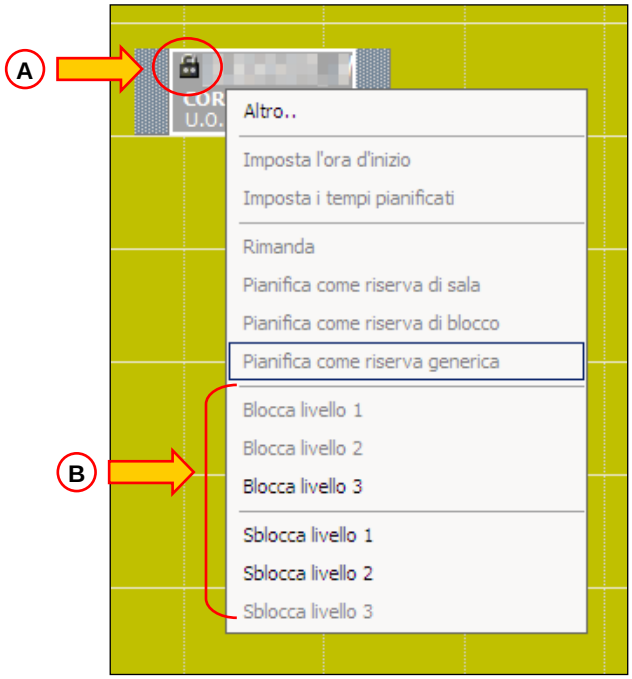


Fig 56 - Opzioni di blocco e sblocco intervento

Possono essere bloccate o sbloccate solo le operazioni pianificate per la giornata odierna o per il futuro, non quelle pianificate per un giorno passato e non ancora eseguite.

9. Struttura del sistema

Il sistema DIGISTAT® "Smart Scheduler" è composto da quattro diversi moduli.

I moduli che compongono il sistema sono i seguenti:

- **Elenco Operazioni** - Permette di ricercare un intervento e/o un paziente fra quelli registrati nel sistema. Il modulo è descritto nel paragrafo 10.

- **Piano** - Permette di pianificare gli interventi e di visualizzare in dettaglio lo stato della pianificazione delle sale. Il modulo è descritto nel paragrafo 14.

- **Calendario** - Offre una visione d'insieme della pianificazione delle sale. Il modulo è descritto nel paragrafo 14.6.

- **Gestione personale** - Permette di gestire il personale di sala. Il modulo è descritto nel paragrafo 15.

10. Elenco Operazioni

Per accedere al modulo “Elenco Operazioni” è necessario

- Cliccare l’icona corrispondente

sulla barra laterale.

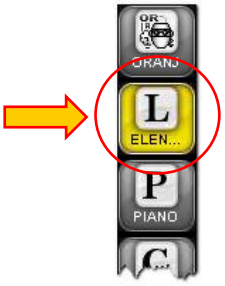


Fig 57

Si aprirà la schermata seguente (Fig 58)

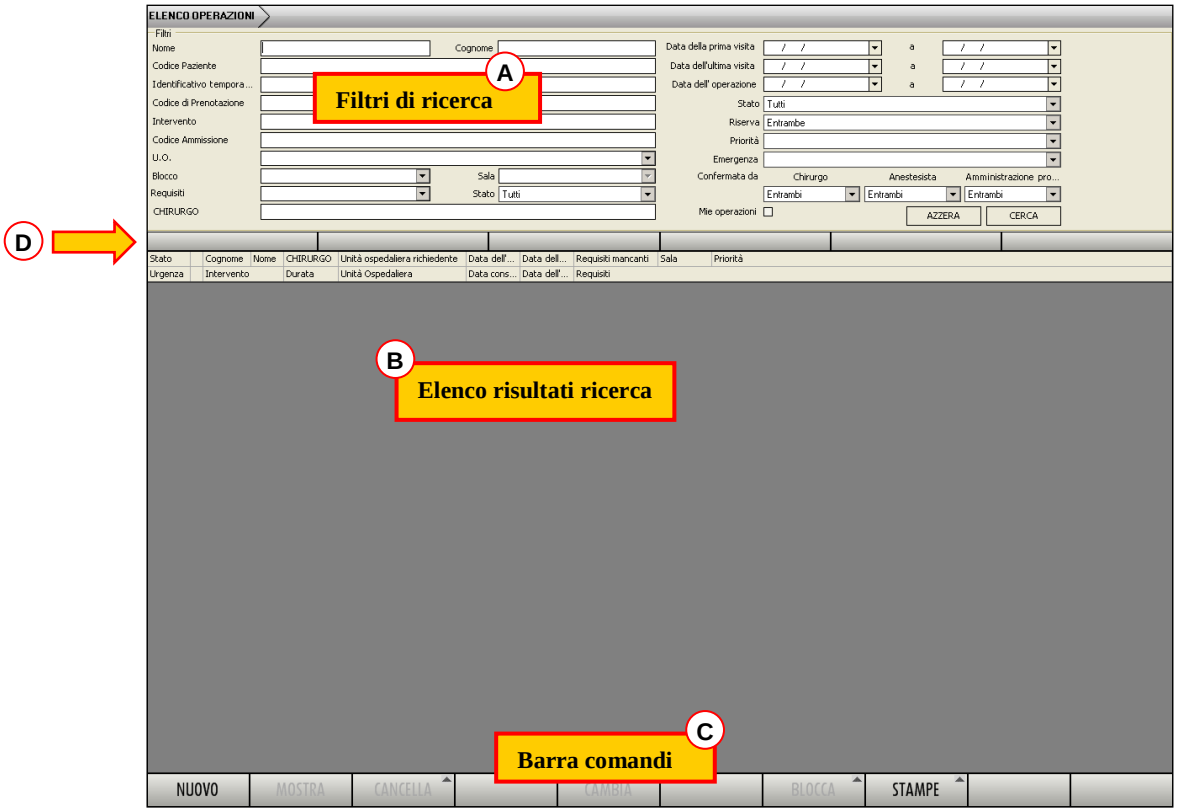


Fig 58 - Elenco operazioni

Sulla schermata possono essere individuate quattro aree principali

1) I filtri di ricerca - L’area indicata in Fig 58 **A** contiene i campi nei quali è possibile inserire i parametri di ricerca. Questa area è descritta nel paragrafo 10.1.1.

2) L’area risultati - L’area indicata in Fig 58 **B** conterrà i risultati della ricerca una volta che la ricerca è stata effettuata. Questa area è descritta nel paragrafo 10.2. Ogni risultato si riferisce ad uno degli interventi registrati nel sistema.

3) La barra comandi - La barra comandi (Fig 58 **C**) contiene i pulsanti che permettono di eseguire operazioni specifiche. Si veda il paragrafo 10.3 per una descrizione di tali funzionalità.

4) Ricerche predefinite - I pulsanti indicati in Fig 58 **D** possono essere usati per lanciare ricerche predefinite impostate dall’utente. Questa funzionalità è descritta nel paragrafo 10.1.2.

Ogni risultato trovato attraverso questa schermata è relativo a una “Scheda dell’intervento” contenente in dettaglio tutte le informazioni disponibili per l’intervento (paziente, requisiti, staff ecc…).

10.1. Come ricercare un intervento

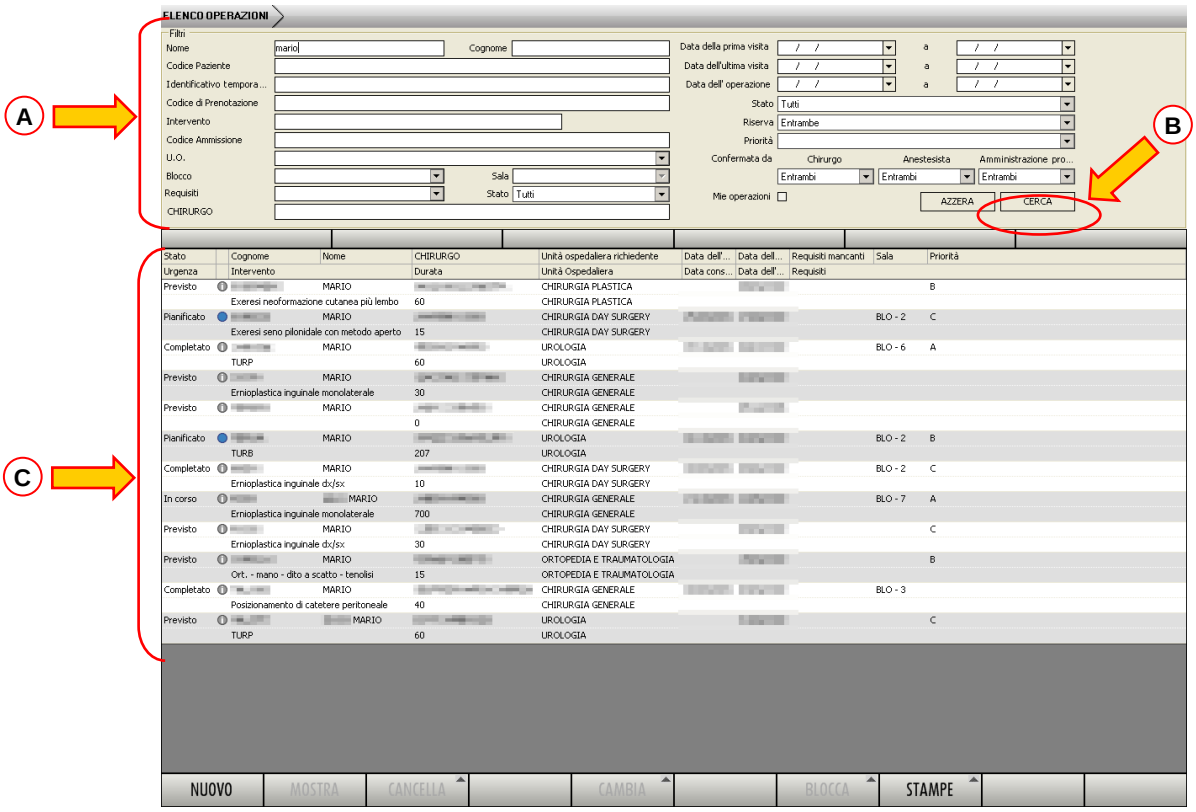


Fig 59 – Campi di ricerca

Per ricercare un intervento

- Inserire i dati conosciuti dell'intervento nei campi di ricerca (Fig 59 **A)**
- Cliccare il pulsante CERCA indicato in Fig 59 **B**.
- La lista degli interventi aventi le caratteristiche specificate apparirà sulla schermata (Fig 59 **C**).

Nell'esempio mostrato in Fig 59 si è specificato "Mario" nel campo "Nome del paziente". La lista di risultati comprende tutti gli interventi nei quali il paziente si chiama "Mario".

Nel caso la ricerca dia come risultato un numero troppo grande di interventi (più di 200 nella configurazione che stiamo descrivendo) il sistema chiede tramite una apposita finestra di specificare maggiormente i parametri di ricerca (Fig 60).

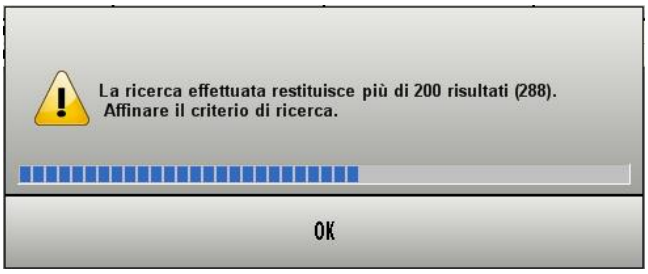


Fig 60

10.1.1. I parametri di ricerca

I parametri che è possibile specificare in fase di ricerca sono i seguenti.

- Nome del paziente
- Cognome del paziente
- Codice paziente
- Identificativo temporaneo

  Questo valore è un codice temporaneo che si può assegnare al paziente nel caso questo non sia presente nei database dell'ospedale e si voglia comunque creare immediatamente una "Scheda operazione" (si veda il paragrafo 0 per la procedura dettagliata).

- Codice di prenotazione
- Intervento

  Questo campo specifica il tipo di intervento che si vuole cercare.

  Un parametro di configurazione definisce il modo in cui questo campo è specificato. Nel caso illustrato in Fig 59 si tratta di un campo testuale all'interno del quale l'utente digita il nome dell'intervento cercato.
  Altrimenti, se così stabilito attraverso la specifica "system option", accanto al campo compare il pulsante [...]. Il click su tale pulsante apre una finestra che permette di selezionare l'intervento da un elenco predefinito e di inserirlo direttamente sulla schermata (Fig 61).

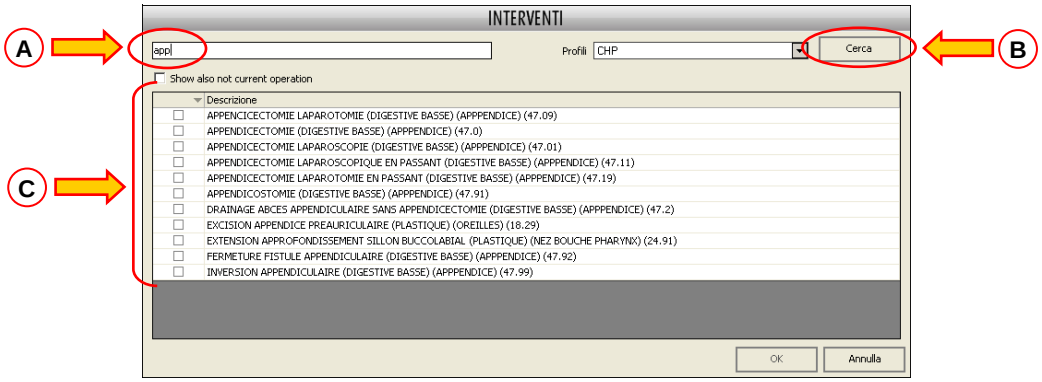


Fig 61 - Selezione Intervento

Per utilizzare tale finestra è necessario

- inserire il nome dell'intervento, o parte di esso, nel campo indicato in Fig 61 **A**.
- Cliccare il pulsante

indicato in Fig 61 **B**.
- Apparirà la lista degli interventi il cui nome contiene la stringa di caratteri specificata (Fig 61 **C**).
- Selezionare l'intervento o gli interventi che si desidera inserire.

Il nome dell'intervento apparirà all'interno del campo "Intervento". È possibile la selezione multipla degli interventi. In caso di selezione multipla il risultato della ricerca è la lista delle schede operazione che corrispondono a tutti gli interventi specificati.

- Codice ammissione
- Unità Ospedaliera

Questo campo permette di specificare la/le unità ospedaliera/e dell'intervento che si sta cercando.

Il pulsante posto accanto al campo (Fig 62 **A**) apre un menù a tendina contenente tutte le possibili unità ospedaliere.

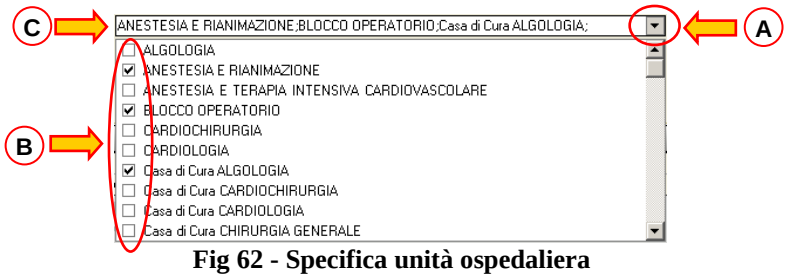


Fig 62 - Specifica unità ospedaliera

- Cliccare il riquadro posto accanto al nome della/e unità ospedaliera/e che si desidera specificare (Fig 62 **B**).

Il riquadro apparirà selezionato.

I nomi delle unità selezionate appariranno all'interno del campo (Fig 62 **C**).

- Blocco

  Specifica il blocco dell'intervento che si sta cercando. Anche in questo caso è possibile, come nel caso precedente, la selezione multipla da un menù a tendina.

- Sala

  Specifica la sala dell'intervento che si sta cercando. Anche in questo caso è possibile, come nel caso precedente, la selezione multipla da un menù a tendina.

- Requisiti

  Questo campo permette di ottenere l'elenco di interventi per i quali siano disponibili informazioni sui requisiti per l'intervento stesso (per requisito si può intendere un documento, una visita medica, un certo tipo di analisi etc. - si veda il paragrafo 13.3 per una trattazione dettagliata dei requisiti all'interno del sistema "Smart Scheduler"). Il campo "Stato" posto a fianco permette di specificare se si sta cercando un intervento avente requisiti mancanti, ottenuti, non ottenuti, oppure un intervento per cui non ci siano informazioni riguardanti i requisiti.

- Chirurgo

  Questo campo permette di specificare il nome del chirurgo operatore dell'intervento che si sta cercando.

- Data della prima visita

  È possibile inserire una coppia di date che specificano l'arco di tempo entro il quale effettuare la ricerca.

- Data dell'ultima visita

  È possibile inserire una coppia di date che specificano l'arco di tempo entro il quale effettuare la ricerca.

- Data dell'operazione

  È possibile inserire una coppia di date che specificano l'arco di tempo entro il quale effettuare la ricerca.

- Stato

  Specifica lo stato in cui deve trovarsi l'intervento che si sta cercando.

- Riserva

  Si specifica in questo campo se l'intervento previsto per il paziente cercato è una riserva o no (si veda il paragrafo 14.5.5 per la spiegazione del concetto di riserva). La voce "Entrambi" significa che si sta effettuando la ricerca fra tutti gli interventi (sia riserve che non).

- Priorità

  Si specifica il tipo di priorità assegnato all'intervento che si sta cercando. I campi "Priorità" e "Urgenza" sono mutualmente esclusivi. Cioè: se si specifica l'urgenza non si specifica la priorità e viceversa.

- Emergenza

  Si specifica il livello di urgenza dell'intervento. I campi "Priorità" e "Urgenza" sono mutualmente esclusivi. Cioè: se si specifica l'urgenza non si specifica la priorità e viceversa.

- Confermato da Chirurgo/Anestesista/Amministrazione

  Specifica se l'intervento che si sta cercando è stato confermato o meno dalle persone specificate. La voce "Entrambi" significa che si sta effettuando la ricerca fra tutti gli interventi, sia confermati che non confermati.

- Mie operazioni

  Selezionando questo box si limita la ricerca all'insieme di operazioni pianificate dall'utente che è connesso in quel momento che siano state inserite in una lista di operazioni personali (Si veda il paragrafo 13.2 per una descrizione di questa opzione).

Nei campi accanto ai quali appare la freccia è necessario, per inserire il valore, cliccare sulla freccia. In questo modo si apre una finestra contenente diverse opzioni fra le quali scegliere quella voluta. Si veda, ad esempio, la Fig 63 relativa al campo "Stato".

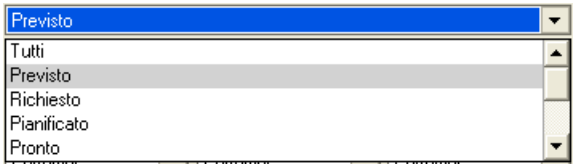


Fig 63 – Finestra di selezione stato

Per scegliere l'opzione voluta è sufficiente cliccare su di essa. La voce cliccata apparirà all'interno del campo.

10.1.1.1. Specifica data

Ovunque sia necessario specificare una data il sistema mette a disposizione un apposito strumento che permette di inserire rapidamente la data voluta.

Per aprire tale strumento

- Cliccare il pulsante posto accanto al campo “data”.

Si aprirà una finestra - calendario (Fig 64)

Fig 64

In alto è specificato il mese. I numeri corrispondono ai giorni del mese.

Per inserire la data è sufficiente

- cliccare sul numero corrispondente al giorno voluto.

La data sarà inserita automaticamente all’interno del campo.

La data corrente è cerchiata di rosso (in Fig 64 si tratta del 14 Ottobre).

Per cambiare mese è possibile utilizzare le frecce indicate in Fig 64 **A**. La freccia sinistra mostra il mese precedente, la freccia destra mostra il mese successivo.

Il pulsante Oggi riporta alla data corrente.

Il pulsante Azzera chiude la finestra-calendario senza inserire la data.

10.1.2. Ricerche predefinite

La barra che divide la parte superiore dalla parte inferiore della schermata (Fig 58 **D**, Fig 65) è fatta di pulsanti che possono essere configurati per eseguire ricerche predefinite.

Fig 65 – Pulsanti Ricerca Predefinita

Per creare una ricerca predefinita.

- Inserire i parametri di ricerca voluti.
- Portarsi col puntatore del mouse sul pulsante che si vuole utilizzare per la ricerca (Fig 65 **A**).
- Cliccare con il tasto destro del mouse.

Si aprirà la seguente finestra.

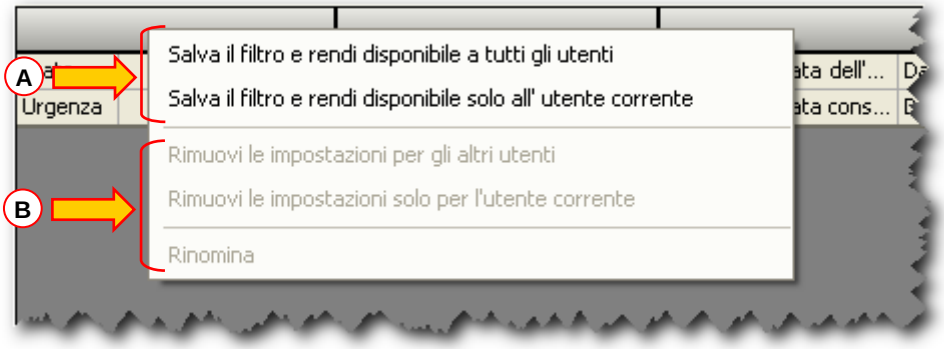


Fig 66 – Imposta ricerca predefinita

- Cliccare sulla prima o sulla seconda opzione (Fig 66 **A**).

L'opzione "Salva il filtro e rendi disponibile a tutti gli utenti" memorizzerà la ricerca predefinita in modo da renderla visibile a tutti gli utenti del sistema.

L'opzione "Salva il filtro e rendi disponibile solo all'utente corrente" memorizzerà la ricerca predefinita in modo da renderla visibile solo all'utente che l'ha creata.

Apparirà la seguente finestra (Fig 67).

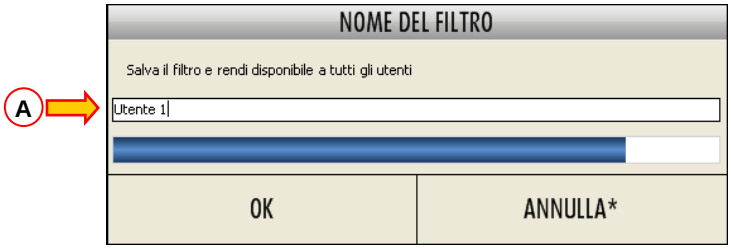


Fig 67 – Nomina la ricerca

- Inserire il nome che si vuol dare alla ricerca predefinita nel campo indicato inFig 67 **A**).
- Cliccare sul pulsante OK.

Il nome assegnato alla ricerca apparirà sul pulsante scelto (Fig 68).

Fig 68 – Pulsante ricerca

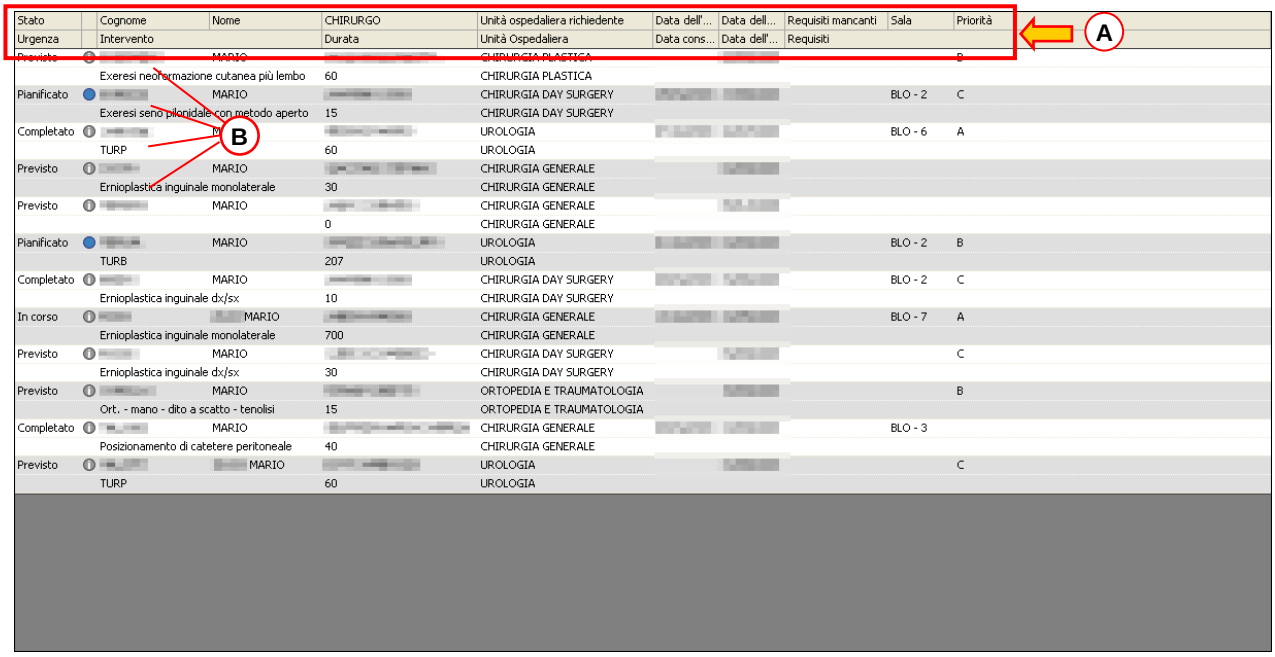
Da qui in avanti, cliccando su quel pulsante (Utente 1 nell'esempio) si imposteranno automaticamente i parametri di ricerca memorizzati.

Per eliminare il tipo di ricerca creato è sufficiente cliccare sulla opzione "rimuovi le impostazioni per gli altri utenti" se il pulsante è visibile a tutti gli utenti o sulla opzione "rimuovi le impostazioni per l'utente corrente" se il pulsante è visibile solo all'utente corrente (Fig 66 **B**).

Per cambiare nome a una ricerca memorizzata è sufficiente cliccare l'opzione "Rinomina" (Fig 66 **B**).

10.2. I risultati della ricerca

I risultati della ricerca vengono mostrati nella parte inferiore della schermata (Fig 58 **B**, Fig 69).

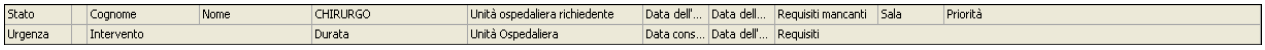


Stato	Cognome	Nome	CHIRURGO	Unità ospedaliera richiedente	Data dell'...	Data dell...	Requisiti mancanti	Sala	Priorità
Urgenza	Intervento		Durata	Unità Ospedaliera	Data cons...	Data dell'...	Requisiti		
Previsto		MARIO		CHIRURGIA PLASTICA					B
	Exeresi neoformazione cutanea più lembo		60	CHIRURGIA PLASTICA					
Pianificato		MARIO		CHIRURGIA DAY SURGERY				BLO - 2	C
	Exeresi seno pilonidale con metodo aperto		15	CHIRURGIA DAY SURGERY					
Completato				UROLOGIA				BLO - 6	A
	TURP		60	UROLOGIA					
Previsto		MARIO		CHIRURGIA GENERALE					
	Ernioplastica inguinale monolaterale		30	CHIRURGIA GENERALE					
Previsto		MARIO		CHIRURGIA GENERALE					
			0	CHIRURGIA GENERALE					
Pianificato		MARIO		UROLOGIA				BLO - 2	B
	TURB		207	UROLOGIA					
Completato		MARIO		CHIRURGIA DAY SURGERY				BLO - 2	C
	Ernioplastica inguinale dx/sx		10	CHIRURGIA DAY SURGERY					
In corso		MARIO		CHIRURGIA GENERALE				BLO - 7	A
	Ernioplastica inguinale monolaterale		700	CHIRURGIA GENERALE					
Previsto		MARIO		CHIRURGIA DAY SURGERY					C
	Ernioplastica inguinale dx/sx		30	CHIRURGIA DAY SURGERY					
Previsto		MARIO		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					B
	Ort. - mano - dito a scatto - tenolisi		15	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
Completato		MARIO		CHIRURGIA GENERALE				BLO - 3	
	Posizionamento di catetere peritoneale		40	CHIRURGIA GENERALE					
Previsto		MARIO		UROLOGIA					C
	TURP		60	UROLOGIA					

Fig 69 – Risultati Ricerca

Nell'esempio mostrato la ricerca è stata effettuata specificando il nome del paziente ("Mario"). Il risultato è la lista di tutti gli interventi per pazienti di nome Mario (o il cui nome contenga la stringa di caratteri "mario").

Ogni risultato è organizzato su due righe. Le due righe di intestazione forniscono la chiave di lettura dei risultati indicando quali informazioni si possono trovare (Fig 69 **A**, Fig 70).



Stato	Cognome	Nome	CHIRURGO	Unità ospedaliera richiedente	Data dell'...	Data dell...	Requisiti mancanti	Sala	Priorità
Urgenza	Intervento		Durata	Unità Ospedaliera	Data cons...	Data dell'...	Requisiti		

Fig 70 – Struttura risultati

Le informazioni fornite per ogni risultato sono le seguenti:

- Lo stato dell'operazione
- Il cognome del paziente
- Il nome del paziente
- Il nome del Chirurgo
- L'unità ospedaliera richiedente
- La data dell'operazione
- La data della prima visita
- Gli eventuali requisiti mancanti (si veda il paragrafo 10.2.1 per una spiegazione dettagliata di questa voce)
- La sala
- La priorità

- L’urgenza
- Il tipo di intervento
- La durata pianificata dell’operazione
- L’unità ospedaliera
- La data consigliata per l’intervento
- La data dell’ultima visita
- Gli eventuali requisiti necessari (si veda il paragrafo 10.2.1 per una spiegazione dettagliata di questa voce).

È possibile cliccare all’interno di ogni casella per ordinare i risultati secondo il criterio specificato all’interno della casella stessa.
Se, ad esempio, si clicca all’interno della casella “Nome” tale casella assume il seguente aspetto (Fig 71).

Fig 71

e i risultati della ricerca vengono disposti in ordine alfabetico per nome di battesimo (dalla A alla Z).

Se si clicca di nuovo all’interno della stessa casella tale casella assume il seguente aspetto

Fig 72

e i risultati della ricerca vengono disposti, sempre per nome di battesimo, in ordine alfabetico dalla Z alla A.

Ognuna delle caselle della barra mostrata in Fig 70 può essere cliccata per ordinare i risultati nel modo voluto.

Cliccando sull’icona ⓘ presente su ogni riga (Fig 73),

Fig 73

si apre una finestra contenente i dati principali dell’intervento (Fig 74).

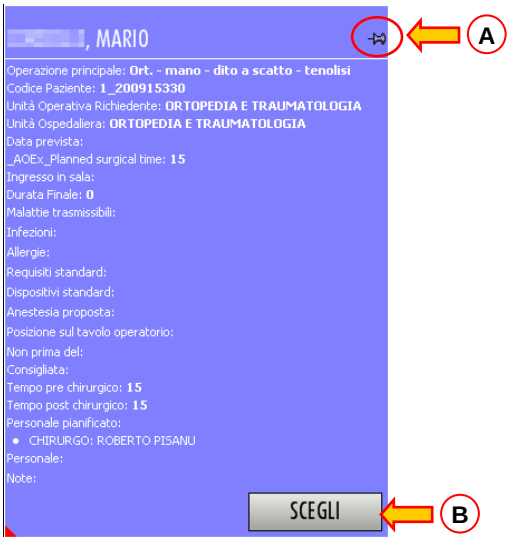


Fig 74 – Finestra "dati intervento"

Cliccando sul pulsante SCEGLI presente sulla finestra (Fig 74 **B**) si accede alla schermata "Scheda operazione" relativa all'intervento (Fig 106, paragrafo 11).

La finestra sparisce da sola appena si sposta il cursore del mouse; cliccando sulla "puntina da disegno" che si trova nell'angolo in alto a destra della finestra (Fig 74 **A**) si fissa la finestra allo schermo.

L'icona che a volte appare prima del nome del paziente indica il fatto che l'intervento è stato pianificato per un giorno passato e non è stato ancora eseguito.

Le tre icone , e eventualmente poste prima del nome del paziente indicano che l'intervento è bloccato al livello indicato dall'icona. Si veda il paragrafo 8.3 per la spiegazione del concetto di "Intervento bloccato" all'interno del sistema "Smart Scheduler".

10.2.1. Requisiti mancanti e requisiti necessari

Per "requisito" si intende un qualunque documento sia necessario all'avanzamento della pratica riguardante l'intervento (ad esempio l'esito di una visita medica o un consenso da parte del paziente).

Fig 75

La casella "Requisiti Mancanti" (Fig 75 **A**) indica i documenti che devono essere ottenuti mentre l'intervento si trova nello stato attuale e i documenti che dovevano essere ottenuti mentre l'intervento si trovava in uno stato precedente. Le voci indicate in quest'area sono in ogni caso frutto di procedure non ancora completate.

La casella "Requisiti" (Fig 70 **B**) indica i documenti correttamente ottenuti, i documenti non ottenuti perché è fallito l'iter necessario a procurarseli (questi documenti non sono considerati "mancanti" perché la procedura necessaria a procurarseli è stata completata, però ha avuto esito

negativo) e i documenti che dovranno essere ottenuti in uno stato successivo a quello in cui l'intervento si trova attualmente.

Le informazioni relative ai requisiti mancanti e ai requisiti necessari per l'intervento possono apparire evidenziate in diversi colori.
Il colore, se presente, comunica informazioni riguardo all'insieme dei requisiti richiesti. Tali informazioni saranno presenti, in una raffigurazione più dettagliata, nella successiva schermata "Scheda operazione" (Fig 178, si veda il paragrafo 13.3).

Il significato dei colori è il seguente.

Se l'area appare evidenziata in rosso (Fig 76 **A**) significa che almeno uno dei requisiti è mancante perché è fallito l'iter necessario a procurarselo (si può trattare di un esame fallito, ad esempio, o di un consenso non dato).

Se l'area appare evidenziata in arancio (Fig 76 **B**) significa che uno dei requisiti mancanti doveva essere ottenuto nello stato precedente a quello in cui si trova attualmente l'intervento (cioè, l'iter dell'intervento è andato avanti anche se uno dei requisiti doveva essere ottenuto in precedenza).

Fig 76 – Codifica Colori dei requisiti del paziente -1

Se l'area appare evidenziata in verde (Fig 77) significa che almeno uno dei requisiti richiesti è stato ottenuto con successo (e nessuno dei requisiti è mancante perché è fallito l'iter necessario a procurarselo, altrimenti l'area sarebbe evidenziata in rosso).

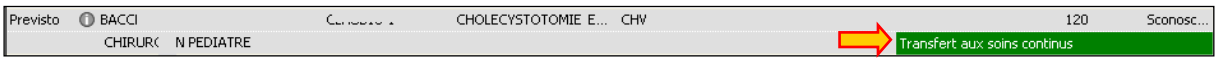


Fig 77 – Codifica Colori dei requisiti del paziente -2

Se l'area non è evidenziata (Fig 78) significa che il paziente è in attesa di ottenere la documentazione necessaria.

Fig 78 - Codifica Colori dei requisiti del paziente -3

10.2.2. Riserve

Sono detti riserve quegli interventi cui non siano stati assegnati un orario, un blocco o una sala ma che sono comunque inseriti nella pianificazione giornaliera.

Il sistema "Smart Scheduler" prevede tre tipi di riserve

- Riserva di sala – All'intervento è stata assegnata una sala operatoria ma non un orario.
- Riserva di blocco – All'intervento è stato assegnato un blocco operatorio ma non una sala e un orario.
- Riserva generica – All'intervento non sono stati assegnati né orario, né sala né blocco.

La schermata “Elenco operazioni” segnala tramite delle apposite icone se uno degli interventi della lista è una riserva.

Le riserve di sala sono contrassegnate dall’icona (Fig 79).

Fig 79 – Riserva di sala

Le riserve di blocco sono contrassegnate dall’icona (Fig 80).

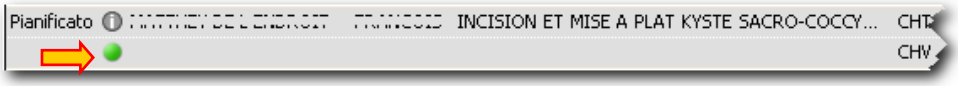


Fig 80 – Riserva di blocco

Le riserve generiche sono contrassegnate dall’icona (Fig 81).

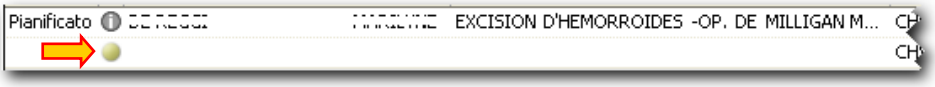


Fig 81 – Riserva generica

10.3. La barra comandi della schermata “Elenco operazioni”

La schermata “Elenco operazioni” permette di compiere diverse azioni sulla lista di interventi visualizzata. Tali azioni sono eseguite tramite i pulsanti sulla barra comandi (Fig 82). Il presente paragrafo elenca brevemente le funzioni dei diversi pulsanti, che saranno descritte in dettaglio nelle sezioni via via indicate.

Fig 82 - Barra comandi

NUOVO	Permette di creare un nuovo intervento. Si veda il paragrafo 10.3.1 per la procedura dettagliata.
MOSTRA	Permette di visualizzare i dati di un intervento esistente. Si veda il paragrafo 10.3.2.
CANCELLA	Permette di cancellare o annullare un intervento esistente. Si veda il paragrafo 10.3.3.
CAMBIA	Permette di cambiare lo stato di un intervento. Si veda il paragrafo 10.3.4.

BLOCCA

Permette di bloccare o sbloccare un intervento pianificato. Si veda il paragrafo 10.3.5 per la procedura di blocco/sblocco degli interventi relativa alla schermata "Elenco operazioni".

STAMPE

Permette di produrre stampe di vario tipo. Si veda il paragrafo 10.3.6

I pulsanti della barra comandi sono attivi o meno a secondo dei contenuti sulla schermata (solo certe operazioni sono possibili solo in determinati contesti) e dei permessi dell'utente connesso (gli utenti sono autorizzati a compiere solo le operazioni che riguardano le loro competenze).

10.3.1. Come creare un nuovo intervento

Per aprire una scheda relativa ad un nuovo intervento (creazione di un nuovo intervento) è necessario

- cliccare il pulsante NUOVO presente sulla barra comandi (Fig 83).

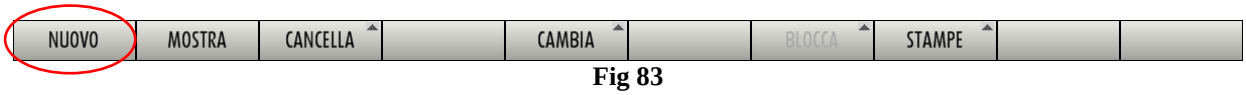


Fig 83

Si aprirà lo strumento utilizzato nella vostra struttura per la ricerca e selezione dei pazienti.

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.

- Selezionare il paziente per il quale si sta creando un nuovo intervento.

Si aprirà la schermata "Scheda Operazione" (Fig 84). I dati del paziente saranno scritti automaticamente nei campi preposti (Fig 84 **A**).

La schermata “Scheda Operazione” è descritta in dettaglio nel capitolo 11.

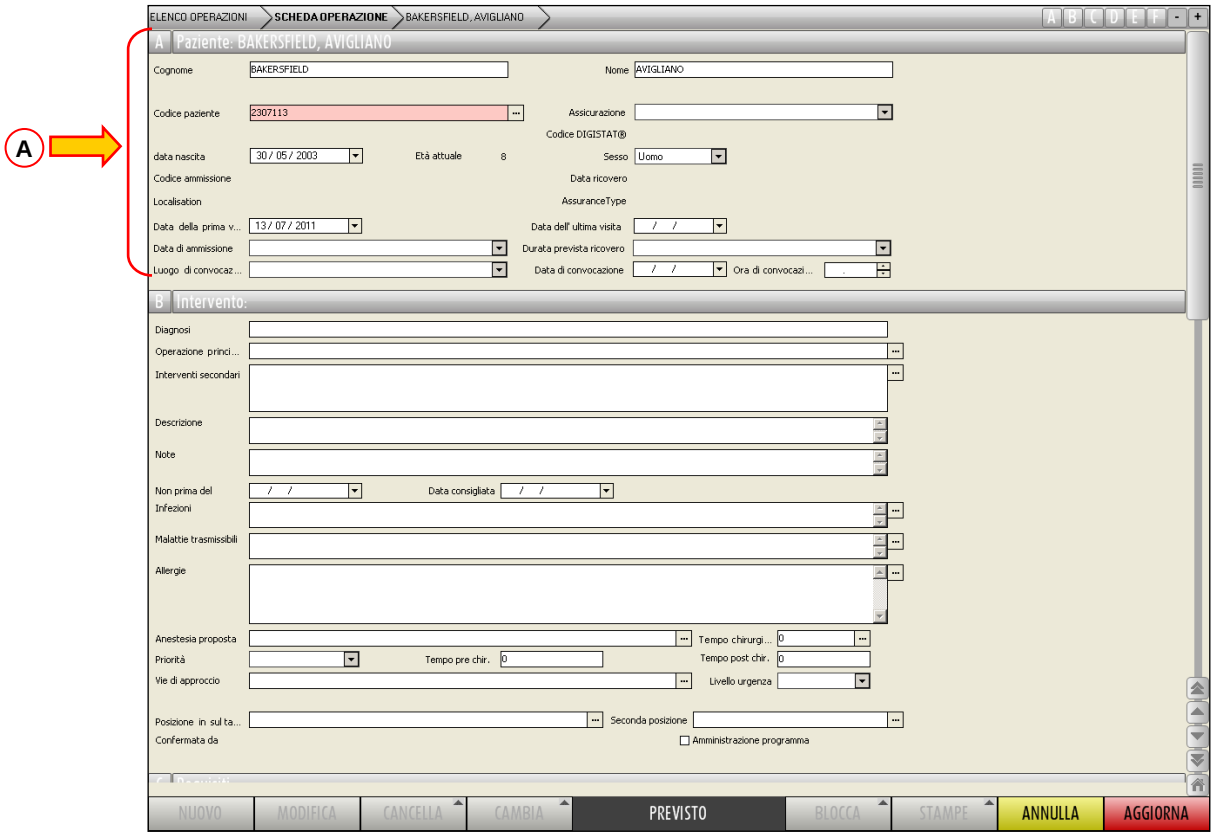


Fig 84 – Scheda operazione

- Proseguire la compilazione della scheda con i dati opportuni. Si veda il capitolo 11 per tutte le informazioni dettagliate in proposito.

- Cliccare il pulsante AGGIORNA sulla barra comandi.

Sarà registrata così una nuova “Scheda operazione”. L’intervento sarà in stato “Previsto”.

È possibile salvare la “Scheda operazione” anche con i soli dati del paziente. L’intervento sarà in stato “Previsto”. Per passare allo stato successivo “Richiesto” è necessario specificare almeno l’operazione principale e la durata prevista dell’operazione.

Si veda il paragrafo 8.2 per una descrizione dei possibili stati dell’intervento all’interno del sistema “Smart Scheduler”.

10.3.1.1. Creare un nuovo intervento con dati provvisori

Può verificarsi il caso in cui si debba creare un intervento per un paziente completamente nuovo; un paziente i cui dati, cioè, non siano presenti nei database della struttura nella quale si opera.
La procedura in questi casi prevede che si provveda prima a inserire i dati del nuovo paziente nel database e poi si proceda con la creazione del nuovo intervento.

È possibile però che per diverse ragioni (la particolare urgenza dell'intervento, ad esempio, o la mancanza delle autorizzazioni necessarie da parte del personale presente) si preferisca procedere direttamente alla creazione dell'intervento con DIGISTAT® "Smart Scheduler" e poi inserire i dati del paziente in un secondo momento.

Si deve in questo caso aprire una "Scheda operazione" con dati provvisori.

La possibilità di creare un intervento con dati provvisori dipende da un parametro di configurazione. Il sistema può essere configurato in modo da rendere impossibile la creazione di interventi con dati provvisori. Si prega di fare riferimento al proprio amministratore di sistema per sapere quale configurazione è in uso.

Per aprire una "Scheda operazione" con dati provvisori:

- cliccare il pulsante NUOVO presente sulla barra comandi (Fig 83).

Si aprirà lo strumento utilizzato nella vostra struttura per la ricerca e selezione dei pazienti.

- Chiudere tale strumento.

Si aprirà in questo modo la schermata "Scheda operazione" completamente vuota, priva, cioè, di qualsiasi dato relativo al paziente (Fig 85).

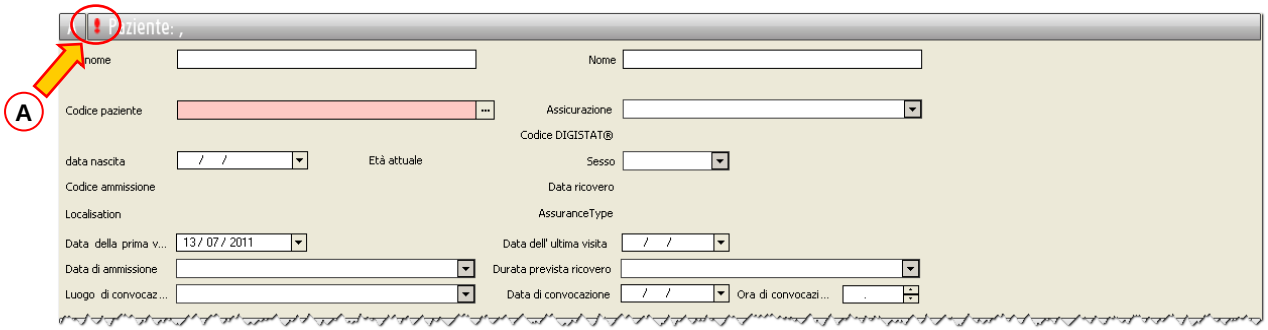


Fig 85 – Scheda operazione con dati provvisori

- Inserire tutti i dati conosciuti del paziente e dell'intervento.

Per poter salvare una scheda con dati provvisori gli unici dati obbligatori sono il nome e il cognome del paziente.

- Cliccare sul pulsante AGGIORNA presente in basso a destra sulla schermata per salvare i dati inseriti.

La nuova scheda verrà salvata dal sistema come scheda provvisoria.
Il punto esclamativo rosso nella parte in alto a sinistra della schermata (Fig 85 **A**) avverte che i dati del paziente sono provvisori.
Una volta che si è salvata la scheda il punto esclamativo è visualizzato anche nella schermata "Elenco operazioni" (Fig 86).

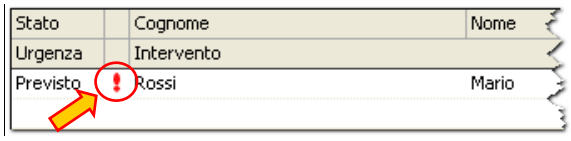


Fig 86

Il punto esclamativo su questa schermata può essere cliccato per visualizzare la finestra contenente le informazioni principali sull'intervento (Fig 87).

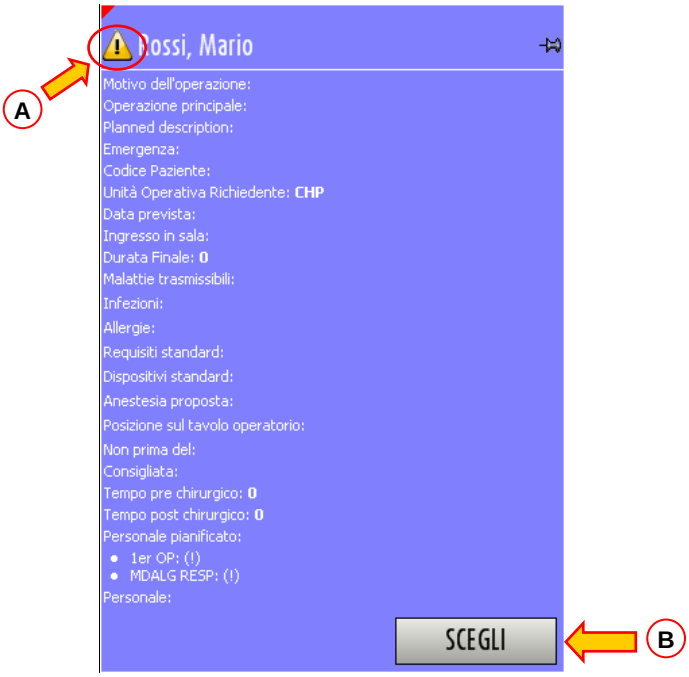


Fig 87

L'icona evidenziata in Fig 87 **A** indica che la finestra si riferisce ad un intervento con dati provvisori.

Cliccando sul pulsante SCEGLI presente sulla finestra (Fig 87 **B**) si accede alla schermata "Scheda operazione" relativa all'intervento (si veda il capitolo 11 per la descrizione di tale schermata).

10.3.1.2. Come rendere definitivi i dati provvisori

Per rendere definitivi i dati di una scheda provvisoria

- Accedere alla scheda del paziente e dell'intervento provvisoria ("Scheda operazione" Fig 85 - è sufficiente per questo fare doppio click sulla riga corrispondente nella schermata "Elenco operazioni" - Fig 86).

- Cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi della schermata (Fig 88).

Fig 88 - Barra comandi della schermata "Scheda operazione"

La schermata passerà alla modalità "edit". sarà cioè possibile l'inserimento di nuovi dati o la modifica di dati esistenti.

- Cliccare all'interno del campo "Codice Paziente" (Fig 89) o sul pulsante PAZIENTE. di Control Bar (Fig 90).

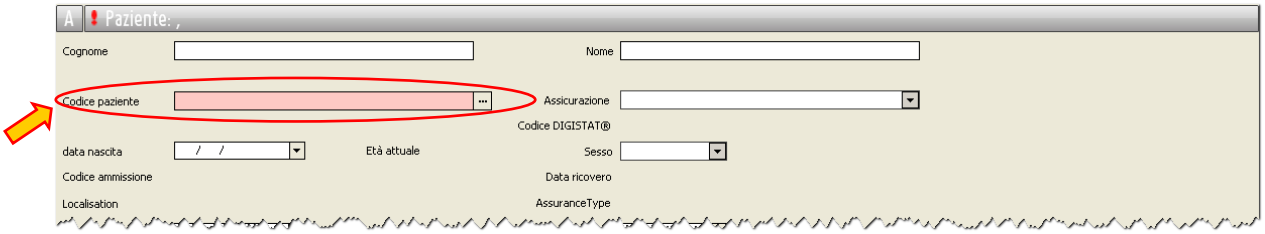


Fig 89

Fig 90

Si aprirà lo strumento di gestione degli archivi di pazienti che è in uso nella struttura (ad esempio il modulo DIGISTAT® "Patient Explorer").

- Inserire i dati del nuovo paziente

Si aprirà di nuovo la sua "Scheda operazione" ("Scheda operazione" Fig 106) contenente i dati definitivi.

Tutti i dati del paziente contenuti nel database sono in questo modo trasferiti alla "Scheda operazione" che, a questo punto, non è più provvisoria.

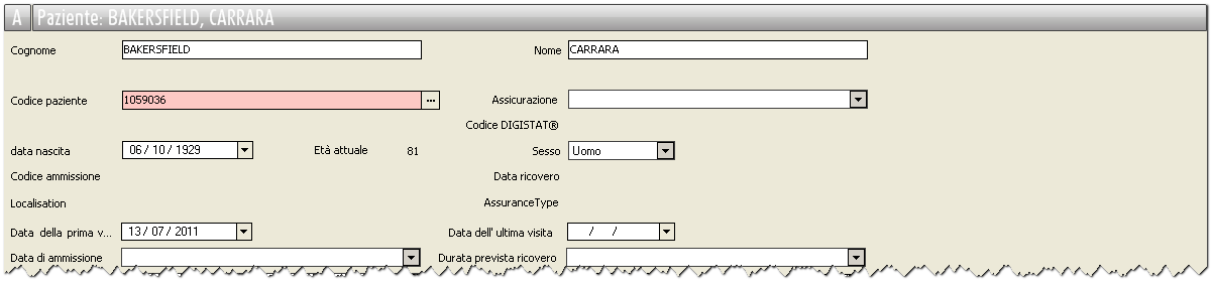


Fig 91 - Dati definitivi

Quando non c'è bilanciamento fra i dati presenti nell'anagrafica DIGISTAT® e quelli presenti in altri eventuali sistemi in uso di cui DIGISTAT® è "Slave", il punto esclamativo rosso può rimanere anche dopo che i dati della scheda sono stati resi definitivi. Ciò avviene per segnalare le eventuali discrepanze fra i dati dell'anagrafica DIGISTAT® e i dati degli altri sistemi in uso.

10.3.2. Visualizzare una “Scheda Operazione”

Per aprire una scheda relativa ad un intervento è necessario, sulla schermata “Elenco operazioni” (Fig 92),

- ricercare la scheda operazione voluta utilizzando gli strumenti visti nel paragrafo 10.1.

La riga corrispondente alla scheda operazione voluta apparirà sulla schermata.

- Cliccare la riga corrispondente alla scheda operazione voluta.

La riga apparirà evidenziata (Fig 92 **A**).

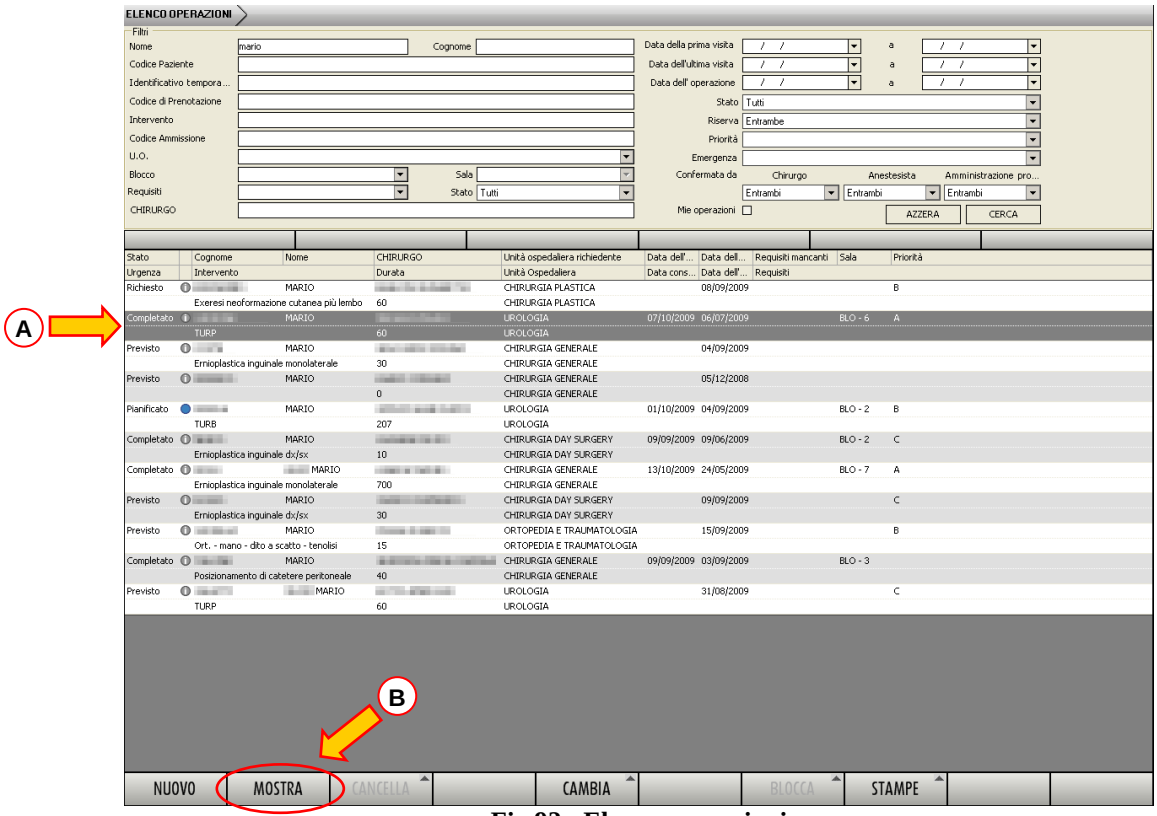


Fig 92 - Elenco operazioni

- cliccare il pulsante presente sulla barra comandi (Fig 92 **B**).

Si aprirà la “Scheda operazione” cercata (Fig 93).

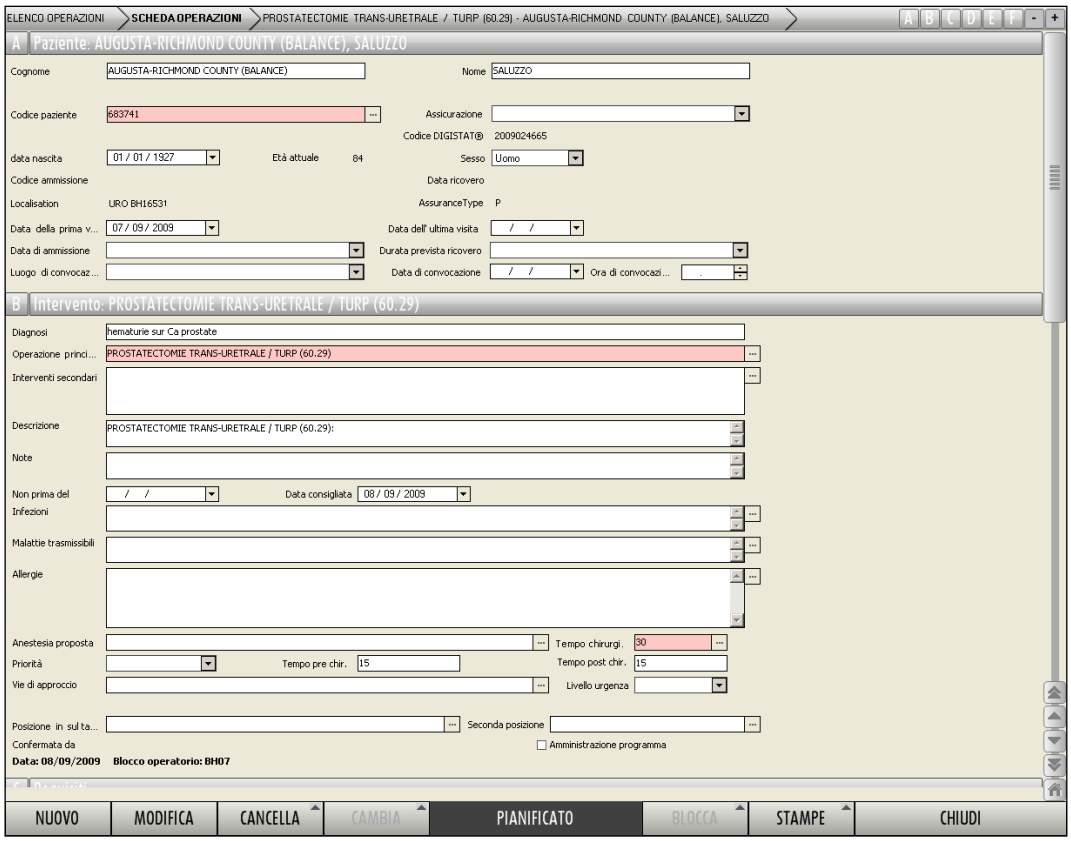


Fig 93 - Scheda operazione

Si può in alternativa fare doppio click sulla riga corrispondente alla "Scheda operazione" voluta. Anche così si aprirà la "Scheda operazione".

10.3.3. Cancellare o annullare un intervento

Per cancellare o annullare una scheda relativa ad un intervento è necessario, sulla schermata "Elenco operazioni" (Fig 94),

- ricercare la "Scheda operazione" da annullare o cancellare utilizzando gli strumenti visti nel paragrafo 10.1.

La riga corrispondente alla scheda operazione apparirà sulla schermata.

- Cliccare la riga corrispondente alla scheda operazione da annullare o cancellare.

La riga apparirà evidenziata (Fig 94 **A**).

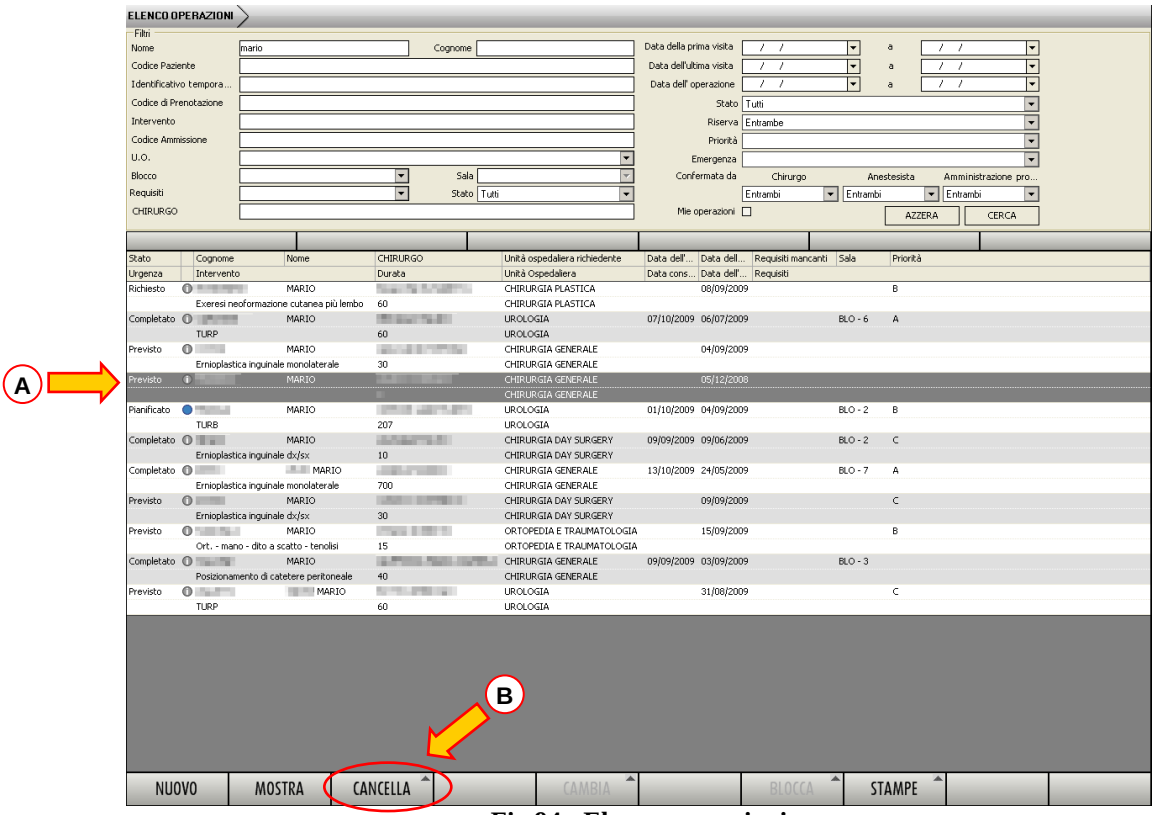


Fig 94 - Elenco operazioni

- Cliccare il pulsante CANCELLA (Fig 94 **B**).

Si aprirà un menù contenente due opzioni (Fig 95).

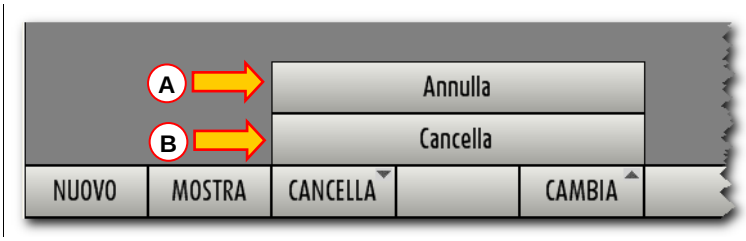


Fig 95 – Pulsante "Cancella"

Annulla - L'opzione "Annulla" (Fig 95 **A**) permette di annullare l'intervento selezionato.

Dopo aver cliccato l'opzione "Annulla" appare una finestra che chiede di inserire il motivo dell'annullamento (Fig 96).

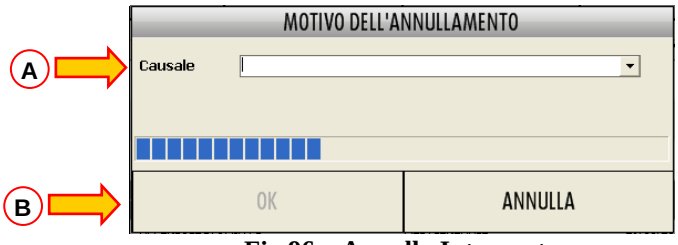


Fig 96 – Annulla Intervento

- Inserire il motivo dell'annullamento nel campo "Causale" (Fig 96 **A**).

- Cliccare su OK per annullare l'intervento (Fig 96 **B**).

La "Scheda operazione" selezionata sarà così annullata. L'annullamento di un intervento è una operazione amministrativa irreversibile che indica che l'intervento non sarà più gestito in alcun modo da nessuna unità operativa. La scheda dell'intervento sarà comunque ancora visibile in modalità "read-only" e risulterà come "intervento annullato".

Cancella - L'opzione "Cancella" (Fig 95 **B**) permette di cancellare l'intervento selezionato.

Dopo aver cliccato l'opzione "Cancella" appare una finestra che chiede di inserire il motivo della cancellazione (Fig 97).

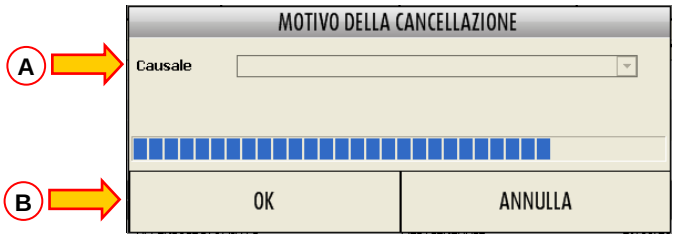


Fig 97 - Cancella Intervento

- Inserire il motivo della cancellazione nel campo "Causale" (Fig 97 **A**).

- Cliccare su OK per cancellare l'intervento (Fig 97 **B**).

La cancellazione dell'intervento ne cancella definitivamente i dati. La "Scheda operazione" selezionata scomparirà dal sistema "Smart Scheduler". Questa operazione va utilizzata solo in caso di interventi inseriti per errore o doppi.

10.3.4. Cambiare lo stato dell'intervento

Il pulsante CAMBIA posto sulla barra comandi della schermata "Elenco operazioni" permette di cambiare lo stato di un intervento selezionato.

Per operare un cambiamento sullo stato dell'intervento

- ricercare la "Scheda operazione" di cui si desidera cambiare lo stato utilizzando gli strumenti visti nel paragrafo 10.1.

La riga corrispondente apparirà sulla schermata.

- Cliccare la riga corrispondente.

La riga apparirà evidenziata (Fig 99 **A**).

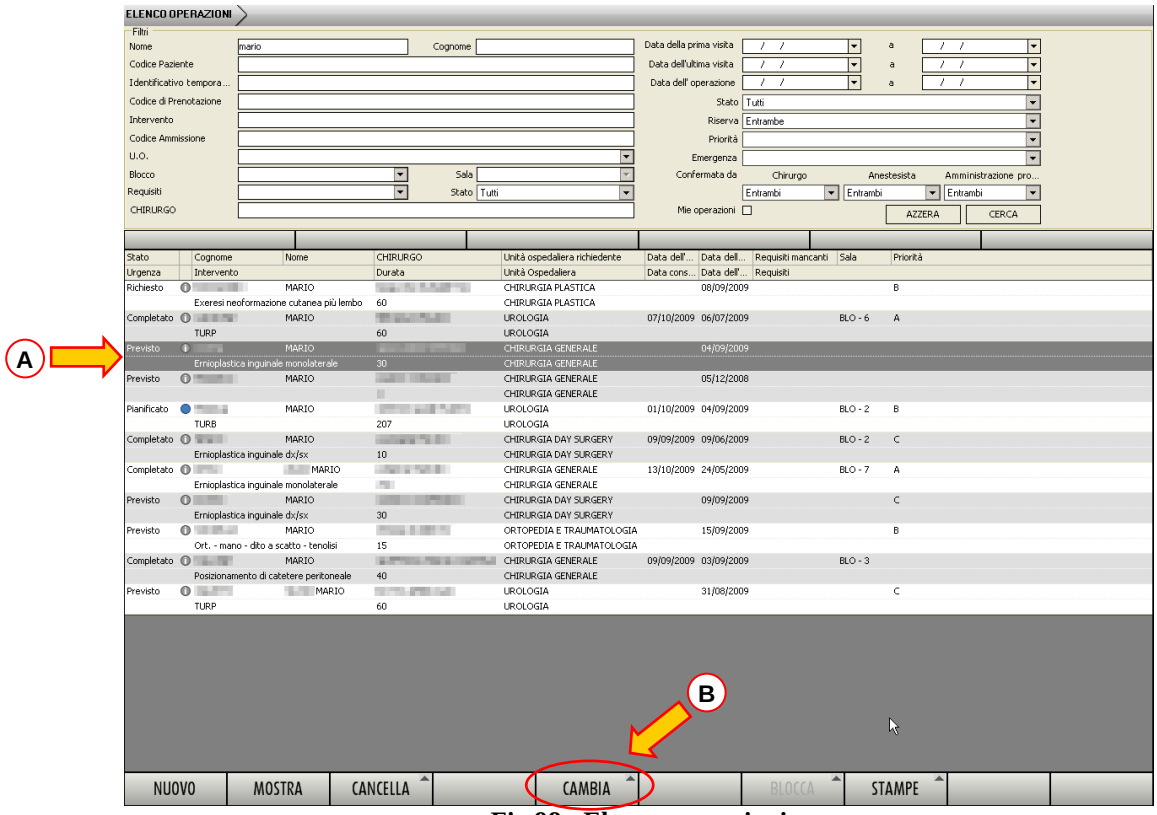


Fig 98 - Elenco operazioni

- Cliccare il pulsante CAMBIA (Fig 99 **B**).

Si aprirà il menù raffigurato in Fig 99.

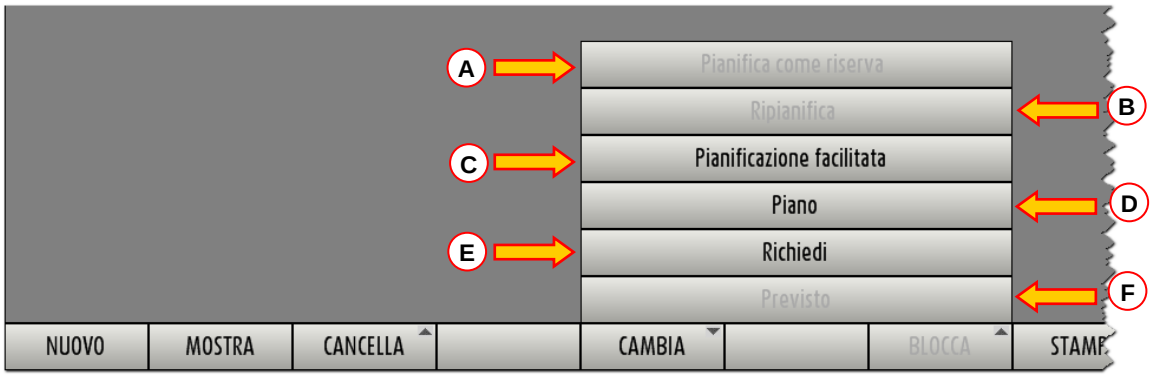


Fig 99 – Pulsante "Cambia"

Sul menu mostrato in Fig 99 i pulsanti sono attivi o meno a seconda dello stato e delle caratteristiche dell'intervento selezionato. Saranno cioè possibili soltanto le opzioni coerenti con le caratteristiche dell'intervento selezionato.

Se il pulsante CAMBIA *non è attivo significa che non è possibile cambiare lo stato dell'intervento selezionato.*

- Pianifica come riserva (Fig 99 **A**).

L'opzione "Pianifica come riserva" permette di gestire velocemente le operazioni più urgenti. Tale opzione è abilitata soltanto se l'intervento selezionato è contrassegnato da un "Livello di urgenza I" (e non è già stato pianificato). Il livello di urgenza è specificato nel campo apposito della schermata "Scheda operazione" (vedi Fig 171).

Dopo aver cliccato questa opzione il sistema richiede, tramite la finestra mostrata in Fig 100 di specificare il blocco e la data dell'intervento.

Fig 100

- Specificare il blocco e la data.
- Cliccare OK.

L'intervento sarà così inserito come riserva nel blocco e nella data specificati. Si veda il paragrafo 14.5.5 per la spiegazione del concetto di "Riserva" all'interno del sistema "Smart Scheduler".

- Ripianifica (Fig 99 **B**)

L'opzione "Ripianifica" permette di cambiare la pianificazione dell'intervento evidenziato. Questa opzione è attiva solo se l'intervento scelto è già pianificato. La procedura è descritta in dettaglio nel paragrafo 14.5.3.

- Pianificazione facilitata (Fig 99 **C)**

L'opzione "Pianificazione facilitata" permette di pianificare l'intervento selezionato attraverso la schermata di "Pianificazione Guidata" (Fig 290, si veda il paragrafo 14.7).

- Piano (Fig 99 **D)**

L'opzione "Piano" permette di pianificare gli interventi selezionati tramite la schermata di pianificazione (Fig 231, paragrafo 14).

- Richiedi (Fig 99 **E)**

L'opzione "Richiedi" permette di portare gli interventi selezionati allo stato "Richiesto". Si veda il paragrafo 8.2 per la spiegazione del concetto di stato dell'intervento e delle sue implicazioni.

- Previsto (Fig 99 **F)**

L'opzione "Previsto" permette di portare gli interventi selezionati allo stato "Previsto". Si veda il paragrafo 8.2 per la spiegazione del concetto di stato dell'intervento e delle sue implicazioni.

Per selezionare diversi interventi contemporaneamnente sulla schermata "Elenco operazioni" è sufficiente cliccare le righe corrispondenti tenendo premuto il pulsante Ctrl *sulla tastiera della workstation. Tutte le righe appariranno evidenziate.*

10.3.5. Bloccare e sbloccare un intervento

Il pulsante BLOCCA permette di bloccare o sbloccare un intervento pianificato. Un intervento bloccato è un intervento che non può essere ripianificato.
Possono essere bloccate o sbloccate solo le operazioni pianificate per la giornata odierna o per il futuro, non quelle pianificate per un giorno passato e non ancora eseguite. Il pulsante BLOCCA è attivo soltanto se il caso è quello indicato.

Per bloccare/sbloccare un intervento

- ricercare la "Scheda operazione" che si desidera bloccare/sbloccare utilizzando gli strumenti visti nel paragrafo 10.1.

La riga corrispondente apparirà sulla schermata.

- Cliccare la riga corrispondente.

La riga apparirà evidenziata (Fig 99 **A**).

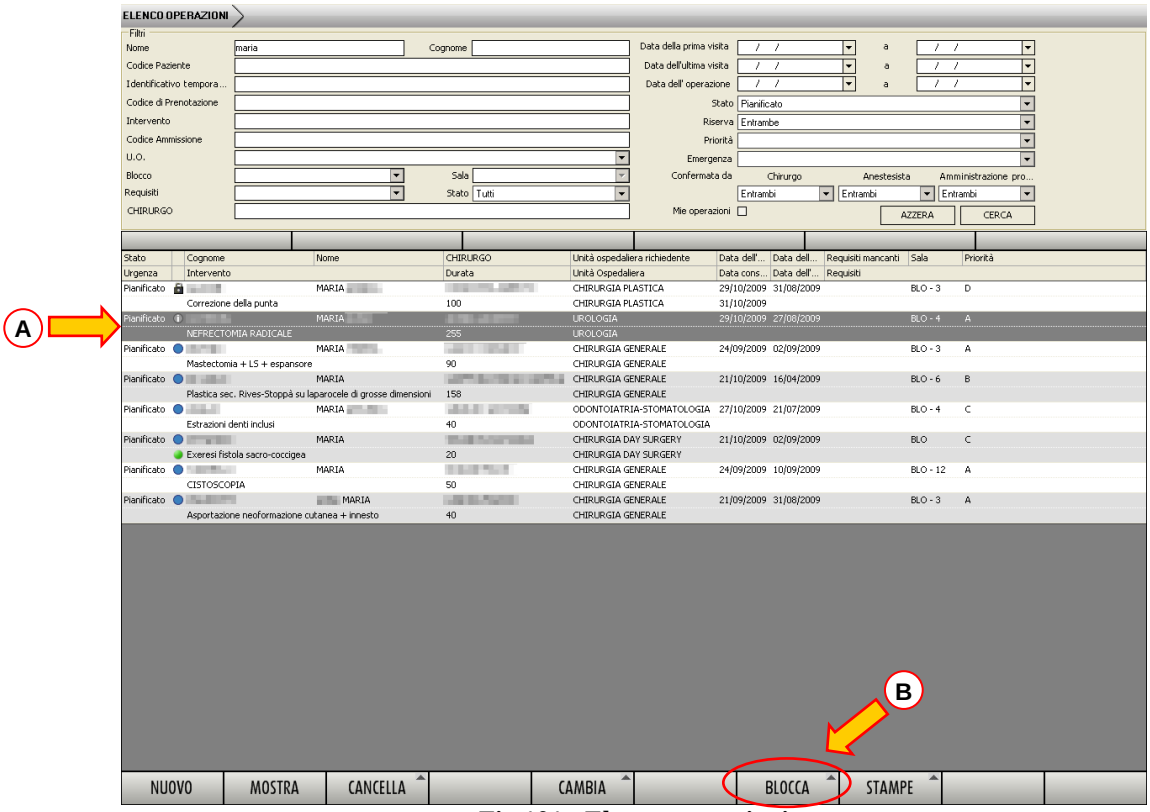


Fig 101 - Elenco operazioni

- Cliccare il pulsante BLOCCA (Fig 101 **B**).

Si aprirà il menù raffigurato in Fig 102.

Fig 102 - Blocca/Sblocca intervento

Sono possibili, da configurazione, fino a tre livelli di blocco. Ogni struttura può decidere se utilizzarne nessuno, uno, due o tre specificando gli opportuni parametri di configurazione. Il menù raffigurato in Fig 102 rispecchia una configurazione in cui sono possibili tre livelli di blocco.

Si veda il paragrafo 8.3 per la spiegazione dettagliata dei principi e delle finalità delle funzioni di blocco e sblocco dell'intervento.

L'utente che sta utilizzando il sistema vede abilitate soltanto le operazioni che, a seconda dei permessi e del contesto, è autorizzato ad eseguire.

La Fig 102, ad esempio, mostra una situazione in cui, a fronte di un intervento non bloccato (Fig 101 **A**) , l'utente ha la possibilità di bloccarlo a livello 1, 2 o 3.

- Cliccare l'opzione desiderata sul menu (Fig 102).

L'intervento sarà bloccato (o sbloccato) al livello specificato.

Una icona posta sulla riga corrispondente all'intervento indica se l'intervento corrispondente è bloccato (Fig 103).

Fig 103 - Intervento bloccato a livello 1

I tre livelli di blocco sono identificati da tre diverse icone:

- Blocco di primo livello.

- Blocco di secondo livello.

- Blocco di terzo livello.

Le opzioni offerte dai pulsanti CANCELLA , CAMBIA *e* BLOCCA *sono accessibili anche tramite un click del tasto destro del mouse. Portandosi sopra alla riga evidenziata e cliccando su di essa con il tasto destro del mouse si apre un menù contenente le opzioni descritte nel presente capitolo (Fig 104).*

Fig 104

L'opzione "Altro" del menù permette di visualizzare la finestra vista in Fig 74.

10.3.6. Stampa documentazione

Il pulsante STAMPE presente sulla barra comandi (Fig 105) permette di creare una documentazione stampata di alcune delle informazioni gestite dal sistema “Smart Scheduler”.

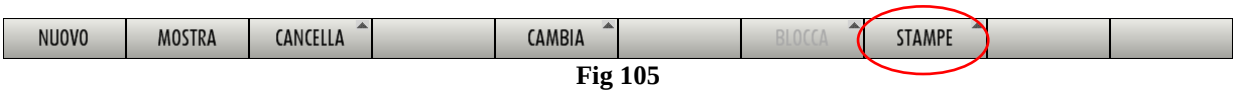


Fig 105

Per creare il documento

- Cliccare il pulsante STAMPE.

Saranno a questo punto offerte diverse opzioni. Il numero e il tipo dipende dalla configurazione scelta.

- Cliccare l’opzione desiderata.

Verrà mostrata un’anteprima di stampa. Le funzionalità di stampa del sistema sono descritte nel paragrafo 7.5.1.

11. Scheda Operazione: caratteristiche generali

La schermata “Scheda operazione” (Fig 106) permette di inserire e poi visualizzare tutti i dati relativi all’intervento.

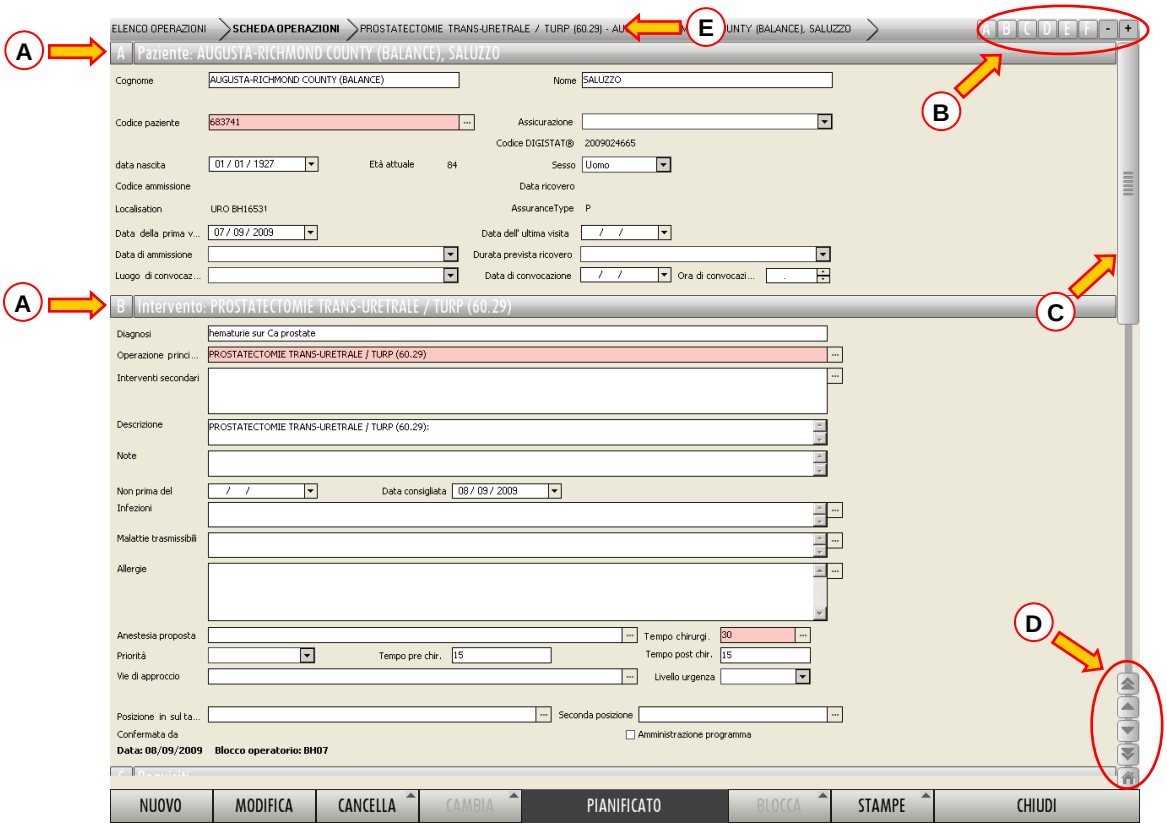


Fig 106 – Scheda operazione

11.1. Struttura della schermata

La schermata è divisa in 6 sezioni.

Ogni sezione è contrassegnata da una lettera e da un titolo che indica il tipo di informazioni contenute.

Le cinque sezioni sono:

A. Sezione “Paziente”. Contiene le informazioni relative al paziente (nome, cognome, data di nascita ecc.).

B. Sezione “Intervento”. Contiene le informazioni relative all’intervento (tipo, durata, diagnosi ecc.).

C. Sezione “Requisiti”. Contiene le informazioni relative ai requisiti necessari all’intervento (documenti necessari, visite mediche da eseguire ecc.).

D. Sezione “Personale Pianificato”. Contiene le informazioni relative al personale che sarà coinvolto nell’intervento.

E. Sezione “Dispositivi speciali”. Permette di specificare gli eventuali macchinari o servizi specifici necessari all’intervento.

F. Sezione “Materiali”. Permette di pianificare i materiali necessari all’intervento.

Le sezioni sono divise l’una dall’altra da barre grigie orizzontali (Fig 106 **A**).

Cliccando su una delle barre si chiude o si apre la sezione sottostante (Fig 107).

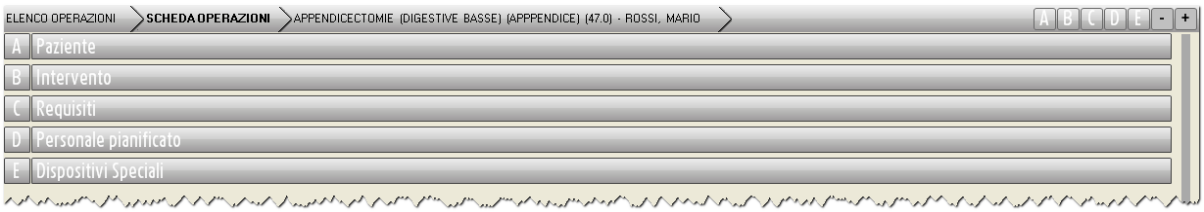


Fig 107 – Sezioni “chiuse”

La Fig 107 mostra una schermata in cui tutte le sezioni sono state chiuse.

Cliccando di nuovo sulla barra si riapre la sezione sottostante (Fig 108).

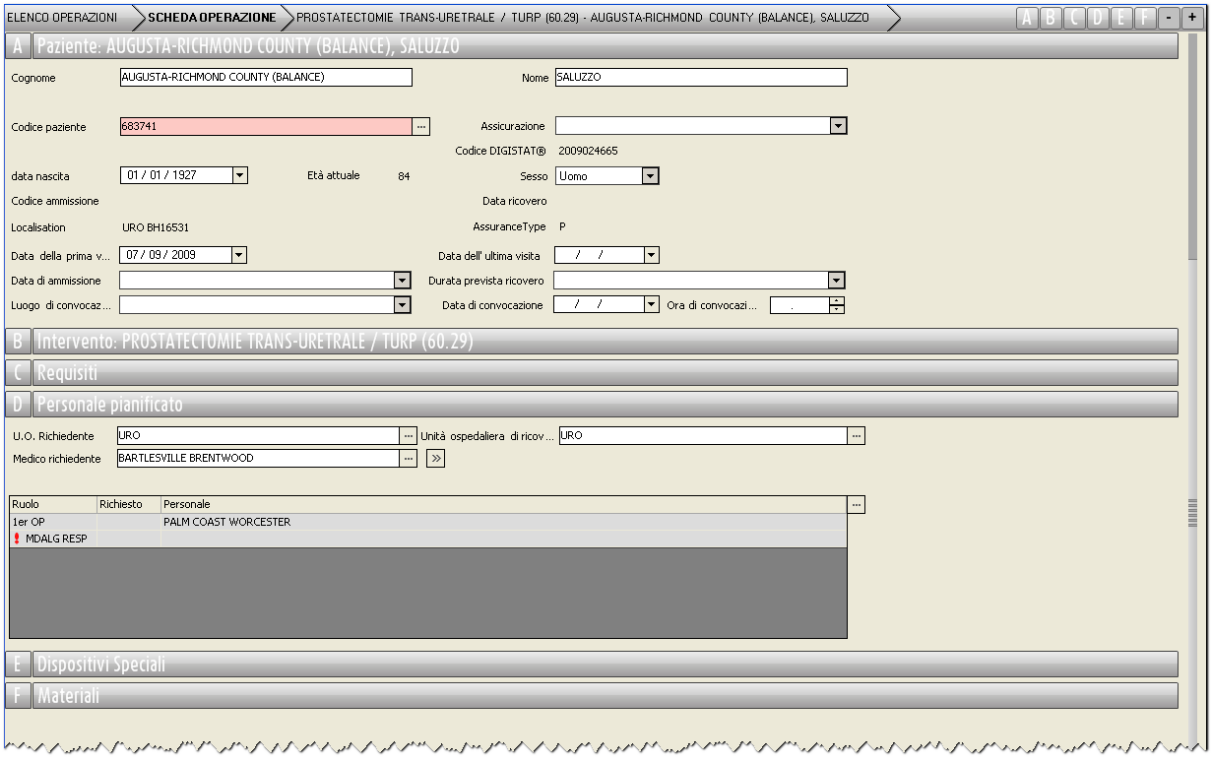


Fig 108 – Aree “Paziente” e “Requisiti”

La Fig 108 mostra una schermata in cui sono state riaperte le sole sezioni “Paziente” e “Requisiti”.

I pulsanti presenti nella parte in alto a destra della schermata (Fig 106 **B**, Fig 109) permettono di accedere direttamente alle differenti sezioni.

Fig 109

Cliccando sul pulsante C, ad esempio, si accederà direttamente all'area "Requisiti", cliccando sul pulsante D si accederà direttamente all'area "Personale Pianificato".
Il pulsante - chiude tutte le sezioni.
Il pulsante + espande tutte le sezioni.

La barra presente sulla destra dello schermo permette di scorrere in alto e in basso nella schermata (Fig 106 **C**).

Stessa funzione hanno i pulsanti freccia posti in basso a destra (Fig 106 **D**).

I pulsanti e permettono di spostarsi su e giù lentamente.

I pulsanti e permettono di spostarsi su e giù velocemente.

Il pulsante permette di tornare al principio della schermata.

La barra di navigazione posta in alto a sinistra indica il percorso che si è seguito per arrivare alla schermata presente, il tipo di intervento previsto e il nome del paziente. (Fig 106 **E**, Fig 110).

Fig 110 – Barra di Navigazione

La Fig 110 indica che dalla schermata "Elenco operazioni" si è passati alla schermata "Scheda operazione" del paziente e dell'intervento specificati.

12. Scheda Operazione: procedure e funzionalità

La barra comandi della schermata (Fig 111) contiene diversi pulsanti che permettono di compiere diverse operazioni.

Fig 111 – Barra di Controllo di "Scheda operazione"

Il presente paragrafo elenca brevemente le funzioni dei diversi pulsanti, che saranno descritte in dettaglio nelle sezioni via via indicate.

Permette di creare una nuova scheda operazione. Si veda il paragrafo 10.3.1 per le procedure relative alla creazione di un nuovo intervento.

Permette di cambiare i dati presenti sulla schermata o di aggiungerne di nuovi. Dopo aver cliccato il pulsante

la schermata passa alla modalità "Edit". Si veda il paragrafo 12.1.

Permette di cancellare o annullare un intervento esistente. Si veda il paragrafo 12.2.

Permette di cambiare lo stato di un intervento. Si veda il paragrafo 12.3.

La porzione centrale della barra di controllo non è un pulsante ma evidenzia lo stato in cui si trova l'intervento visualizzato sulla schermata.

Permette di bloccare o sbloccare un intervento pianificato. Si veda il paragrafo 0 per la procedura.

Permette di produrre stampe di vario tipo. Si veda il paragrafo 12.5

Questo pulsante chiude la schermata "Scheda operazione"

12.1. Come modificare i dati della "Scheda Operazione"

Il pulsante

(Fig 113) permette di modificare i dati presenti sulla schermata.

Fig 112 – Barra comandi della "Scheda operazione"

Ogni volta che si desidera cambiare qualcosa all'interno della schermata "Scheda operazione", sia che si vogliano aggiungere informazioni sia che si vogliano cambiare informazioni già inserite, è necessario cliccare sul pulsante MODIFICA.

Quando si clicca sul pulsante MODIFICA la barra di controllo cambia aspetto (Fig 113).

Fig 113 – Barra comandi in modalità "Edit"

Si può osservare che

- Il pulsante NUOVO non è più attivo (non è dunque possibile, in questa situazione, creare una nuova scheda).
- Il pulsante MODIFICA appare selezionato (ciò indica che la schermata è in modalità "edit").
- Il pulsante CAMBIA è attivo (diventa così possibile cambiare lo stato o la pianificazione dell'intervento).
- Il pulsante STAMPE non è più attivo.
- Il pulsante CHIUDI è sparito e ha lasciato il posto ai due pulsanti ANNULLA e AGGIORNA.

Dopo aver cambiato i dati sulla schermata è necessario

- Cliccare il pulsante AGGIORNA per salvare i cambiamenti effettuati.

Di conseguenza il pulsante MODIFICA si deseleziona e la barra di controllo ritorna all'aspetto mostrato in Fig 111.

12.2. Cancellare o annullare la "Scheda Operazione"

Per cancellare o annullare la scheda operazione correntemente visualizzata.

- Cliccare il pulsante CANCELLA sulla barra comandi della schermata (Fig 114).

Fig 114 – Barra comandi della "Scheda Operazione"

Si aprirà un menù contenente due opzioni (Fig 115).

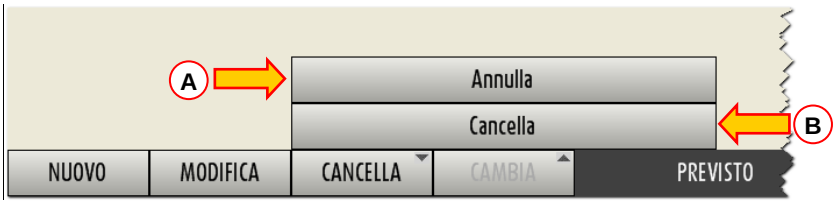


Fig 115 – Opzioni Annulla e Cancella Intervento

Annulla - L'opzione "Annulla" (Fig 115 **A**) permette di annullare l'intervento.

Dopo aver cliccato l'opzione "Annulla" appare una finestra che chiede di inserire il motivo dell'annullamento (Fig 116).

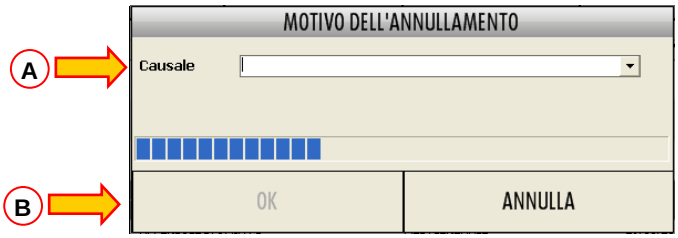


Fig 116 – Annulla Intervento

- Inserire il motivo dell'annullamento nel campo "Causale" (Fig 116 **A**).
- Cliccare su OK per annullare l'intervento (Fig 116 **B**).

La "Scheda operazione" sarà così annullata. L'annullamento di un intervento è una operazione amministrativa irreversibile che indica che l'intervento non sarà più gestito in alcun modo da nessuna unità operativa. La scheda dell'intervento sarà comunque ancora visibile in modalità "read-only" e risulterà come "intervento annullato".

Cancella - L'opzione "Cancella" (Fig 115 **B**) permette di cancellare l'intervento.

Dopo aver cliccato l'opzione "Cancella" appare una finestra che chiede di inserire il motivo della cancellazione (Fig 117).

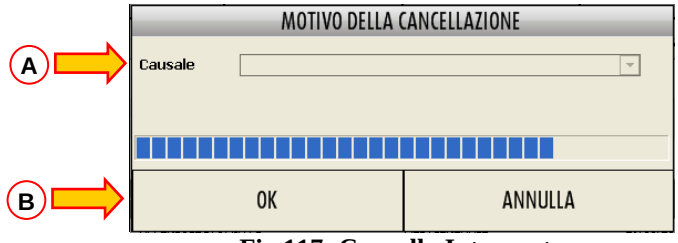


Fig 117- Cancella Intervento

- Inserire il motivo della cancellazione nel campo "Causale" (Fig 117 **A**).
- Cliccare su OK per cancellare l'intervento (Fig 117 **B**).

La cancellazione dell'intervento ne cancella definitivamente i dati. La "Scheda operazione" selezionata scomparirà dal sistema "Smart Scheduler". Questa operazione va utilizzata solo in caso di interventi inseriti per errore o doppi.

12.3. Cambiare lo stato dell'intervento

Il pulsante CAMBIA permette di cambiare lo stato di un intervento selezionato.

Per operare un cambiamento sullo stato dell'intervento,

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

Fig 118 – Barra comandi della "Scheda Operazione"

La schermata passerà alla modalità "edit". La barra comandi assumerà il seguente aspetto.

Fig 119 – Barra comandi in stato di "Edit"

- Cliccare il pulsante CAMBIA (Fig 119).

Si aprirà il menù raffigurato in Fig 120.

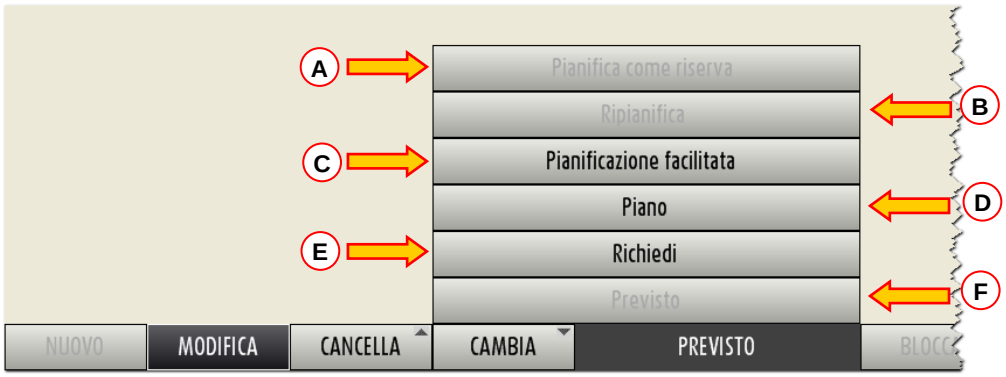


Fig 120 – Pulsante "Cambia"

Sul menu mostrato in Fig 120 i pulsanti sono attivi o meno a seconda dello stato e delle caratteristiche dell'intervento selezionato. Saranno cioè possibili soltanto le opzioni coerenti con le caratteristiche dell'intervento selezionato.

Se il pulsante CAMBIA *non si attiva significa che non è possibile cambiare lo stato dell'intervento selezionato.*

- Pianifica come riserva (Fig 120 **A**).

L'opzione "Pianifica come riserva" permette di gestire velocemente le operazioni più urgenti. Tale opzione è abilitata soltanto se l'intervento selezionato è contrassegnato da un "Livello di urgenza I" (e non è già stato pianificato). Il livello di urgenza è specificato nel campo apposito della "Scheda operazione" (vedi Fig 171).

Dopo aver cliccato questa opzione il sistema richiede, tramite la finestra mostrata in Fig 121 di specificare il blocco e la data dell'intervento.

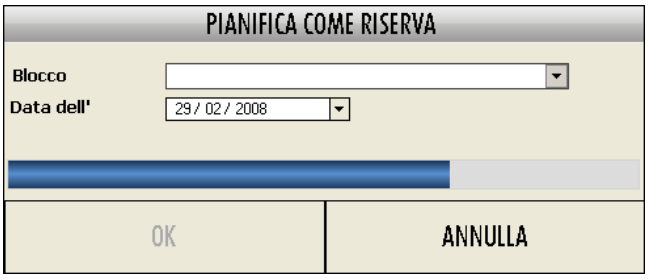


Fig 121

- Specificare il blocco e la data.
- Cliccare OK.

L'intervento sarà così inserito come riserva nel blocco e nella data specificati. Si veda il paragrafo 14.5.5 per la spiegazione del concetto di "Riserva" all'interno del sistema "Smart Scheduler".

- Ripianifica (Fig 120 **B**)

L'opzione "Ripianifica" permette di cambiare la pianificazione dell'intervento. Questa opzione è attiva solo se l'intervento scelto è già pianificato. La procedura è descritta in dettaglio nel paragrafo 14.5.3.

- Pianificazione facilitata (Fig 120 **C)**

L'opzione "Pianificazione facilitata" permette di pianificare l'intervento selezionato attraverso la schermata di "Pianificazione Guidata" (Fig 290, si veda il paragrafo 14.7).

- Piano (Fig 120 **D)**

L'opzione "Piano" permette di pianificare l'intervento tramite la schermata di pianificazione (Fig 231, paragrafo 14).

- Richiedi (Fig 120 **E)**

L'opzione "Richiedi" permette di portare l'intervento selezionato allo stato "Richiesto". Si veda il paragrafo 8.2 per la spiegazione del concetto di stato dell'intervento e delle sue implicazioni.

- Previsto (Fig 120 **F)**

L'opzione "Previsto" permette di portare l'intervento selezionato allo stato "Previsto". Si veda il paragrafo 8.2 per la spiegazione del concetto di stato dell'intervento e delle sue implicazioni.

12.4. Bloccare e sbloccare un intervento

Il pulsante BLOCCA permette di bloccare o sbloccare un intervento pianificato. Un intervento bloccato è un intervento che non può essere ripianificato.
Possono essere bloccate o sbloccate solo le operazioni pianificate per la giornata odierna o per il futuro, non quelle pianificate per un giorno passato e non ancora eseguite. Il pulsante BLOCCA è attivo soltanto se questo è il caso.

Per bloccare/sbloccare un intervento

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi (Fig 122).

Fig 122 – Barra comandi della "Scheda Operazione"

La schermata passerà alla modalità "edit". La barra comandi assumerà il seguente aspetto.

Fig 123 – Barra comandi in stato di "Edit"

- Cliccare il pulsante BLOCCA (Fig 123).

Si aprirà il menù raffigurato in Fig 124.

Fig 124 - Blocca/Sblocca intervento

Sono possibili, da configurazione, fino a tre livelli di blocco. Ogni struttura può decidere se utilizzarne nessuno, uno, due o tre specificando gli opportuni parametri di configurazione. Il menù raffigurato in Fig 124 rispecchia una configurazione in cui sono possibili tre livelli di blocco.

Si veda il paragrafo 8.3 per la spiegazione dettagliata dei principi e delle finalità delle funzioni di blocco e sblocco dell'intervento.

L'utente che sta utilizzando il sistema vede abilitate soltanto le possibilità che, a seconda dei permessi e del contesto, è autorizzato ad eseguire.

La Fig 124, ad esempio, mostra una situazione in cui, a fronte di un intervento non bloccatol'utente ha la possibilità di bloccarlo a livello 1, 2 o 3.

- Cliccare l'opzione desiderata sul menu.

L'intervento sarà bloccato (o sbloccato) al livello corrispondente.

Una icona apposita sarà posta in alto a sinistra sulla "Scheda operazione" (Fig 125).

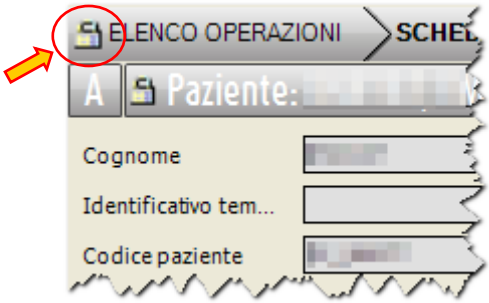


Fig 125 - Intervento bloccato (Scheda operazione)

12.5. Stampa documentazione

Il pulsante

presente sulla barra comandi (Fig 126) permette di creare una documentazione stampata di alcune delle informazioni gestite dal sistema "Smart Scheduler".

Fig 126 – Barra comandi della "Scheda Operazione"

Per creare il documento

- Cliccare sul pulsante

.

Saranno a questo punto offerte diverse opzioni. Il numero e il tipo dipende dalla configurazione scelta.

- Cliccare l'opzione desiderata.

Verrà mostrata un'anteprima di stampa. Le funzionalità di stampa del sistema sono descritte nel paragrafo 7.5.1.

13. Scheda Operazione: descrizione delle diverse aree della schermata

La schermata “Scheda operazione” è divisa in cinque aree distinte. In questo paragrafo tali aree sono descritte una per una.

I campi evidenziati in rosa sono obbligatori. Non è possibile cioè procedere agli stati successivi se non è specificato un valore in tali campi. Il numero e la natura dei campi obbligatori cambiano in base alle procedure usate e alla configurazione specifica.

La schermata “Scheda Operazione” è configurabile, cioè alcuni campi possono essere presenti o no a seconda della configurazione scelta. Perciò le schermate effettivamente in uso nella vostra struttura possono essere leggermente diverse da quelle mostrate in questo documento.

13.1. L’area “Paziente”

L’area “Paziente” contiene tutti i dati riguardanti il paziente selezionato.

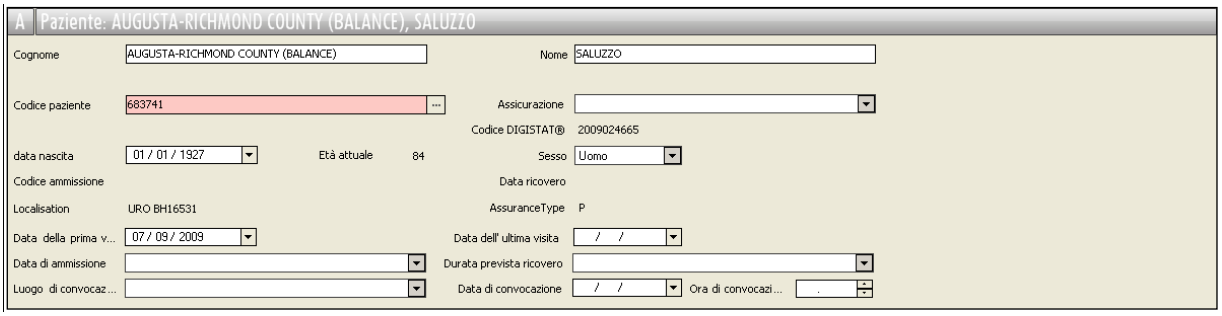


Fig 127 – L’area “Paziente”

Tali dati sono

- Il cognome e il nome.
- Identificativo temporaneo

L’identificativo temporaneo è un codice che viene assegnato al paziente in assenza di un codice paziente definitivo.

- Documento di riconoscimento

Questo campo richiede di specificare il documento di identità attraverso cui si è identificato temporaneamente il paziente.

- Codice paziente

È il codice paziente definitivo che viene assegnato nel momento in cui il paziente è inserito nei database della struttura.

- Assicurazione

Specifica il tipo di assicurazione (se c'è) da cui è coperto il paziente.

- Codice DIGISTAT®

È il codice che viene assegnato dai sistemi DIGISTAT® nel momento in cui viene creata una nuova operazione.

- Peso stimato
- Altezza stimata
- Data di nascita
- Età attuale
- Sesso
- Codice di ammissione
- Data di ricovero
- Età al momento dell'intervento
- Location
- Tipo di assicurazione
- Data prima visita
- Data ultima visita

Ogni volta che si deve inserire una data è possibile, cliccando sulla freccia *che si trova accanto al campo, utilizzare per l'inserimento un calendario digitale.*

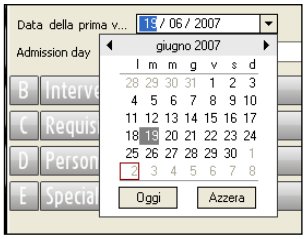


Fig 128 – Calendario Digitale

Per inserire la data è sufficiente cliccare sul giorno voluto. La data corrispondente apparirà automaticamente all'interno del campo. Il paragrafo 10.1.1.1 descrive in dettaglio il calendario digitale.

- Giorno di ammissione
- Durata prevista della degenza
- Luogo di convocazione
- Data di convocazione
- Ora di convocazione

Si ricorda che per effettuare qualsiasi modifica è necessario, prima della modifica cliccare sul pulsante

posto sulla barra comandi della schermata.
Dopo aver effettuato la modifica è necessario cliccare sul pulsante

per salvare i nuovi dati.
Cliccando sul pulsante

si ritorna all'insieme di dati precedente alla modifica.

13.2. L'area "Intervento"

L'area "Intervento" riporta in dettaglio tutte le informazioni riguardanti l'intervento selezionato (Fig 129).

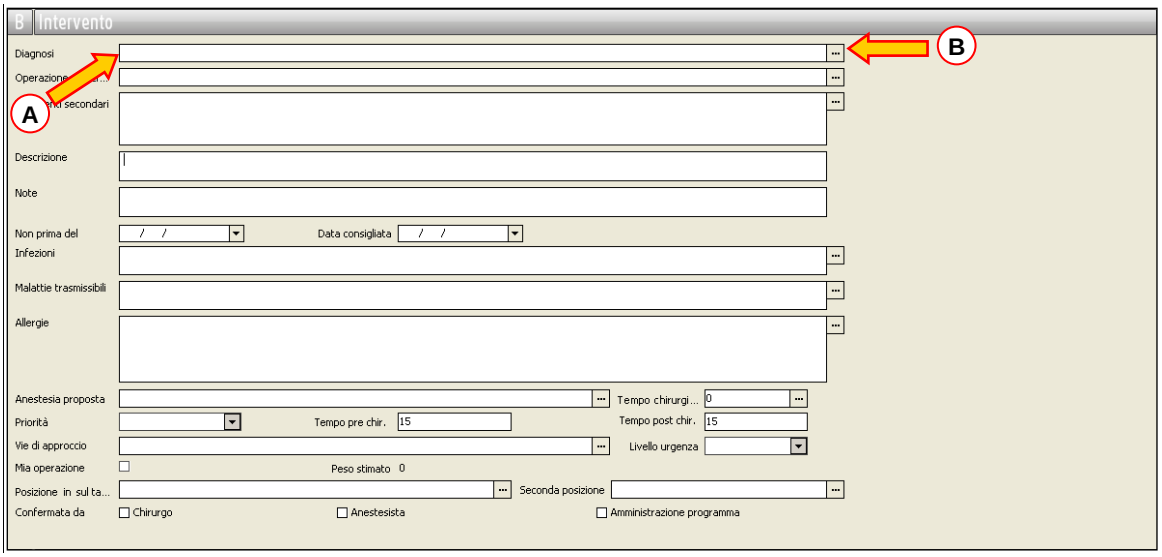


Fig 129 – Area "Intervento"

I paragrafi seguenti descrivono le procedure legate alle informazioni riguardanti l'intervento.

13.2.1. Diagnosi

Il campo "Diagnosi" (Fig 129 **A**) permette di specificare la diagnosi legata all'intervento. Sono possibili tre modalità di selezione della diagnosi, quello effettivamente in uso dipende dalla configurazione scelta. I tre metodi sono descritti nei paragrafi successivi. Solo uno di questi sarà rilevante per il sistema da voi effettivamente in uso.
Una quarta modalità prevede che si faccia uso contemporaneamente del "Campo libero" e di "DIGISTAT® Codefinder".

13.2.1.1. Campo libero

Il campo "Diagnosi" può essere lasciato come "campo libero", cioè come spazio nel quale inserire liberamente il testo che si ritiene più opportuno. In questo caso, per specificare la diagnosi, sarà sufficiente cliccare all'interno del campo e poi digitare il testo voluto.

13.2.1.2. Tramite DIGISTAT® Codefinder

Lo strumento DIGISTAT® "Codefinder" può essere utilizzato per inserire direttamente i codici diagnostici codificati secondo gli standard più comuni. Questa funzionalità è attivata da configurazione.
Per utilizzare DIGISTAT® "Codefinder" è necessario:

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.

- Cliccare il pulsante ... posto accanto al campo "Diagnosi" (Fig 129 **B**).

si aprirà la seguente finestra (Fig 130).

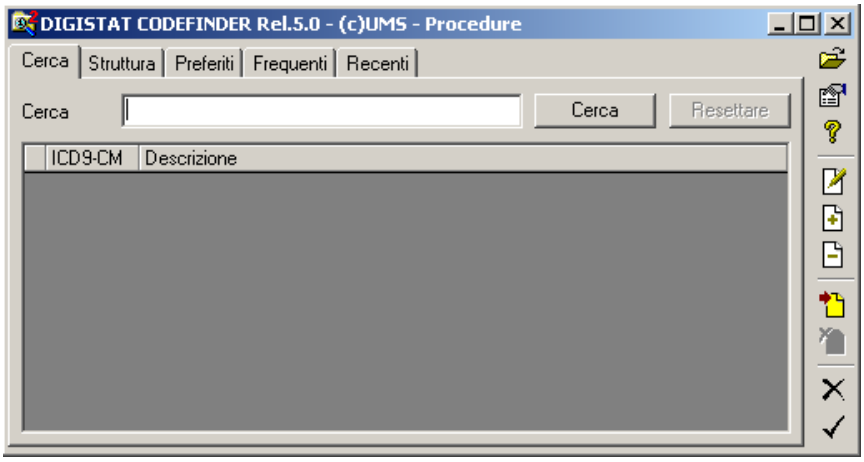


Fig 130 - Codefinder

Questo strumento permette di ricercare e inserire rapidamente i codici diagnostici desiderati. Tutte le procedure e le funzionalità sono descritte nel manuale utente, fornito contestualmente al prodotto. Si veda il manuale utente di DIGISTAT® "Codefinder" per conoscere tali procedure e funzionalità.

Una volta che si è inserita la diagnosi, per salvare i dati inseriti, è necessario

- cliccare il pulsante AGGIORNA sulla barra comandi della schermata.

Da configurazione le modalità "Campo libero" e DIGISTAT® "Codefinder" possono essere anche utilizzate contemporaneamente.

13.2.1.3. Tramite finestra di selezione

La diagnosi può essere inserita attraverso una apposita finestra di ricerca e selezione.

Per attivare tale finestra è necessario

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.

Diventerà così possibile modificare i dati sulla schermata.

- Inserire all'interno del campo "Diagnosi" i primi caratteri dell'intervento voluto (Fig 129 **A**)

oppure

- cliccare sul pulsante ... posto accanto al campo (Fig 129 **B**).

In entrambi i casi apparirà la finestra "Diagnosi" (Fig 131).

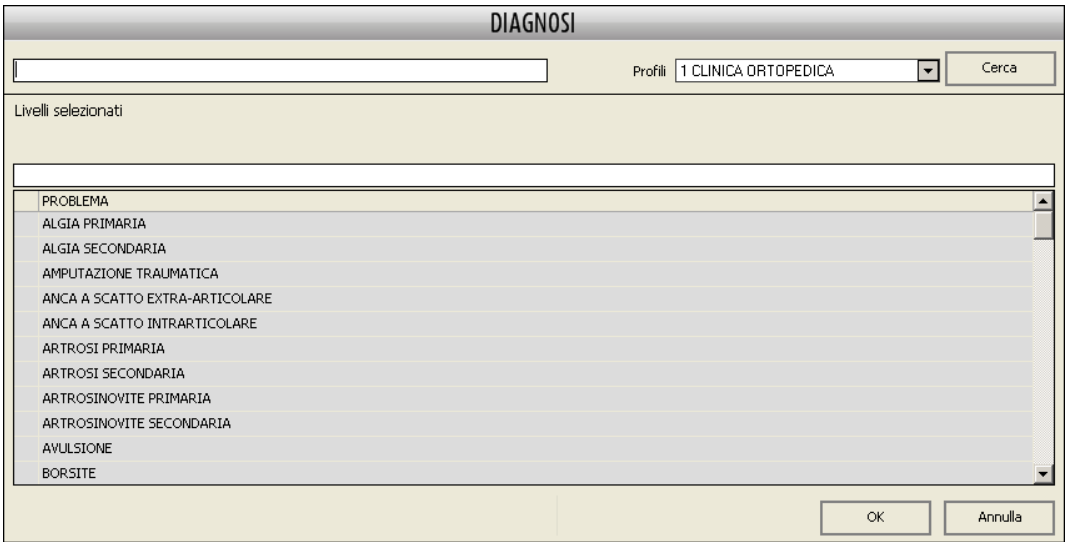


Fig 131

La finestra permette di ricercare la diagnosi codificata in DIGISTAT®.

13.2.1.4. Ricercare e inserire la diagnosi DIGISTAT®

Esistono due modi per ricercare la diagnosi: uno utilizza il nome della diagnosi, uno permette di giungere alla diagnosi attraverso la selezione successiva di diversi livelli. Nei paragrafi successivi sono descritti entrambi i metodi.

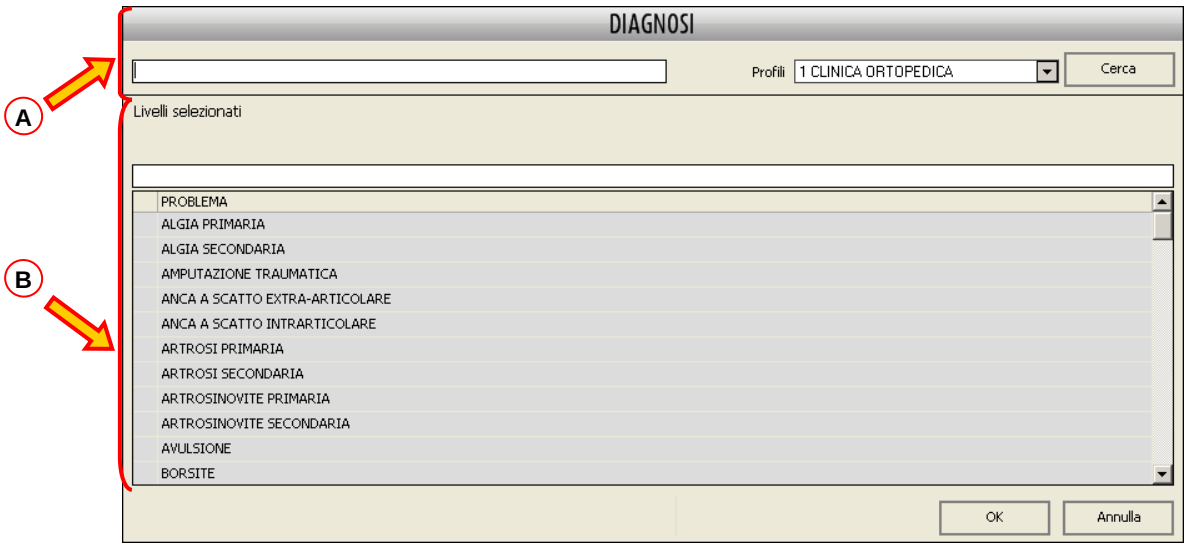


Fig 132

1) Ricerca tramite nome

Per ricercare la diagnosi attraverso il nome si utilizza la parte superiore della finestra, indicata in Fig 132 **A** e ingrandita in Fig 133.

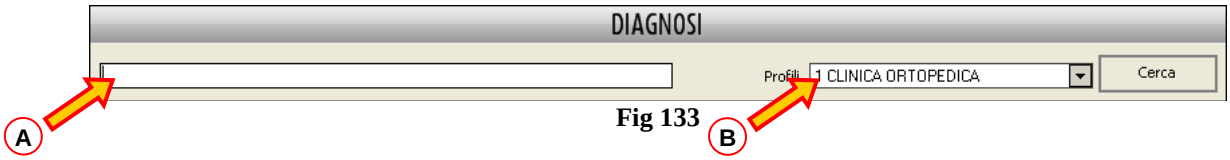


Fig 133

In questa area sono presenti due campi. Il campo sulla sinistra (Fig 133 **A**) permette di inserire il nome (o parte del nome) della diagnosi voluta; il campo sulla destra (Fig 133 **B**) è un menu che permette di selezionare l'area ospedaliera di propria competenza. Se nessuna voce è selezionata la ricerca è effettuata su tutte le aree. Ogni utente è abilitato ad effettuare ricerche soltanto sulle aree per le quali è competente.

Per operare la ricerca è necessario

1. Inserire nel campo indicato in Fig 134 **A** il nome o parte del nome della diagnosi.

2. Attendere qualche istante, oppure cliccare il pulsante CERCA (Fig 134 **B**).

Saranno visualizzate tutte le diagnosi il cui nome contiene i caratteri specificati (Fig 134 **C**).

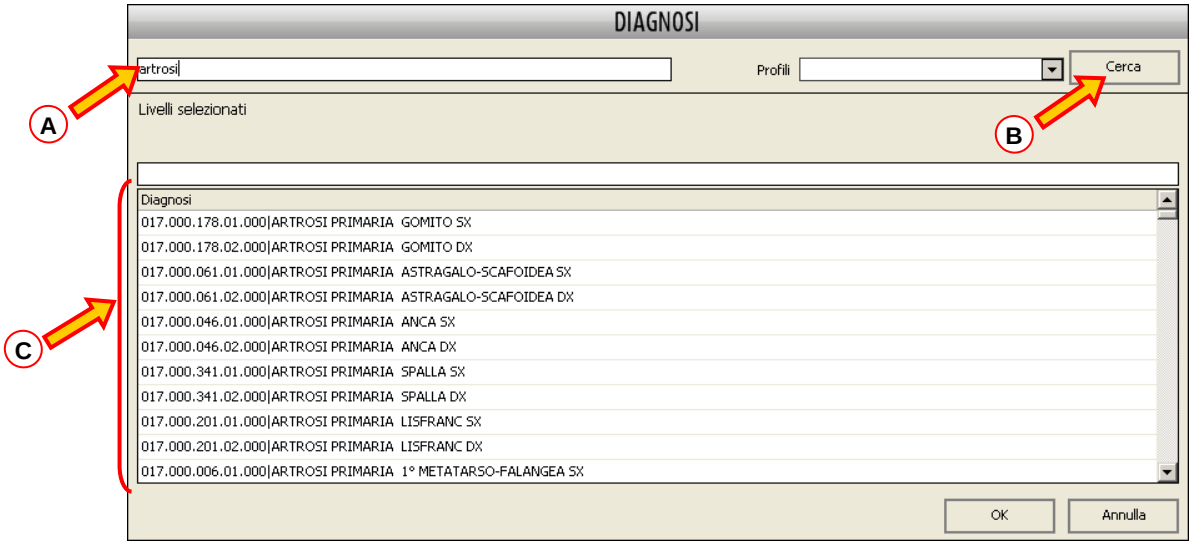


Fig 134

3. Fare doppio click sulla riga corrispondente alla diagnosi da inserire.

La diagnosi sarà inserita sulla "Scheda Operazione", nell'area "Intervento" (Fig 135).

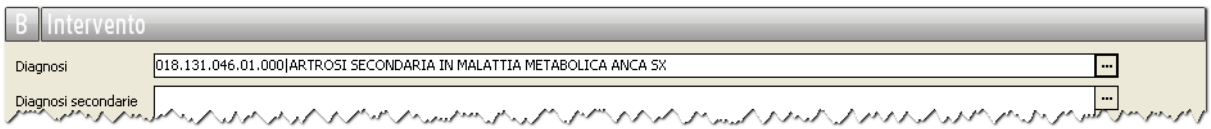


Fig 135

4. Cliccare il pulsante AGGIORNA sulla barra comandi.

2) Ricerca per livelli successivi

Per ricercare la diagnosi utilizzando livelli successivi di specifica si utilizza la parte inferiore della finestra, indicata in Fig 132 **B** e ingrandita in Fig 136.

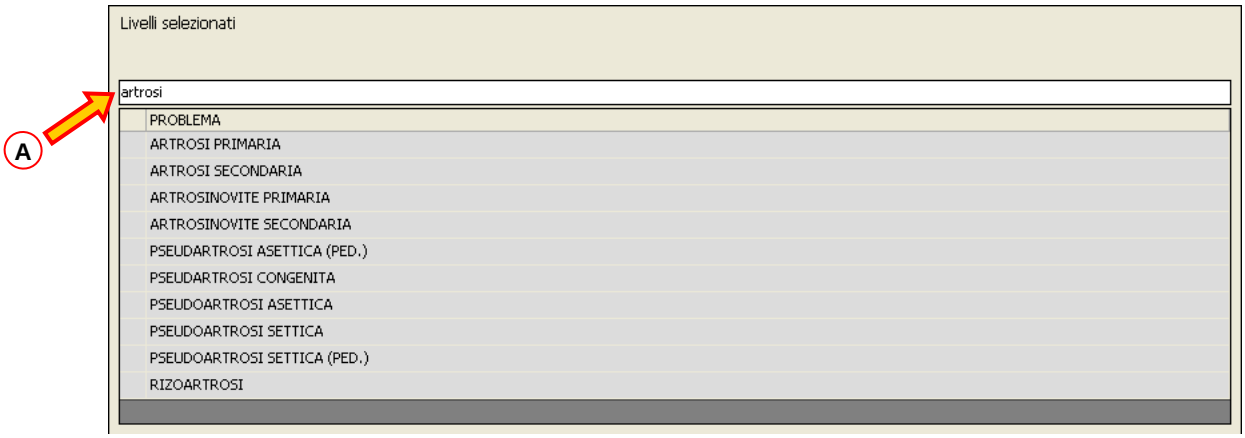


Fig 136

Il primo livello riguarda l'area generale di riferimento della diagnosi. È possible ricercare l'area generale voluta utilizzando il filtro indicato in Fig 136 **A**. Nella figura, a titolo di esempio, si è specificato nel filtro la parola "artrosi". Nella parte sottostante appaiono tutte le aree che contengono quella parola.

1. Fare doppio click sulla riga corrispondente all'area voluta. In questo caso selezioniamo "Artrosi secondaria".

Sarà visualizzato il livello successivo, che permette di indicare la causa (Fig 137).

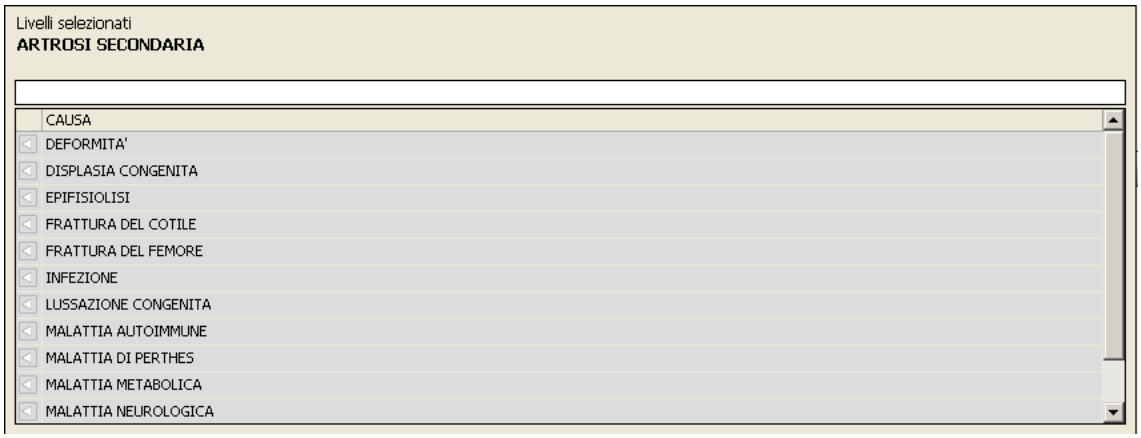


Fig 137

2. Fare doppio click sulla causa voluta. In questo caso selezioniamo "Malattia metabolica".

Sarà visualizzato il livello successivo, che permette di indicare la sede (Fig 138).

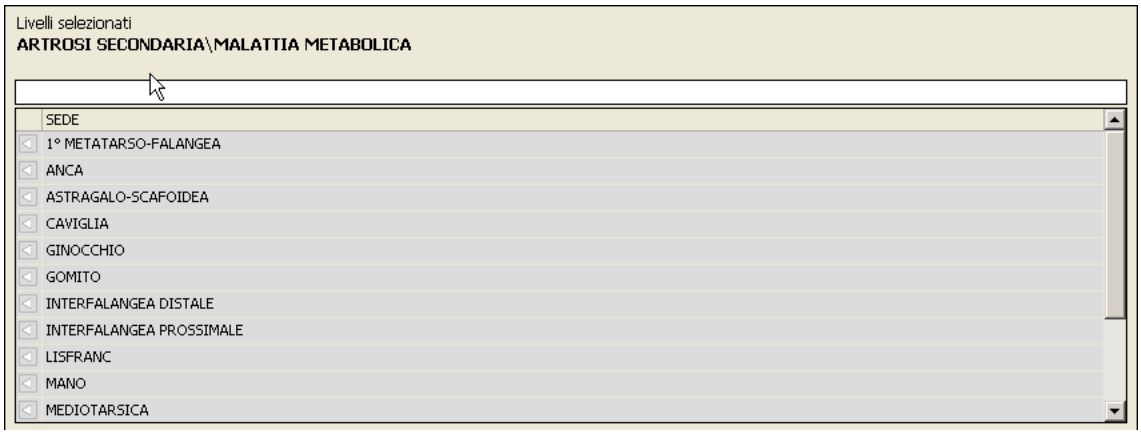


Fig 138

3. Fare doppio click sulla sede voluta. In questo caso selezioniamo “Anca”.

Sarà visualizzato il livello successivo, che permette di indicare il lato (Fig 139).

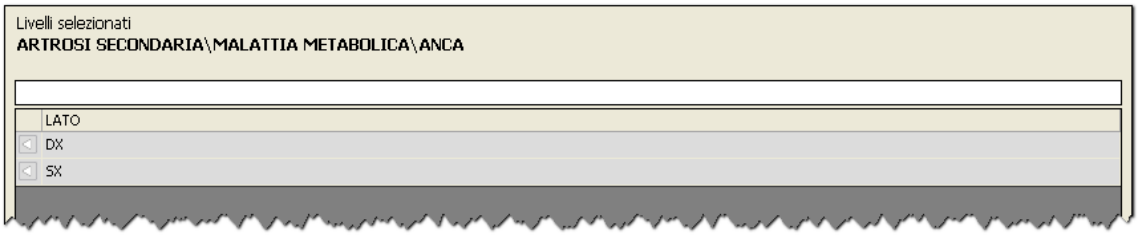


Fig 139

4. Fare doppio click sul lato voluto. In questo caso selezioniamo il lato sinistro “SX”.

Sarà visualizzato il livello successivo, che permette di indicare il livello (Fig 140).

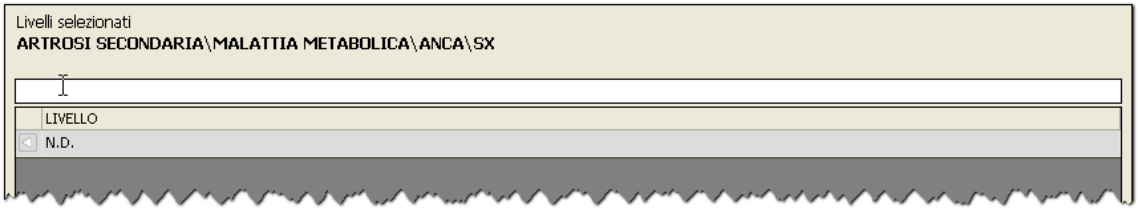


Fig 140

5. Fare doppio click sul livello voluto. In questo caso l’unica opzione è “Non determinato” (N.D.).

Informazioni per l’utente.

“Non Determinato” significa che l’informazione non è rilevante per la specifica della diagnosi. In altre parole: il valore di questo livello non fa parte della definizione della diagnosi a cui si vuole arrivare.

Sarà visualizzata a questo punto la diagnosi (Fig 141).

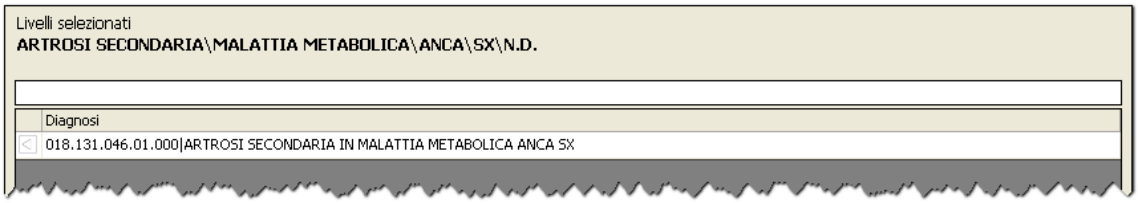


Fig 141

6. Fare doppio click sulla diagnosi. La diagnosi sarà inserita sulla "Scheda Operazione", nell'area "Intervento" (Fig 142).

Fig 142

7. Cliccare il pulsante AGGIORNA sulla barra comandi.

Sulla finestra di selezione, ad ogni livello e per ogni riga è disponibile il pulsante , che permette di ritornare al livello precedente (Fig 143 **A**). Il percorso compiuto è indicato nell'area "Livelli selezionati" (Fig 143 **B**).

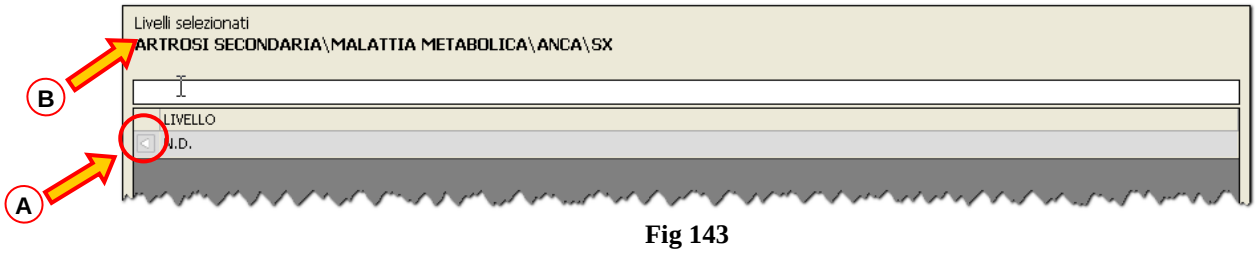


Fig 143

13.2.2. Diagnosi secondarie

Se la modalità di selezione della diagnosi DIGISTAT® è quella descritta nel paragrafo 13.2.1.4 (tramite finestra di ricerca e selezione) si attiva un campo che permette di specificare le diagnosi secondarie.

Per specificare le diagnosi secondarie, dopo aver specificato la diagnosi principale, è necessario

1. Cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.
2. Cliccare il pulsante ... posto accanto al campo "Diagnosi secondaria" (Fig 144 **A**).

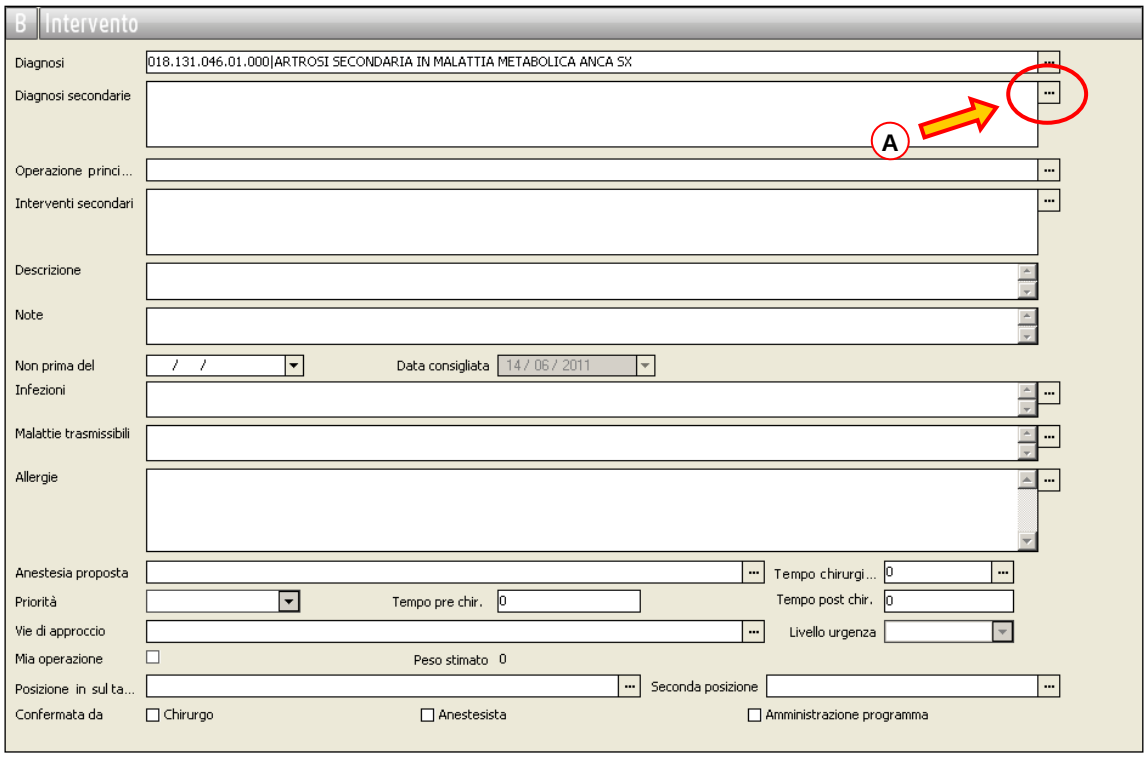


Fig 144

Si aprirà la seguente finestra (Fig 145).

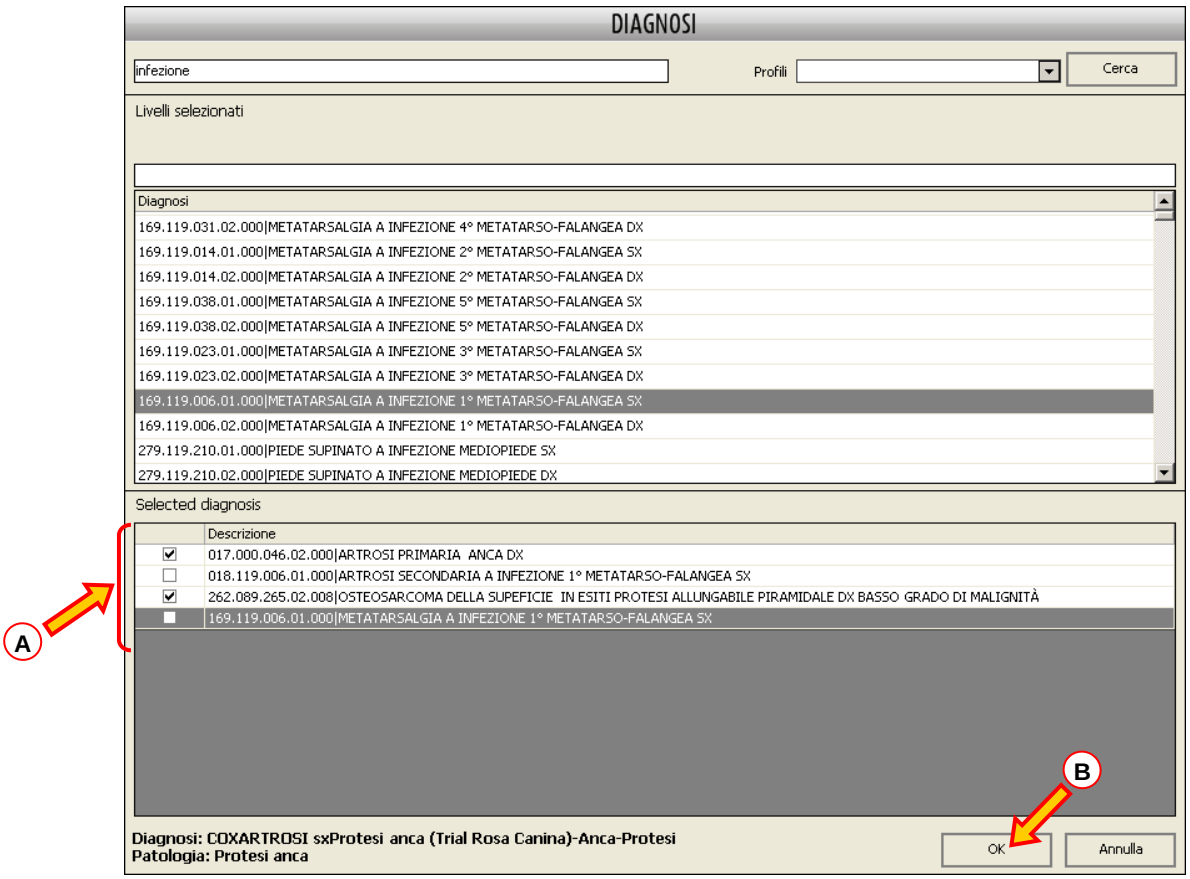


Fig 145

Le procedure relative alla selezione della diagnosi secondaria sono analoghe a quelle descritte riguardo alla selezione della diagnosi principale. Si veda pertanto il paragrafo 13.2.1.4 per tali procedure.

Le diagnosi secondarie possono però essere più di una, e possono essere specificate tutte insieme. Perciò, nel momento in cui si seleziona una delle diagnosi (si fa cioè doppio click sulla riga corrispondente), la diagnosi non è direttamente inserita nella "Scheda Operazione", ma è inserita in una lista che si trova sotto alla finestra di selezione. La lista è indicata in Fig 145 **A**.
Su questa lista, accanto ad ogni voce, è posto un box di selezione.
Per scegliere quali diagnosi saranno indicate come diagnosi secondarie è necessario

1. Cliccare il box di selezione corrispondente alle diagnosi da inserire.
2. Cliccare il pulsante OK (Fig 145 **B**).

Tutte le diagnosi selezionate saranno inserite nella "Scheda operazione" (Fig 146).

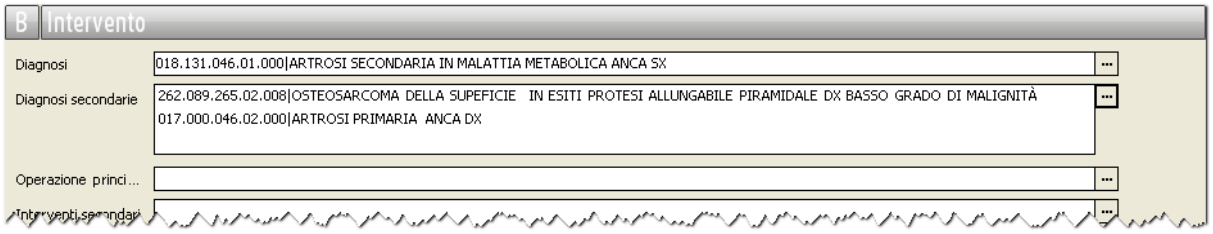


Fig 146

3. Cliccare il pulsante AGGIORNA sulla barra comandi.

13.2.3. Operazione principale

Il campo "Operazione principale" permette di specificare il nome dell'intervento che sarà eseguito.

Il campo "Operazione principale", insieme ai dati del paziente (nome, cognome e codice paziente) e alla durata prevista dell'intervento è necessario affinché si possa cambiare lo stato dell'intervento da "Previsto" a "Richiesto".

Per specificare l'intervento principale è necessario:

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.

Diventerà così possibile modificare i dati sulla schermata.

- Inserire all'interno del campo "Operazione principale" i primi caratteri dell'intervento voluto (Fig 129 **A**)

oppure

- cliccare sul pulsante [...] posto accanto al campo (Fig 129 **B**).

Apparirà la finestra "Interventi" (Fig 147).

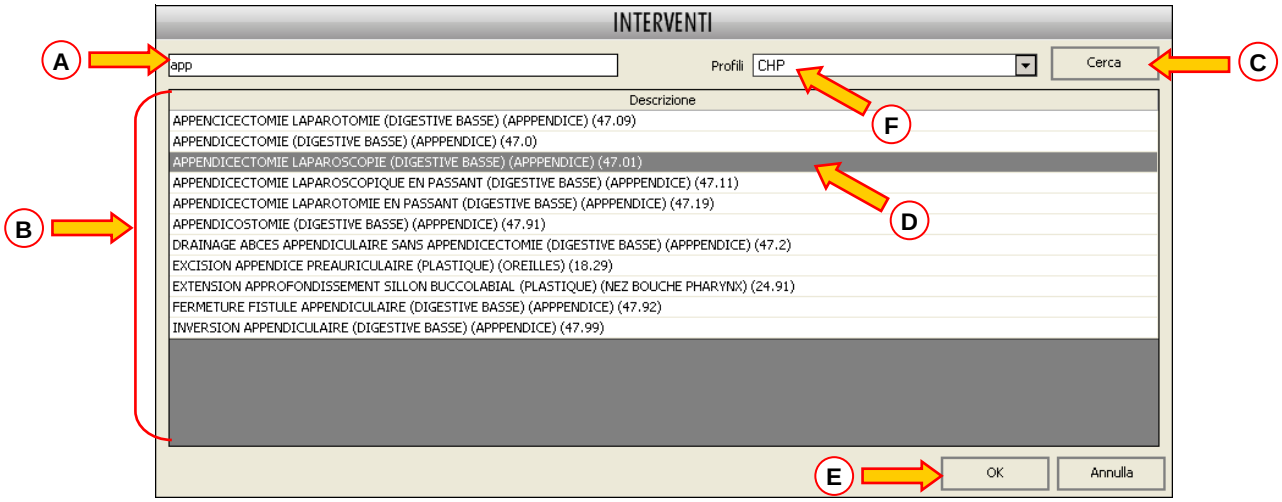


Fig 147 – Selezione Intervento

La finestra "interventi" permette di cercare e selezionare l'intervento voluto.

Per cercare l'intervento

- Inserire il nome (o parte del nome) dell'intervento nello spazio indicato in Fig 147 **A.**

Dalla terza lettera inserita in poi il sistema farà apparire automaticamente nella parte centrale della finestra la lista di tutti gli interventi il cui nome contiene la sequenza di lettere digitata. La lista appare all'interno dell'area "descrizione" (Fig 147 **B**).

Nel caso si inseriscano solo una o due lettere e si voglia comunque eseguire la ricerca è necessario cliccare il pulsante [Cerca] (Fig 147 **C**).

Se si clicca sul pulsante [Cerca] senza aver inserito alcuna lettera si ottiene come risultato la lista di tutti i possibili interventi.

È possibile, da configurazione, legare la ricerca dell'intervento alla diagnosi principale selezionata precedentemente. Si veda per questa possibilità il paragrafo 13.2.3.1

Una volta trovato l'intervento che si desidera inserire è necessario

- cliccare sul nome dell'intervento che si desidera specificare.

L'intervento apparirà selezionato (Fig 147 **D**).

- Cliccare il pulsante OK (Fig 147 **E**).

L'intervento selezionato apparirà così all'interno del campo "Operazione principale" della schermata "Scheda operazione" (Fig 148).
Si ottiene lo stesso risultato facendo doppio click sul nome dell'intervento che si vuole inserire.

Fig 148

Se si clicca sul pulsante Annulla si chiude la finestra "Interventi" senza aver effettuato alcuna modifica.

Il campo "Profili" (Fig 147 **F**) presente sulla finestra di inserimento interventi permette di limitare l'insieme degli interventi all'interno del quale si effettua la ricerca.

Cliccando sul pulsante posto accanto al campo "Profili" si apre un menù contenente diverse opzioni (Fig 149). Ognuna di esse specifica in genere un reparto o un'area di competenza. Selezionando una di queste opzioni si limita la ricerca all'insieme di interventi eseguiti in quel reparto o in quell'area.

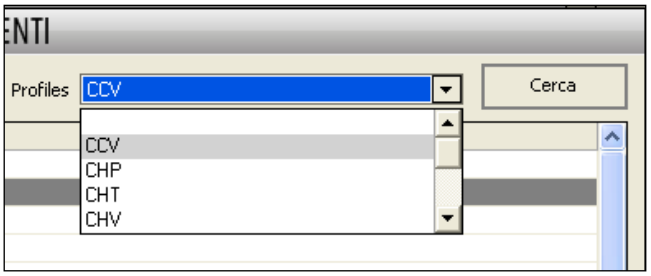


Fig 149 – Selezione Profilo

I profili sono definiti in fase di configurazione. È possibile creare un profilo specifico per l'utente in modo che questi possa visualizzare la lista dei soli interventi che sono di sua competenza. Per maggiori informazioni rivolgersi all'amministratore di sistema.

In sintesi, la procedura per inserire un intervento nel campo "Operazione principale" della schermata "Scheda operazione" è la seguente.

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.
- Inserire all'interno del campo "Operazione principale" i primi caratteri dell'intervento voluto (Fig 129 **A**)

oppure

- cliccare sul pulsante [...] posto accanto al campo (Fig 129 **B**).

Apparirà la finestra "interventi" (Fig 147).

- Cercare l'intervento desiderato.
- Fare doppio click sul nome dell'intervento.

La finestra interventi scomparirà, il nome dell'intervento sarà visualizzato all'interno del campo "Operazione principale" (Fig 148).

- Cliccare infine il pulsante AGGIORNA sulla barra comandi della schermata per salvare i dati.

13.2.3.1. Selezione intervento collegata alla diagnosi principale

Da configurazione è possibile legare la ricerca dell'intervento alla diagnosi principale selezionata in precedenza. Se abilitato, appare sulla finestra di ricerca e selezione degli interventi il box di selezione "Basa l'elenco sulla diagnosi selezionata" (Fig 150).

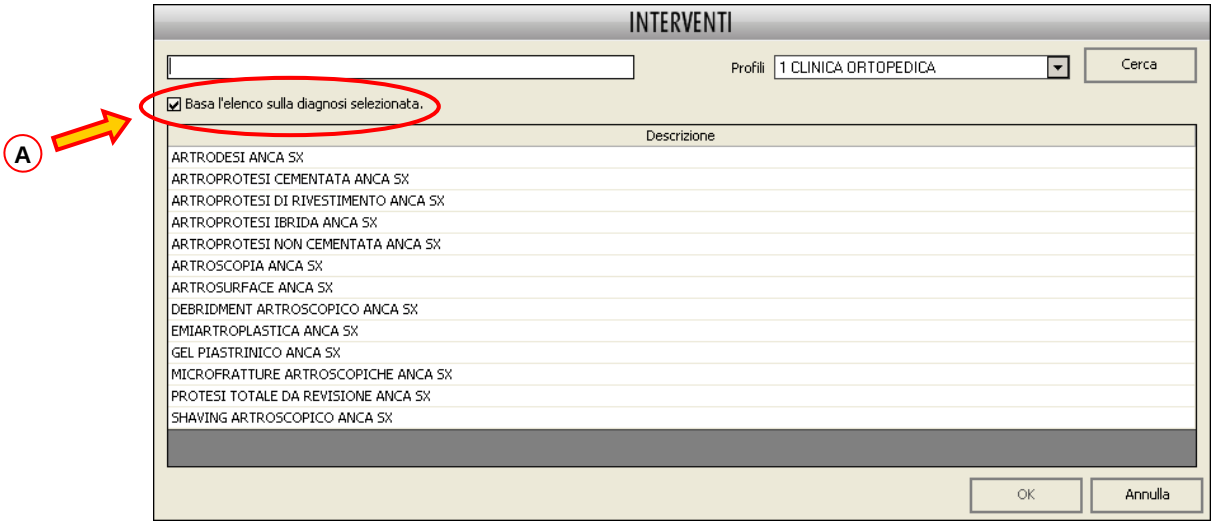


Fig 150

Se il box è selezionato sono visualizzati sulla finestra tutti e solo gli interventi che sono collegati alla diagnosi selezionata all'interno del campo "Diagnosi principale".

Questa opzione è possibile soltanto se la selezione della diagnosi principale avviene tramite la finestra di ricerca e selezione DIGISTAT®. La procedura relativa è descritta nel paragrafo 13.2.1.4. In questo caso la selezione dell'operazione principale può essere effettuata soltanto dopo aver selezionato la diagnosi principale.

13.2.4. Interventi secondari

Il campo “Interventi secondari” (Fig 151) specifica l’elenco degli eventuali altri interventi che il paziente ha sostenuto o dovrà sostenere e che si ritengano significativi riguardo all’intervento corrente.

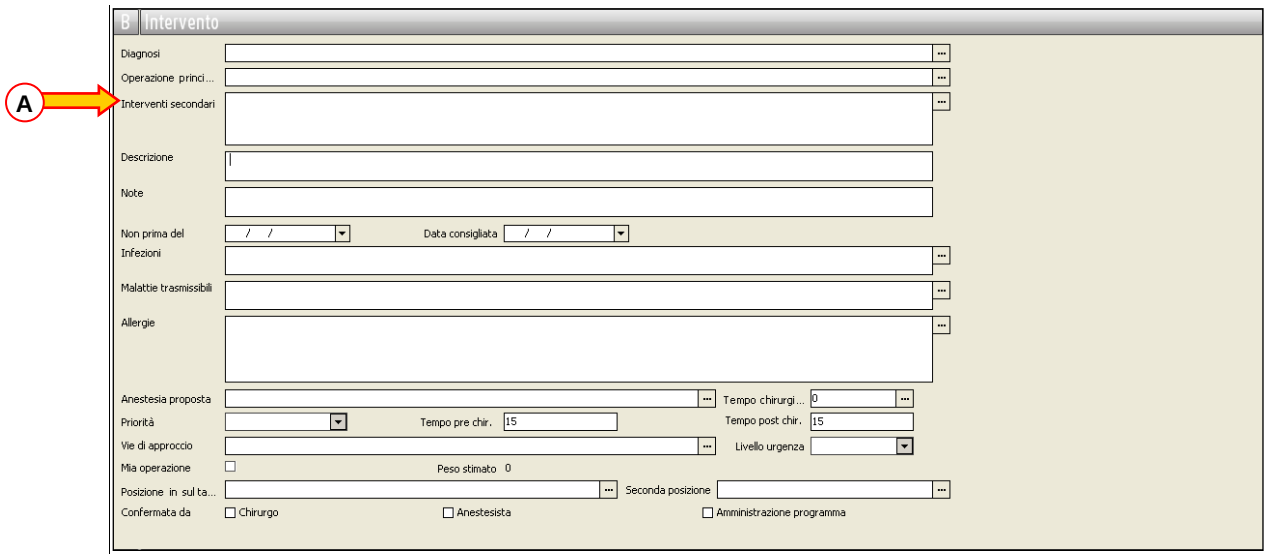


Fig 151 – Area “Intervento”

Il funzionamento di questo campo è analogo a quello del campo “Operazione principale” descritto nel paragrafo 13.2.3.

Per inserire l’eventuale elenco di altri interventi,

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.
- Inserire all’interno del campo “Interventi secondari” i primi caratteri dell’intervento voluto

oppure

- cliccare sul pulsante ... posto accanto al campo.

Apparirà la finestra “interventi” (Fig 152).

- Cercare l’intervento desiderato.

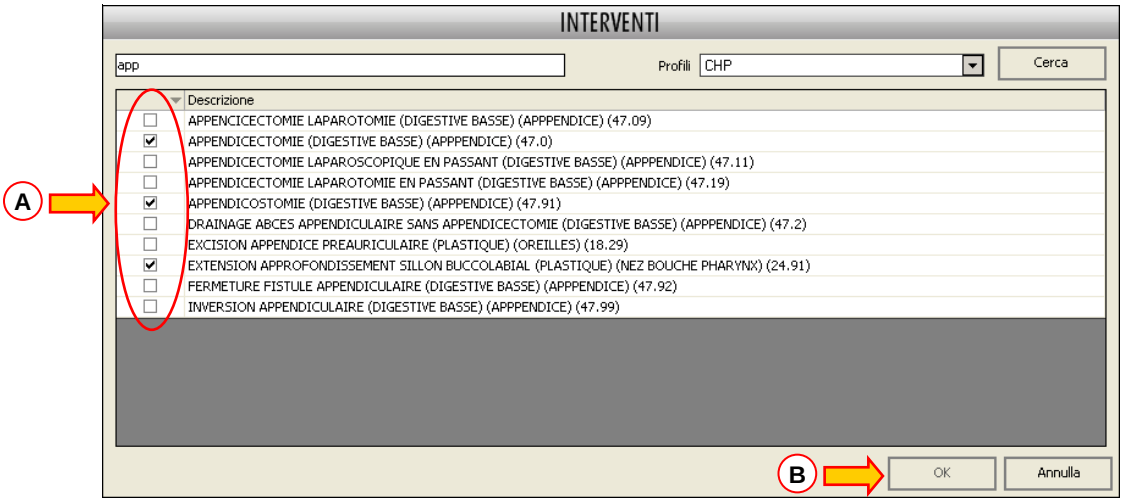
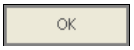


Fig 152 – Altri Interventi

La finestra raffigurata in Fig 152 offre la possibilità di selezionare e inserire più di un intervento contemporaneamente.

Cliccare infine il pulsante 

(Fig 152 **B**) per inserire tutti gli interventi selezionati nel campo "Interventi secondari" della schermata "Scheda operazione".

Se l'opzione "Basa l'elenco sulla diagnosi selezionata" è abilitata per l'operazione principale lo sarà anche per gli interventi secondari. Si veda il paragrafo 13.2.3.1.

13.2.5. Descrizione

Questo campo permette di inserire una descrizione più dettagliata dell'intervento da eseguire. Si tratta di un campo libero, di un campo cioè non condizionato da selezioni predefinite.

13.2.6. Note

Questo campo permette di inserire eventuali note a proposito dell'intervento da eseguire. Si tratta di un campo libero, di un campo cioè non condizionato da selezioni predefinite

13.2.7. Non prima del...

Questo campo permette di inserire una data prima della quale non si può eseguire l'intervento. Questo valore è vincolante nei confronti del valore da inserire nel campo successivo "Data consigliata". Se inserisco, cioè, la data 20/05/2009 nel campo "Non prima del…" non potrò inserire una data precedente a questa nel campo "Data consigliata".
Il valore non è vincolante rispetto alla pianificazione dell'intervento. Si può, cioè, pianificare l'intervento per una data precedente a quella qui specificata. Il sistema provvederà in questo caso ad avvisare che la pianificazione è contraria a quanto specificato in precedenza.

13.2.8. Data consigliata

Questo campo permette di indicare una data come la più opportuna per eseguire l'intervento. Il consiglio può poi non essere seguito in fase di pianificazione; la data inserita, cioè, non è vincolante rispetto alla pianificazione dell'intervento. Tale data è invece vincolante rispetto al valore da inserire nel campo "Non prima del…". Se inserisco, cioè, la data 20/05/2009 nel campo "Data consigliata" senza aver inserito un valore nel campo "Non prima del…" quest'ultimo campo assumerà come valore di default quello del campo "Data consigliata" (20/05/2009 in questo caso).

Ogni volta che si deve inserire una data è possibile, cliccando sulla freccia *che si trova accanto al campo, utilizzare per l'inserimento un calendario digitale.*

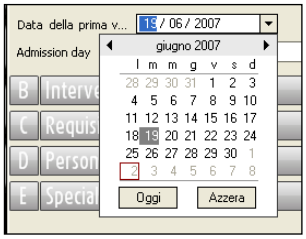


Fig 153 – Calendario Digitale

Per inserire la data è sufficiente cliccare sul giorno voluto. La data corrispondente apparirà automaticamente all'interno del campo. Il paragrafo 10.1.1.1 descrive in dettaglio il calendario digitale.

13.2.9. Infezioni

Il Campo “Infezioni” (Fig 154 **A**) permette di specificare le eventuali infezioni presenti.

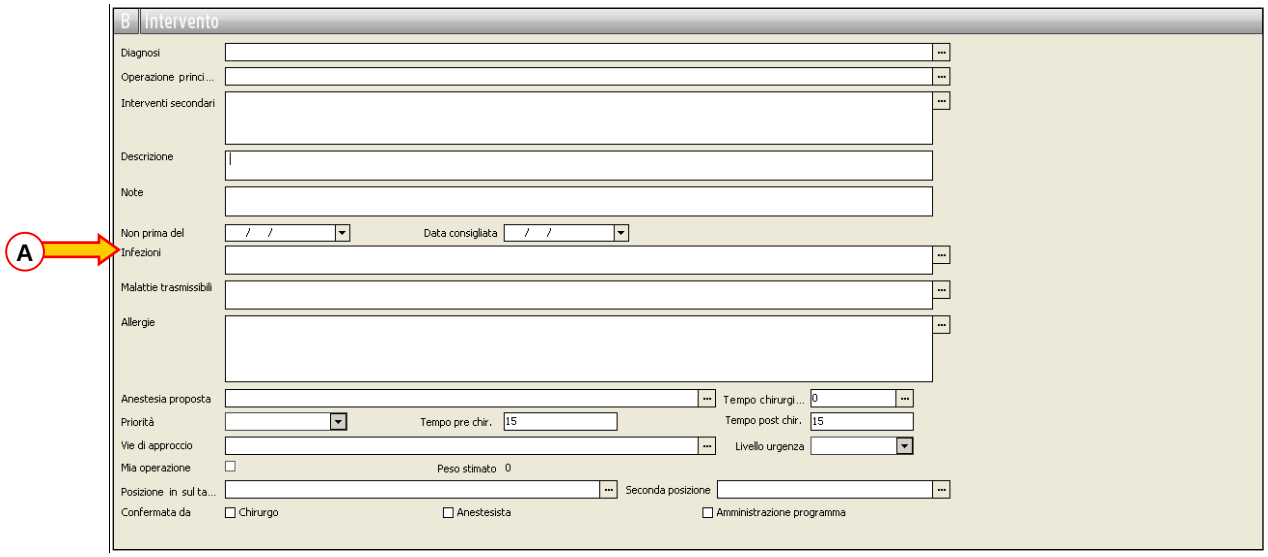


Fig 154 – Area “Intervento”

Per inserire una infezione

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.
- Inserire all’interno del campo “Infezione” i primi caratteri del nome dell’infezione

oppure

- cliccare il pulsante ... posto accanto al campo.

Apparirà la finestra “Infezioni” (Fig 155).

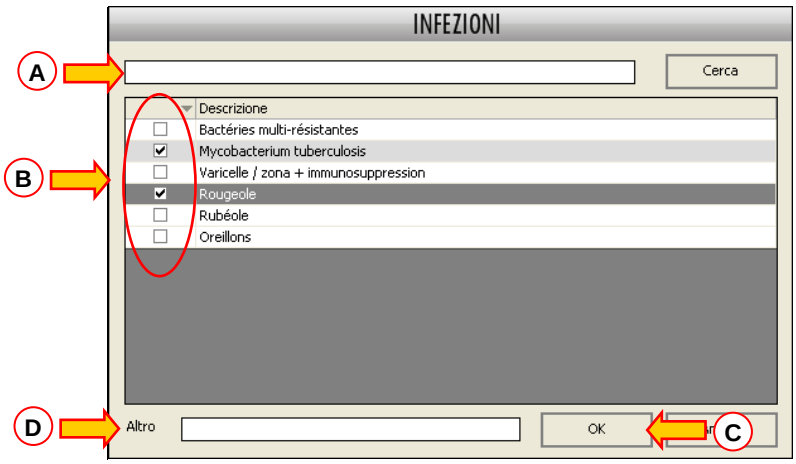


Fig 155 – Infezioni

- Se necessario cercare l'elemento desiderato attraverso il campo di ricerca (Fig 155 **A**).

- Cliccare il checkbox posto a fianco delle infezioni che si desidera inserire (Fig 155 **B**).

La finestra raffigurata in Fig 155 offre la possibilità di selezionare e inserire diversi elementi contemporaneamente.

- Cliccare infine il pulsante OK (Fig 155 **C**) per inserire tutti le infezioni selezionate nel campo "Infezioni" della schermata "Scheda operazione".

La finestra "Infezioni" offre la possibilità di inserire manualmente una eventuale infezione non predefinita.

Ciò è possibile attraverso il campo "Altro" (Fig 155 **D**).

Per fare ciò è sufficiente scrivere all'interno del campo "Altro" il nome dell'infezione e poi cliccare su OK.
Il nome comparirà all'interno del campo "Infezioni" della schermata "Scheda operazione".

Se si inserisce una infezione il sistema allunga automaticamente il tempo stimato necessario alla pulizia della sala (Fig 156). L'effettiva quantità di tempo aggiunta dipende dal modo in cui il sistema è configurato.

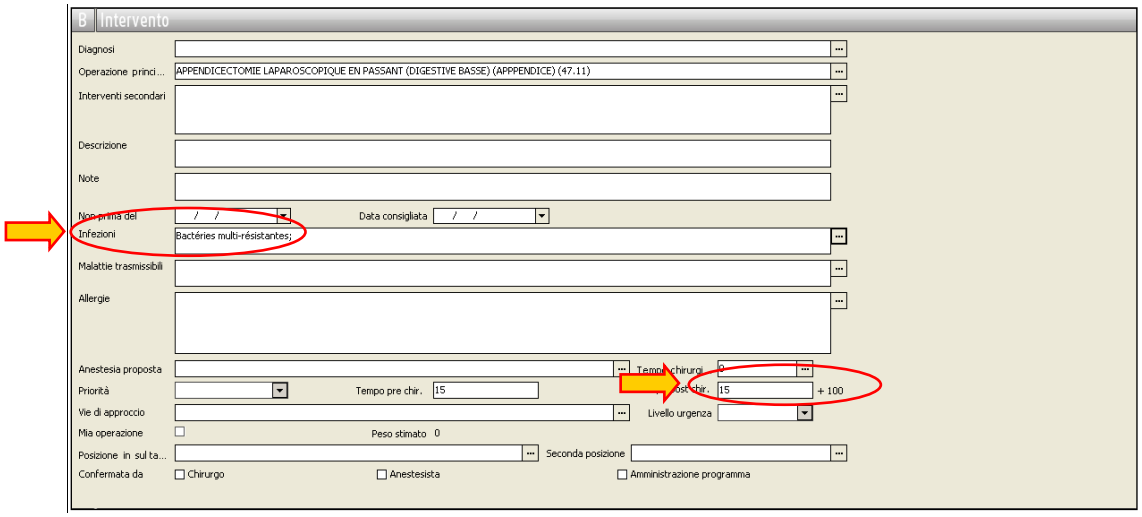


Fig 156 – Infezione e tempi pulizia

13.2.10. Malattie trasmissibili

Il Campo “Malattie trasmissibili” (Fig 157 **A**) permette di specificare le eventuali malattie presenti.

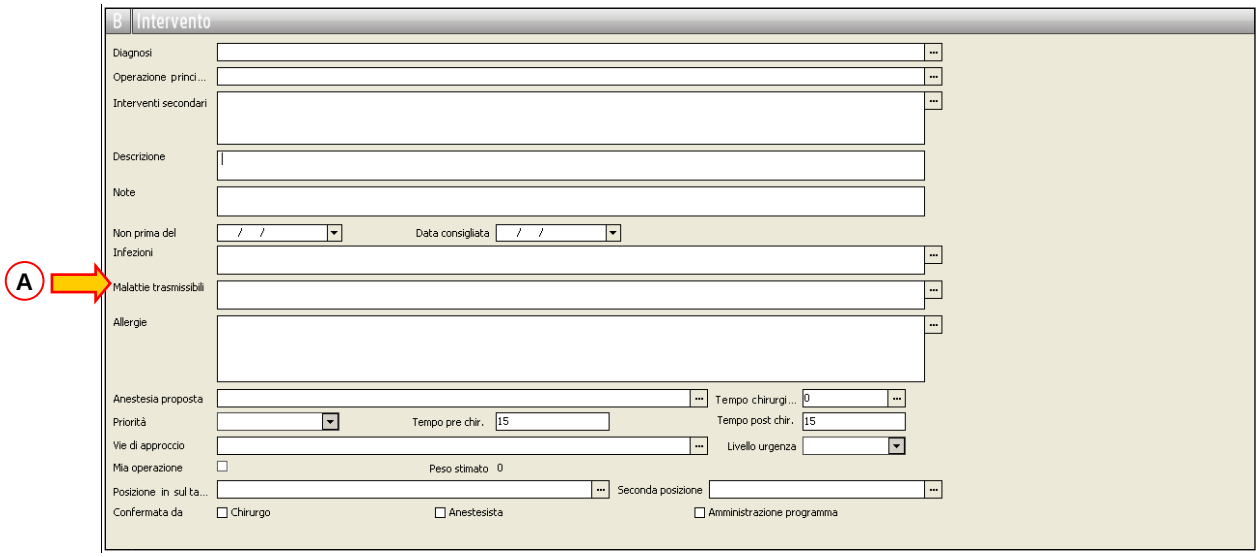


Fig 157 – Area “Intervento”

Per inserire una malattia trasmissibile

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.
- Inserire all’interno del campo “Malattie trasmissibili” i primi caratteri del nome della malattia

oppure

- cliccare il pulsante ... posto accanto al campo.

Apparirà la finestra “Malattie trasmissibili” (Fig 158).

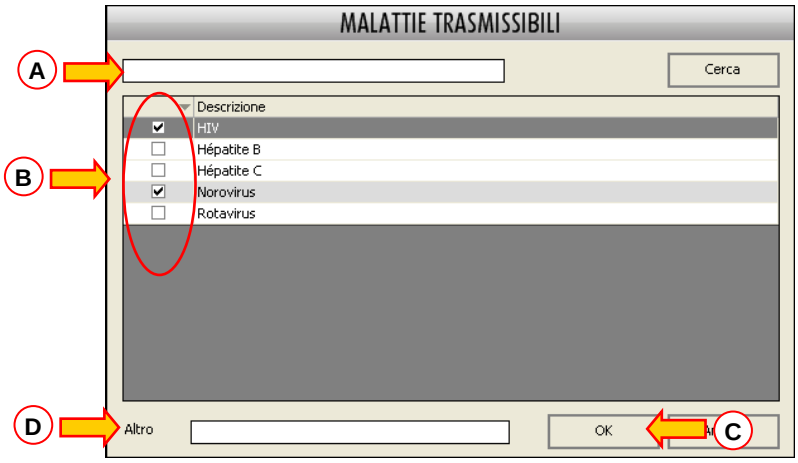


Fig 158 – Malattie trasmissibili

- Se necessario cercare l'elemento desiderato attraverso il campo di ricerca (Fig 158 **A**).

- Cliccare il checkbox posto a fianco delle malattie che si desidera inserire (Fig 158 **B**).

La finestra raffigurata in Fig 158 offre la possibilità di selezionare e inserire diversi elementi contemporaneamente.

- Cliccare infine il pulsante OK (Fig 158 **C**) per inserire tutte le malattie trasmissibili selezionate nel campo "Malattie trasmissibili" della schermata "Scheda operazione".

La finestra "Malattie trasmissibili" offre la possibilità di inserire manualmente una eventuale malattia non predefinita.

Ciò è possibile attraverso il campo "Altro" (Fig 158 **D**).

Per fare ciò è sufficiente scrivere all'interno del campo "Altro" il nome della malattia e poi cliccare su OK.

Il nome comparirà all'interno del campo "Malattie trasmissibili" della schermata "Scheda operazione".

Se si inserisce una malattia trasmissibile il sistema allunga automaticamente il tempo stimato necessario alla pulizia della sala (Fig 156). L'effettiva quantità di tempo aggiunta dipende dal modo in cui il sistema è configurato.

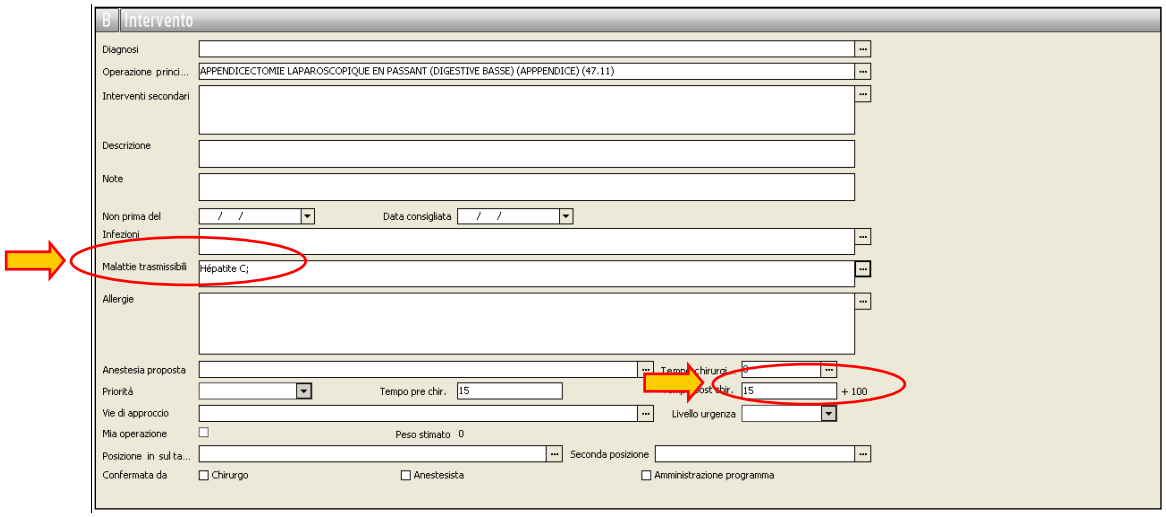


Fig 159 – Malattie trasmissibili e tempi di pulizia

13.2.11. Allergie

Il campo “Allergie” permette di specificare le eventuali allergie del paziente.

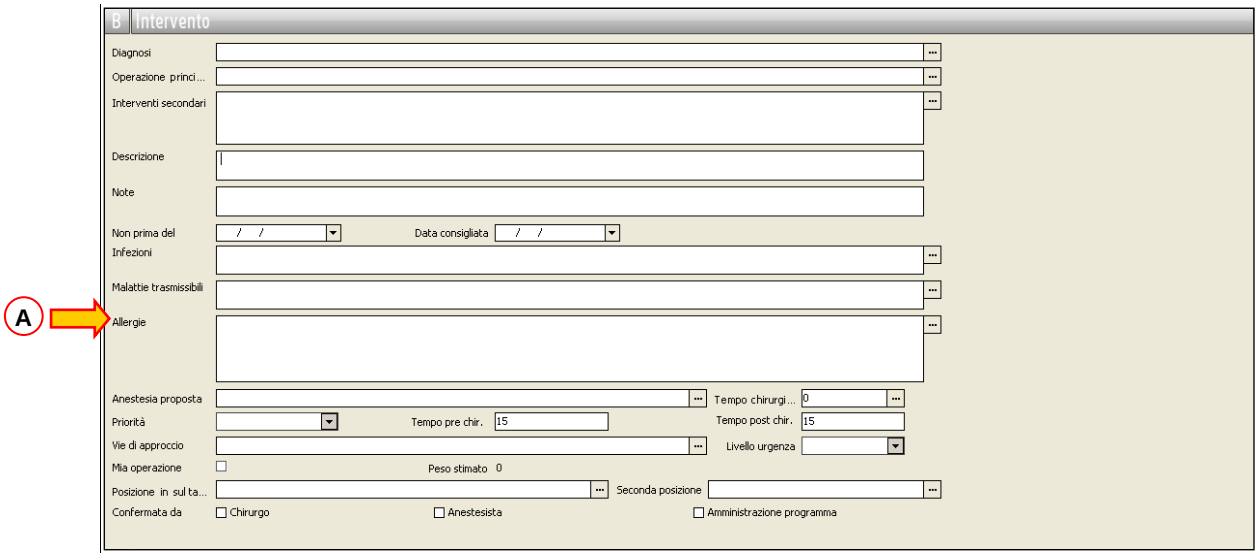


Fig 160 – Area “Intervento”

Per specificare un’allergia.

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.
- Inserire all’interno del campo “Allergia” i primi caratteri del nome dell’allergia che si desidera inserire

oppure

- cliccare il pulsante ... posto accanto al campo.

Apparirà la finestra “Allergie” (Fig 161).

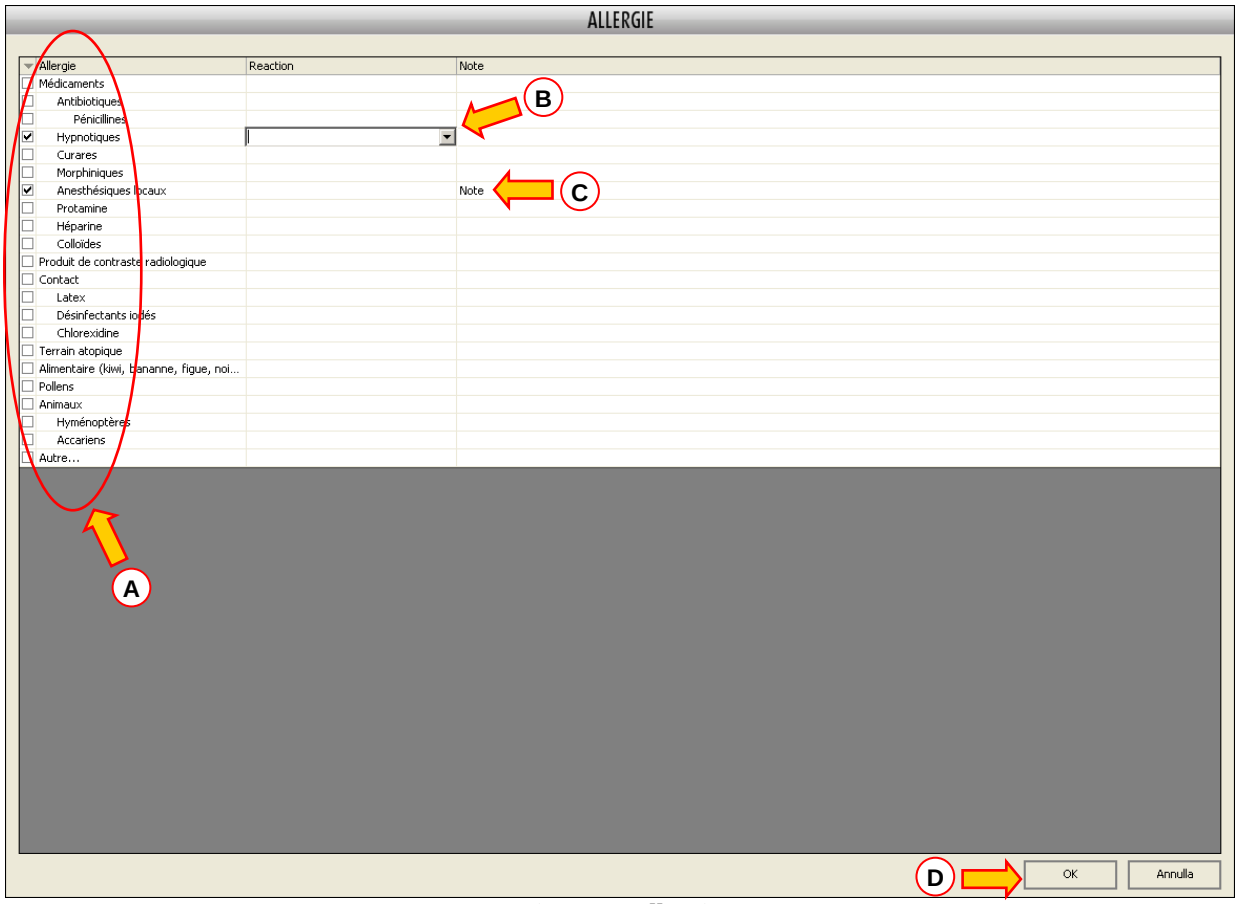


Fig 161 – Allergie

- Cliccare il checkbox posto a fianco delle allergie che si desidera specificare (Fig 161 **A**).

La finestra raffigurata in Fig 161 offre la possibilità di selezionare e inserire diversi elementi contemporaneamente. Tutti gli elementi selezionati saranno inseriti nella schermata "Scheda operazione".

Cliccando all'interno della colonna "Reazione" in corrispondenza dell'allergia selezionata è possibile specificare il tipo di reazione allergica - eventualmente, se configurato, da un menù di possibilità predefinite (Fig 161 **B**).

Cliccando all'interno della colonna "note" in corrispondenza dell'allergia selezionata si possono inserire eventuali note riguardanti l'allergia selezionata (Fig 161 **C**).

- Cliccare infine il pulsante

(Fig 161 **D**) per inserire tutte le allergie selezionate nel campo "Allergie" della schermata "Scheda operazione".

L'icona ⚠ eventualmente posta a fianco del campo evidenzia la presenza di note relative alle allergie inserite (Fig 162).

Fig 162 – Note Allergie

13.2.12. Anestesia Proposta

Il campo “Anestesia Proposta” (Fig 163 **A**) permette di specificare il tipo di anestesia proposta per l’intervento.

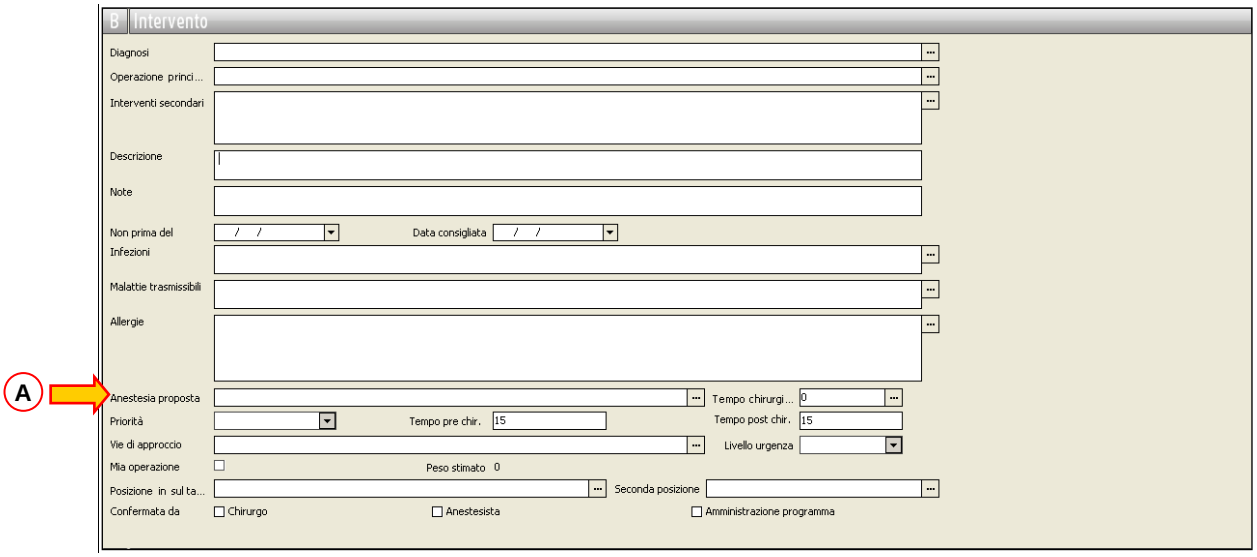


Fig 163 – Area “Intervento”

Per specificare una anestesia

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.
- Inserire all’interno del campo “Anestesia” i primi caratteri del nome dell’anestesia

oppure

- cliccare il pulsante ... posto accanto al campo.

Apparirà la finestra “Anestesia” (Fig 164).

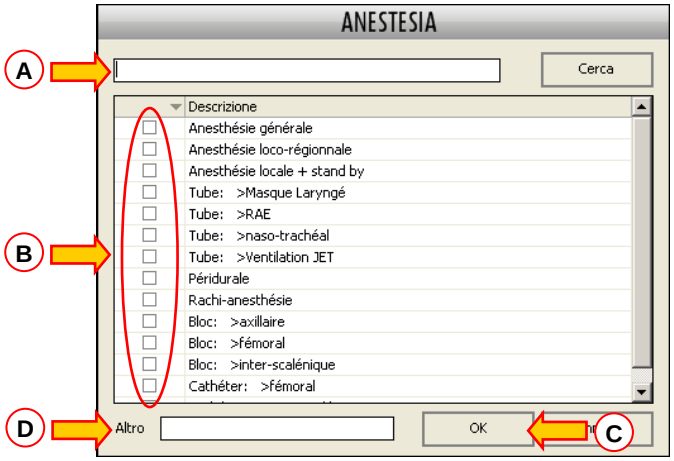


Fig 164 – Anestesia

- Se necessario cercare l'elemento desiderato attraverso il campo di ricerca (Fig 164 **A**).

- Cliccare il checkbox posto a fianco delle anestesie che si desidera specificare (Fig 164 **B**).

La finestra raffigurata in Fig 164 offre la possibilità di selezionare e inserire diversi elementi contemporaneamente.

- Cliccare infine il pulsante OK (Fig 164 **C**) per inserire tutte le anestesie selezionate nel campo "Anestesia proposta" della schermata "Scheda operazione".

La finestra "Anestesia" offre la possibilità di inserire manualmente una eventuale anestesia non predefinita.

Ciò è possibile attraverso il campo "Altro" (Fig 164 **D**).

Per fare ciò è sufficiente scrivere all'interno del campo "Altro" il nome della anestesia e poi cliccare su OK.

Il nome comparirà all'interno del campo "Anestesia proposta" della schermata "Scheda operazione".

13.2.13. Tempo chirurgico

Il campo "Tempo chirurgico" (Fig 165 **A**) permette di specificare la durata prevista dell'intervento.

Il campo "Tempo chirurgico", insieme ai dati principali del paziente (nome, cognome e codice paziente) e al tipo di operazione prevista è necessario affinché si possa cambiare lo stato dell'intervento da "Previsto" a "Richiesto".

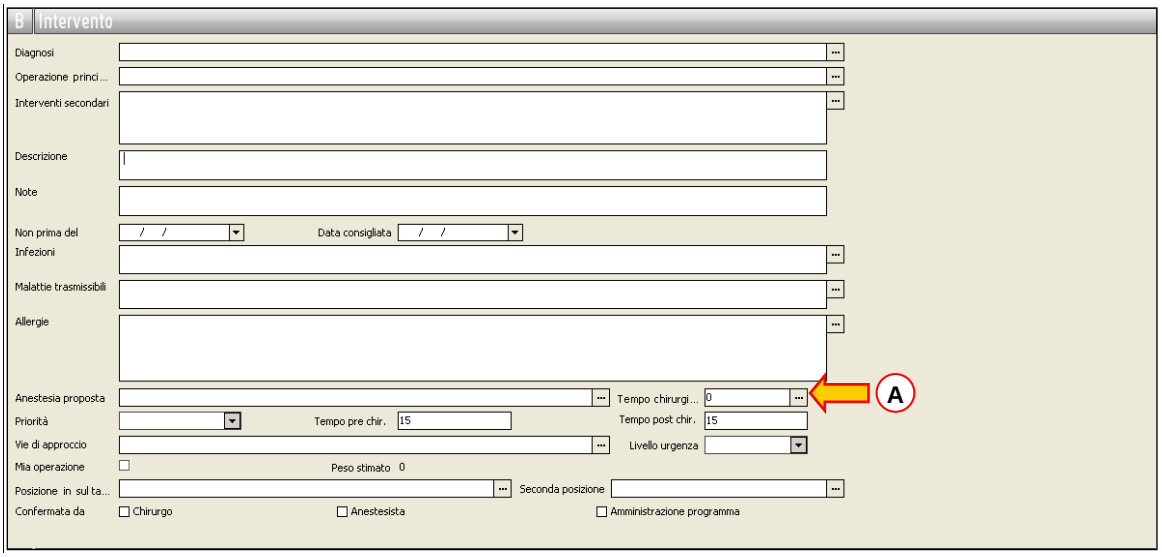


Fig 165 – Area "Intervento"

Per specificare la durata prevista:

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.
- Inserire all'interno del campo "Tempo chirurgico" la cifra in minuti

oppure

- cliccare il pulsante ... posto accanto al campo.

Apparirà la finestra "Durata dell'intervento" (Fig 166).

Fig 166 – Specifica tempo chirurgico previsto

- Inserire il valore in minuti all'interno del campo indicato in Fig 166 **A**.
- Cliccare il pulsante OK (Fig 166 **B**).

La durata specificata comparirà nel campo "Tempo chirurgico" della schermata "Scheda operazione".

La parte centrale della finestra può contenere, se configurati, tre diversi tipi di informazione.

Nella colonna "Intervento" (Fig 166 **C**) è riportato il nome dell'intervento previsto.

Nella colonna "Ideale" (Fig 166 **D**) è riportato il tempo stimato come ottimale per quel tipo di intervento.

Nella colonna "Media dell'ospedale" (Fig 166 **E**) è riportata la durata media di quel tipo di intervento nella forma "*media/numero di interventi sui quali la media è calcolata*". Ad esempio la forma 45/8 significa che la media dell'ospedale è di 45 minuti su 8 interventi dello stesso tipo eseguiti in precedenza.

Nel caso siano specificati interventi secondari sono riportate separatamente le durate medie di tutti gli interventi.

È possibile fare doppio clic sui valori “Ideale” e “Media dell’ospedale” per inserirli come “Tempo chirurgico” sulla schermata “Scheda operazione”.

La durata prevista dell’intervento influisce sulle possibilità di pianificazione dell’intervento. Ogni intervento potrà essere pianificato in relazione a quanto si ritiene che duri.
Nelle schermate di “Pianificazione Intervento”, che sarà analizzata in dettaglio nel paragrafo 14, gli interventi sono visualizzati come riquadri (Fig 237) e la lunghezza dei riquadri è proporzionale alla durata prevista dell’intervento.

13.2.14. Priorità

Il campo “Priorità” permette di specificare il livello di priorità dato all’intervento.
I livelli di priorità sono decisi in fase di configurazione a seconda delle necessità dell’utente. L’esempio che riportiamo prevede 4 possibilità (Fig 167):

1) priorità sconosciuta;
2) priorità normale;
3) priorità alta;
4) priorità molto alta.

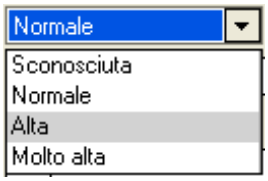


Fig 167 - Priorità

I campi “Priorità” e “Livello urgenza” sono mutuamente esclusivi, cioè, se viene specificata la priorità dell’intervento il campo “Livello urgenza” è disabilitato e viceversa.

13.2.15. Tempo pre chirurgico

Il campo “Tempo pre chirurgico” permette di specificare il tempo stimato necessario a preparare la sala per l’intervento. Per inserire tale valore è sufficiente digitarlo all’interno del campo. Il tempo di preparazione inserito va ad aggiungersi alla durata dell’intervento nel momento in cui lo si pianifica. Esso verrà visualizzato nelle successive schermate di “Pianificazione Intervento”

(paragrafo 14) come una porzione grigia (Fig 168 **A**). Nella configurazione di esempio il sistema assegna di default un tempo pre chirurgico di 15 minuti.

13.2.16. Tempo post chirurgico

Il campo "Tempo post chirurgico" permette di specificare il tempo stimato necessario dopo l'intervento per rendere di nuovo pronta la sala. Nella configurazione di esempio il sistema assegna di default un tempo post chirurgico di 15 minuti. Per inserire un valore diverso è sufficiente digitarlo all'interno del campo. Il tempo inserito va ad aggiungersi alla durata dell'intervento nel momento in cui lo si pianifica. Esso verrà visualizzato nelle successive schermate di "Pianificazione Intervento" (paragrafo 14) come una porzione grigio (Fig 168 **B**).

Fig 168

13.2.17. Vie di approccio

Il campo "Vie di approccio" (Fig 169 **A**) permette di specificare la modalità di approccio al paziente.

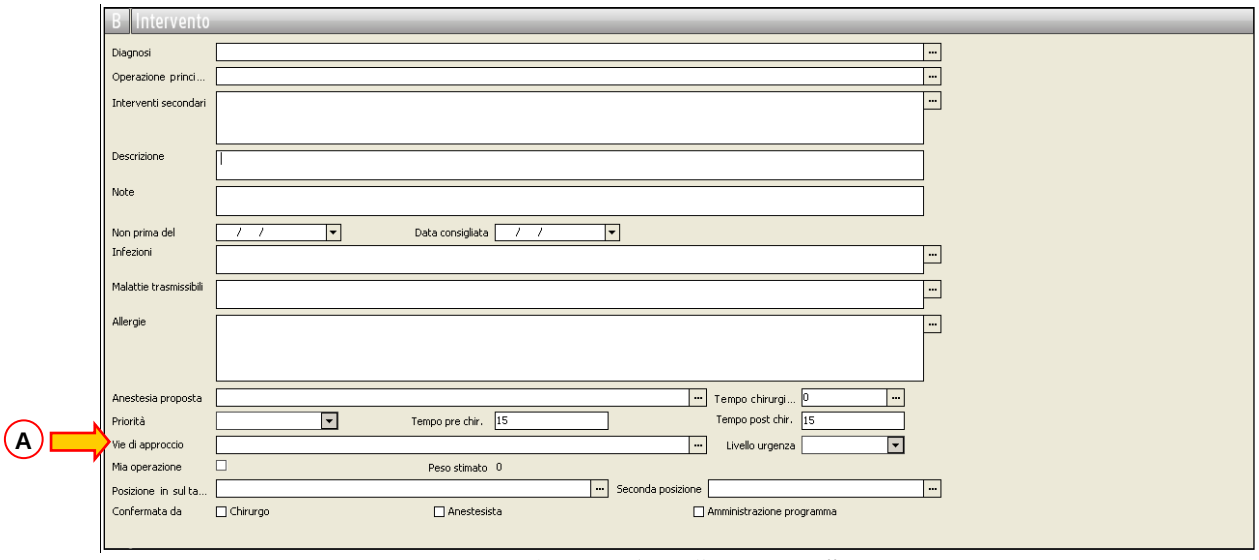


Fig 169 – Area "Intervento"

Per specificare una una via di approccio

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.
- Inserire all'interno del campo "Vie di approccio" i primi caratteri del nome della via di approccio da inserire

oppure

- cliccare il pulsante [...] posto accanto al campo.

Apparirà la finestra “Vie di approccio” (Fig 170).

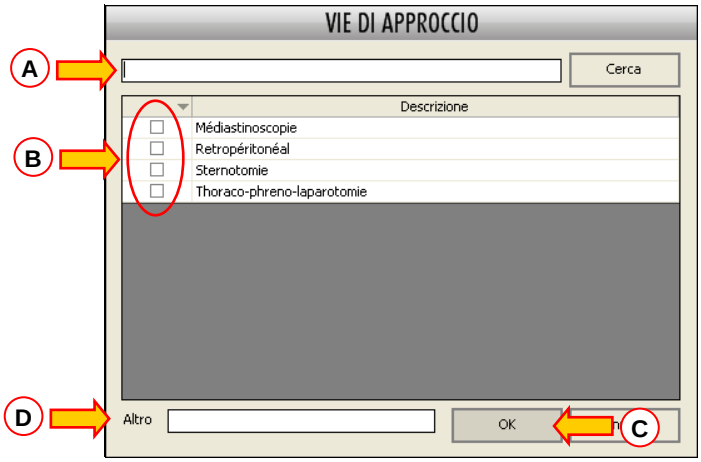


Fig 170 – Vie di approccio

- Se necessario cercare l’elemento desiderato attraverso il campo di ricerca (Fig 170 **A**).
- Cliccare il checkbox posto a fianco delle vie di approccio che si desidera specificare (Fig 170 **B**).

La finestra raffigurata in Fig 170 offre la possibilità di selezionare e inserire diversi elementi contemporaneamente.

- Cliccare infine il pulsante [OK] (Fig 170 **C**) per inserire tutte le vie di approccio selezionate nel campo “Vie di approccio” della schermata “Scheda operazione”.

La finestra “Vie di approccio” offre la possibilità di inserire manualmente una eventuale via di approccio non predefinita.

Ciò è possibile attraverso il campo “Altro” (Fig 170 **D**).

Per fare ciò è sufficiente scrivere all’interno del campo “Altro” il nome della via di approccio e poi cliccare su [OK].

Il nome comparirà all’interno del campo “Vie di approccio” della schermata “Scheda operazione”.

13.2.18. Livello urgenza

Il campo “Livello urgenza” (Fig 172 **A**) permette di specificare il livello di urgenza di un intervento.

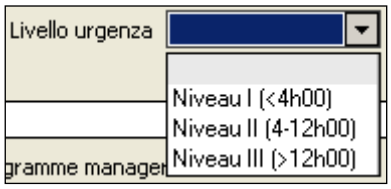


Fig 171

Quando un’operazione è indicata come urgenza (qualsiasi livello nella configurazione qui descritta) viene abilitata la possibilità di pianificare l’intervento direttamente come riserva. Cioè, l’opzione “Pianifica come riserva” del menu CAMBIA sulla barra comandi (Fig 172 **B**) diventa attiva. Si veda il paragrafo 14.5.5 per una descrizione del concetto di riserva all’interno del sistema “Smart Scheduler”.

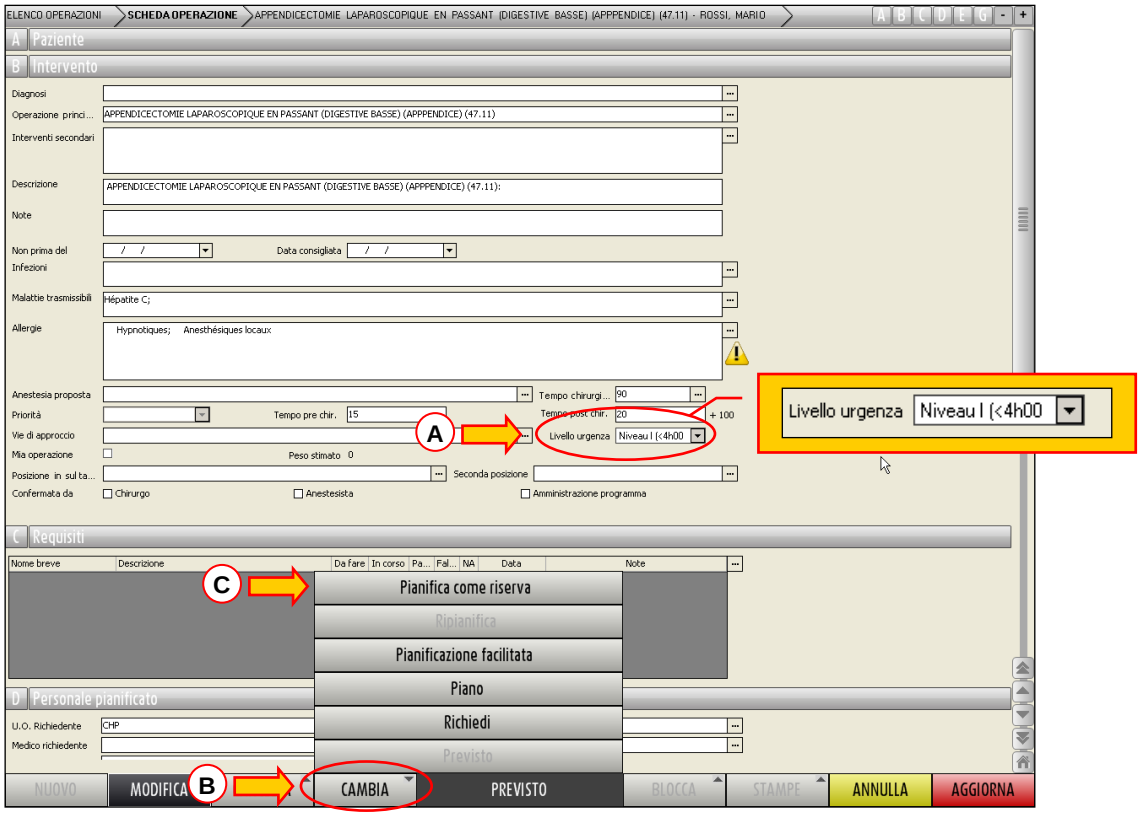


Fig 172

Per pianificare l’intervento come riserva è necessario

- cliccare il pulsante CAMBIA sulla barra comandi (Fig 172 **B**).

Si aprirà il menu mostrato in Fig 172.

- Cliccare l'opzione "Pianifica come riserva" (Fig 172 **C**).

Si aprirà la finestra mostrata in Fig 173.

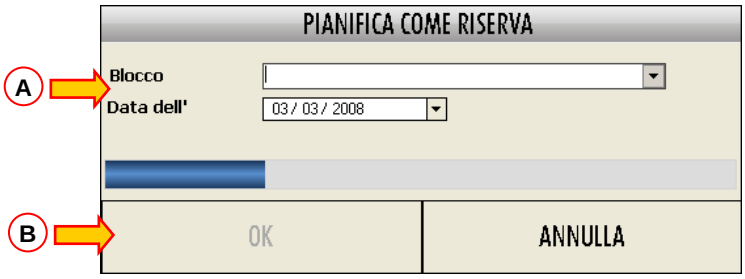


Fig 173

- Specificare il blocco operatorio e il giorno dell'operazione nei campi specifici (Fig 173 **A**).
- Cliccare su OK

L'operazione sarà pianificata come riserva per il blocco e il giorno specificati. Lo stato dell'operazione cambierà e sarà "Pianificato".
Quando un intervento è caratterizzato da un certo livello di urgenza il corrispondente rettangolo-intervento appare bordato di rosso nella griglia di pianificazione (Fig 174). Si veda il paragrafo 14 per la procedura di pianificazione dell'intervento.

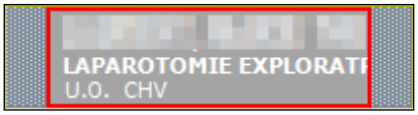


Fig 174

I campi "Priorità" e "Livello urgenza" sono mutuamente esclusivi, cioè, se viene specificata la priorità dell'intervento il campo "Livello urgenza" è disabilitato e viceversa.

13.2.19. Mia operazione

Il checkbox "Mia operazione" permette di inserire l'intervento nella lista personale di interventi dell'utente. Se si ha il livello di autorizzazioni necessario è possibile fare in modo che l'intervento sia visibile anche in futuro solamente all'utente che lo sta creando o modificando.
Per far sì che l'intervento sia visibile solo all'utente che sta utilizzando il sistema è sufficiente cliccare all'interno del checkbox "Mia operazione".
Questa opzione è ammissibile solo se l'intervento si trova in stato "Previsto". Nel momento in cui passa allo stato "Richiesto" l'intervento diventa visibile a tutti gli utenti.
Questa opzione è collegata con il campo "Mie operazioni" della schermata "Elenco operazioni" (si veda il paragrafo 10.1.1). Quando si esegue una ricerca selezionando questo campo si ottiene la lista delle operazioni visibili solo all'utente loggato, la lista cioè delle operazioni per le quali sia stato selezionato il checkbox "Mia operazione" qui descritto.

13.2.20. Peso stimato

Il campo “Peso stimato” riporta il peso del paziente. Questo campo non è direttamente modificabile. Il valore del “peso stimato” viene inserito dall’area “paziente” della schermata. Si veda il paragrafo 13.1.

13.2.21. Posizione sul tavolo operatorio

Il campo “Posizione sul tavolo” (Fig 175) permette di specificare la posizione del paziente sul tavolo operatorio.

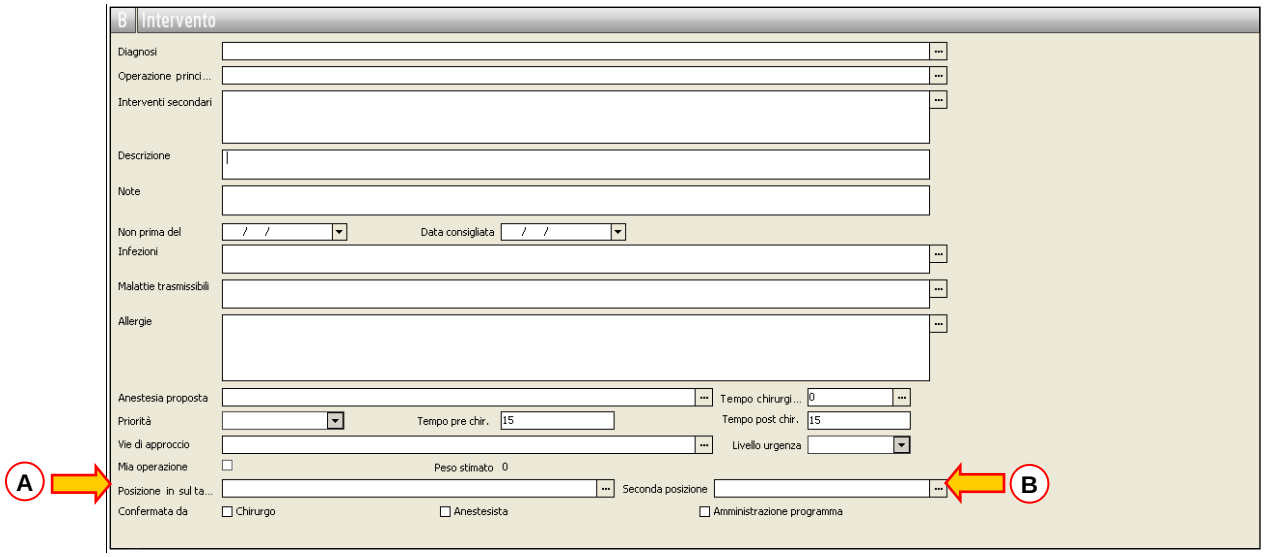


Fig 175 – Area “Intervento”

Per specificare una posizione

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.
- Inserire all’interno del campo “Posizione sul tavolo” i primi caratteri del nome della posizione da specificare.

oppure

- cliccare il pulsante ... posto accanto al campo.

Apparirà la finestra “Posizione sul tavolo operatorio” (Fig 176).

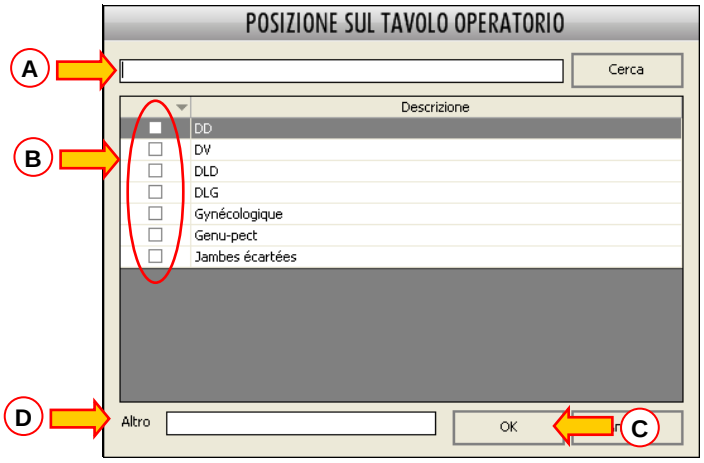


Fig 176 – Posizione sul tavolo

- Se necessario cercare l'elemento desiderato attraverso il campo di ricerca (Fig 176 **A**).
- Cliccare il checkbox posto a fianco delle posizioni che si desidera specificare (Fig 176 **B**).

La finestra raffigurata in Fig 170 offre la possibilità di selezionare e inserire diversi elementi contemporaneamente.

- Cliccare infine il pulsante OK (Fig 176 **C**) per inserire tutte le vie posizioni selezionate nel campo "Posizione sul tavolo" della schermata "Scheda operazione".

La finestra "Posizione sul tavolo operatorio" offre la possibilità di inserire manualmente una eventuale posizione non predefinita.

Ciò è possibile attraverso il campo "Altro" (Fig 176 **D**).

Per fare ciò è sufficiente scrivere all'interno del campo "Altro" il nome della posizione e poi cliccare su OK.

Il nome comparirà all'interno del campo "Posizione sul tavolo" della schermata "Scheda operazione".

13.2.22. Seconda posizione

Tramite il campo "Seconda posizione" è possibile specificare una eventuale seconda posizione nella quale dovrà essere posto il paziente durante l'intervento.
La procedura da usare per specificare la seconda posizione è uguale a quella descritta riguardo alla prima posizione (paragrafo 13.2.21).

13.2.23. Confermata da...

Questo campo permette di specificare se è stata data conferma a procedere per l'intervento da parte del

1) Chirurgo

2) Anestesista

3) Amministrazione

Per specificare che c'è stata conferma è necessario selezionare il checkbox corrispondente alla persona che ha dato la conferma.

13.2.24. Riepilogo pianificazione intervento

All'interno dell'area "Intervento" al di sotto dei campi descritti finora, se l'intervento è pianificato vengono scritti la data, l'ora, la sala e il blocco stabiliti (Fig 177).

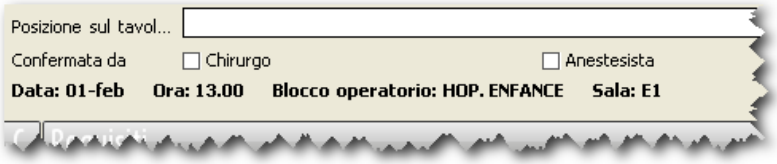


Fig 177

13.3. L'area "Requisiti"

L'area "Requisiti" permette di specificare e di gestire i requisiti necessari affinché l'intervento possa essere eseguito (Fig 178).

Per "requisito" si intende un qualunque documento necessario all'avanzamento della pratica riguardante l'intervento (ad esempio l'esito di una visita medica o un consenso da parte del paziente).

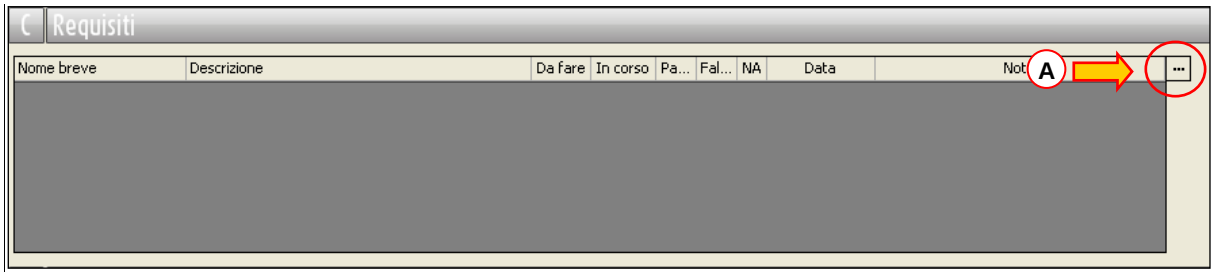


Fig 178 – Area "Requisiti"

Per inserire un nuovo requisito

- cliccare sul pulsante MODIFICA sulla barra comandi della schermata "Scheda operazione".
- Cliccare su pulsante ... posto a fianco della tabella "Requisiti" (Fig 178 **A**).

Si aprirà la seguente finestra.

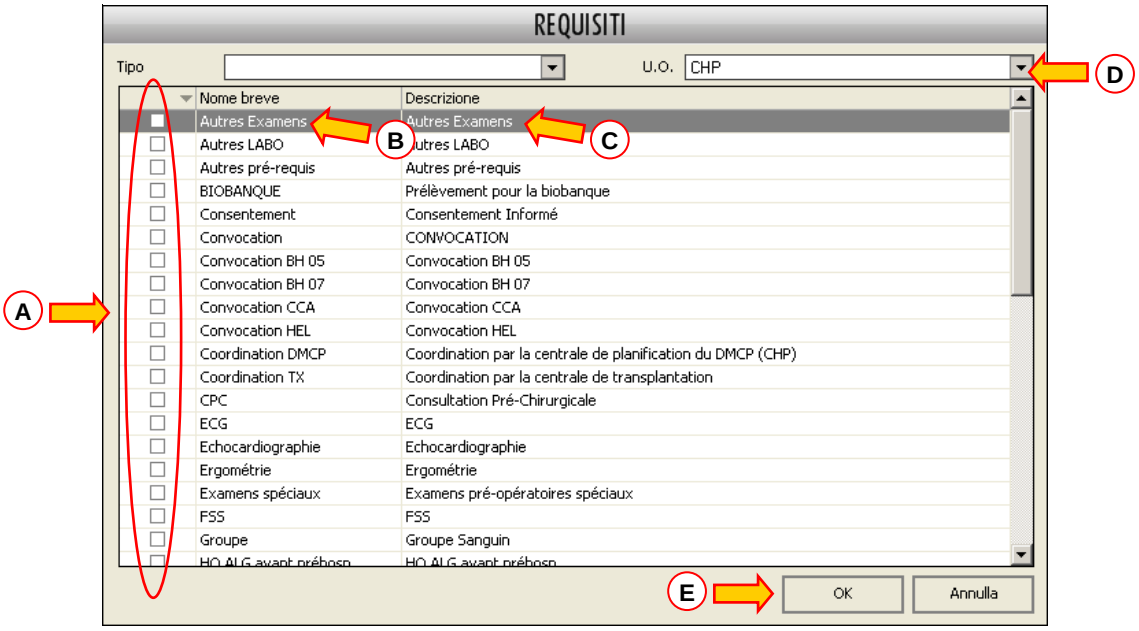


Fig 179 – Finestra inserimento requisiti

La finestra contiene l'elenco dei possibili requisiti. L'area centrale della finestra è divisa in tre colonne.
La prima colonna contiene i box di selezione (Fig 179 **A**). Cliccando all'interno di un box si seleziona il requisito corrispondente; è possibile selezionare anche più di un requisito per volta.
La seconda colonna riporta il nome abbreviato del requisito (Fig 179 **B**) .
La terza colonna riporta una descrizione più estesa del requisito in questione (Fig 179 **C**).

Il pulsante posto accanto al campo "Tipo" apre un menù che permette di filtrare la lista in modo che riporti l'elenco dei soli requisiti di un certo tipo. È inoltre disponibile un filtro per Unità Ospedaliera (Fig 179 **D**). La lista dei requisiti è collegata all'Unità Ospedaliera. Ciò significa che sono visualizzati sulla finestra soltanto i rquisiti pertinenti all'Unità Ospedaliera specificata.

Per inserire i requisiti voluti

- Selezionare il box corrispondente (Fig 179 **A**).
- Cliccare il pulsante OK (Fig 179 **E**).

I requisiti selezionati appariranno nella tabella "Requisiti" sulla schermata "Scheda operazione" (Fig 180).

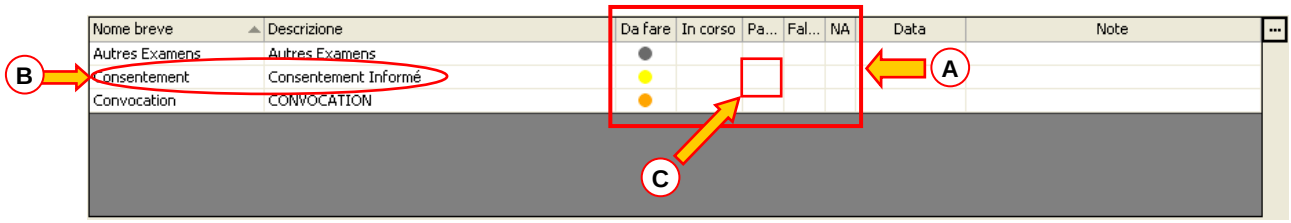


Fig 180 – Requisiti specificati

La tabella "Requisiti" (Fig 180) permette di visualizzare diverse informazioni riguardanti lo stato in cui si trova il processo di acquisizione di ogni requisito.
Le prime due colonne della tabella riportano il nome abbreviato e la descrizione del requisito.

Le colonne indicate in Fig 180 **A** indicano a che punto si è nel processo di acquisizione del requisito.

L'aspetto e i colori delle icone che appaiono in quest'area forniscono ulteriori informazioni.

L'icona ● indica che il requisito doveva essere ottenuto in uno degli stati precedenti.

L'icona ● indica che il requisito doveva essere ottenuto nello stato immediatamente precedente.

L'icona ● indica che il requisito deve essere ottenuto nello stato corrente.

L'icona ● indica che il requisito dovrà essere ottenuto in uno stato successivo.

L'icona ✓ indica che il requisito è stato regolarmente ottenuto.

L'icona ⊗ indica che il processo volto ad ottenere il requisito non è andato a buon fine (può trattarsi, ad esempio, di un esame che ha dato esito negativo o di un consenso informato non firmato).

L'icona ● indica che non ci sono notizie disponibili riguardo a quel particolare requisito.

Si ricorda che per "stato" si indica lo stato in cui si trova l'intervento (si veda il paragrafo 8.2 per una descrizione dei possibili stati). Quindi, ad esempio, se l'intervento si trova in stato "pianificato", per "stato precedente" si intende lo stato "richiesto"; se l'intervento si trova in stato "richiesto" per stato precedente si intende lo stato "previsto".

La colonna "Da fare" conterrà le icone ●, ● o ● a seconda che il requisito debba essere ottenuto nello stato corrente, dovesse essere ottenuto in uno stato precedente o debba essere ottenuto in uno stato successivo.
La colonna "In Corso" conterrà le icone ●, ● o ● a seconda che il requisito debba essere ottenuto nello stato corrente, dovesse essere ottenuto in uno stato precedente o debba essere ottenuto in uno stato successivo.

La colonna "Passato" conterrà l'icona ✓ se il requisito è stato regolarmente ottenuto.

La colonna "Fallito" conterrà l'icona ⊗ se il processo per ottenere il requisito è fallito.

La colonna "N/A" conterrà l'icona ● se non ci sono dati disponibili riguardo al requisito indicato.

Per indicare un cambiamento nel processo di acquisizione di un requisito (ad esempio, per indicare l'avvenuta acquisizione del requisito in questione) è sufficiente cliccare all'interno della casella corrispondente.
Se, ad esempio, si vuole indicare che il requisito "Consenso informato" (Fig 180 **B**) è stato ottenuto è sufficiente cliccare sulla casella indicata in Fig 180 **C**.
La tabella cambierà nel modo seguente.

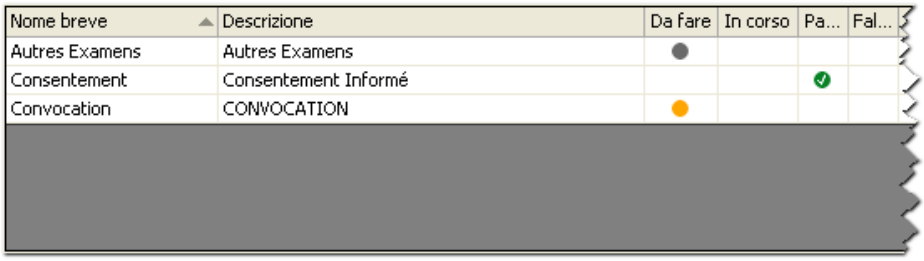


Fig 181 – Requisito Ottenuto

La colonna "Data" permette di indicare la data in cui un requisito è stato ottenuto o la data nella quale è fallito il processo volto ad ottenerlo.

La colonna "Note" permette di inserire eventuali annotazioni riguardo al requisito in questione.

Per inserire una nota o una data è sufficiente cliccare all'interno della casella corrispondente.

È possibile inserire o togliere un requisito dalla lista anche utilizzando il tasto destro del mouse. Cliccando col tasto destro all'interno dell'area "Requisiti" si apre il menu illustrato in Fig 182.

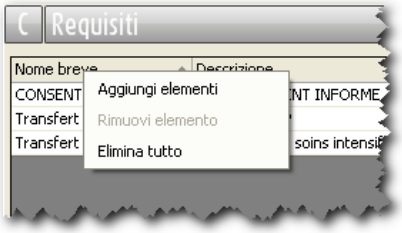


Fig 182

Cliccando sulla voce "Aggiungi elementi" del menu si apre la finestra illustrata in Fig 179. Tale finestra permette di inserire nuovi requisiti.

Cliccando sulla voce "Rimuovi elemento" si toglie un elemento selezionato dalla lista dei requisiti.

Cliccando sulla voce "Elimina tutto" si eliminano tutti gli elementi della lista requisiti.
Per visualizzare una finestra di informazioni riguardo ad uno dei requisiti della lista è sufficiente portare il cursore del mouse sopra uno degli elementi di tale lista (Fig 183).

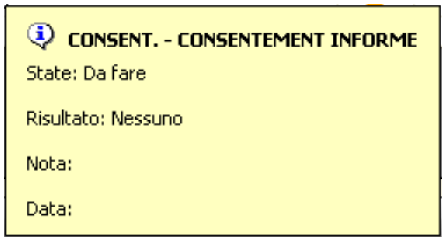


Fig 183 – Informazioni su un requisito

13.4. L'area "Personale pianificato"

L'area "Personale Pianificato" (Fig 184) permette di indicare il personale necessario all'intervento sia come "ruoli" (chirurgo, anestesista ecc.) sia come persone effettive (nomi e cognomi specifici).

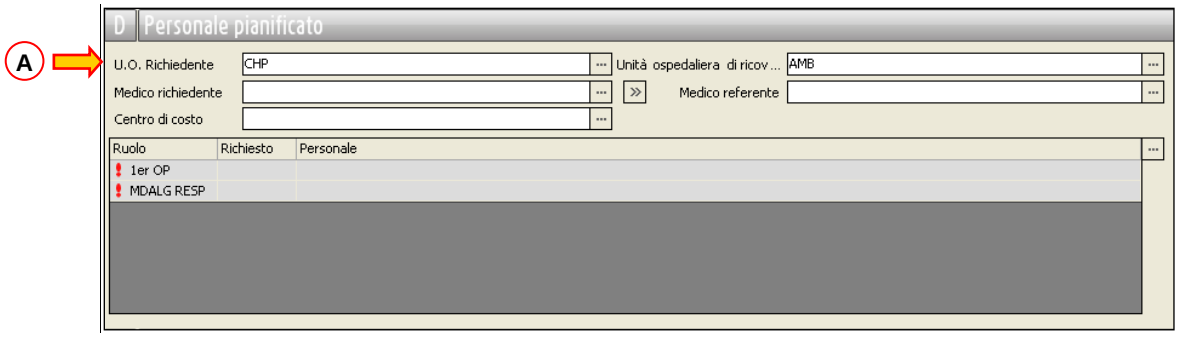


Fig 184 – personale Pianificato

Per selezionare il personale è necessario prima di tutto specificare l'unità ospedaliera che ha richiesto l'intervento.

Per specificare l'unità ospedaliera richiedente

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi della schermata "Scheda operazione".
- Inserire all'interno del campo "U.O. richiedente" (Fig 184 **A**) i primi caratteri del nome dell'unità richiedente.

Oppure

- cliccare sul pulsante ... posto accanto al campo "U.O. richiedente".

Si aprirà la seguente finestra (Fig 185).

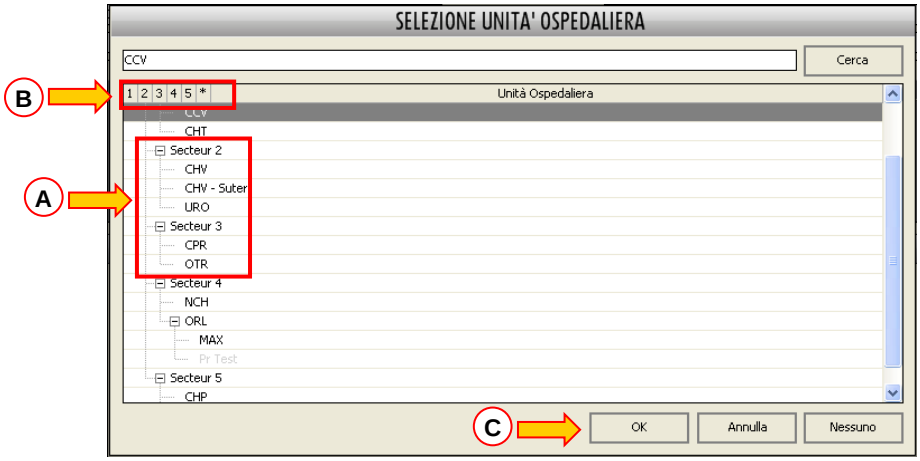


Fig 185 – Selezione Unità Ospedaliera richiedente

La parte centrale della finestra rispecchia l'organizzazione della struttura ospedaliera nella quale si sta operando. Sono specificati, cioè, i vari reparti, blocchi o aree dell'ospedale. Questi sono mostrati come una struttura ad albero che evidenzia i loro rapporti di inclusione. L'area mostrata in Fig 185 **A**, ad esempio, indica che il Settore 2 include i due reparti chiamati CHV e URO e che il settore 3 include i reparti chiamati CPR e OTR; entrambi i settori sono a loro volta inclusi in una struttura chiamata AMB.
Per indicare la posizione che un elemento della lista ricopre nella struttura ad albero si dice che quell'elemento si trova ad un determinato livello. Nella figura, ad esempio, il livello 1 indica l'intero ospedale, il livello 2 indica i sottoinsiemi dell'ospedale, il livello 3 indica i sottoinsiemi di

questi sottoinsiemi e così via. I settori, nella figura illustrata, si trovano a livello 4, e i reparti in essi inclusi si trovano a livello 5.

I pulsanti posti in alto a sinistra (Fig 185 **B**) permettono di visualizzare solo gli elementi del livello specificato dal pulsante (e quelli dei livelli superiori).

Per selezionare uno degli elementi della schermata è sufficiente fare doppio click su di esso, oppure selezionarlo con un click e poi premere il pulsante [OK] indicato in Fig 185 **C**.

Ogni utente, a seconda dei permessi che possiede, sarà autorizzato a selezionare solo i reparti che gli competono. I permessi di ogni utente sono specificati in fase di configurazione dall'amministratore di sistema.

È altrimenti possibile ricercare l'elemento desiderato tramite gli strumenti di ricerca presenti sulla finestra di selezione dell'unità ospedaliera. Per fare questo è sufficiente inserire i primi caratteri del nome dell'elemento cercato nel campo di ricerca (Fig 186 **A**) e poi cliccare sul pulsante [Cerca] (Fig 186 **B**).

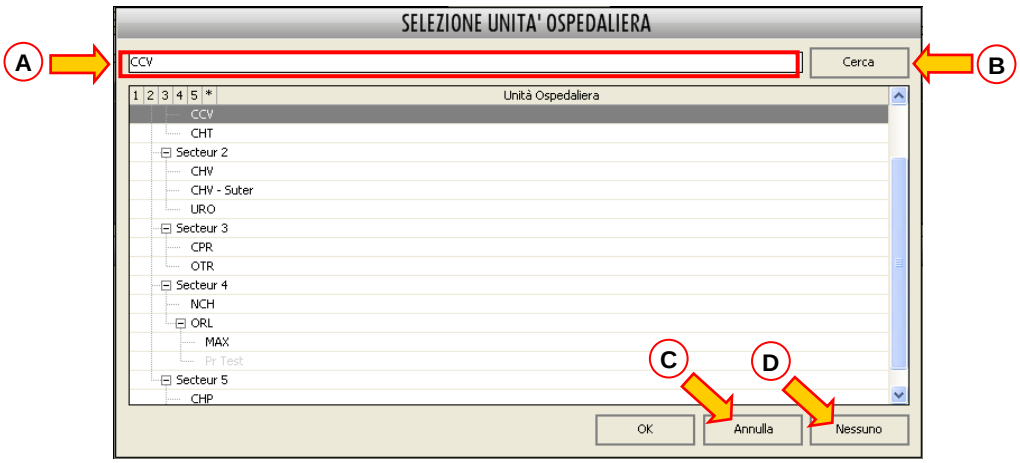


Fig 186 – Selezione unità ospedaliera

Il pulsante [Annulla] (Fig 186 **C**) permette di chiudere la finestra senza aver eseguito alcuna modifica.

Il pulsante [Nessuno] (Fig 186 **D**) permette di "pulire il campo", di eliminare, cioè, gli elementi eventualmente selezionati in precedenza.

Il campo "Unità Operativa Richiedente" è un campo obbligatorio. Tale informazione non può essere omessa.

13.4.1. Selezione dell'unità di ricovero

Il campo indicato in Fig 187 **A** permette di specificare il reparto nel quale sarà ricoverato il paziente.

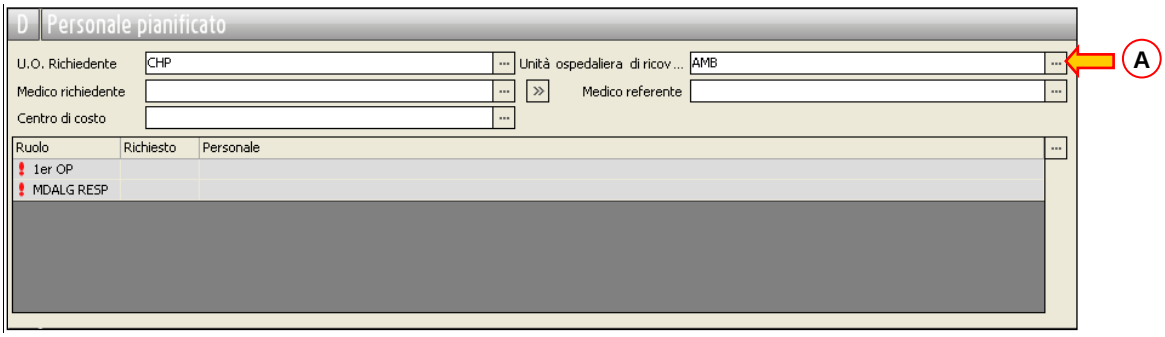


Fig 187 – personale Pianificato

Per specificare l'unità ospedaliera di ricovero

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi della schermata "Scheda operazione",
- inserire all'interno del campo "Unità ospedaliera di ricovero" i primi caratteri del nome dell'unità ospedaliera voluta.

oppure

- cliccare sul pulsante ... posto accanto al campo "Unità ospedaliera di ricovero".

Si aprirà la finestra illustrata in Fig 185 e Fig 186. Si rimanda al paragrafo precedente per la procedura di selezione.

13.4.2. Selezione del medico richiedente

Il campo indicato in Fig 188 **A** permette di specificare il nome del medico che richiede l'operazione.

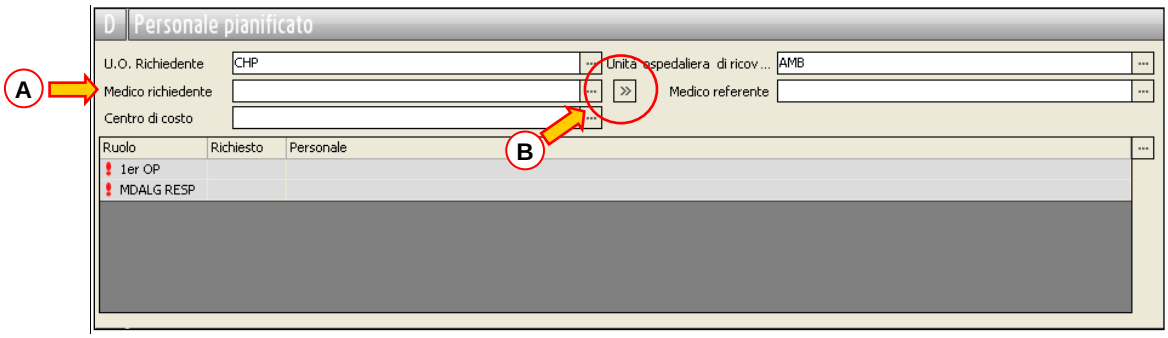


Fig 188 – personale Pianificato

Per specificare il nome del medico richiedente

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi della schermata “Scheda operazione”,
- inserire all’interno del campo “Medico richiedente” i primi caratteri del nome della persona voluta.

Oppure

- cliccare sul pulsante ... posto accanto al campo “Medico richiedente”.

Si aprirà la seguente finestra (Fig 189).

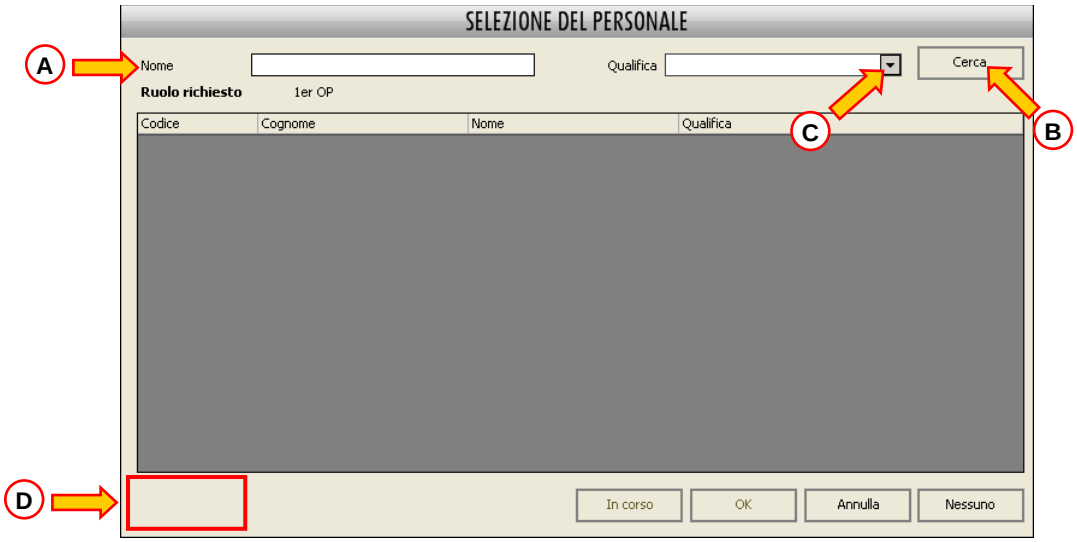


Fig 189 – Selezione del chirurgo richiedente

Per effettuare la ricerca del nome è sufficiente inserire il nome (o parte di esso) della persona cercata nel campo “Nome” (Fig 189 **A**) e poi cliccare sul pulsante Cerca (Fig 189 **B**).

Cliccando il pulsante Cerca senza inserire alcun carattere si ottiene la lista di tutte le persone autorizzate a ricoprire quel ruolo.

È possibile limitare la ricerca alle sole persone che ricoprono un determinato ruolo.

Per fare ciò è sufficiente utilizzare il campo “Qualifica”.

Cliccando il pulsante indicato in Fig 189 **C** si apre un menu contenente le possibili opzioni (Fig 190 **A**). Selezionando una di queste opzioni si visualizzano soltanto i nomi delle persone che hanno la qualifica specificata.

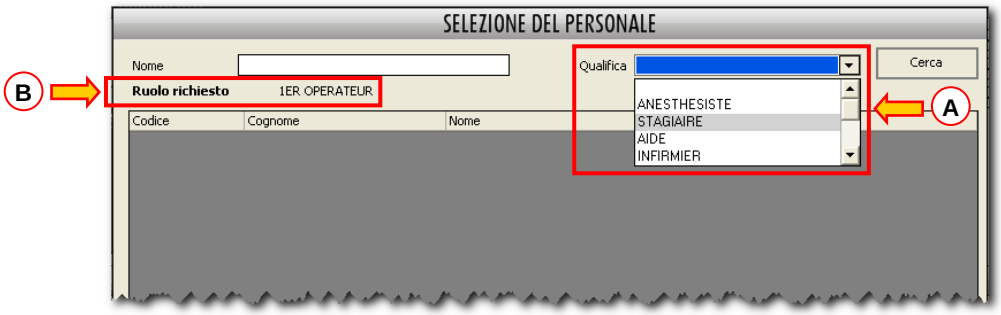


Fig 190 – Selezione per Qualifica

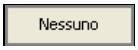
L'area "ruolo richiesto" (Fig 190 **B**) indica la qualifica necessaria per poter essere selezionati come dottore richiedente l'intervento. Nell'esempio mostrato può richiedere un intervento solo chi ha la qualifica di primo operatore. Questa specifica viene fatta in fase di configurazione e non può essere cambiata dagli utenti.
Una volta che si è selezionato il ruolo richiesto sarà possibile selezionare un nome solo fra coloro che possiedono la qualifica specificata.

Nell'area indicata in Fig 189 **D**, se il sistema è così configurato, può apparire il nome dell'utente connesso. Se l'utente connesso ha la qualifica necessaria a ricoprire il ruolo di medico richiedente sarà per lui sufficiente cliccare il pulsante

per inserire il proprio nome nel campo "Medico richiedente".

Il pulsante

permette di chiudere la finestra senza aver eseguito alcuna modifica.

Il pulsante 

permette di "pulire il campo", di eliminare, cioè, gli elementi eventualmente selezionati in precedenza.

Il pulsante indicato in Fig 188 **B** e Fig 191 **A** permette di assegnare il nome del "Dottore richiedente" anche al campo "Referente" e al ruolo di "Primo Operatore" del personale di sala operatoria (Fig 191 **B**).

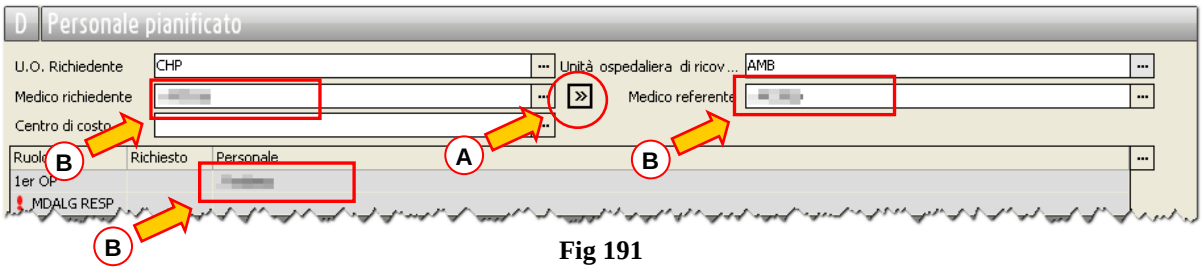


Fig 191

13.4.3. Medico referente

Il campo “Medico referente” indica il nome della persona che è direttamente referente per il paziente in questione (Fig 192 **A**).

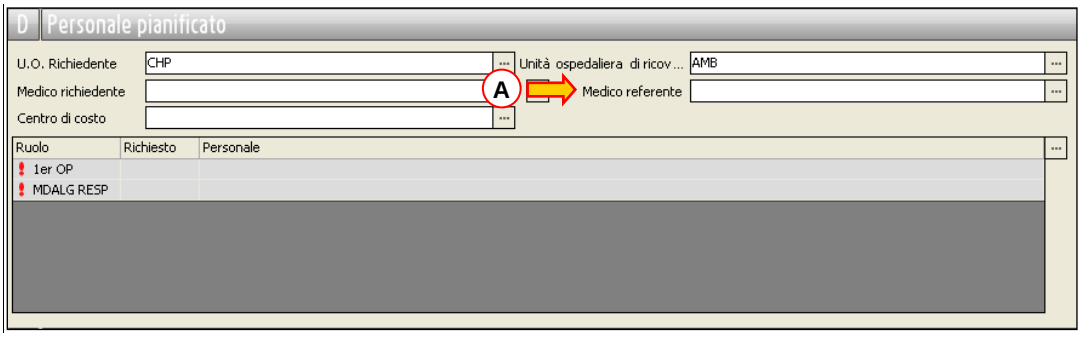


Fig 192 – personale Pianificato

Per specificare il referente del paziente

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi della schermata “Scheda operazione”,
- inserire all’interno del campo “Medico referente” i primi caratteri del nome della persona voluta

oppure

- cliccare il pulsante ... posto accanto al campo “Medico referente”.

Si aprirà la seguente finestra (Fig 193).

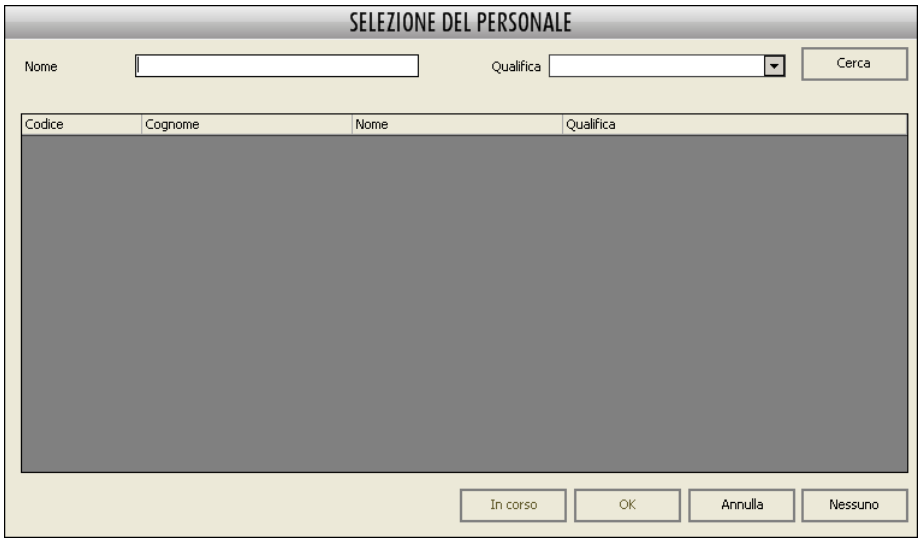


Fig 193 – Selezione del medico referente

Il funzionamento di questa finestra è uguale a quello della finestra illustrata in Fig 189, si rimanda dunque al paragrafo precedente per la procedura di selezione.
La sola differenza è che non è qui presente la specifica del ruolo richiesto (Fig 190 **B**).

13.4.4. Selezione del centro di costo

Il campo “Centro di costo” permette di selezionare il centro di costo cui sarà associato l’intervento (Fig 194 **A**).

La selezione del centro di costo è rilevante solo per alcuni tipi di configurazione del sistema. Il campo, pertanto, potrebbe non essere presente nella configurazione correntemente in uso.

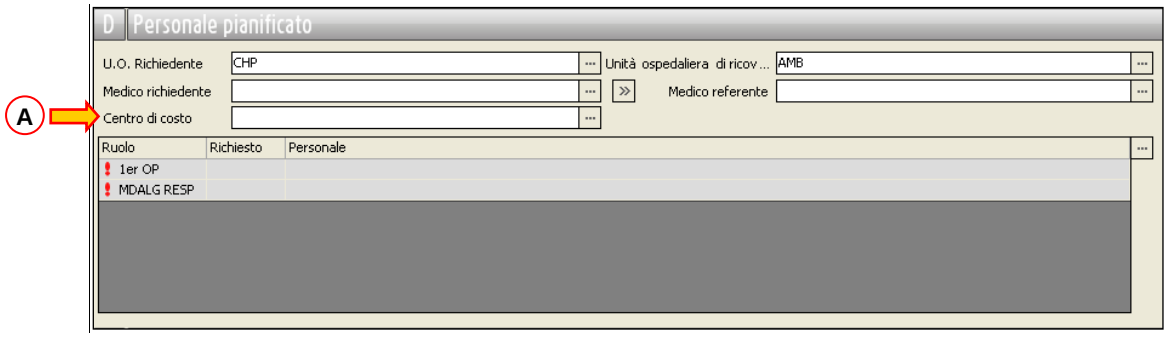


Fig 194 – personale Pianificato

Per specificare il centro di costo

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi della schermata “Scheda operazione”,
- inserire all’interno del campo “Centro di costo” i primi caratteri del nome del centro di costo

oppure

- cliccare il pulsante ... posto accanto al campo “Centro di costo”.

Si aprirà una finestra che permette di ricercare e selezionare il centro di costo appropriato.

13.4.5. La tabella “Personale Pianificato”

La tabella “Personale Pianificato” permette di specificare e/o richiedere il personale che eseguirà l’intervento (Fig 195 **A**).

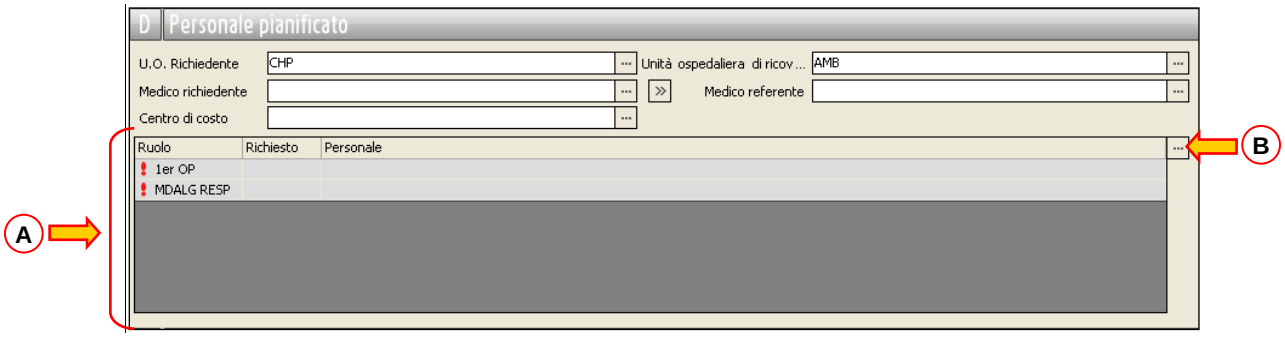


Fig 195 – Selezione Personale di sala

Prima di qualsiasi selezione l’area conterrà la lista dei ruoli indispensabili all’intervento. In Fig 195 ci sono due ruoli indicati come indispensabili.

In fase di configurazione è possibile specificare per ogni tipo di intervento il personale minimo indispensabile per eseguirlo. In tal caso, una volta specificato l’intervento, il sistema inserirà come obbligatori tutti i ruoli indispensabili.

Per selezionare il personale di sala

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi della schermata “Scheda operazione”,
- cliccare sul pulsante ... posto accanto alla tabella (Fig 195 **B**).

Si aprirà la seguente finestra (Fig 196).

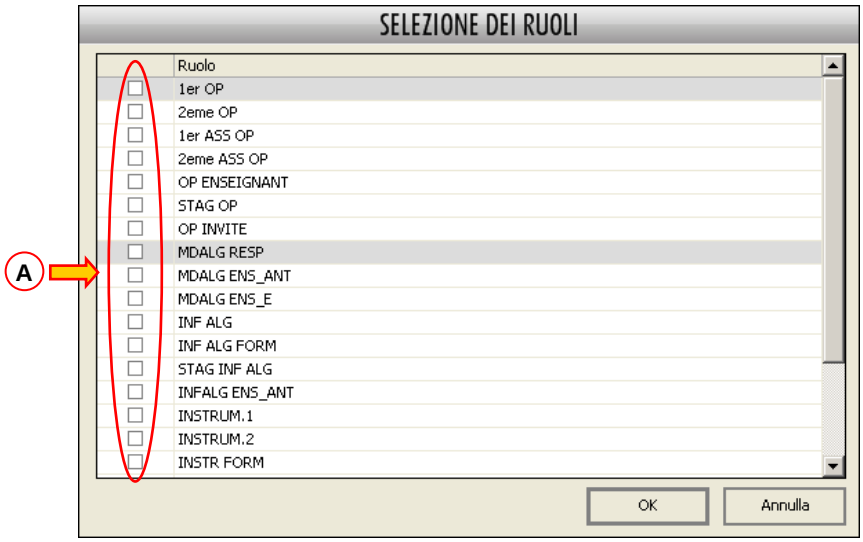


Fig 196 – Selezione dei Ruoli

Questa finestra permette di specificare i ruoli e non i nomi del personale di sala.

La finestra riporta l'elenco di tutti i possibili ruoli. Accanto ad ogni ruolo è presente un box di selezione (Fig 196 **A**).

Per selezionare i ruoli

- Cliccare il checkbox corrispondente al ruolo voluto.

Il ruolo corrispondente apparirà selezionato (Fig 197 **A**).

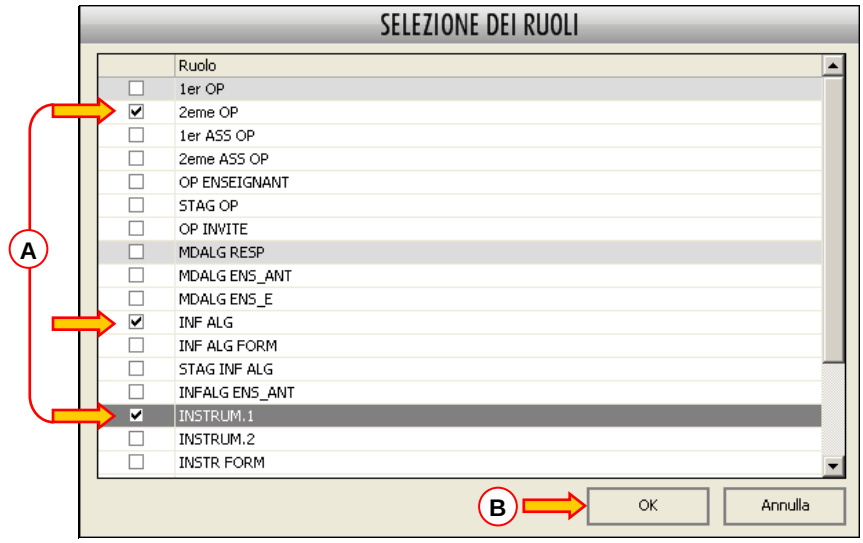
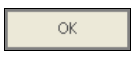


Fig 197 – Ruoli selezionati

- Cliccare il pulsante  (Fig 197 **B**).

La lista dei ruoli selezionati apparirà nella tabella "Personale Pianificato" (Fig 198).

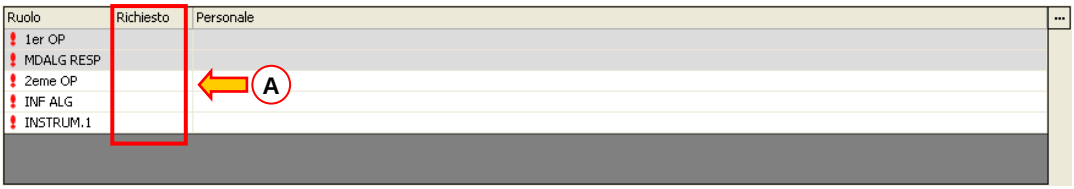


Fig 198 – personale selezionato

Il punto esclamativo posto a fianco di ogni ruolo indica che non è stato specificato un nome per quel ruolo e che neanche si è dichiarato che va bene qualsiasi persona abbia la qualifica per ricoprirlo.

Per dichiarare che va bene qualunque persona qualificata è necessario cliccare all'interno della colonna "Richiesto", nella casella posta accanto al ruolo (Fig 198 **A**). La lista dei ruoli cambierà come in Fig 199.

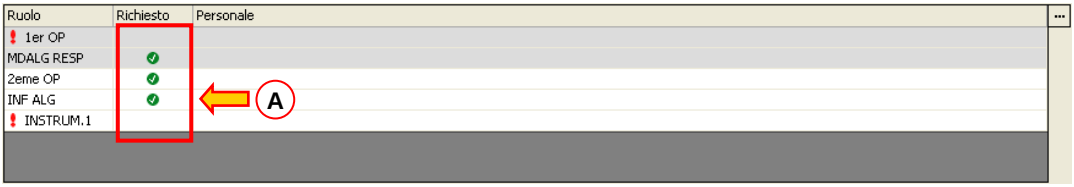


Fig 199 – Personale richiesto

L'icona ✓ accanto al ruolo significa che per quel ruolo va bene qualsiasi persona qualificata a ricoprirlo (Fig 199 **A**).

Per specificare il nome della persona richiesta è sufficiente cliccare sulla riga corrispondente al ruolo.

Apparirà la seguente finestra (Fig 200).

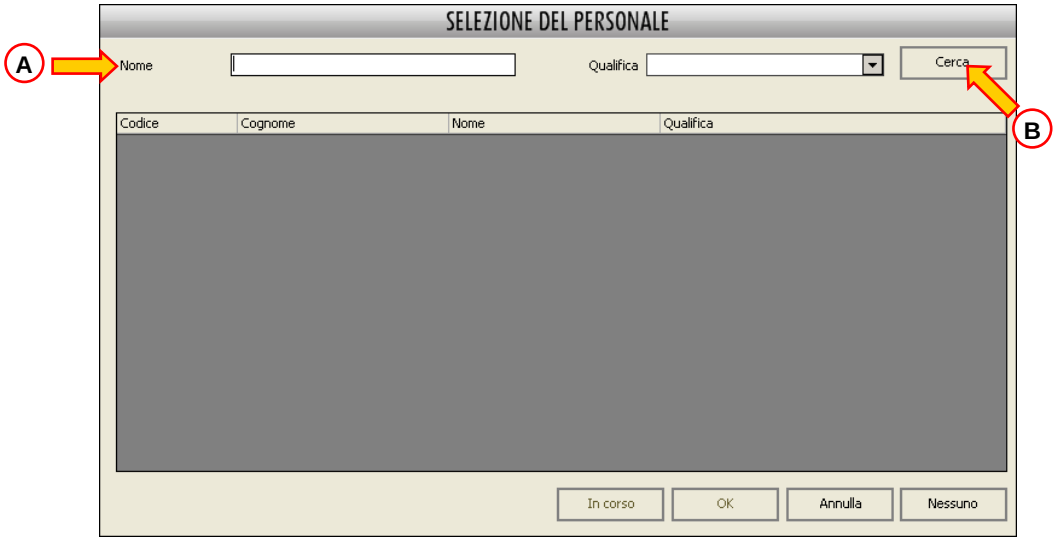


Fig 200 – Selezione del personale di sala

Per effettuare la ricerca del nome è sufficiente inserire il nome (o parte di esso) della persona cercata nel campo "Nome" (Fig 200 **A**) e poi cliccare sul pulsante Cerca (Fig 200 **B**). L'elenco dei nomi contenenti i caratteri inseriti apparirà all'interno della finestra. Si selezioni il nome voluto e si clicchi su OK. Tale nome apparirà sulla riga che avevamo selezionato (Fig 201).

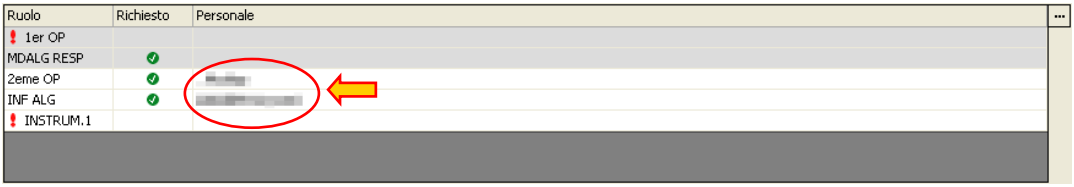


Fig 201 – Personale selezionato

È possibile inserire o togliere un elemento dalla tabella anche utilizzando il tasto destro del mouse. Cliccando col tasto destro all'interno della tabella "Personale" si apre il menu illustrato in Fig 202.

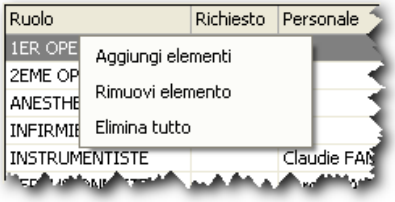


Fig 202

Cliccando sulla voce "Aggiungi elementi" del menu si apre la finestra di Fig 197, finestra che permette di inserire nuovi ruoli.

Cliccando sulla voce "Rimuovi elemento" si toglie un elemento selezionato dalla lista dei ruoli.

Cliccando sulla voce "Elimina tutto" si eliminano tutti gli elementi della lista.

La pianificazione del personale può essere effettuata, con modalità diverse, anche sul modulo "Staff Management". Le procedure relative sono descritte nel paragrafo 15.

Una "System Option" è stata implementata al fine di evitare conflitti fra la pianificazione definita sulla "Scheda Operazione" (descritta in questo paragrafo) e quella definita sul modulo "Staff management".

Tale "System Option", nominata **DisablePlannedStaffEditingOnOperationRecord**, *quando è attivata, permette le modifiche al personale sulla "Scheda Operazione" soltanto se l'intervento si trova negli stati "Previsto" o "Richiesto". La gestione del personale per gli interventi pianificati si opera soltanto sul modulo "Staff Management".*

Per attivare tale "System Option" è necessario impostare il suo valore su "Yes"

13.5. L’area “Dispositivi speciali”

L’area “Dispositivi speciali” (Fig 203) permette di specificare gli eventuali dispositivi di sala necessari all’intervento.

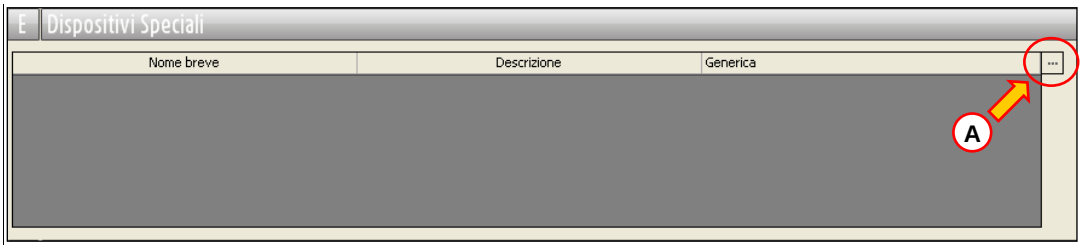


Fig 203 – L’area “Dispositivi speciali”

Per specificare i dispositivi necessari

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi della schermata “Scheda operazione”,
- cliccare sul pulsante ... posto accanto all’area (Fig 203 **A**).

Si aprirà la seguente finestra (Fig 204).

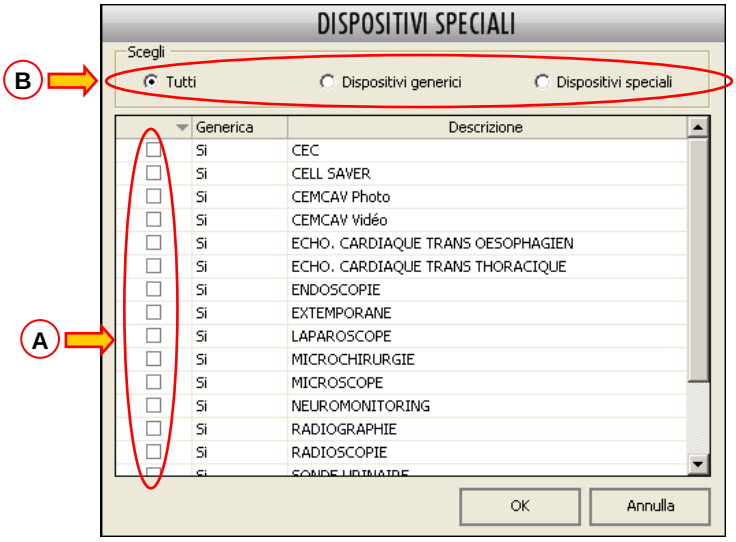


Fig 204 – Inserimento dispositivi

La finestra riporta l’elenco di tutti i possibili dispositivi. Accanto ad ogni dispositivo è presente un checkbox (Fig 204 **A**).

Per selezionare un dispositivo

- cliccare il checkbox corrispondente al dispositivo voluto.

Il box sarà selezionato (Fig 205 **A**).

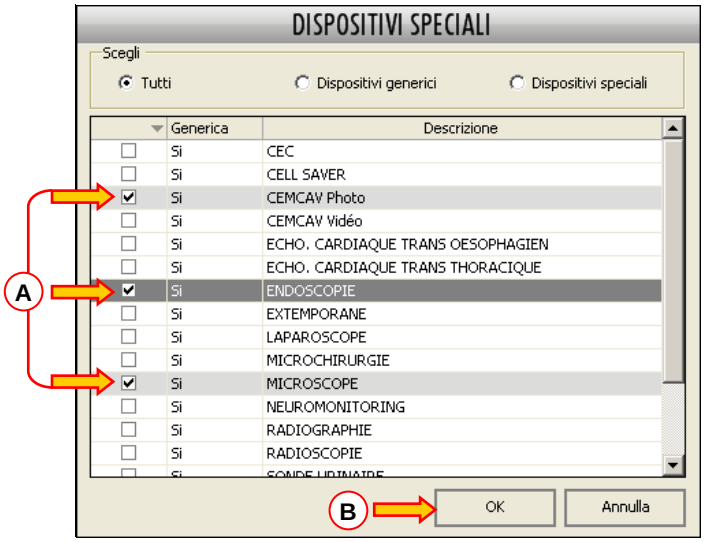
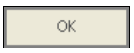
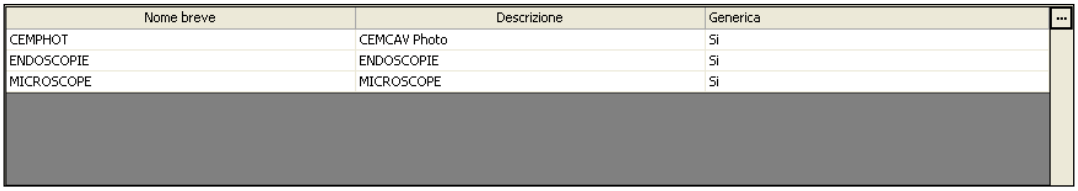


Fig 205 – Dispositivi Selezionati

- Cliccare sul pulsante  (Fig 205 **B**)

La lista dei dispositivi selezionati apparirà nella tabella "Dispositivi speciali" della schermata "Scheda operazione" (Fig 206).



Nome breve	Descrizione	Generica
CEMPHOT	CEMCAV Photo	Si
ENDOSCOPIE	ENDOSCOPIE	Si
MICROSCOPE	MICROSCOPE	Si

Fig 206 – Lista Dispositivi

Questa tabella è suddivisa in tre colonne:

la colonna "Nome breve" riporta la sigla che identifica il dispositivo;

la colonna "Descrizione" riporta una breve descrizione del dispositivo;

la colonna "Generica" indica se si tratta di un dispositivo generico (Sì) o di un dispositivo speciale (No).

La stessa distinzione fra dispositivi generici e dispositivi speciali si ritrova all'interno della finestra di selezione (Fig 204 **B**).

In questa finestra, selezionando la voce "Dispositivi generici" si visualizza la lista dei soli dispositivi generici, selezionando la voce "Dispositivi speciali" si visualizza la lista dei soli dispositivi speciali, selezionando la voce "Tutti" si visualizza la lista di tutti i dispositivi.

La presenza di dispositivi in sala operatoria sarà segnalata nelle schermate di pianificazione attraverso l'uso di icone speciali (si veda il paragrafo 14.2, Fig 233).

È possibile inserire o togliere un dispositivo dalla lista anche utilizzando il tasto destro del mouse. Cliccando col tasto destro all'interno della tabella "Dispositivi speciali" si apre il menu illustrato in Fig 207.

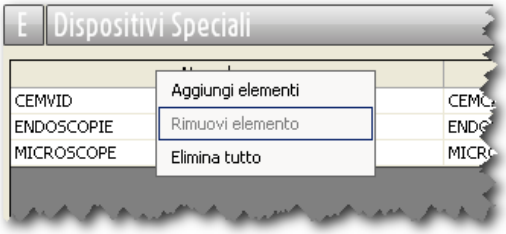


Fig 207

Cliccando sulla voce "Aggiungi elementi" del menu si apre la finestra di Fig 205. Tale finestra permette di inserire nuovi dispositivi.

Cliccando sulla voce "Rimuovi elemento" si toglie un elemento selezionato dalla lista dei dispositivi.

Cliccando sulla voce "Elimina tutto" si eliminano tutti gli elementi della lista.

13.6. L'area "Materiali"

L'area "Materiali" permette di pianificare i materiali di sala (Fig 208).

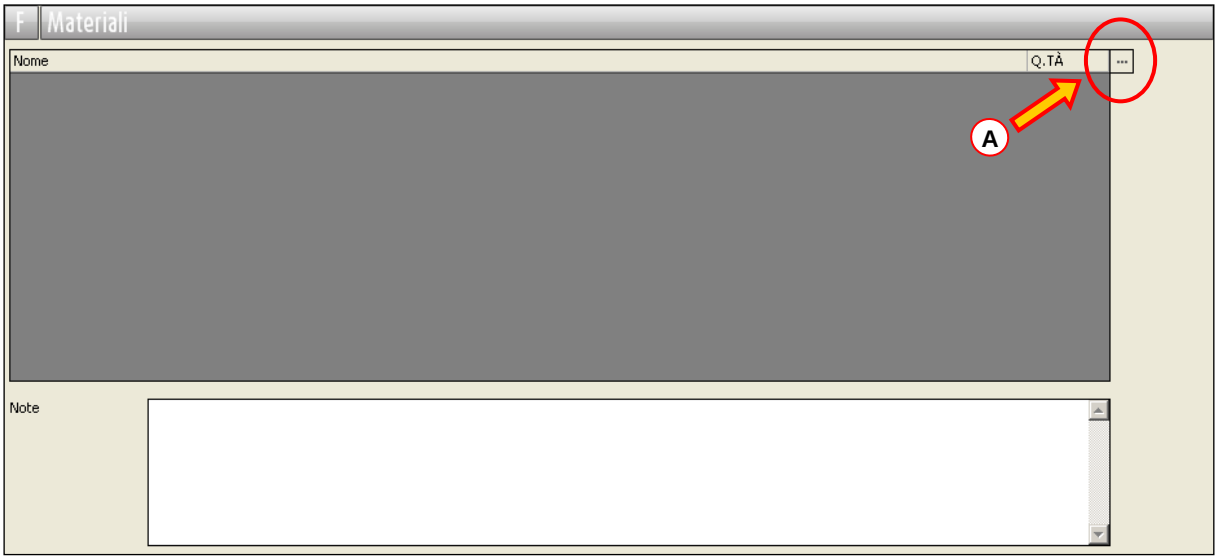


Fig 208

Per poter poter pianificare i materiali è necessario

1. Cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.
2. cliccare il pulsante ... posto accanto all'area "Materiali" (Fig 208 **A**).

Si aprirà la finestra seguente (Fig 209).

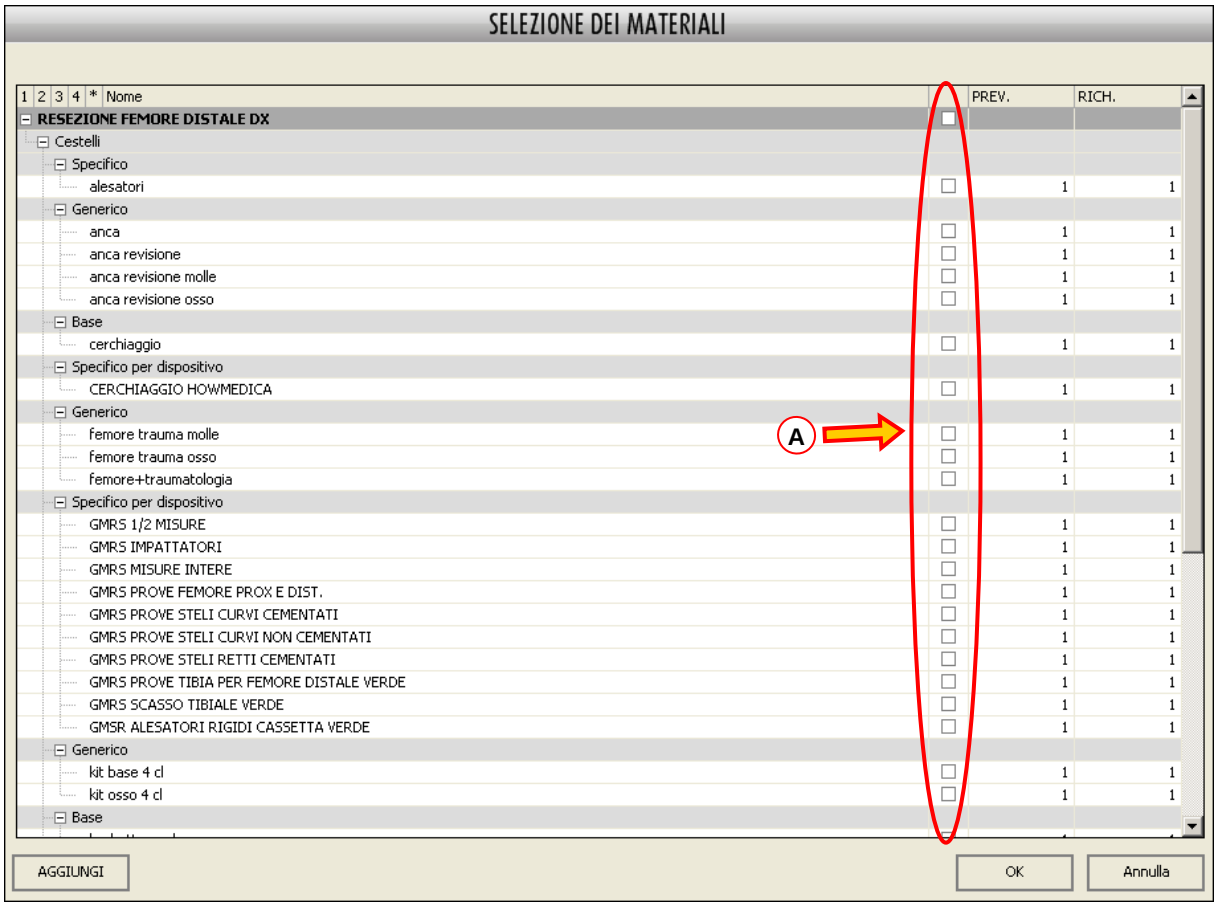


Fig 209

Le risorse che da configurazione sono associate all'intervento selezionato come "Operazione principale" sono elencate sulla finestra. Le diverse risorse sono inserite in una struttura "ad albero" nella quale le singole risorse sono raggruppate in cestelli o kit. Tale struttura "ad albero" è descritta nel paragrafo 13.6.1.

3. Cliccare il box di selezione corrispondente alle risorse che si vogliono pianificare (Fig 209 **A**).

Il box apparirà selezionato (Fig 210 **A**).

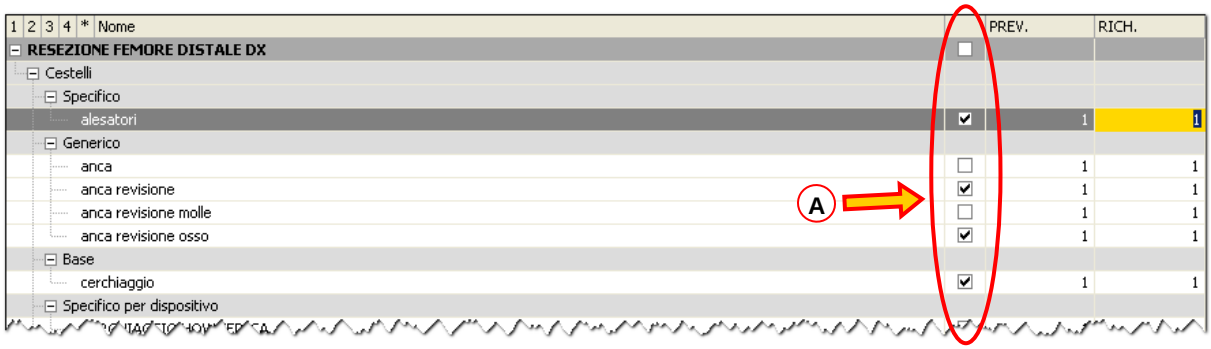


Fig 210

4. Impostare la quantità richiesta di ogni risorsa da pianificare.

La quantità richiesta è indicata nell'ultima colonna a destra (Fig 210 **B**). Di default è impostata una unità della risorsa. Il valore è modificabile quando la cella corrispondente è evidenziata in giallo. La cella si evidenzia sia nel momento in cui si seleziona la risorsa sia tramite doppio click sulla cella stessa.

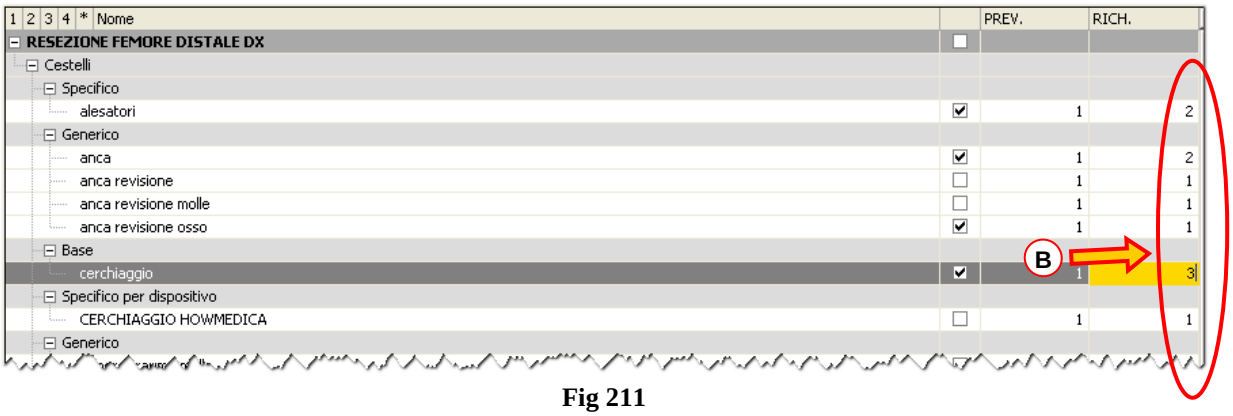
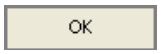


Fig 211

Dopo che si sono indicate tutte le risorse da pianificare con le relative quantità,

5. Cliccare il pulsante  presente sulla finestra, in basso a destra.

Le risorse pianificate appariranno nell'area "Materiali" della Scheda Operazione. Sarà mantenuta la struttura "ad albero" (Fig 212).

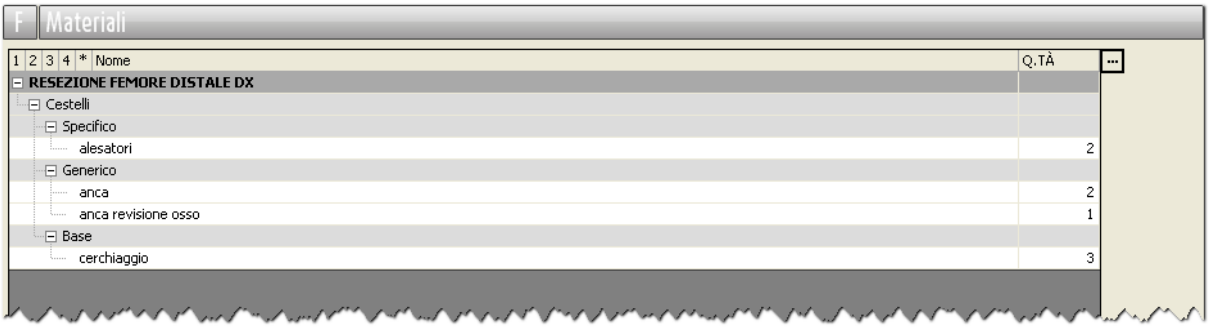
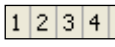


Fig 212

6. Cliccare il pulsante sulla barra comandi.

13.6.1. Descrizione dei contenuti della tabella

Le risorse sono inserite nella tabella in una struttura ad albero che si articola su quattro livelli. I quattro livelli sono indicati in alto a sinistra (Fig 213 **A**). Ognuno dei cinque pulsanti -  - permette di visualizzare l'albero fino al livello corrispondente al numero cliccato. L'asterisco espande tutto l'albero. I diversi livelli possono essere espansi o nascosti cliccando sui nodi dell'albero. I nodi sono rappresentati dai simboli ⊟ o ⊞ (Fig 213 **B**). Il primo, se cliccato, nasconde; il secondo espande il nodo.

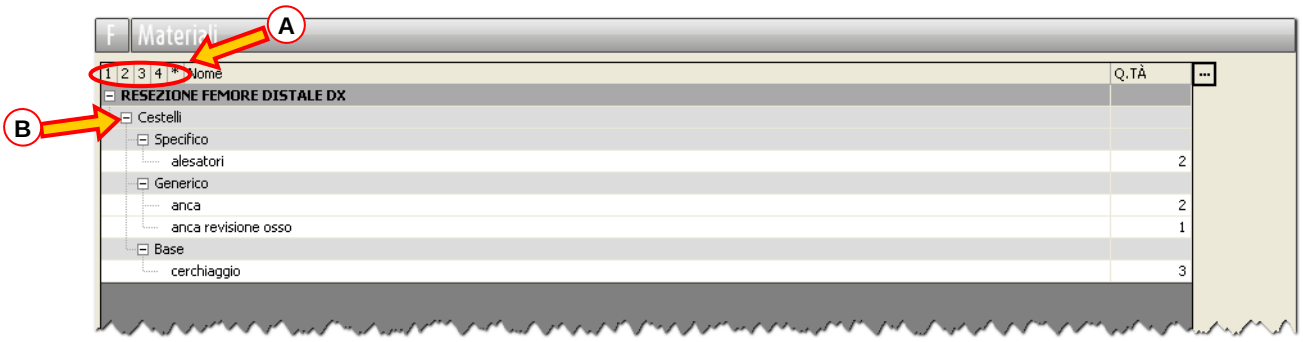


Fig 213

Al primo livello si trova l'operazione principale (Fig 214).

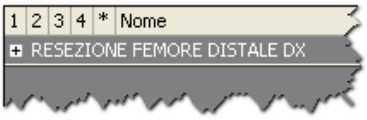


Fig 214

Al secondo livello possono trovarsi i cestelli, i kit, le serie o le risorse singole (Fig 215).

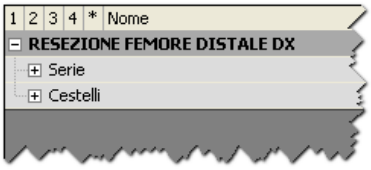


Fig 215

Al terzo livello è specificato il tipo di cestello, serie, kit o risorsa (Fig 216).

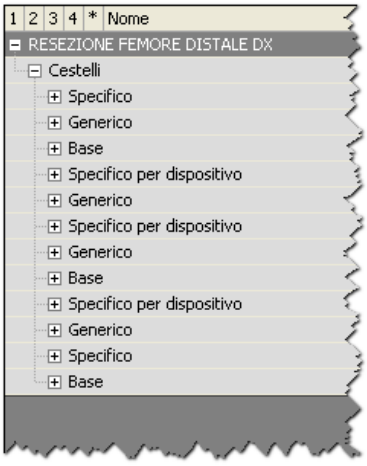


Fig 216

Al quarto livello sono elencate le risorse specifiche (Fig 217).

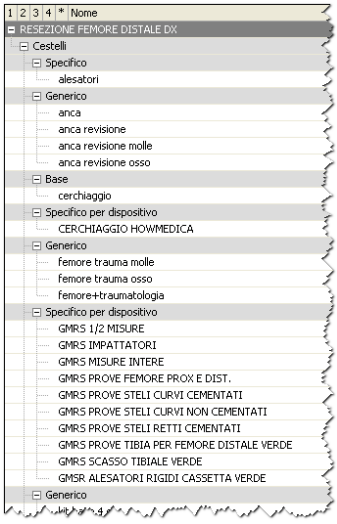


Fig 217

13.6.2. Come specificare tutti i materiali impostati da configurazione

È possibile specificare rapidamente tutti i materiali elencati sulla finestra di selezione.

Per fare ciò è sufficiente, sulla finestra di selezione dei materiali (Fig 218),

1. Cliccare il box di selezione posto accanto al nome dell'intervento (Fig 218 **A**).

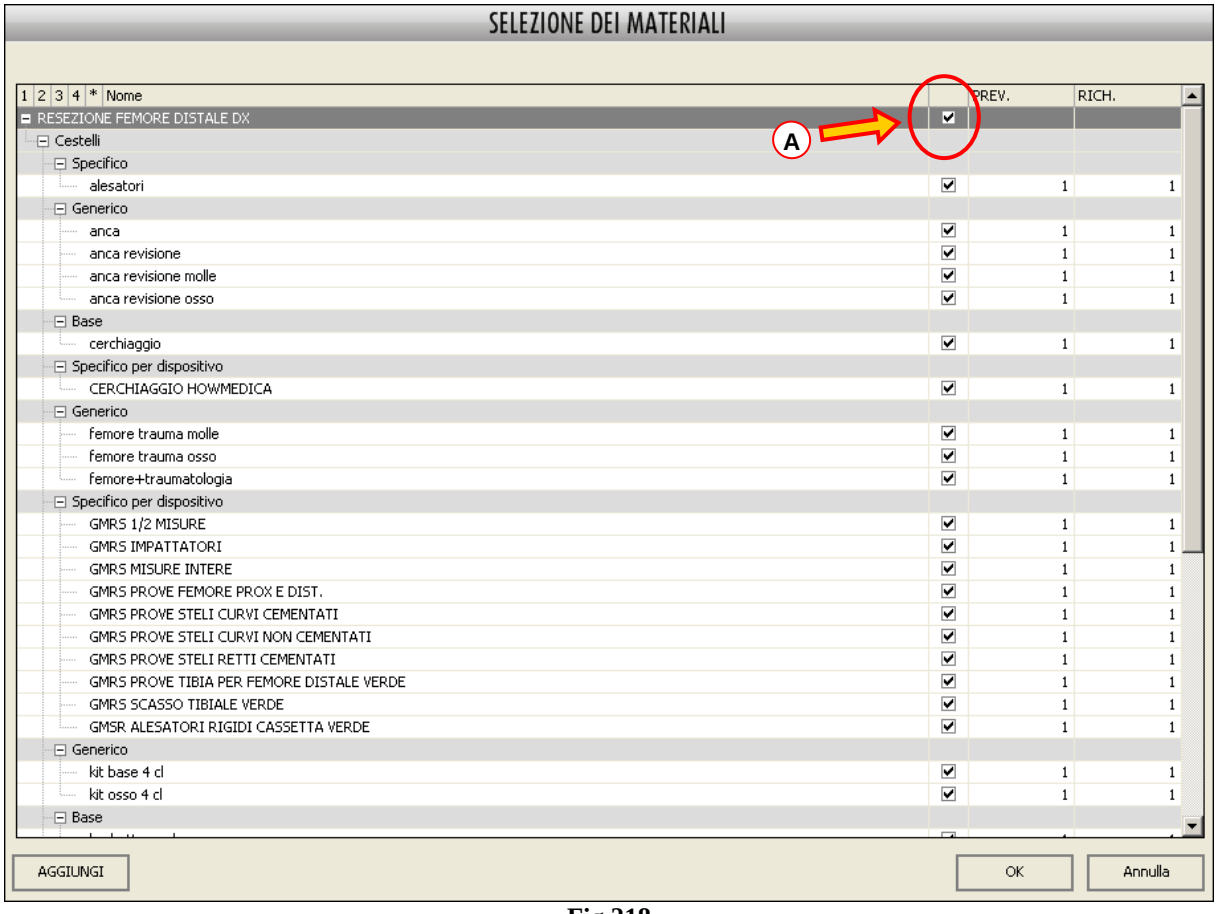


Fig 218

2. Cliccare il pulsante [OK] presente sulla finestra, in basso a destra.

Tutti i materiali saranno inseriti sulla Scheda Operazione, in quantità pari a 1 se non specificato diversamente dall'utente (Fig 219).

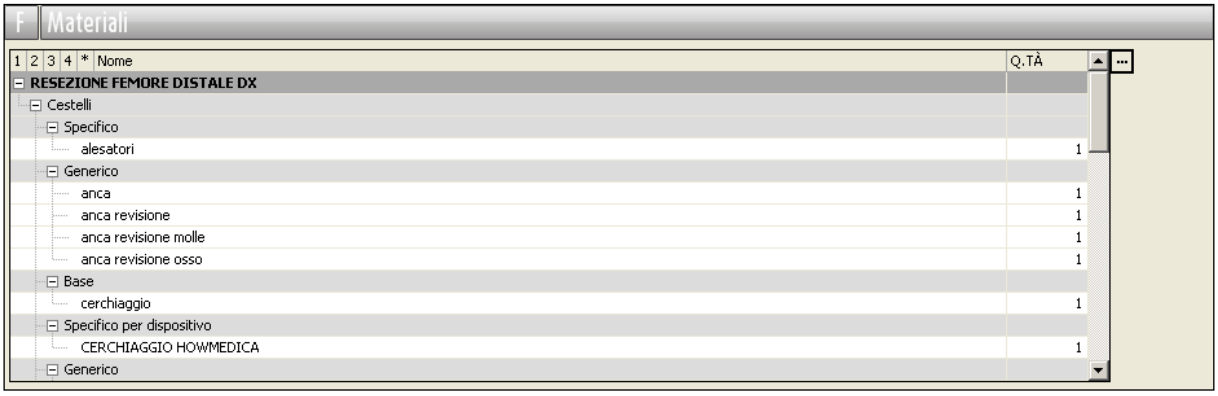


Fig 219

13.6.3. Come aggiungere una risorsa

Nel caso si voglia richiedere una risorsa che non è presente nella lista pre-impostata da configurazione è necessario seguire la seguente procedura.

Sulla finestra di selezione dei materiali (Fig 220),

1. cliccare il pulsante [AGGIUNGI] (Fig 220 **A**).

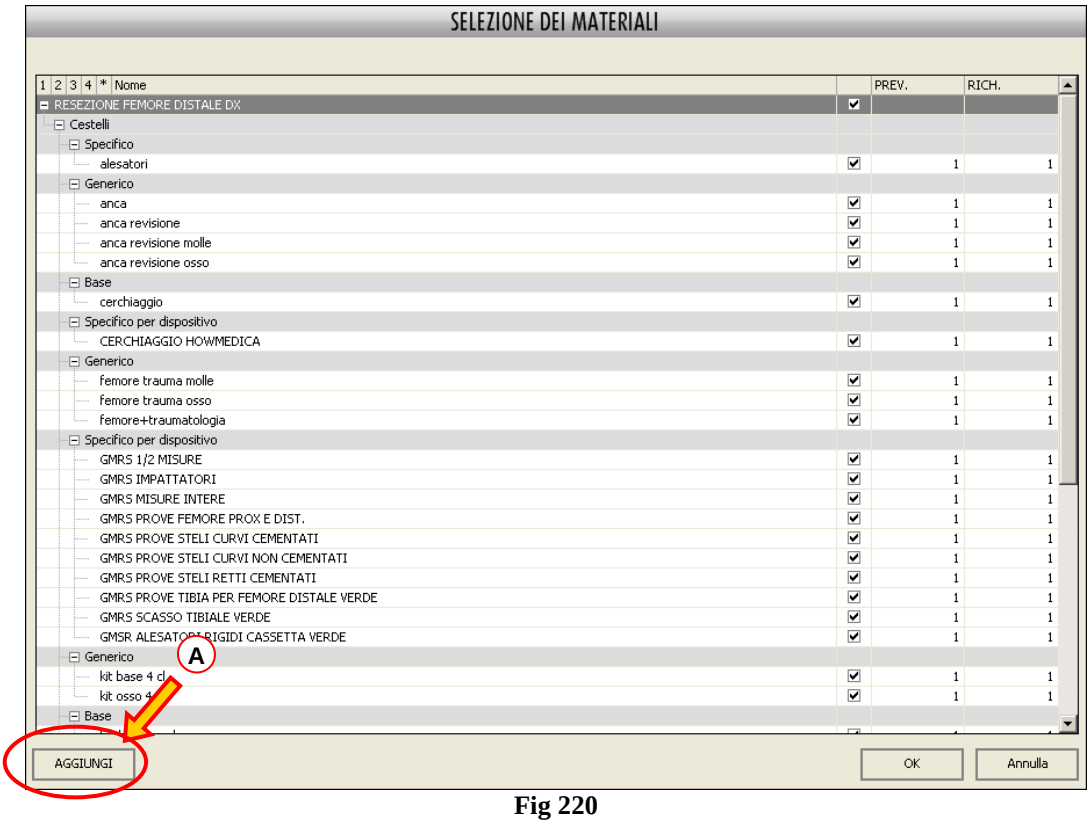


Fig 220

Si aprirà la seguente finestra (Fig 221)

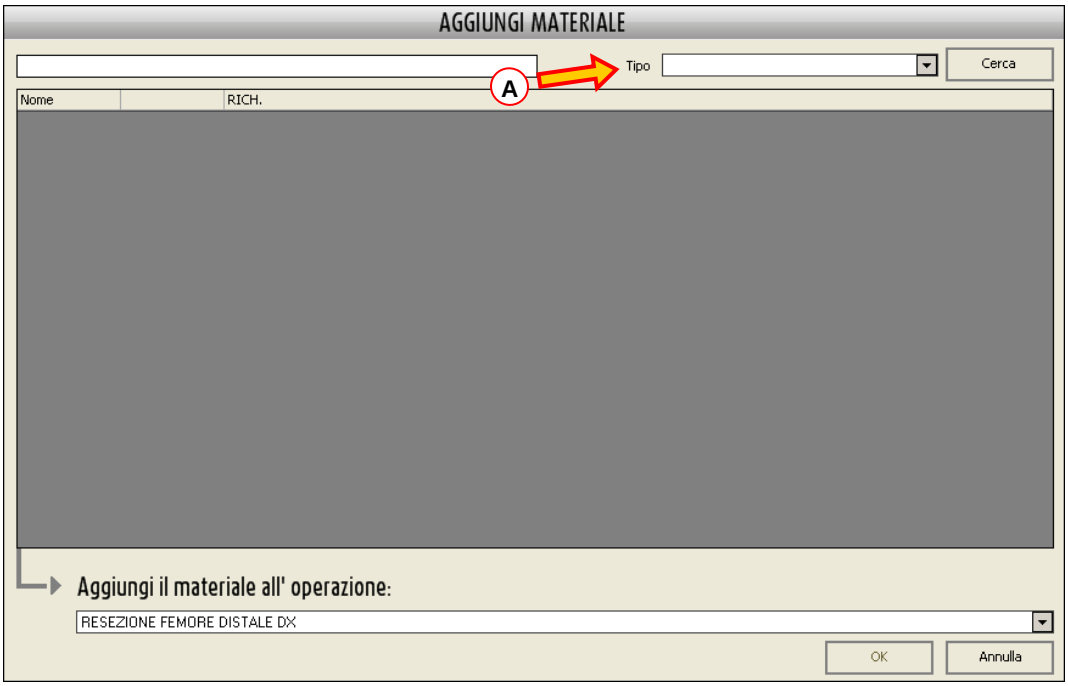


Fig 221

2. Utilizzare il menu a tendina indicato in Fig 221 A ed ingrandito in Fig 222 per indicare il tipo di materiale da inserire.

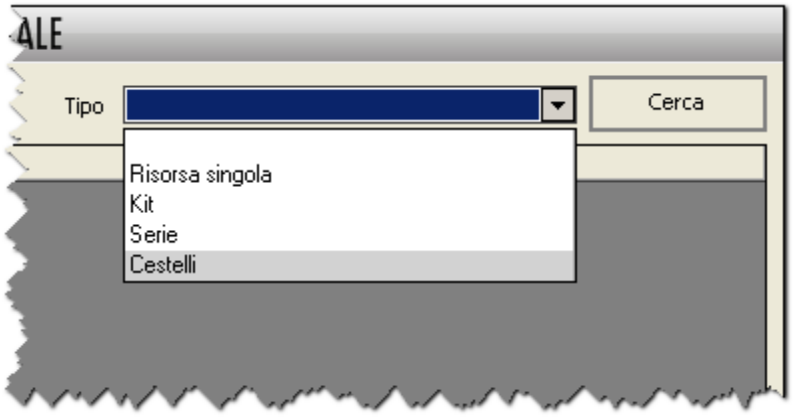


Fig 222

Il menu permette di decidere se ricercare una risorsa singola, un cestello, un kit o una serie. Nell'esempio mostrato in Fig 223 decidiamo di ricercare un cestello chirurgico. La lista di tutti i cestelli sarà visualizzata sulla finestra. Se, ad esempio, fosse stata selezionata "Risorsa singola" sarebbe stato visualizzato l'elenco delle risorse. Lo stesso vale per i kit e le serie.

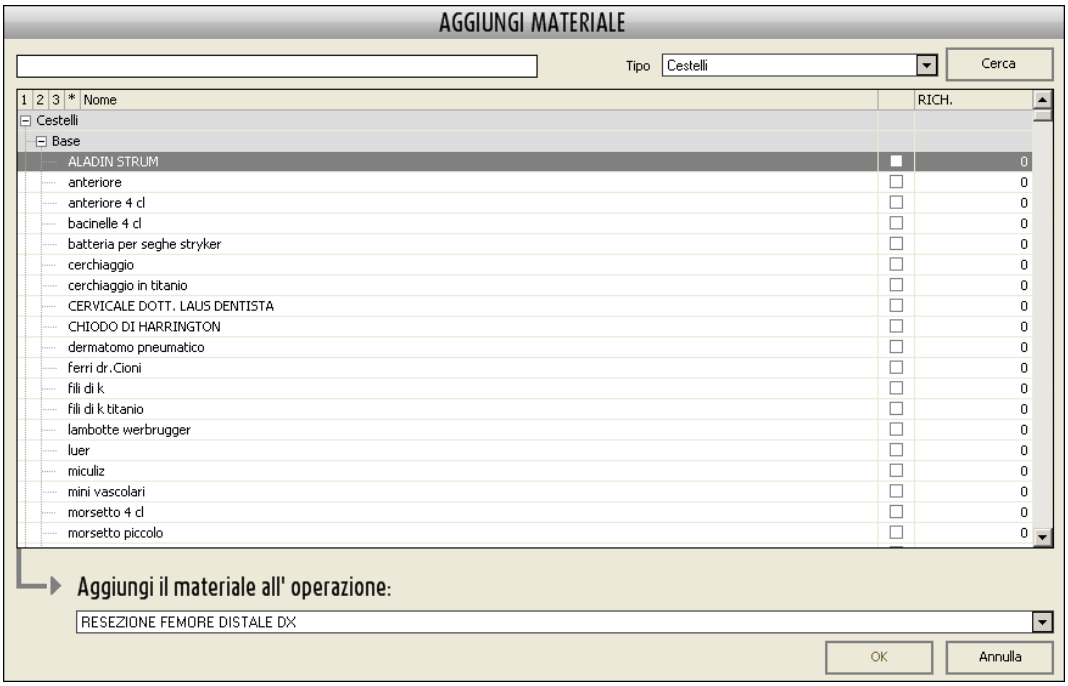


Fig 223

3. Inserire nel campo indicato in Fig 224 A il nome (o parte del nome) del cestello che si sta cercando.

Sulla finestra sarà visualizzata la lista di tutti i cestelli che hanno una corrispondenza con il testo ricercato.

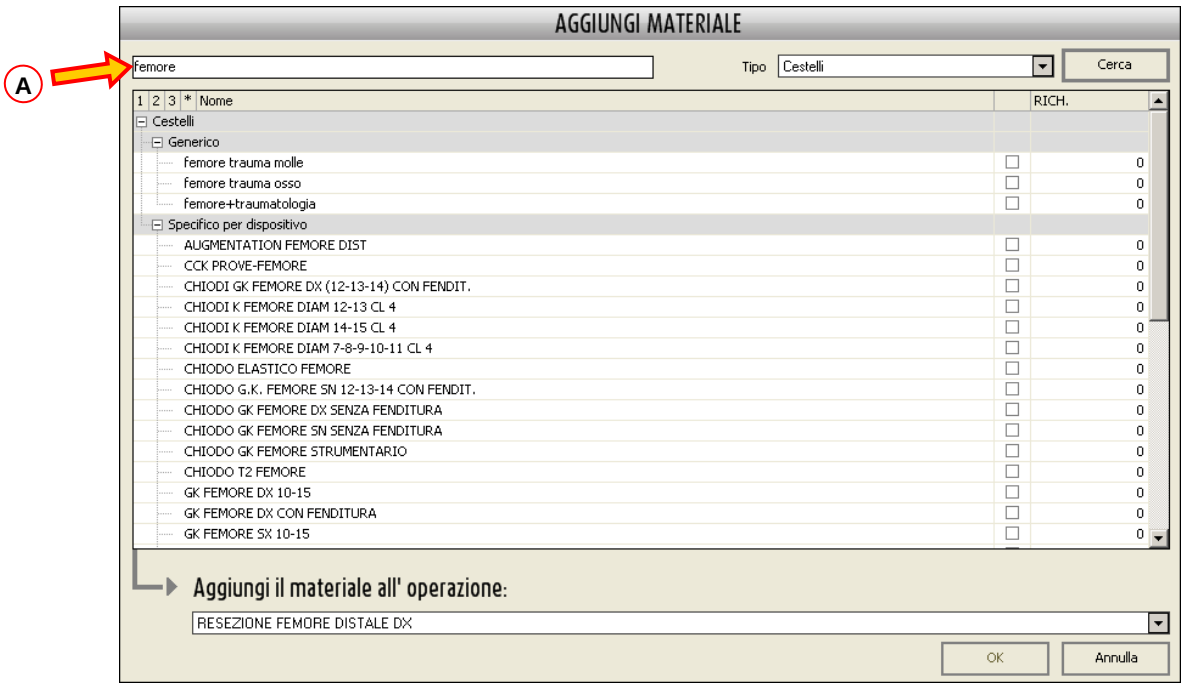


Fig 224

4. Cliccare il box di selezione corrispondente al cestello (o ai cestelli) da inserire nella pianificazione (Fig 225).

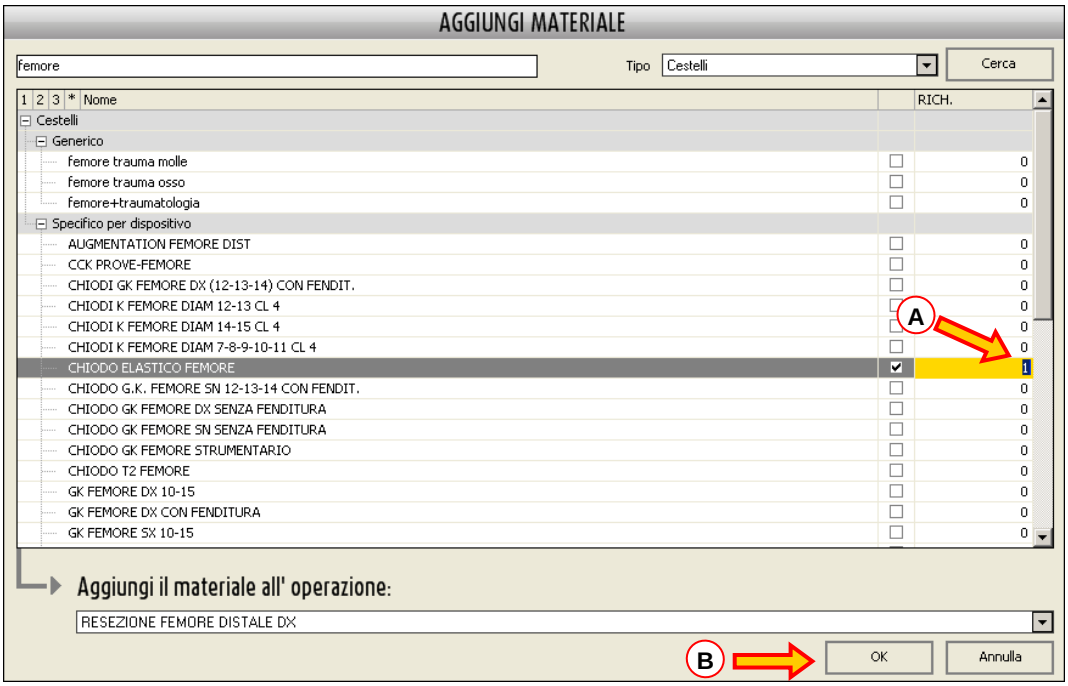


Fig 225

5. Specificare la quantità necessaria nell'ultima cella sulla destra (Fig 225 **A**). Il sistema assegna automaticamente una unità.

6. Cliccare il pulsante OK presente sulla finestra (Fig 225 **B**).

Il cestello (o i cestelli) selezionato/i sarà aggiunto alla lista di risorse pre-impostata da configurazione, sulla finestra di selezione dei materiali, nella quantità specificata (Fig 226 **A**).

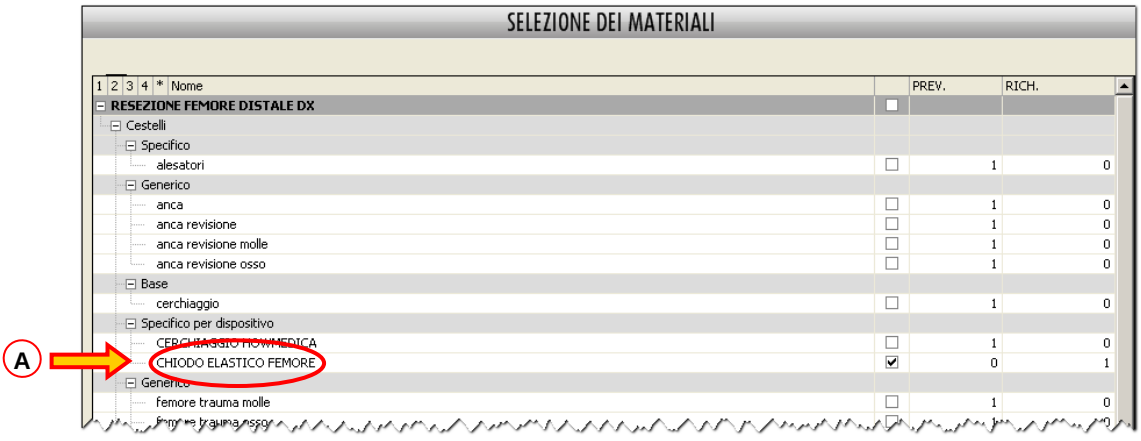


Fig 226

Ripetere la procedura, se necessario, per aggiungere eventuali altre risorse. Oppure,

7. procedere alla pianificazione dei materiali come descritto nel paragrafo 13.6.

13.6.4. Come inserire una nota

Il campo “Note” posto nell’area “Materiali” della Scheda Operazione (Fig 227 **A**) permette di specificare tutte le informazioni aggiuntive che possono essere utili alla pianificazione dei materiali (ad esempio eventuali indicazioni sul tipo di materiale, o sul modo in cui debba essere trattato).

Fig 227

Si tratta di un campo di testo libero. Per specificare una nota è sufficiente

1. Cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.
2. Cliccare all’interno dell’area “Note”.

Apparirà un cursore all’interno dell’area.

3. Scrivere la nota (Fig 228).

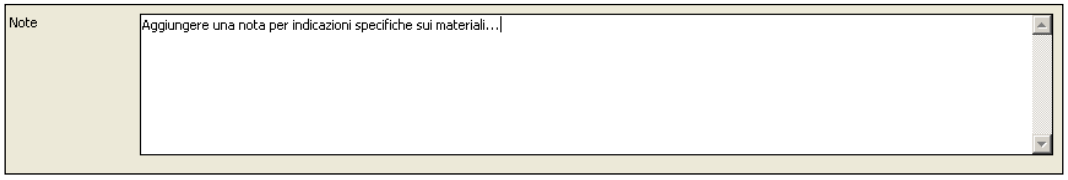


Fig 228

4. Cliccare il pulsante AGGIORNA sulla barra comandi.

14. Il Modulo “Piano”

Il modulo di pianificazione del sistema DIGISTAT® “Smart Scheduler” permette di pianificare la data, l’ora e il luogo dell’intervento.

14.1. Come accedere alla schermata di pianificazione

Per accedere alla schermata di pianificazione

- Cliccare l’icona corrispondente

sulla barra laterale DIGISTAT® (Fig 229).

Fig 229 - Barra laterale

Altrimenti è possibile accedere a tale schermata dal menù che si apre cliccando il pulsante

posto sulla barra comandi delle schermate “Elenco Operazioni” e “Scheda Operazione” (Fig 230 **A**).

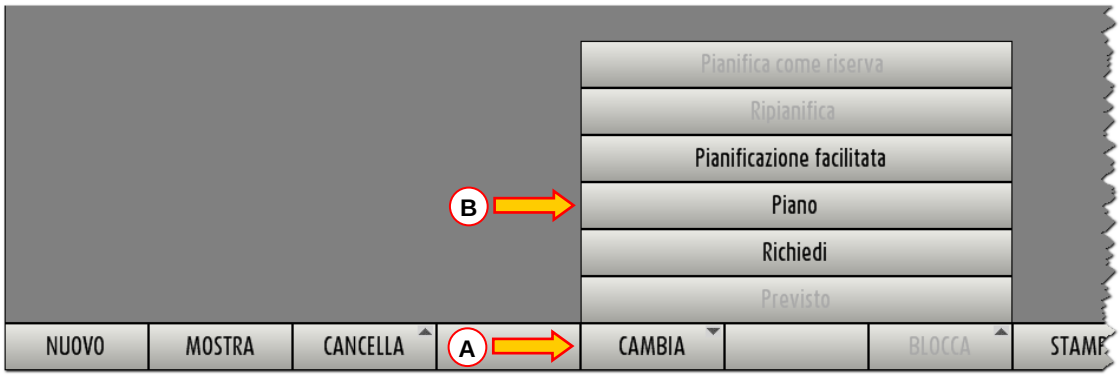


Fig 230 – Pulsante “Cambia”

- Cliccare, quando è abilitata, l’opzione “Piano” (Fig 230 **B**).

Si aprirà la schermata “Piano”, raffigurata in Fig 231.

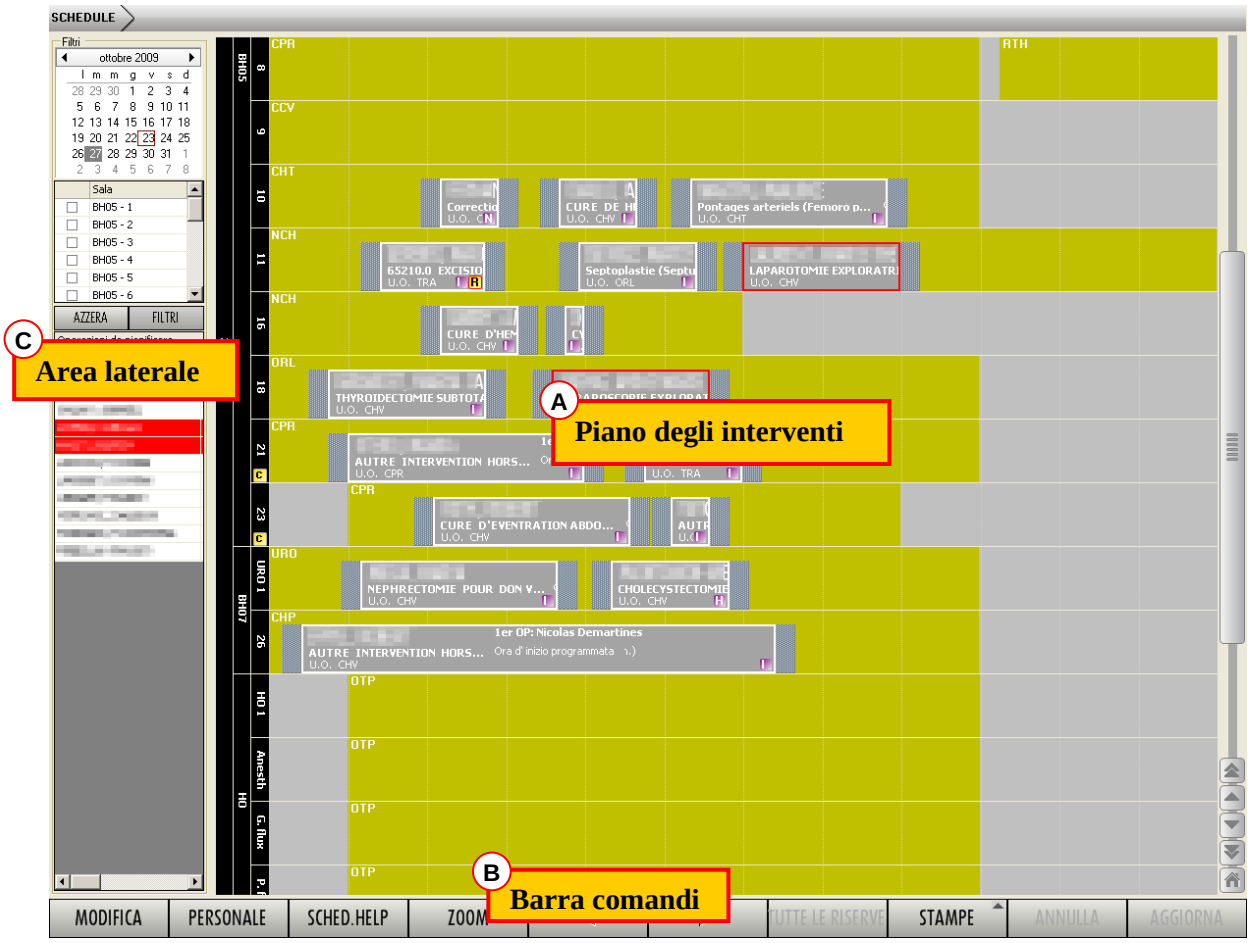


Fig 231 – Schermata di Pianificazione

La schermata può essere suddivisa in tre aree principali.

1) Il corpo della schermata rappresenta graficamente la pianificazione degli interventi (Fig 231 **A** - si veda il paragrafo 14.2 per la descrizione).

2) La barra comandi contiene i comandi-funzione che permettono di compiere operazioni specifiche (Fig 231 **B** - si veda il paragrafo 14.4 per la descrizione).

3) L'area laterale contiene diversi strumenti che permettono di operare sui contenuti della schermata (Fig 231 **C** - si veda il paragrafo 14.3 per la descrizione).

La pianificazione di un intervento fa sì che questo passi dallo stato "Richiesto" allo stato "Pianificato".

14.2. Il piano degli interventi

La parte centrale della schermata offre una rappresentazione grafica del piano degli interventi di una o più giornate operatorie (Fig 231 **A**).

Ogni riga rappresenta la giornata di una sala operatoria. In Fig 232 viene evidenziata la riga che rappresenta la giornata operatoria della sala 11. Il numero (o il nome) della sala è indicato all'inizio di ogni riga (Fig 232 **A**).

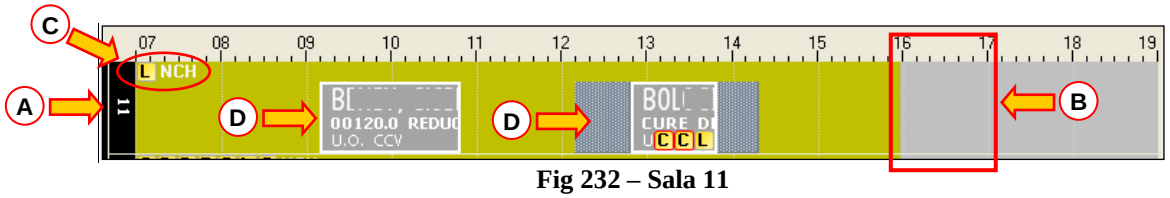


Fig 232 – Sala 11

Ogni riquadro rappresenta un'ora del giorno. In Fig 232 **B** è evidenziato il riquadro che indica l'ora che va dalle 16:00 alle 17:00.
La linea di numeri posta sopra alla parte centrale della schermata indica l'orario.

La parte di colore giallo ocra indica le ore in cui la sala è aperta e disponibile per la pianificazione.
La parte di colore grigio indica le ore in cui la sala è chiusa. La sala mostrata in Fig 232 è dunque aperta dalle 7:00 alle 16:00.

Le lettere evidenziate in Fig 232 **C** indicano i dispositivi presenti in sala (le lettere gialle) e il reparto (NCH in questo caso). Ogni lettera gialla rappresenta un dispositivo. La relazione fra lettera e dispositivo è decisa in fase di configurazione. Per avere informazioni più dettagliate riguardo ai dispositivi presenti è sufficiente cliccare sulla lettera. Apparirà una finestra informativa contenente l'elenco di tutti i dispositivi presenti in sala (Fig 233).

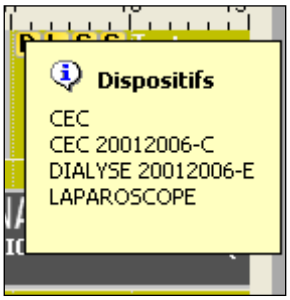


Fig 233 – Elenco Dispositivi

I rettangoli grigi evidenziati in Fig 232 **D** rappresentano gli interventi pianificati.

Le diverse sale sono raggruppate per blocchi operatori.

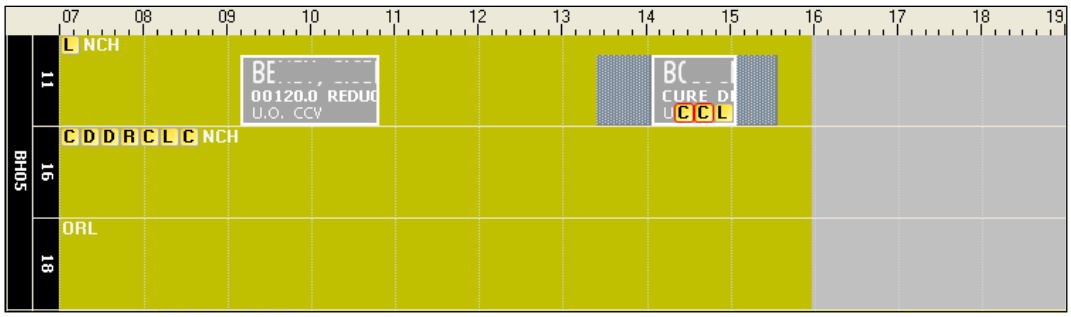


Fig 234 – Blocco BH05

In Fig 234 le sale 11, 16 e 18 si trovano all'interno del blocco BH05.

I diversi blocchi visualizzati compongono la giornata operatoria.

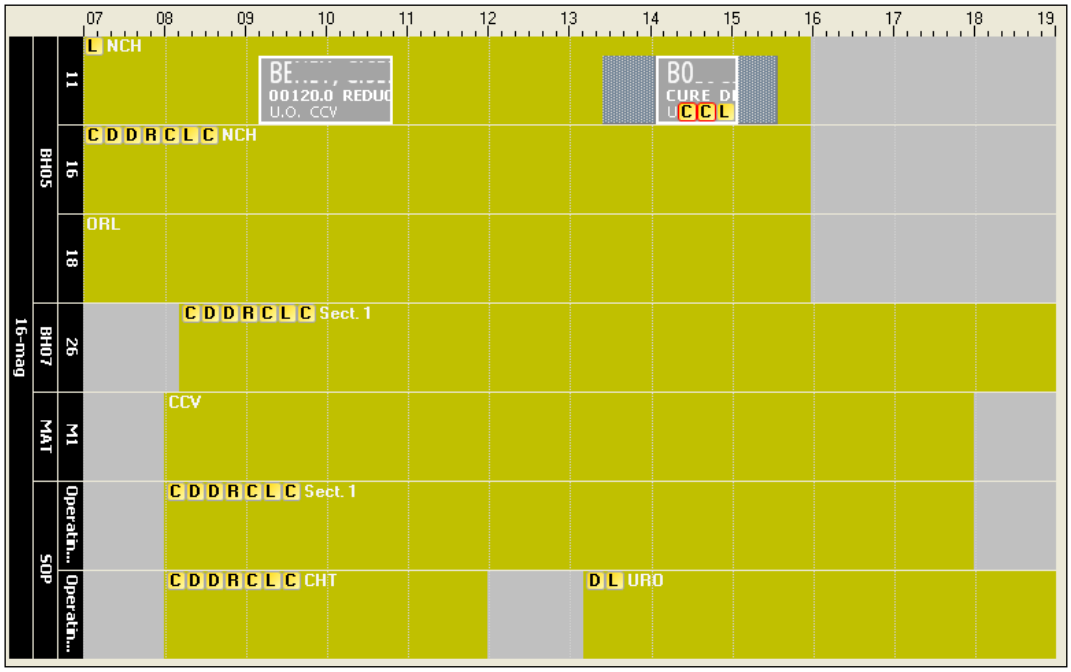


Fig 235 – Giornata 16/05

In Fig 235 si sta visualizzando la giornata del 16 Maggio.

Ogni utente visualizza soltanto le sale sulle quali è autorizzato a lavorare. Ciò dipende dai permessi che un utente possiede. Per maggiori informazioni sulla attribuzione dei permessi agli utenti rivolgersi al proprio amministratore di sistema.

La griglia di pianificazione può contenere delle aree tratteggiate in grigio scuro (Fig 236 **A**).

Fig 236 – Slot Indisponibile

Tali aree indicano archi di tempo nei quali la sala visualizzata, pur aperta, non è disponibile per la pianificazione (a causa di test, manutenzione o altro).

14.2.1. La rappresentazione grafica dell'intervento

Ogni intervento pianificato è rappresentato all'interno del piano giornaliero come un rettangolo di colore grigio.

Fig 237 - Intervento

Il rettangolo può contenere suo interno diverse informazioni.

Queste sono

- Il nome del paziente (Fig 237 **A**).
- Il tipo di intervento (Fig 237 **B**).
- L'unità ospedaliera richiedente (Fig 237 **C**).
- Il nome (se indicato) del primo operatore (Fig 237 **D**).
- L'ora di inizio pianificata e la durata pianificata (Fig 237 **E**).
- Gli eventuali dispositivi speciali necessari all'intervento, le eventuali malattie trasmissibili, le eventuali allergie e la priorità assegnata all'intervento (Fig 237 **F**, Fig 238).

Fig 238 – Indicazione dispositivi, allergie e malattie

Le lettere gialle -

- indicano i dispositivi necessari all'intervento. Ogni lettera gialla indica un dispositivo. La lettera è di solito (da configurazione) l'iniziale del nome del dispositivo.

Le lettere viola -

- indicano la priorità assegnata all'intervento (A - B - C - D).

Le lettere rosse -

- indicano la presenza di malattie trasmissibili e di allergie.

Una eventuale lettera azzurra

indica che l'intervento è stato pianificato in anticipo rispetto alla data indicata nel campo "Non prima del…" della schermata "Scheda Operazione" (paragrafo 13.2.7).

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.

Un eventuale punto esclamativo rosso - - posto in alto a sinistra sul riquadro indica che le informazioni sul paziente sono temporanee (si veda il paragrafo 0).

Le tre icone - - eventualmente posti in alto a sinistra sul riquadro indicano che l'intervento è bloccato. Ogni icona indica il livello di blocco dell'intervento. Si veda il paragrafo 8.3 per la spiegazione delle funzionalità di blocco e sblocco degli interventi.

L'icona eventualmente posta in alto a sinistra sul riquadro indica che l'utente connesso non può agire sull'intervento.

La lunghezza del rettangolo-intervento è proporzionale alla durata dell'intervento. Il rettangolo sarà cioè più lungo se la durata è maggiore.

La posizione del rettangolo-intervento nella griglia di pianificazione indica l'ora di inizio e di fine pianificate e la sala in cui l'intervento dovrà essere eseguito.

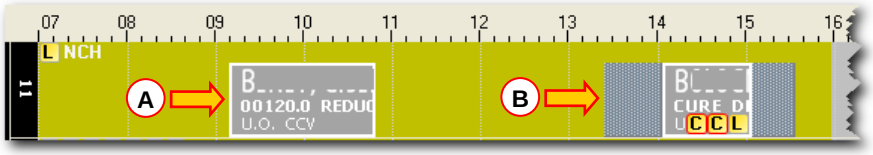


Fig 239 –Posizione Interventi Nella Griglia

L'intervento raffigurato in Fig 239 **A** è pianificato per la sala 11, alle 09:10 e dovrebbe finire alle 10:50.

L'intervento raffigurato in Fig 239 **B** è pianificato per la sala 11, alle 14:00 e dovrebbe finire alle 15:00

Le aree grigio scuro indicate in Fig 240 rappresentano i tempi pre chirurgico e post chirurgico indicati nella scheda operazione (si vedano i paragrafi 13.2.15 e 13.2.16).

Fig 240

Cliccando all'interno dei rettangoli-intervento si visualizza una finestra che riassume le informazioni disponibili sull'intervento (Fig 241).

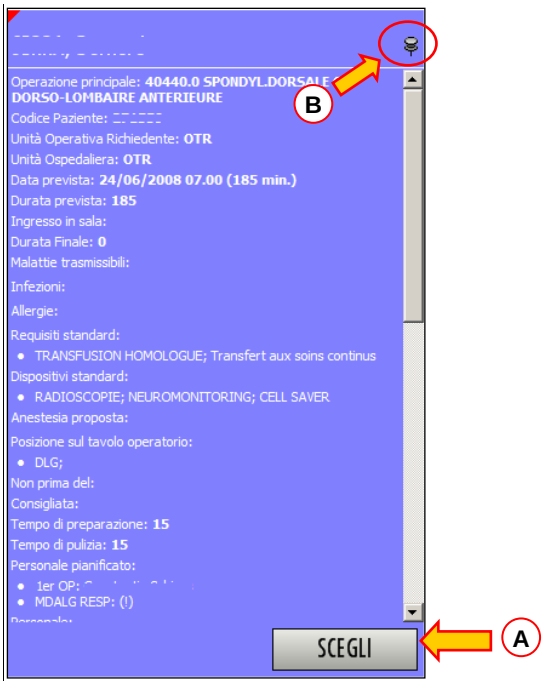


Fig 241 – Dati intervento

Cliccando sul pulsante SCEGLI presente sulla finestra (Fig 241 **A**) si accede alla schermata "Scheda Operazione" relativa all'intervento cliccato (Fig 106).

La finestra sparisce da sola appena si sposta il cursore del mouse.
Per "fissarla" alla pagina bisogna cliccare sulla puntina da disegno presente sulla finestra (Fig 241 **B**).

14.2.1.1. Opzioni di modifica della schermata

Facendo click col tasto destro all'interno dei rettangoli-intervento si apre un menu che rende possibili diverse operazioni (Fig 242).

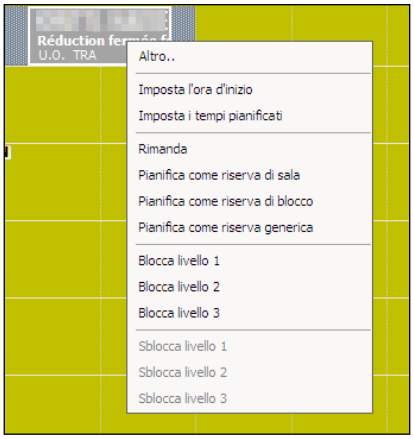


Fig 242

Le funzioni qui descritte, in quanto modifiche alla pianificazione, sono abilitate solo dopo aver premuto il pulsante MODIFICA *(si veda il paragrafo 14.4.1).*

- L'opzione "Altro" apre la finestra vista in Fig 241.
- L'opzione "Imposta l'ora di inizio" fa comparire una finestra nella quale è possibile inserire una nuova ora di inizio pianificata per l'intervento (Fig 243).

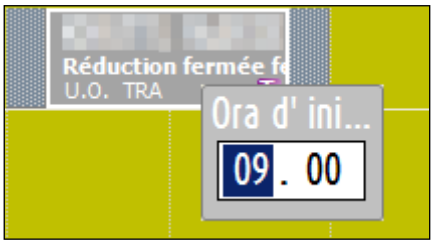


Fig 243 – Imposta ora di inizio

Per impostare la nuova ora di inizio è sufficiente inserire l'ora voluta nel riquadro e premere INVIO sulla tastiera. Il rettangolo verrà spostato automaticamente nel punto corrispondente all'ora di inizio inserita.

L'ora di inizio di un intervento può essere modificata anche usando il mouse o la tastiera.
Con il mouse: dopo aver cliccato sul pulsante MODIFICA *è sufficiente trascinare l'intervento sull'ora di inizio desiderata.*
Con la tastiera: dopo aver selezionato l'intervento (dopo cioè aver cliccato sul pulsante MODIFICA *e successivamente sul riquadro - intervento) attraverso le combinazioni di tasti "Alt + ←" e "Alt + →" si sposta il rettangolo a sinistra e a destra.*

- L'opzione "Imposta i tempi pianificati" fa comparire una finestra nella quale è possibile specificare separatamente i tempi pre-chirurgico, chirurgico e post-chirurgico (Fig 244).

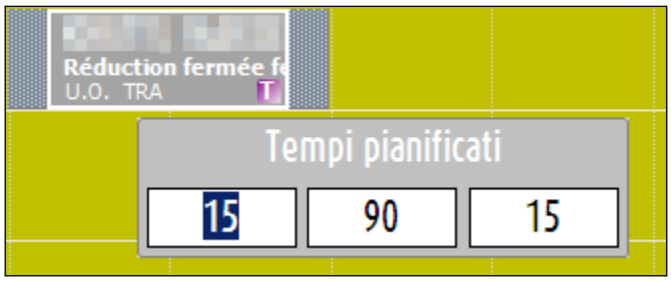


Fig 244 – Imposta Durata

Per impostare uno dei valori è sufficiente inserire (in minuti) il valore voluto nel riquadro e premere INVIO sulla tastiera. Il rettangolo verrà ingrandito o rimpicciolito automaticamente secondo i nuovo valore inserito.

Nel caso siano state specificate malattie trasmissibili o infezioni nella "Scheda operazione" il tempo post chirurgico non può in alcun modo essere inferiore a quello impostato a causa dell'infezione o della malattia.

La durata pianificata di un intervento (il tempo chirurgico previsto) può essere modificata anche usando il mouse o la tastiera.
Con il mouse: è sufficiente portare il cursore sul lato destro del rettangolo, fare click e, tenendo premuto il pulsante, "allargare"o "restringere" il rettangolo.
Con la tastiera: dopo aver selezionato l'intervento (dopo cioè aver cliccato sul pulsante MODIFICA *e successivamente sul riquadro-intervento) attraverso le combinazioni di tasti "Ctrl + ←" e "Ctrl + →" si rimpicciolisce o ingrandisce il rettangolo.*

- L'opzione "rimanda" permette di togliere l'intervento dalla pianificazione giornaliera. Cliccando su questa opzione il rettangolo-intervento sparisce dalla griglia di pianificazione e l'intervento ritorna nella lista degli interventi da pianificare. Si veda il paragrafo 14.5 per le modalità di pianificazione dell'intervento.

- L'opzione "Imposta come riserva di sala" fa dell'intervento una riserva di sala. Cliccando su questa opzione il rettangolo-intervento sparisce dalla griglia di pianificazione e viene indicato come riserva di sala (si veda il paragrafo 14.5.5 per la spiegazione del concetto di riserva e per le procedure collegate).

- L'opzione "Imposta come riserva di blocco" fa dell'intervento una riserva di blocco. Cliccando su questa opzione il rettangolo-intervento sparisce dalla griglia di pianificazione e viene indicato come riserva di blocco (si veda il paragrafo 14.5.5 per la spiegazione del concetto di riserva e per le procedure collegate).

- L'opzione "Imposta come riserva generica" fa dell'intervento una riserva generica. Cliccando su questa opzione il rettangolo-intervento sparisce dalla griglia di pianificazione e viene indicato come riserva generica (si veda il paragrafo 14.5.5 per la spiegazione del concetto di riserva e per le procedure collegate).

- Le diverse opzioni di blocco e sblocco dell'intervento permettono di bloccare e sbloccare l'intervento al livello opportuno. Sono abilitate soltanto le opzioni logicamente possibili da contesto (dipendenti cioè dal livello di blocco eventualmente già impostato) e derivate dal livello di permessi dell'utente connesso (si veda il paragrafo 8.3 per la spiegazione delle funzionalità di blocco e sblocco degli interventi).

14.2.1.2. Colore dei riquadri e stato dell'intervento

Nel sistema DIGISTAT® "Smart Scheduler" il colore dei riquadri-intervento corrispondenti a interventi in stato "Pianificato" è grigio chiaro (Fig 245).

Fig 245 – Riquadro-intervento pianificato su "Smart Scheduler"

Le emergenze appaiono cerchiate di rosso sul piano degli interventi (Fig 246).

Fig 246

Il sistema “Smart Scheduler” gestisce l’intervento attraverso tre stati (si veda il paragrafo 8.2):

- Previsto
- Richiesto
- Pianificato

Se “Smart Scheduler” lavora insieme al sistema DIGISTAT® “OranJ” sono previsti tre ulteriori stati per un intervento.

Questi sono:

- Pronto
- In Corso
- Completato

Questi ultimi tre stati, che sono relativi non più alla pianificazione ma allo svolgimento dell’intervento, sono gestiti dal sistema DIGISTAT® “OranJ”. Il sistema “OranJ” indica lo stato di un intervento attraverso il colore del relativo rettangolo-intervento.

Quando i sistemi “Smart Scheduler” e “OranJ” lavorano insieme i cambiamenti di stato registrati su “OranJ” sono visibili anche su “Smart Scheduler”.

- Lo stato “Pronto” è caratterizzato dal colore verde (Fig 247).

Fig 247 – Stato Intervento: “Pronto”

- Lo stato “In Corso” è caratterizzato dal colore azzurro (Fig 248).

Fig 248 – Stato Intervento: “In Corso”

- Lo stato “Completato” è caratterizzato dal colore grigio scuro (Fig 249).

Fig 249 – Stato intervento: "Completato"

Quindi un intervento che su "OranJ" passa allo stato "Pronto" sarà visualizzato su "Smart Scheduler" come un rettangolo di colore verde; un intervento che su "OranJ" passa allo stato "In corso" sarà visualizzato su "Smart Scheduler" come un rettangolo di colore azzurro e un intervento che su "OranJ" passa allo stato "Completato" sarà visualizzato su "Smart Scheduler" come un rettangolo di colore grigio scuro.

Una volta che un intervento è iniziato (è cioè passato allo stato "In Corso" – colore azzurro) non può più essere modificato attraverso "Smart Scheduler".

Si può dare il raro caso in cui due interventi si sovrappongano perché pianificati nello stesso momento da due postazioni diverse. In questo caso il rettangolo-intervento appare di colore rosso (Fig 250).

Fig 250 – Interventi sovrapposti

Se questo è il caso si raccomanda di pianificare di nuovo l'intervento.

In caso di interventi sovrapposti si raccomanda di pianificare di nuovo l'intervento. Si veda il paragrafo 14.5 per la procedura di pianificazione.

La giornata odierna visualizzata sul piano di "Smart Scheduler" può non corrispondere alla giornata odierna visualizzata sul modulo di pianificazione di "OranJ". Questo avviene a causa dei diversi scopi per cui sono progettati i due software. "Smart Scheduler" è principalmente uno strumento di pianificazione, anche sul lungo periodo, delle attività operatorie, "OranJ" è uno strumento volto alla gestione e al monitoraggio dell'attività operatoria nel suo svolgimento effettivo. L'attività di un blocco può mutare all'improvviso e in modo radicale a causa di operazioni non programmate che hanno comunque priorità assoluta, e questo fa sì che lo svolgimento effettivo dell'attività operatoria (correttamente visualizzata sul piano di "OranJ") sia diverso da quanto visualizzato nella pianificazione di "Smart Scheduler". Il sistema "Smart Scheduler" aggiorna il proprio piano in base alle modifiche registrate da "OranJ", ma in caso di modifiche multiple contemporanee può non visualizzare esattamente tutti i cambiamenti avvenuti.
Si raccomanda pertanto di NON usare "Smart Scheduler" come strumento atto a monitorare le attività di sala ma di usare a questo scopo il piano visualizzato su "OranJ".

Si raccomanda di <u>NON</u> usare "Smart Scheduler" come strumento atto a monitorare le attività di sala ma di usare a questo scopo il piano visualizzato su "OranJ".

14.3. Area laterale

La parte sinistra della schermata di pianificazione (Fig 231 **C**, Fig 251) è a propria volta suddivisa in tre aree:

- un filtro per data (Fig 251 **A**)
- un filtro per blocco e sala (Fig 251 **B**)
- una tabella contenente l'elenco di tutti gli interventi in stato "Richiesto", pronti per la pianificazione (Fig 251 **C**).

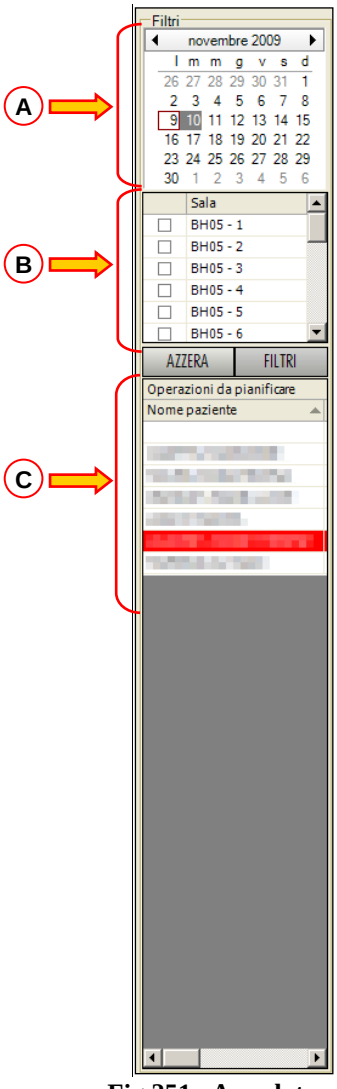


Fig 251 –Area laterale

14.3.1. Filtro per data

Il calendario indicato in Fig 251 **A** e Fig 252 permette di selezionare il giorno visualizzato sulla schermata.

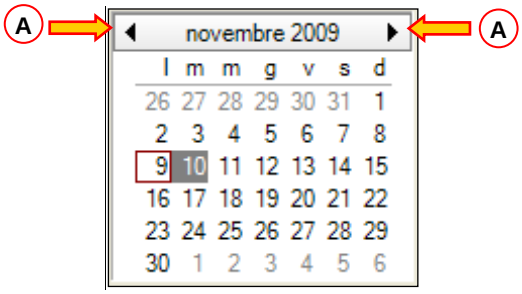


Fig 252 - Calendario

Il giorno visualizzato correntemente è evidenziato in grigio. Nella figura riportata si sta visualizzando il giorno 10 Novembre 2009. Gli interventi presenti nella griglia di pianificazione saranno solo quelli relativi al 10 Novembre 2009.

Il giorno corrente, se diverso da quello selezionato, appare in un riquadro rosso.

Per visualizzare la pianificazione relativa ad un giorno specifico è sufficiente cliccare sul numero del giorno voluto.
Le frecce poste accanto al nome del mese permettono di cambiare il mese visualizzato (Fig 252 **A**).
Nell'esempio mostrato in figura cliccando sulla freccia sinistra si visualizza il mese di Ottobre 2009, cliccando sulla freccia destra si visualizza il mese di Dicembre 2009.

È possibile selezionare (e quindi visualizzare) più di un giorno per volta. Per fare questo è sufficiente passare il cursore del mouse sui giorni che si vuole visualizzare tenendo premuto il tasto sinistro. Selezionando, ad esempio, il 10 e l'11 Novembre insieme il calendario assumerà questo aspetto.

Fig 253 – Selezione di più giorni insieme

Sarà visualizzata sulla stessa schermata la pianificazione relativa alle due giornate selezionate.

È possibile visualizzare un massimo di 7 giorni contemporaneamente.

14.3.2. Filtro per sala

L'area "sala" permette di visualizzare soltanto la pianificazione di determinate sale selezionate (Fig 251 **B**, Fig 254).

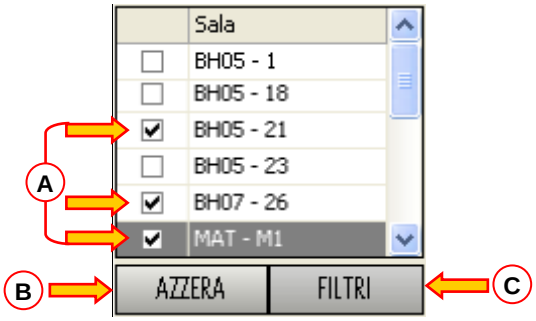


Fig 254 – Selezione sala

L'area raffigurata riporta l'elenco delle sale visualizzabili. Accanto ad ogni sala è presente un checkbox.

Per visualizzare soltanto alcune sale,

- cliccare all'interno del checkbox posto accanto ad ognuna delle sale da visualizzare.

I checkbox appariranno selezionati (Fig 254 **A**).

- Cliccare il pulsante FILTRI (Fig 254 **C**)

Nell'esempio abbiamo scelto di selezionare soltanto la sala 21 del blocco BH05, la sala 26 del blocco BH07 e la sala M1 del blocco MAT. Dopo aver cliccato sul pulsante FILTRI la griglia visualizzata è la seguente.

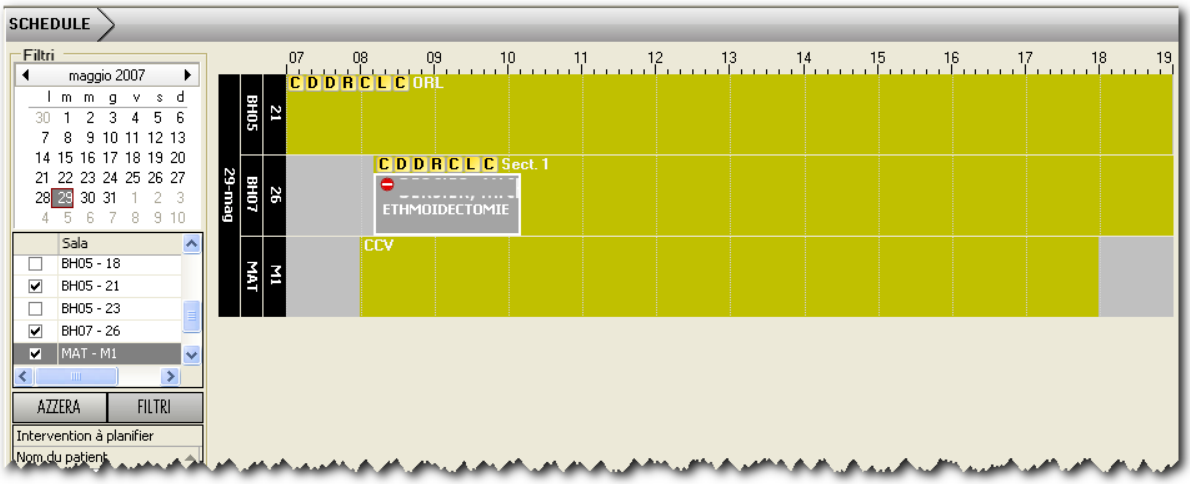


Fig 255 – Tre sale selezionate

Per tornare a visualizzare tutte le sale,

- cliccare il pulsante AZZERA (Fig 254 **B**).

Le sale prima selezionate si deselezioneranno.

- Cliccare il pulsante FILTRI (Fig 254 **C**).

Si tornerà a visualizzare la griglia con tutte le sale.

14.3.3. Operazioni da pianificare

L'area "Operazioni da pianificare" contiene l'elenco degli interventi che devono ancora essere pianificati (Fig 251 **C**, Fig 256). L'elenco comprende tutti e solo gli interventi che si trovano in stato "Richiesto" e che si trovano nelle sale che l'utente connesso è autorizzato a visualizzare.

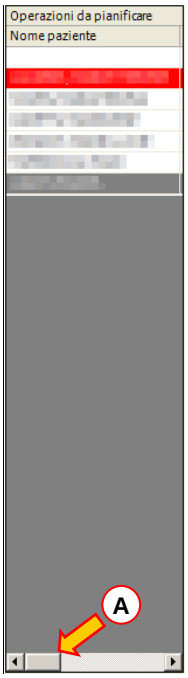


Fig 256 – Operazioni da Pianificare

L'area è divisa in quattro colonne. Per ragioni di spazio è possibile visualizzare solo una colonna per volta.

La prima colonna riporta i nomi dei pazienti per cui è richiesto l'intervento.

Per visualizzare le colonne successive è necessario utilizzare la barra indicata in Fig 256 **A**. nelle colonne successive sono riportate le seguenti informazioni:

- il tipo di intervento;
- la durata prevista dell'intervento;
- il livello di priorità assegnato all'intervento;
- il livello di emergenza (se l'intervento è un'emergenza - le emergenze sono evidenziate in rosso);

- il nome del primo operatore.

Cliccando su una delle righe di questa area si visualizza una finestra che riassume le informazioni disponibili sull'intervento (Fig 257).

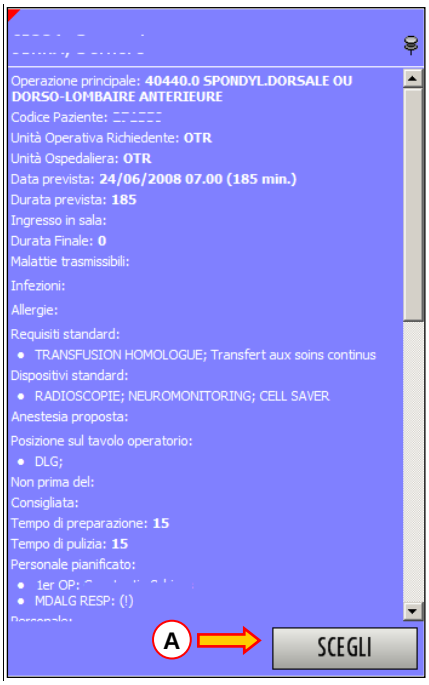


Fig 257 – dati Intervento

Cliccando sul pulsante SCEGLI presente sulla finestra (Fig 257 **A**) si accede alla schermata "Scheda operazione" relativa all'intervento cliccato (Fig 106).

Quando si è in modalità "edit", quando, cioè, il pulsante MODIFICA sulla barra comandi della schermata è selezionato, per far apparire questa finestra di informazioni è necessario utilizzare il tasto destro del mouse sulla riga corrispondente all'intervento.
Apparirà una finestra uguale a quella mostrata in Fig 257, tale finestra sarà però priva del pulsante SCEGLI.

L'elenco di interventi contenuto in questa tabella permette di eseguire la pianificazione vera e propria. Si veda il paragrafo 14.5 per la descrizione delle procedure di pianificazione.

14.4. La barra comandi della schermata di pianificazione

La barra comandi della schermata (Fig 258) contiene diversi pulsanti-funzione che permettono di eseguire diverse operazioni. Il presente paragrafo elenca brevemente le funzioni dei diversi pulsanti, che saranno descritte in dettaglio nelle sezioni via via indicate.

Fig 258 – Barra comandi della schermata di pianificazione

MODIFICA — Permette di modificare la pianificazione degli interventi. Si veda il paragrafo 14.4.1 per la procedura dettagliata.

PERSONALE — Permette di visualizzare in dettaglio le informazioni relative al personale pianificato per gli interventi. Si veda il paragrafo 14.4.2.

SCHED.HELP — permette di accedere alle funzionalità di pianificazione guidata (Fig 290). Tali funzionalità sono descritte nel paragrafo 14.7.

ZOOM — Permette di cambiare la visualizzazione della schermata. Si veda il paragrafo 14.4.3.

◄ ► — Permettono di scorrere in avanti o indietro i contenuti della schermata. La freccia rivolta a sinistra permette di visualizzare la pianificazione relativa ad un momento antecedente a quello correntemente visualizzato; la freccia rivolta a destra permette di visualizzare la pianificazione relativa ad un momento successivo a quello correntemente visualizzato.

TUTTE LE RISERVE — Permette di visualizzare l'elenco dettagliato di tutte le riserve. Si veda il paragrafo 14.4.4.

STAMPE — Permette di produrre stampe di vario tipo, in parte dipendenti dalla configurazione in uso. Le funzionalità di stampa del sistema sono descritte nel paragrafo 7.5.1.

14.4.1. Come modificare la pianificazione degli interventi

Il pulsante MODIFICA posto sulla barra comandi (Fig 259) permette di operare modifiche sulla pianificazione degli interventi.

Fig 259 – Barra comandi della schermata di pianificazione

Prima di cambiare qualsiasi cosa nella pianificazione è necessario cliccare sul pulsante MODIFICA.

Una volta che si è cliccato su questo pulsante la barra di controllo cambia aspetto e appare come in Fig 260.

Fig 260 – Modalità "edit"

Cioè:
il pulsante MODIFICA appare selezionato;
i pulsanti ANNULLA e AGGIORNA diventano attivi.

La schermata, in questo modo, è in modalità "edit", si può cioè modificare.

Per eseguire qualsiasi modifica alla pianificazione degli interventi, sia essa un cambiamento di orario, di giorno, di sala, di durata, di blocco ecc… è necessario

- cliccare il pulsante MODIFICA.

La schermata passerà alla modalità “edit”.

- Effettuare la modifica desiderata.

- Cliccare su AGGIORNA per salvare le modifiche effettuate.

14.4.2. Visualizzare il personale pianificato

Il pulsante PERSONALE (Fig 261) permette di accedere a una schermata che riporta tutte le informazioni riguardanti il personale di sala richiesto per gli interventi pianificati (Fig 262).

Fig 261 – Barra comandi della schermata di pianificazione

Cliccando tale pulsante si accede alla schermata mostrata in Fig 262 (“Personale pianificato”).

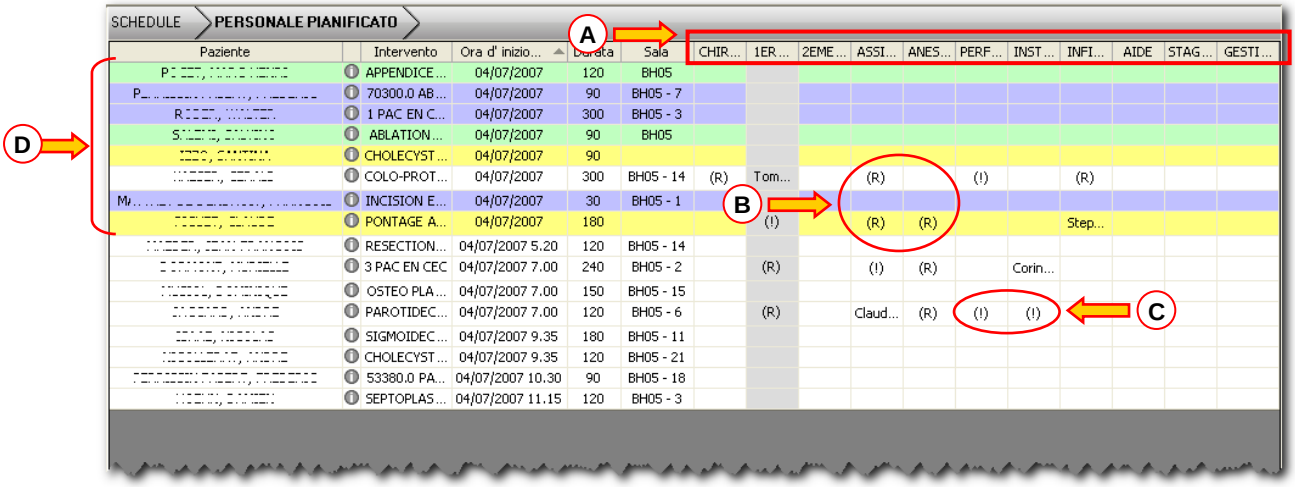


Fig 262 – Schermata “Personale pianificato”

La tabella mostrata in Fig 262 contiene le informazioni principali riguardo ad ogni intervento pianificato nella giornata e nelle sale visualizzate.

Ogni riga contiene i dati relativi ad un intervento.

Le prime 6 colonne contengono, nell’ordine

- Il nome del paziente sottoposto a intervento.
- Il simbolo “informazioni”. Cliccando sul simbolo si apre una finestra contenente ulteriori informazioni sull’intervento (vedi Fig 257).
- Il tipo di intervento pianificato.

- L’ora di inizio e la data pianificate per l’intervento.
- La durata pianificata.
- Il blocco e la sala pianificate (se specificati).

Le rimanenti colonne (Fig 262 **A**) riportano in dettaglio le informazioni disponibili sul personale di sala pianificato.

Ogni colonna corrisponde ad un ruolo.

I ruoli inseriti sono gli stessi riportati dalla finestra di selezione del personale della schermata “Scheda operazione” (vedi paragrafo 13.4, Fig 196).

Il nome della persona che ricoprirà un determinato ruolo in un determinato intervento si trova all’incrocio della colonna-ruolo e della riga-intervento.
Non tutti i ruoli sono associati ad una persona. Questo perché il personale di sala può non essere specificato o non essere richiesto per una particolare operazione.

Nel caso un ruolo sia stato indicato come “richiesto” ma che non sia stato indicato un nome specifico per quel ruolo il sistema segna un (R) nella casella corrispondente (Fig 262 **B**).

La (R) sulla schermata staff corrisponde al simbolo dell’area “personale pianificato” nella schermata “Scheda operazione” (Fig 199 **A***).*

Nel caso un ruolo sia stato inserito fra il personale pianificato ma non si sia specificato né il nome né il fatto che quel ruolo è richiesto il sistema segna un (!) nella casella corrispondente (Fig 262 **C**).

Il simbolo (!) sulla schermata staff corrisponde al simbolo dell’area “personale pianificato” nella schermata “Scheda operazione” (Fig 199).

Gli interventi che appaiono evidenziati nella schermata staff sono riserve (Fig 262 **D**). Si veda il paragrafo 14.5.5 per la spiegazione del concetto di “Riserva”.

Gli interventi evidenziati in giallo sono riserve generiche.

Gli interventi evidenziati in verde sono riserve di blocco.

Gli interventi evidenziati in azzurro sono riserve di sala.

14.4.3. Zoom

Il pulsante ZOOM (Fig 263) permette di cambiare l'intervallo di tempo visualizzato.

Fig 263 – Barra comandi della schermata di pianificazione

Cliccando su questo pulsante si aprono le diverse opzioni possibili (Fig 264).

Fig 264 – Cambia intervallo di tempo visualizzato

Per cambiare l'intervallo di tempo visualizzato

- Cliccare il pulsante ZOOM.

Appariranno le opzioni disponibili (Fig 264).

- Cliccare su una delle opzioni offerte.

La schermata cambierà di conseguenza. Cliccando su 4 ore, ad esempio, si visualizza un intervallo di 4 ore. Cliccando su 8 ore si visualizza un intervallo di 8 ore ecc.

14.4.4. Visualizzare l'elenco di tutte le riserve

Il pulsante TUTTE LE RISERVE (Fig 265) permette di far comparire l'elenco dettagliato di tutte le riserve (Fig 266 - Si veda il paragrafo 14.5.5 per la spiegazione del concetto di riserva).

Fig 265 – Barra comandi della schermata di pianificazione

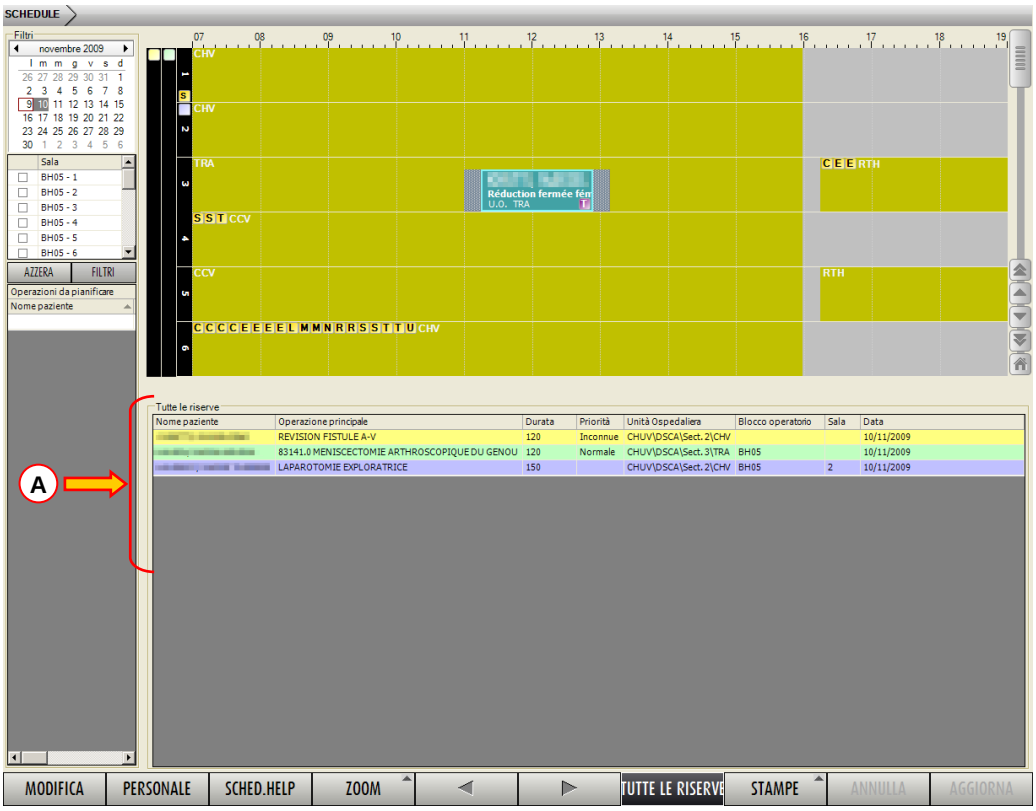


Fig 266 – Tutte le riserve

L'elenco delle riserve è disposto in una tabella (Fig 266 **A**, Fig 267).

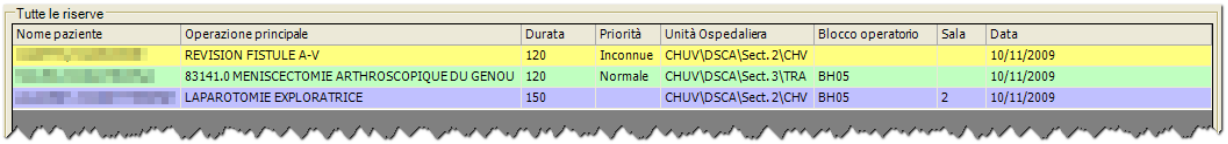


Fig 267 - Elenco riserve

Ogni riga della tabella riporta i dati relativi a un intervento.

Tali dati, disposti nelle colonne, sono:

- il nome del paziente;
- il tipo di intervento pianificato;
- la durata pianificata;
- il livello di priorità assegnata (se specificata);
- l'unità ospedaliera di riferimento;
- il blocco operatorio (se specificato);
- la sala operatoria (se specificata);
- la data pianificata.

Gli interventi evidenziati in giallo sono riserve generiche (non sono specificati il blocco, la sala e l'orario).

Gli interventi evidenziati in verde sono riserve di blocco (non sono specificati la sala e l'orario).

Gli interventi evidenziati in azzurro sono riserve di sala (non è specificato l'orario).

14.4.5. Funzionalità di stampa della schermata

Il pulsante

(Fig 268) permette di creare diversi tipi di documenti che riportano le informazioni disponibili sugli interventi pianificati.

Fig 268 – Barra comandi della schermata di pianificazione

Per creare il documento

- cliccare sul pulsante

.

Sono di solito offerte diverse opzioni di stampa. Il numero e il tipo di documenti possibili dipende dalla configurazione in uso. Una volta selezionato il tipo di documento il sistema fornisce un'anteprima di stampa.

Le funzionalità di stampa del sistema DIGISTAT® sono descritte nel paragrafo 7.5.1.

14.5. Come pianificare un intervento

La lista di interventi in stato “Richiesto” in attesa di essere pianificati appare nella porzione di schermo che si trova in basso a sinistra sulla schermata di pianificazione (Fig 269 **A**).

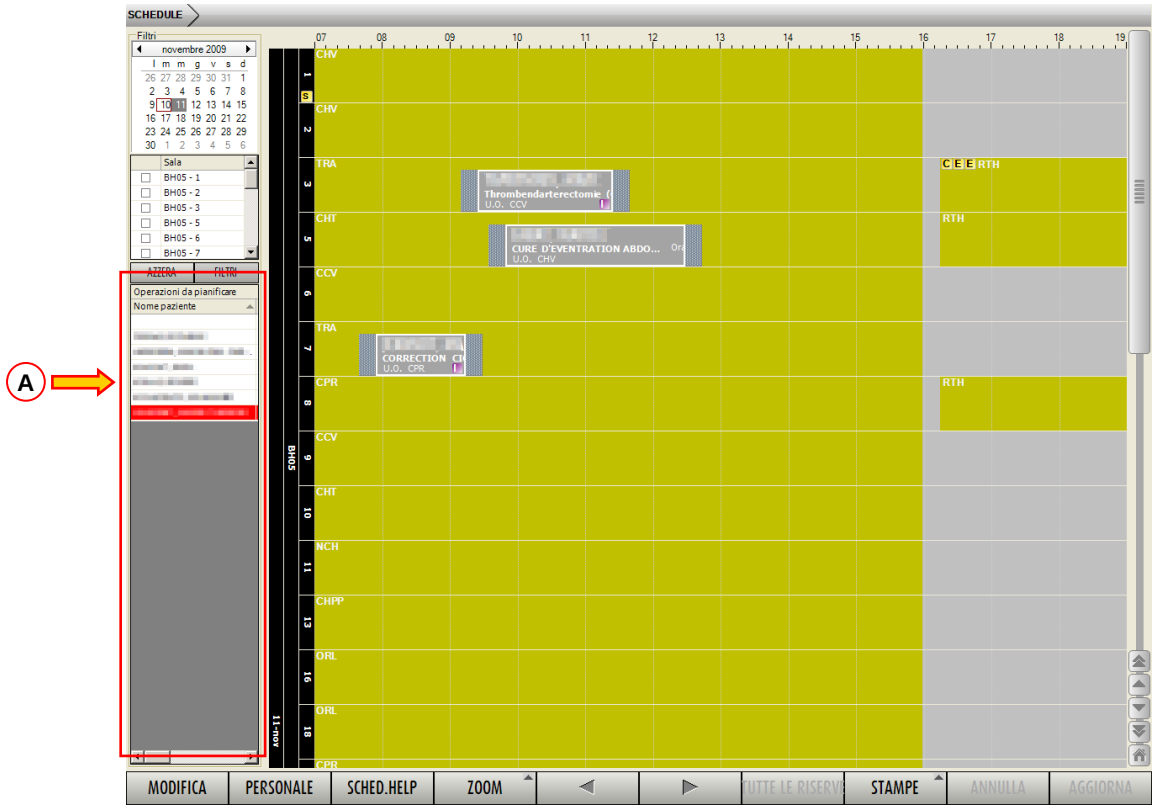


Fig 269 – Lista interventi da pianificare

Per pianificare uno degli interventi della lista è necessario

- cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.

La schermata passerà alla modalità “Edit”.

- Portare il puntatore del mouse sulla riga corrispondente all’intervento da pianificare (nell’area indicata in Fig 269 **A**).

- Trascinare l’intervento all’interno della griglia di pianificazione nel punto corrispondente alla sala e all’orario desiderati.

Per “trascinare” si intende portarsi sopra all’oggetto voluto col puntatore del mouse, fare click col tasto sinistro e, tenendo sempre premuto il pulsante, spostare fisicamente l’oggetto nella posizione voluta. L’oggetto (il riquadro in questo caso) si sposterà insieme al puntatore.

L'intervento sparirà dalla lista delle operazioni da pianificare e comparirà, sotto forma di rettangolo-intervento, all'interno della griglia di pianificazione (Fig 270 **A**).

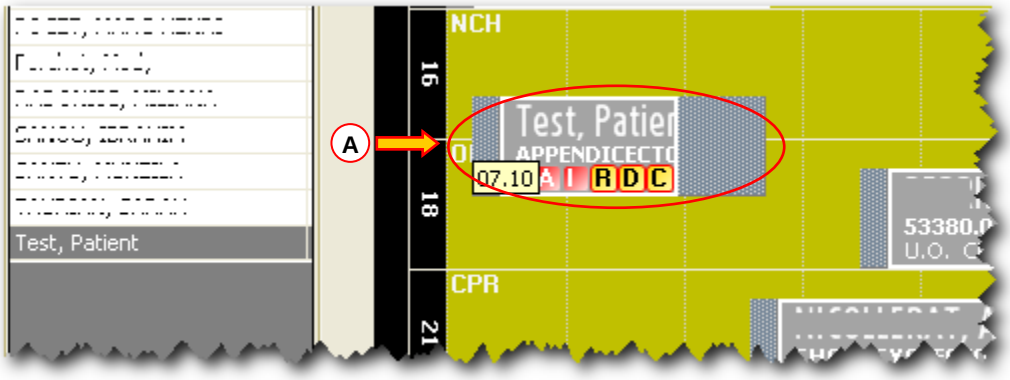


Fig 270 – Rettangolo-intervento mentre viene trascinato

- Lasciare andare il tasto sinistro del mouse.

Il rettangolo-intervento rimarrà nel punto desiderato e il nome del paziente sparirà dalla lista di interventi da pianificare (Fig 271 **A**).

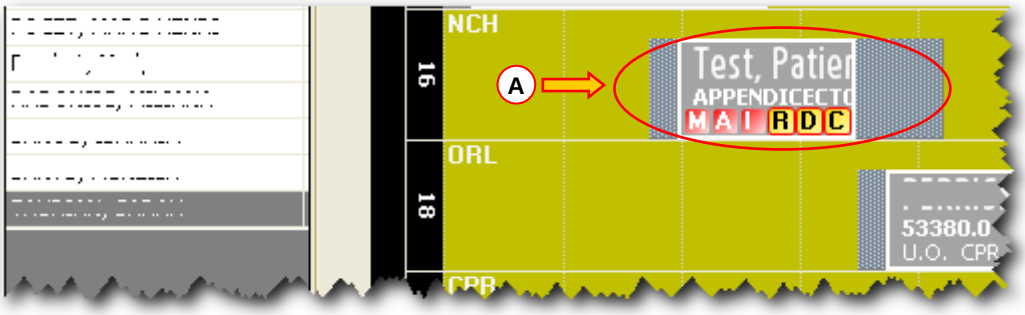


Fig 271 – Intervento Pianificato

- Cliccare infine il pulsante AGGIORNA sulla barra comandi per salvare la modifica fatta.

L'intervento sarà a questo punto pianificato per la sala e l'ora volute.

14.5.1. Pianificazione delle emergenze

Sulla lista di operazioni da pianificare, in basso a sinistra sulla schermata, le emergenze sono evidenziate in rosso (Fig 272).

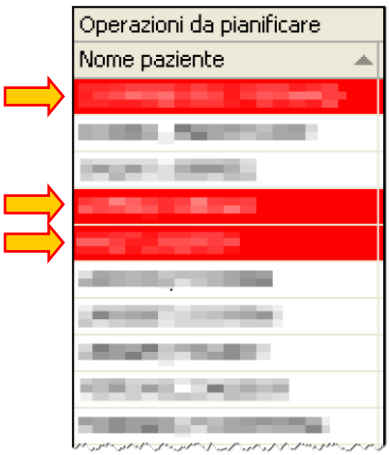


Fig 272

Sono stati introdotti dei permessi specifici che permettono agli utenti di pianificare le emergenze oppure no. I permessi, definiti in fase di configurazione dell'utente, permettono di

a) abilitare la pianificazione delle emergenze;
b) abilitare la pianificazione degli interventi che non sono emergenze (elettivi).

Tali permessi sono separati. Un utente può avere entrambi i permessi abilitati.

La pianificazione di un intervento elettivo che comporta lo spostamento di una emergenza è possibile soltanto se si hanno anche i permessi per pianificare le emergenze.

Le emergenze appaiono cerchiate di rosso sul piano degli interventi (Fig 273).

Fig 273

14.5.2. Rimuovere un intervento dalla griglia di pianificazione

Per togliere un intervento dalla griglia di pianificazione e riportarlo nella lista delle operazioni da pianificare è sufficiente

- Cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.

- Portare il puntatore del mouse sul rettangolo-intervento che si vuole togliere dalla griglia.
- Trascinare il rettangolo di nuovo all'interno della lista "Operazioni da pianificare" (Fig 269 **A**).
- Cliccare il pulsante AGGIORNA sulla barra comandi per salvare la modifica fatta.

L'intervento tornerà allo stato "Richiesto".

14.5.3. Ripianificare un intervento

Per ripianificare un intervento, se ci si trova sulla schermata di pianificazione, è sufficiente

- Cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.
- Portare il puntatore del mouse sul rettangolo-intervento di cui si vuole cambiare la pianificazione.
- Trascinare il rettangolo nel punto della griglia corrispondente al nuovo orario e/o alla nuova sala.
- Cliccare il pulsante AGGIORNA sulla barra comandi per salvare la modifica fatta.

In alternativa la pianificazione di un intervento può essere cambiata direttamente dalla schermata "Elenco operazioni" (paragrafo 10.1).

Fig 274

Per farlo è necessario

- portarsi sulla schermata "Elenco Operazioni" (paragrafo 10).

- Cercare l'intervento che si vuole ripianificare (si veda il paragrafo 10.1 per le modalità di ricerca).

Tale intervento dovrà essere in stato "Pianificato".

- Cliccare sulla riga corrispondente all'intervento che si vuole ripianificare.

La riga apparirà evidenziata (Fig 274 **A**).

- Cliccare il pulsante

presente sulla barra comandi della schermata (Fig 274 **B**).

Si aprirà un menu contenente diverse opzioni.

- Cliccare sull'opzione "Ripianifica" (Fig 274 **C**).

Si aprirà una finestra che chiede conferma dell'operazione (Fig 275).

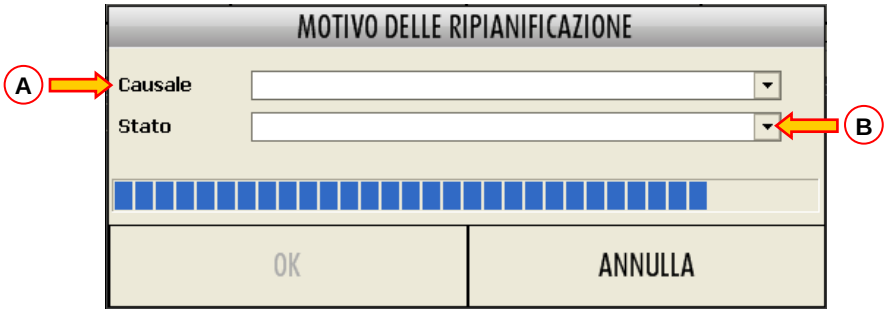


Fig 275 – Ripianificazione intervento

- Inserire la ragione della ripianificazione nel campo "Causale" (Fig 275 **A**).

Le possibili cause possono essere predefinite in fase di configurazione. In questo caso sarà possibile cliccare sul pulsante posto accanto al campo "Causale" e scegliere fra le opzioni offerte.

- Cliccare il pulsante posto accanto al campo "Stato" (Fig 275 **B**).

Si aprirà un menu che permette di scegliere fra quattro opzioni (Fig 276).

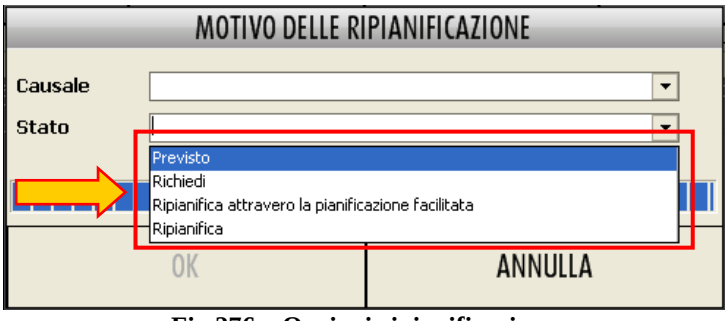


Fig 276 – Opzioni ripianificazione

Ognuna di esse permette di compiere una diversa operazione.

L'opzione "Previsto" permette di far ritornare l'intervento allo stato "Previsto".

L’opzione “Richiedi” permette di far ritornare l’intervento allo stato “Richiesto”.

L’opzione “Ripianifica attraverso la pianificazione facilitata” fa ritornare l’intervento allo stato “Richiesto” e apre la schermata di pianificazione guidata (Fig 290, paragrafo 14.7).

L’opzione “Ripianifica” fa ritornare l’intervento allo stato “Richiesto” e apre la schermata di pianificazione (Fig 231, paragrafo 14).

- Cliccare l’opzione voluta.

- Cliccare infine il pulsante OK.

14.5.4. Interventi bloccati

Sulla schermata di pianificazione è possibile bloccare il singolo intervento.

È inoltre possibile bloccare tutti gli interventi di una sala, di uno slot, di un blocco o di una giornata.

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.

Fig 277 - Slot

Le caratteristiche e gli scopi della funzionalità di blocco e sblocco degli interventi sono spiegate nel paragrafo 8.3.

Per bloccare/sbloccare il singolo intervento

- Cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.
- Portare il puntatore del mouse all'interno del riquadro corrispondente all'intervento da bloccare/sbloccare.
- Fare click col tasto destro.

Apparirà una finestra contenente diverse opzioni (Fig 278). Le opzioni riguardanti il blocco e sblocco dell'intervento sono indicate in Fig 278 **A**.

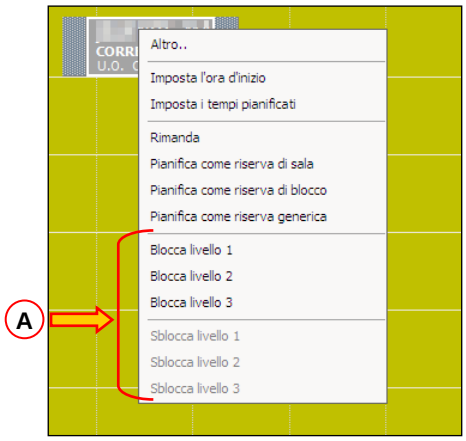


Fig 278 - Opzioni di blocco e sblocco intervento

Sono abilitate soltanto le opzioni possibili (in base al livello di blocco eventualmente impostato ed ai permessi dell'utente).

- Cliccare l’opzione voluta.

Sul riquadro, in alto a sinistra, appare l’icona corrispondente al livello di blocco prescelto (Fig 279).

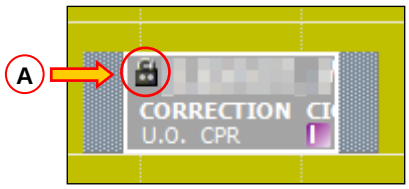


Fig 279 - Intervento bloccato al livello 2

- Cliccare il pulsante AGGIORNA sulla barra comandi per salvare la modifica fatta.

Per bloccare/sbloccare tutti gli interventi di uno slot.

- Cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.
- Portare il puntatore del mouse all’interno dello slot.
- Fare click col tasto destro sull’area colorata di giallo ocra.

Apparirà la finestra vista in Fig 278.

- Cliccare l’opzione voluta.

Tutti gli interventi dello slot appariranno bloccati/sbloccati.

- Cliccare il pulsante AGGIORNA sulla barra comandi per salvare la modifica fatta.

Per bloccare/sbloccare tutti gli interventi di una sala la procedura è la stessa, solo che si deve fare click col tasto destro sulla barra nera che indica il numero della sala (Fig 280 **A**) e poi cliccare l’opzione voluta.

Per bloccare/sbloccare tutti gli interventi di un blocco si deve fare click col tasto destro sulla barra nera che indica il nome del blocco (Fig 280 **B**) e poi cliccare l’opzione voluta.

Per bloccare/sbloccare tutti gli interventi di una giornata operatoria si deve fare click col tasto destro sulla barra nera che indica la data (Fig 280 **C**) e poi cliccare l’opzione voluta.

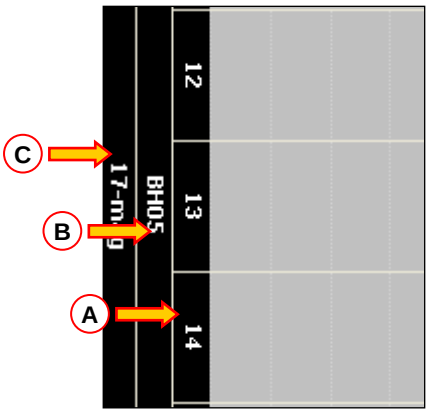


Fig 280

Possono essere bloccate o sbloccate solo le operazioni pianificate per la giornata odierna o per il futuro, non quelle pianificate per un giorno passato e non ancora eseguite.

Quando si sbloccano gli interventi di una sala, di un blocco, di uno slot o di una giornata ad un determinato livello, l'azione ha effetto soltanto sugli interventi che sono bloccati a quel livello.

Cioè, ad esempio:

se in una sala ci sono tre interventi pianificati, dei quali due sono bloccati a livello 2 e uno è bloccato a livello 3, quando sblocco la sala a livello 2 solo i due interventi a livello 2 saranno sbloccati (e scenderanno a livello 1). L'intervento bloccato a livello 3 rimarrà bloccato a livello 3.

14.5.5. Le riserve

Sono detti riserve quegli interventi cui non siano 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".

Il sistema "Smart Scheduler" prevede tre tipi di riserve:

1) riserva di sala (all'intervento sono stati assegnati un blocco e una sala ma non un orario – questo tipo di riserva è contraddistinta dal colore azzurro);
2) riserva di blocco (all'intervento è stato assegnato un blocco, ma non una sala e un orario – questo tipo di riserva è contraddistinta dal colore verde);

3) riserva generica (all'intervento non sono stati assegnati né sala, né blocco, né orario – questo tipo di riserva è contraddistinta dal colore giallo).

L'elenco di tutte le riserve può essere visualizzato cliccando sul pulsante

sulla barra comandi (Si veda il paragrafo 14.4 e la Fig 266 per la descrizione di tale funzionalità).

14.5.5.1. Come creare una riserva

Per creare una riserva è necessario,

- cliccare il pulsante

sulla barra comandi.

La schermata passerà alla modalità "Edit".

- Portare il puntatore del mouse sulla riga corrispondente all'intervento da pianificare come riserva (nell'area "Operazioni da pianificare" - Fig 281 - **A** o sulla griglia di pianificazione se l'intervento è già pianificato).

- Trascinare l'intervento sulla barra nera che indica il giorno, il blocco o la sala (Fig 281 **B**, **C** o **D**).

Se l'intervento è trascinato sulla barra che indica il giorno (Fig 281 **B**) si crea una riserva generica.

Se l'intervento è trascinato sulla barra che indica il blocco (Fig 281 **C**) si crea una riserva di blocco.

Se l'intervento è trascinato sulla barra che indica la sala (Fig 281 **D**) si crea una riserva di sala.

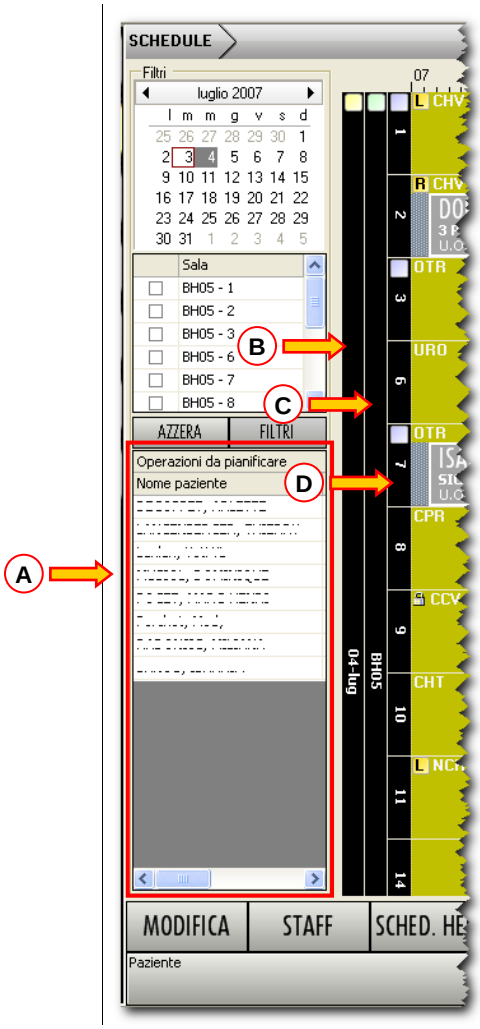


Fig 281 - Riserve

Quando ci sono delle riserve delle speciali icone appaiono sulla barra nera (Fig 282).

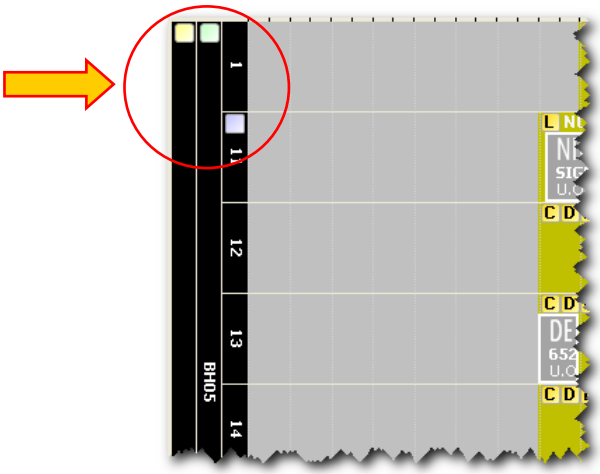


Fig 282 – Segnalazione Riserve

L'icona indica che è presente almeno una riserva generica per il giorno visualizzato.

L'icona indica che è presente almeno una riserva di blocco per il blocco BH05.

L’icona indica che è presente almeno una riserva di sala per la sala 11.

Cliccando su una delle icone si apre l’elenco di tutte le riserve (Fig 266).

Per inserire una riserva nella griglia di pianificazione è sufficiente, dopo aver cliccato il pulsante

sulla barra comandi, cliccare sulla riga ad essa corrispondente nella tabella “Tutte le riserve” (Fig 266) e trascinarla all’interno della griglia nel punto corrispondente alla sala e all’orario desiderati.

Allo stesso modo, per riportare una riserva nella lista degli interventi da pianificare è sufficiente, dopo aver cliccato il pulsante

sulla barra comandi, cliccare sulla riga ad essa corrispondente nella tabella “Tutte le riserve” (Fig 266) e trascinarla di nuovo all’interno dell’area “Operazioni da pianificare”.

14.6. Calendario

La schermata “Calendario” del sistema “Smart Scheduler” (Fig 284) offre una visione d’insieme della pianificazione delle sale e dei blocchi operatori.

Per accedere a tale schermata

- Cliccare l’icona

sulla barra laterale (Fig 283).

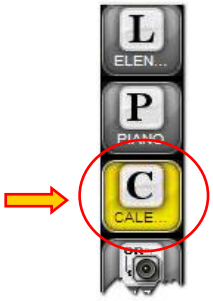


Fig 283

Si aprirà la schermata mostrata in Fig 284.

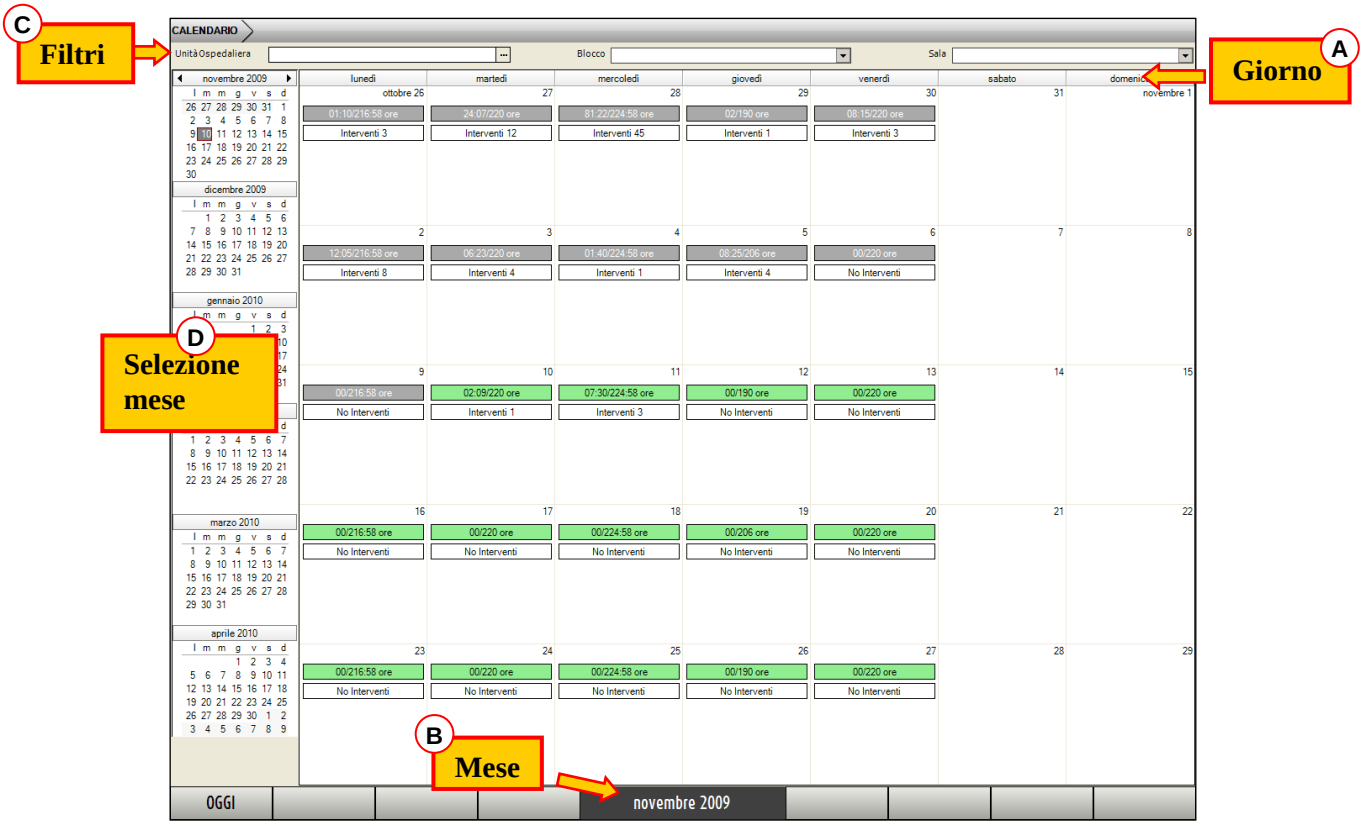


Fig 284 - Calendario

La parte centrale della schermata riporta il calendario del mese che si è scelto di visualizzare.

Ogni casella rappresenta una giornata operatoria (Fig 285).

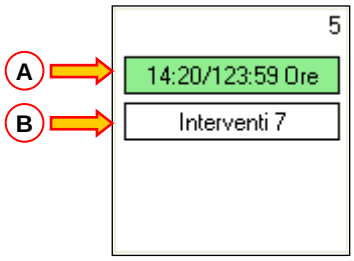


Fig 285 – Giornata Operatoria

Il numero nell'angolo in alto a destra di ogni casella indica il giorno cui la casella si riferisce.

Il nome del giorno lo si legge nella barra posta in alto (Fig 284 **A**), il nome del mese lo si legge nella parte centrale della barra comandi (Fig 284 **C**).

L'interno della casella riporta informazioni sulla pianificazione delle sale operatorie nelle unità ospedaliere selezionate.

Ogni utente, a seconda del suo ruolo e del suo livello di permessi può visualizzare la situazione delle sole sale di sua competenza.

Il riquadro indicato in Fig 285 **A** indica la quantità di ore già impegnate rispetto al totale di ore disponibili. La casella mostra che, delle 123 ore e 59 minuti totali disponibili per la pianificazione, 14 ore e 20 minuti sono già impegnate da interventi.
Il colore verde indica che il giorno considerato ha tempo disponibile per la pianificazione.
Se il giorno di riferimento è passato il riquadro è grigio.

Il riquadro evidenziato in Fig 285 **B** indica il numero di interventi pianificati per quel giorno.

Cliccando su questo riquadro si apre una finestra contenente informazioni dettagliate riguardo la situazione di ogni sala (Fig 286).

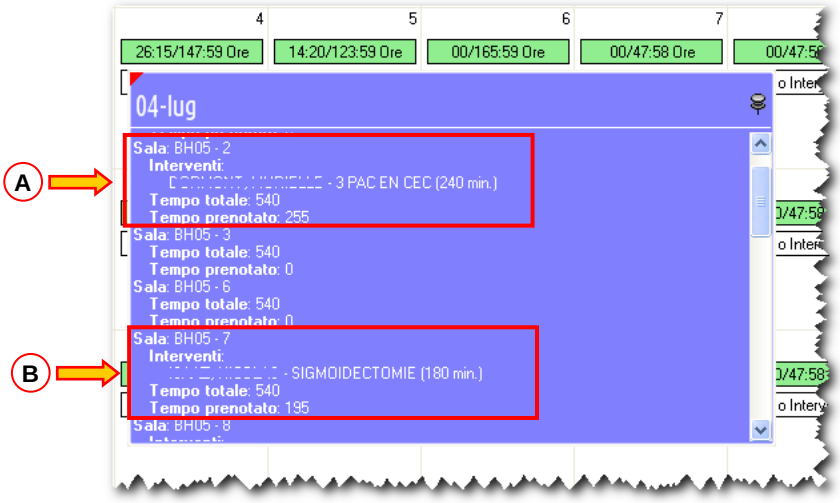


Fig 286 – Finestra Informazioni

L'esempio riportato in Fig 286 **A** informa, ad esempio, che la sala 2 del blocco BH05 ha 1 intervento prenotato nel giorno selezionato (si legge il nome del paziente, il tipo di intervento e la durata pianificata), che il tempo totale disponibile in questa sala è 540 minuti è che il tempo occupato da interventi è pari a 255 minuti.
Scendendo verso il basso si trovano le informazioni relative a tutte le sale gestite dall'utente connesso nella giornata scelta. In Fig 286 **B** si legge ad esempio che nella sala 7 del blocco BH05 è pianificato un intervento, che il tempo totale disponibile è 540 minuti e che di questi 540 minuti 195 sono occupati.

14.6.1. Selezione mese

La parte sinistra della schermata permette di selezionare il mese da visualizzare (Fig 284 **D**). Sono mostrati in questa parte dello schermo 6 mesi. È sufficiente cliccare su uno di essi per visualizzarlo in grande nella parte centrale della schermata.

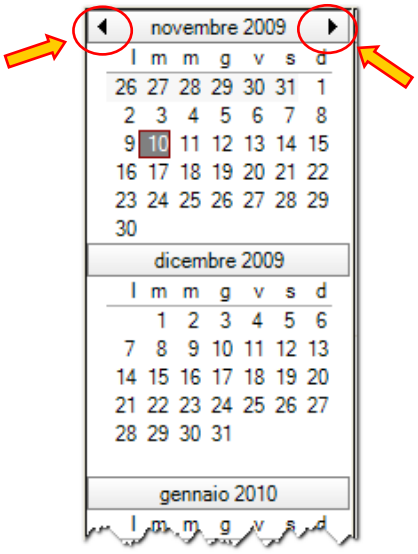


Fig 287

Le frecce indicate in Fig 287 permettono di visualizzare e quindi selezionare mesi passati (la freccia sinistra) e futuri (la freccia destra).

La selezione del mese può avvenire anche tramite un click del mouse. Cliccando sul nome del mese si apre un menù che permette di scegliere direttamente il mese voluto (Fig 288).

Fig 288

Cliccando sul pulsante

posto in basso a sinistra sulla barra comandi si torna a visualizzare il mese corrente.

14.6.2. Filtri di selezione

In alto sulla schermata, indicati in Fig 284 **C** ed evidenziati in Fig 289, sono presenti tre filtri che permettono di specificare l'Unità Ospedaliera, il Blocco e la Sala cui sono riferiti i contenuti della schermata.

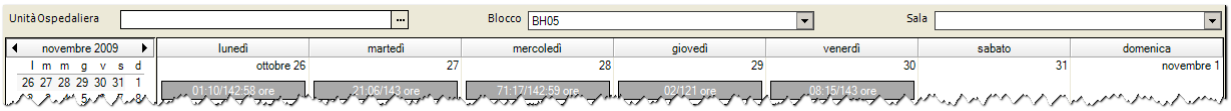


Fig 289 - Filtri di selezione

Se sono specificati dei valori all'interno di questi filtri i contenuti della schermata sono calcolati soltanto riguardo al Blocco, alla Sala, o all'Unità Ospedaliera eventualmente specificati.

14.7. Pianificazione guidata

La schermata di pianificazione guidata (Calendar Schedule - Fig 290) permette di pianificare gli interventi selezionati utilizzando alcune funzioni di calcolo automatico per verificare la disponibilità delle diverse sale.

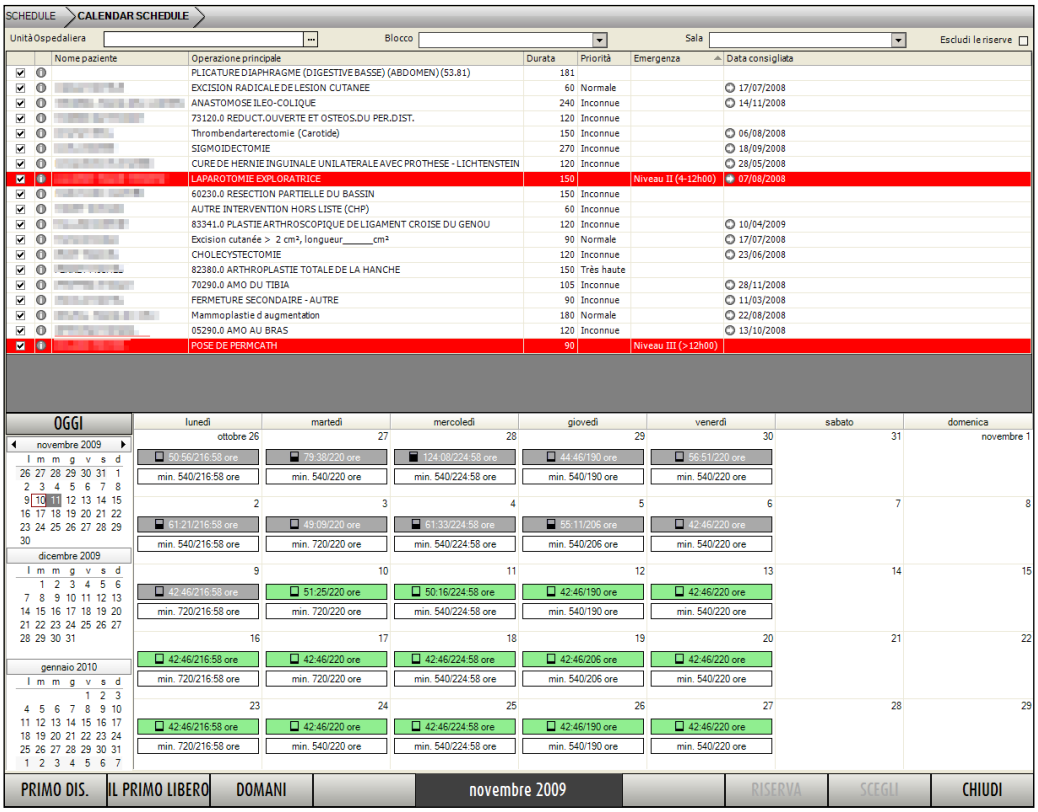


Fig 290 – Pianificazione Guidata

14.7.1. Come accedere alla schermata

La schermata di pianificazione guidata è accessibile da tre schermate, che sono

1) la schermata “Elenco operazioni”;
2) la schermata “scheda operazione”;
3) la schermata “Piano”.

14.7.1.1. Accesso dalla schermata “Elenco operazioni”

Sulla schermata “Elenco operazioni” (Fig 101, paragrafo 10),

- selezionare gli interventi da pianificare.
- Cliccare il pulsante CAMBIA sulla barra comandi (Fig 291 **A**).

Si aprirà il menù mostrato in Fig 291.

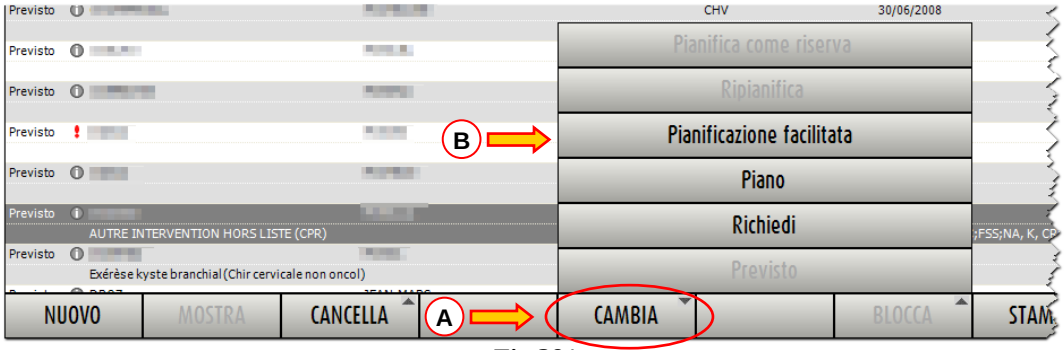


Fig 291

- Cliccare l'opzione "Pianificazione facilitata" (Fig 291 **B**).

Si aprirà la schermata di "Pianificazione Guidata" (Fig 290 – Calendar Schedule). Tutti e solo gli interventi selezionati saranno presenti su questa schermata.

Per selezionare più interventi contemporaneamente è necessario cliccare sulle righe corrispondenti agli interventi da selezionare mantenendo premuto il tasto CTRL della tastiera.

14.7.1.2. Accesso dalla schermata "Scheda operazione"

Sulla schermata "Scheda operazione" (Fig 106, paragrafo 11),

- Cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi (Fig 292 **A**).

La schermata passerà alla modalità "Edit".

- Cliccare il pulsante CAMBIA sulla barra comandi (Fig 292 **B**).

Si aprirà il menù mostrato in Fig 292.

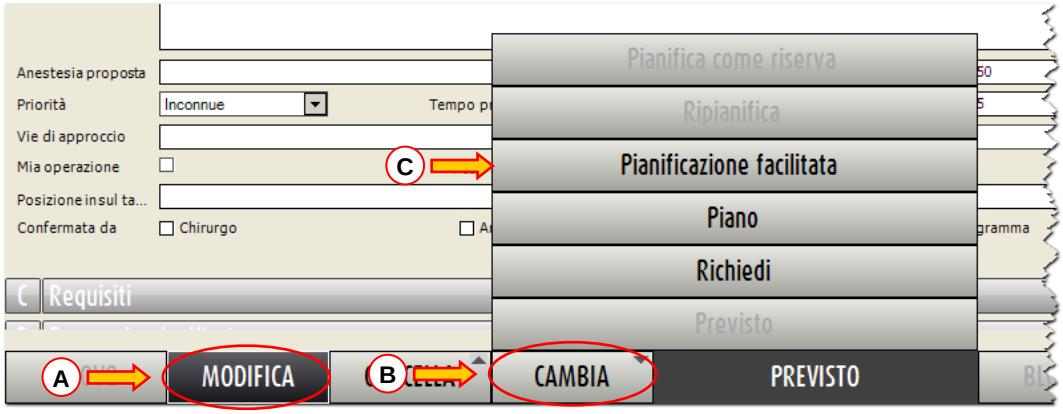


Fig 292

- Cliccare l'opzione "Pianificazione facilitata" (Fig 292 **C**).

Si aprirà la schermata di "Pianificazione Guidata" (Fig 290 – Calendar Schedule). Solo l'intervento cui si riferisce la "Scheda operazione" sarà presente su questa schermata.

14.7.1.3. Accesso dalla schermata di pianificazione

Sulla schermata di pianificazione (Fig 231, paragrafo 14)

- Cliccare il pulsante SCHED.HELP sulla barra comandi (Fig 293).

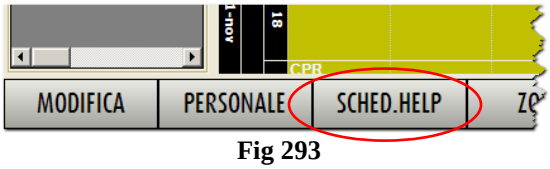


Fig 293

Si aprirà la schermata di "Pianificazione Guidata" (Fig 290 - Calendar Schedule). Saranno presenti su questa schermata tutti gli interventi elencati nella schermata "Pianificazione" di origine nell'area "Operazioni da pianificare" in basso a sinistra.

14.7.2. Caratteristiche della schermata

Individuiamo nella schermata di "Pianificazione Guidata" 5 aree distinte.

1) I filtri di selezione "Unità Ospedaliera", "Blocco" e "Sala" (Fig 290 **A**).
2) L'area di selezione mese (Fig 290 **B**).
3) L'area contenente la lista degli interventi (Fig 290 **C**).
4) L'area centrale, il calendario del mese selezionato (Fig 290 **D**).
5) La barra comandi (Fig 290 **E**).

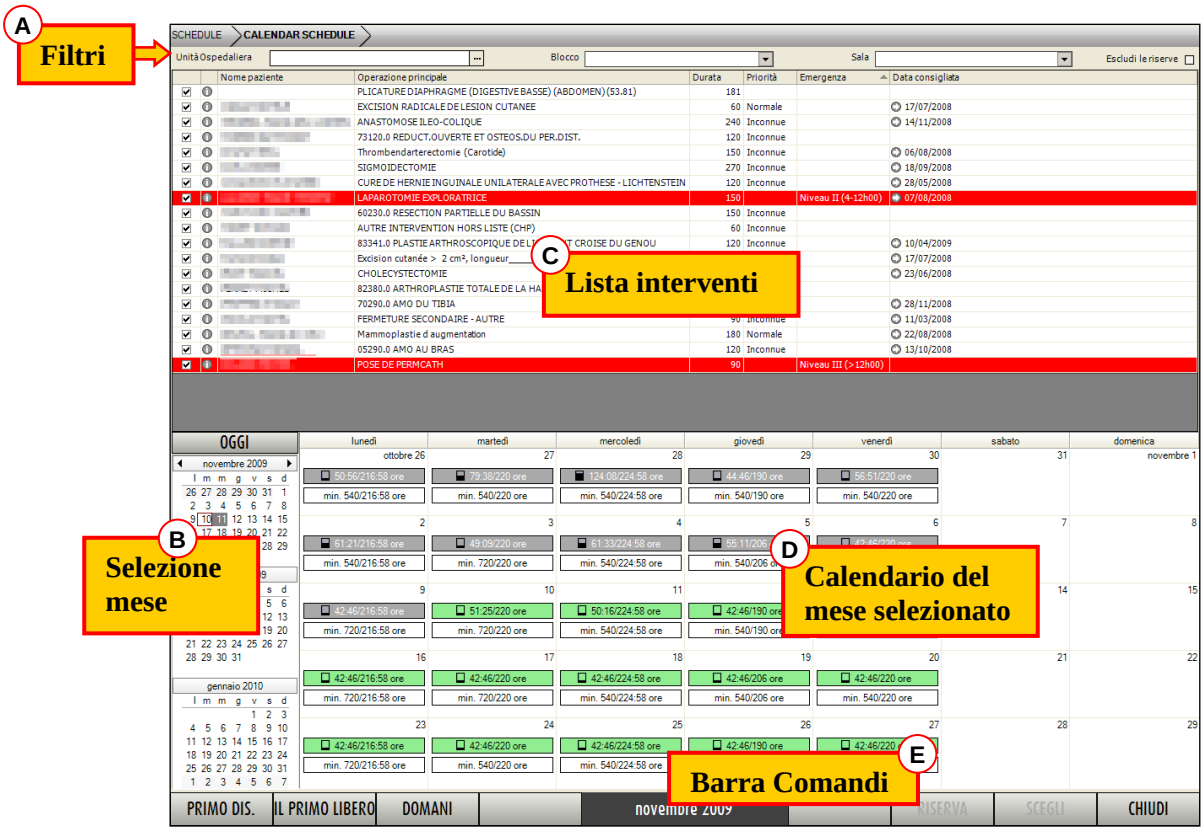


Fig 294 – Pianificazione Guidata

Le caratteristiche e il funzionamento delle aree **A** (Filtri di selezione) e **B** (Selezione del mese) sono uguali a quelle descritte nel paragrafo 14.6 per la schermata “Calendario”. Si rimanda pertanto a tale paragrafo per la loro descrizione.

14.7.2.1. La lista degli interventi

	Nome paziente	Operazione principale	Durata	Priorità	Emergenza	Data consigliata
☑		PLICATURE DIAPHRAGME (DIGESTIVE BASSE) (ABDOMEN) (53.81)	181			
☑		EXCISION RADICALE DE LESION CUTANEE	60	Normale		17/07/2008
☑		ANASTOMOSE ILEO-COLIQUE	240	Inconnue		14/11/2008
☑		73120.0 REDUCT.OUVERTE ET OSTEOS.DU PER.DIST.	120	Inconnue		
☑		Thrombendarterectomie (Carotide)	150	Inconnue		06/08/2008
☑		SIGMOIDECTOMIE	270	Inconnue		18/09/2008
☑		CURE DE HERNIE INGUINALE UNILATERALE AVEC PROTHESE - LICHTENSTEIN	120	Inconnue		28/05/2008
☑		LAPAROTOMIE EXPLORATRICE	150		Niveau II (4-12h00)	07/08/2008
☑		60230.0 RESECTION PARTIELLE DU BASSIN	150	Inconnue		
☑		AUTRE INTERVENTION HORS LISTE (CHP)	60	Inconnue		
☑		83341.0 PLASTIE ARTHROSCOPIQUE DE LIGAMENT CROISE DU GENOU	120	Inconnue		10/04/2009
☑		Excision cutanée > 2 cm², longueur_____cm²	90	Normale		17/07/2008
☑		CHOLECYSTECTOMIE	120	Inconnue		23/06/2008
☑		82380.0 ARTHROPLASTIE TOTALE DE LA HANCHE	150	Très haute		
☑		70290.0 AMO DU TIBIA	105	Inconnue		28/11/2008
☑		FERMETURE SECONDAIRE - AUTRE	90	Inconnue		11/03/2008
☑		Mammoplastie d augmentation	180	Normale		22/08/2008
☑		05290.0 AMO AU BRAS	120	Inconnue		13/10/2008
☑		POSE DE PERMCATH	90		Niveau III (>12h00)	

Fig 295 – Lista Interventi

La tabella raffigurata riporta la lista degli interventi per la cui pianificazione si intende sfruttare le funzioni della schermata di pianificazione guidata.

Ogni riga corrisponde a un intervento.

Le colonne riportano, nell’ordine:

- I box di selezione.

Le funzioni di pianificazione guidata sono attive solo per gli interventi selezionati. È quindi possibile scegliere a quali interventi della lista applicare la pianificazione guidata selezionando o deselezionando il box corrispondente all'intervento.

- L'icona informazioni .

Cliccando su questa icona si visualizza una finestra che riassume le informazioni disponibili sull'intervento (Fig 296).

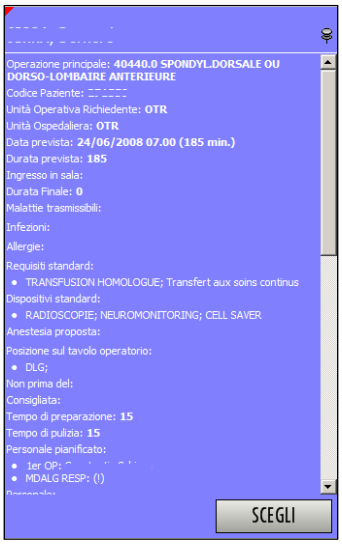


Fig 296 – dati Intervento

Cliccando sul pulsante SCEGLI presente sulla finestra si accede alla schermata "Scheda operazione" relativa all'intervento cliccato (Fig 106).

- Il nome del paziente che sarà sottoposto a intervento.
- L'intervento cui sarà sottoposto.
- La durata pianificata.
- Il grado di priorità dell'intervento.

Gli interventi indicati come "Emergenza" sono evidenziati in rosso.

- La data consigliata per l'intervento (se indicata sulla schermata "Scheda operazione" - Fig 106).

Cliccando sull'icona posta accanto alla data consigliata si evidenzia in blu il giorno corrispondente sul calendario (Fig 297 **A**). È così possibile verificare immediatamente la disponibilità di tempo nella giornata consigliata per un dato intervento.

Fig 297 – Data consigliata

14.7.2.2. Il calendario del mese selezionato

La parte centrale della schermata riporta, in forma di calendario, le informazioni sulla disponibilità di tempo nelle sale operatorie gestite dall'utente connesso (Fig 298).

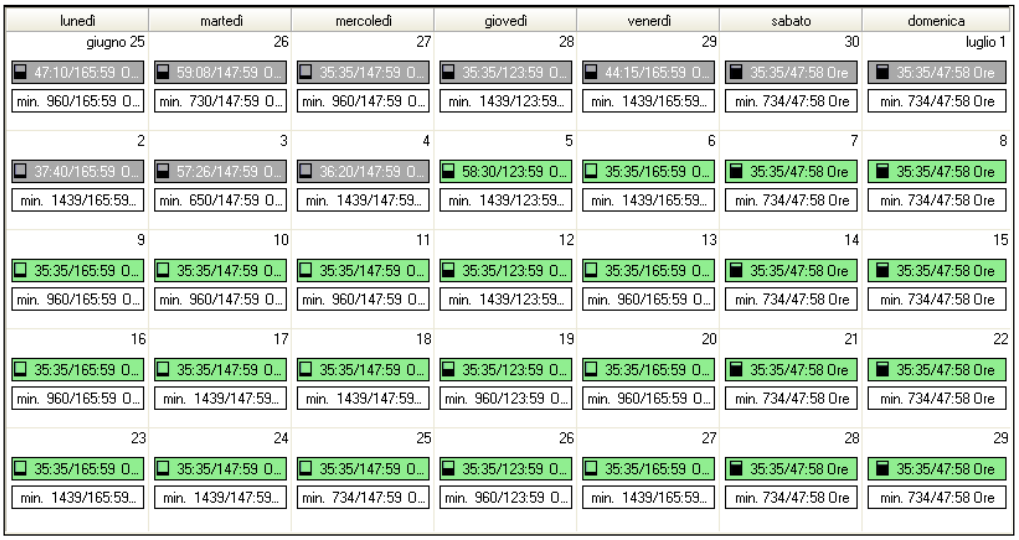


Fig 298 – Mese selezionato

Ogni casella corrisponde a una giornata operatoria (Fig 299).

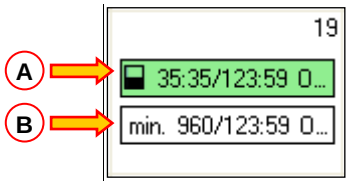


Fig 299 – Giornata operatoria

Il riquadro superiore (Fig 299 **B**) indica quanto tempo, del tempo complessivo disponibile quel giorno, è già prenotato per interventi.

L’icona ◒ indica che per quel giorno il tempo occupato da interventi è inferiore al 50% del tempo complessivo.

Sono possibili 6 icone del genere nella stessa posizione.

- ➢ significa che il tempo complessivo è tutto disponibile.
- ▫ significa che il tempo occupato da interventi è inferiore al 25% del tempo complessivo.
- ◒ significa che il tempo occupato da interventi è inferiore al 50% del tempo complessivo.
- ▪ significa che il tempo occupato da interventi è inferiore al 75% del tempo complessivo.
- ▪ significa che il tempo occupato da interventi è inferiore al 90% del tempo complessivo.
- ■ significa che il tempo è tutto occupato da interventi.

La stessa informazione è riportata in dettaglio in forma testuale accanto all’icona. Nell’esempio illustrato in Fig 299 il tempo disponibile è 35 ore e 35 minuti su 123 ore e 59 minuti complessivi.

Il colore verde del riquadro significa che ognuno degli interventi selezionati nella lista interventi (Fig 295) può essere pianificato in quel giorno.

Il riquadro in questione può apparire di colore giallo (Fig 300).

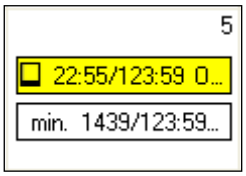


Fig 300

Il colore giallo significa che almeno uno degli interventi (e non tutti gli interventi) selezionati nella lista interventi (Fig 295) può essere pianificato in quel giorno.

Il riquadro può apparire di colore rosso (Fig 301).

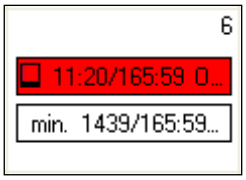


Fig 301

Il colore rosso significa che nessuno degli interventi selezionati nella lista interventi (Fig 295) può essere pianificato in quel giorno.

Quando il riquadro appare di colore grigio si riferisce a un giorno passato. Non è dunque possibile compiere alcuna operazione in quel giorno (Fig 302).

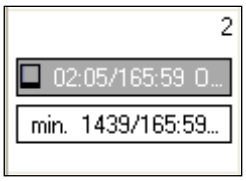


Fig 302

Il riquadro inferiore (Fig 299 **B**) indica l'intervallo di tempo disponibile più lungo in tutte le sale gestite dall'utente connesso. Tale intervallo è indicato in minuti in modo da permettere un confronto immediato con la durata pianificata dei diversi interventi (anch'essa indicata in minuti). L'esempio riportato in Fig 299 **B** indica che l'intervallo di tempo più lungo in quel giorno è di 960 minuti. Qualsiasi intervento la cui durata pianificata sia inferiore a 960 minuti potrà dunque essere pianificato in quel giorno.
Cliccando su uno degli interventi selezionati nella lista di interventi si ottengono informazioni aggiuntive.

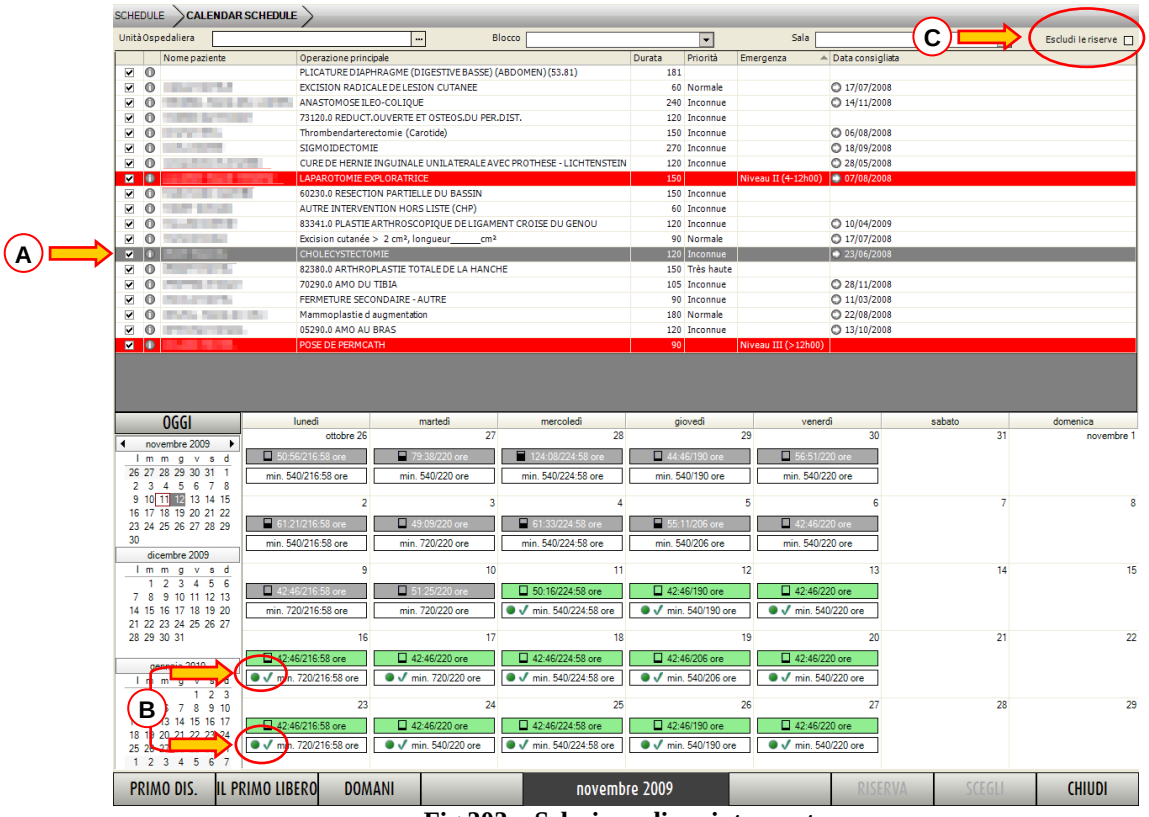


Fig 303 – Selezione di un intervento

L'intervento cliccato appare evidenziato (Fig 303 **A**) e all'interno delle caselle che indicano le varie giornate compaiono delle nuove icone (Fig 303 **B**, Fig 304).

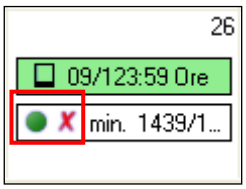


Fig 304

L'icona ● significa che l'intervento evidenziato può essere pianificato in quel giorno.

L'icona ● significa che l'intervento evidenziato non può essere pianificato in quel giorno.

L'icona ✓ significa che c'è stato un controllo incrociato con altri sistemi informatici e che non c'è nessuna sovrapposizione di prenotazioni per quel paziente in quel giorno (il paziente potrebbe, ad esempio, aver fissato un esame o una visita per lo stesso giorno).

L'icona ✗ può significare due cose: 1) che non c'è stato un controllo incrociato con altri sistemi informatici e che non si hanno dati disponibili riguardo a eventuali sovrapposizioni di prenotazioni; 2) che c'è una sovrapposizione di prenotazioni per quel paziente in quel giorno.

Cliccando all'interno del riquadro inferiore di ogni casella (Fig 299 **B**) si apre una finestra contenente informazioni dettagliate sulla situazione di ogni sala nel giorno corrispondente alla casella.

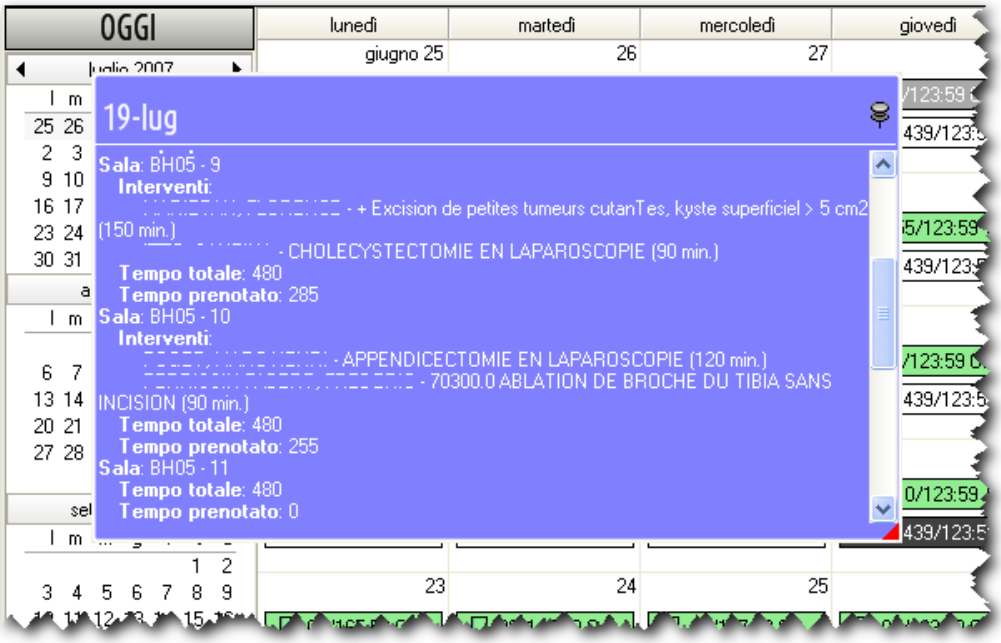


Fig 305 – Dettaglio Giornata

L'esempio riportato in Fig 305 informa, ad esempio, che la sala 9 del blocco BH05 ha 2 interventi pianificati (si legge il nome del paziente, il tipo di intervento e la durata di ognuno), che il tempo totale disponibile in questa sala è 480 minuti è che il tempo occupato da interventi è pari a 285 minuti.
Scendendo verso il basso si trovano le informazioni relative a tutte le sale gestite dall'utente connesso. Ancora in Fig 305 si legge ad esempio che nella sala 10 del blocco BH05 sono pianificati due interventi, che il tempo totale disponibile della sala è 480 minuti e che di questi 480 minuti 255 sono occupati.

Il checkbox "Escludi le riserve" indicato in Fig 303 **C** può essere usato per escludere dal conteggio delle ore e dei minuti disponibili le riserve di sala, di blocco o generiche (si veda il paragrafo 14.5.5 per una spiegazione del concetto di "Riserva"). Il sistema, di default, nel calcolare i tempi, considera le riserve come interventi da conteggiare. Selezionando il checkbox "Escludi le riserve" si escludono le riserve dal calcolo dei tempi. Una riserva di sala, ad esempio, la cui durata pianificata

è 100 minuti, comporterà una sottrazione di 100 minuti dal tempo disponibile della sala in cui è stata inserita. Selezionando il checkbox “Escludi le riserve” quei 100 minuti non sono sottratti.

Per selezionare uno dei giorni del calendario è sufficiente cliccare all’interno della casella corrispondente. Il giorno selezionato appare di colore grigio scuro. In Fig 306 è selezionato il giorno 9.

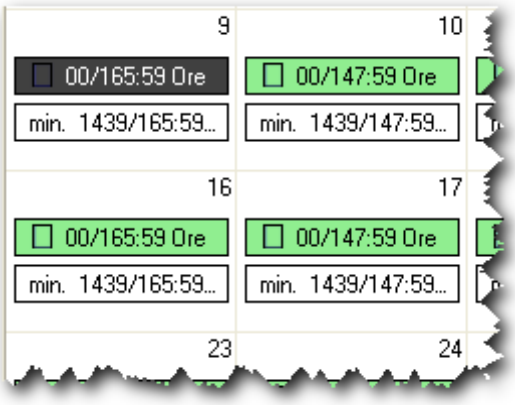


Fig 306 – Giorno Selezionato

14.7.2.3. Esempio: come pianificare un intervento

Riportiamo qui di seguito come esempio una delle possibili modalità di utilizzo della schermata di pianificazione guidata. Ci limiteremo per semplicità a selezionare un solo intervento. La procedura è comunque la stessa anche per le selezioni multiple.

Per pianificare un intervento utilizzando le funzioni di pianificazione guidata.

- Accedere alla schermata di pianificazione guidata (Fig 290 – “Calendar Schedule”) facendo in modo che l’intervento compaia nella lista interventi - Fig 295 - (si veda il paragrafo 14.7.1 per sapere come fare).

- Selezionare il checkbox corrispondente all’intervento (o gli interventi) che si desidera pianificare.

Le caselle indicanti i vari giorni si coloreranno a seconda della possibilità o meno di pianificare l’intervento (verde se c’entra, rosso se non c’entra - Fig 298).

- Scegliere, fra le caselle verdi, quella che si ritiene più indicata.

- Cliccare la casella scelta per selezionarla.

La casella apparirà evidenziata (Fig 306).

- Cliccare sul pulsante SCEGLI sulla barra comandi.

Si aprirà la schermata di pianificazione (Fig 231) relativa al giorno scelto e con il solo intervento selezionato nell'area "Operazioni da pianificare".

- Si inserisca l'intervento nella griglia di pianificazione secondo la procedura descritta nel paragrafo 14.5.

14.7.3. La barra comandi della schermata "Pianificazione guidata"

La barra comandi della schermata di pianificazione guidata contiene diversi pulsanti che permettono di eseguire diverse operazioni (Fig 307).

Fig 307 - Barra comandi "Pianificazione guidata"

Le funzioni dei diversi pulsanti sono elencate brevemente in questo paragrafo e descritte più in dettaglio, se necessario, nei paragrafi via via indicati.

PRIMO DIS. — Permette di selezionare automaticamente il primo giorno disponibile per la pianificazione degli interventi selezionati. Il sistema seleziona automaticamente, premendo il pulsante, il primo giorno in cui è possibile inserire un determinato intervento. Si veda il paragrafo 0 per la procedura specifica.

IL PRIMO LIBERO — Permette di selezionare automaticamente il primo giorno completamente libero. Il sistema seleziona, premendo il pulsante, il primo giorno privo di interventi pianificati. Si veda il paragrafo 14.7.3.2 per la procedura.

DOMANI — Permette di selezionare automaticamente il giorno successivo al giorno corrente.

novembre 2009 — Il riquadro centrale indica il mese correntemente visualizzato.

RISERVA — Permette di inserire gli interventi selezionati nella pianificazione di qualsiasi giornata operatoria come riserva generica (si veda il paragrafo 14.7.3.3 per la procedura).

SCEGLI — Permette di accedere alla schermata di pianificazione relativa al giorno selezionato (Fig 231)

CHIUDI — Chiude la schermata di pianificazione guidata

14.7.3.1. Primo giorno disponibile

Il pulsante PRIMO DIS. sulla barra comandi (Fig 308) permette di selezionare automaticamente il primo giorno disponibile per la pianificazione degli interventi selezionati. Il sistema seleziona automaticamente, premendo il pulsante, il primo giorno in cui è possibile inserire un determinato intervento.

Fig 308 - Barra comandi "Pianificazione guidata"

Per usare questa funzione è necessario

- cliccare sul box corrispondente all'intervento (o gli interventi) che si vuole pianificare (Fig 309).

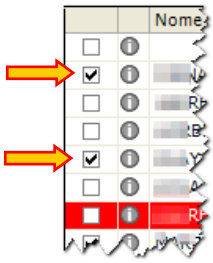


Fig 309

- Cliccare sul pulsante PRIMO DIS. sulla barra comandi (Fig 308 **A**).

Verrà evidenziato il primo giorno sul calendario contenente almeno uno slot vuoto.

- Cliccare il pulsante SCEGLI sulla barra comandi (Fig 308 **B**).

Si aprirà la schermata di pianificazione relativa al giorno scelto e all'intervento selezionato (Fig 231).

14.7.3.2. Primo giorno libero

Il pulsante IL PRIMO LIBERO (Fig 310) permette di selezionare automaticamente il primo giorno completamente libero. Il sistema seleziona, premendo il pulsante, il primo giorno privo di interventi pianificati.

Fig 310 - Barra comandi "Pianificazione guidata"

Per usare questa funzione è necessario

- cliccare sul box corrispondente all'intervento (o gli interventi) che si vuole pianificare (Fig 311).

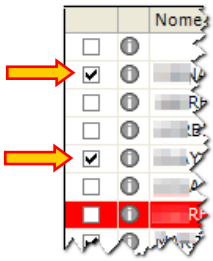


Fig 311

- Cliccare il pulsante IL PRIMO LIBERO (Fig 310 **A**).

Verrà evidenziato il primo giorno interamente libero sul calendario.

- Cliccare sul pulsante SCEGLI (Fig 310 **B**).

Si aprirà la schermata di pianificazione relativa al giorno scelto e all'intervento selezionato (Fig 231)

14.7.3.3. Crea riserva generica

Il pulsante RISERVA (Fig 312) permette di inserire gli interventi selezionati nella pianificazione di qualsiasi giornata operatoria come riserva generica (si veda il paragrafo 14.5.5 per la spiegazione del concetto di riserva).

Fig 312 - Barra comandi "Pianificazione guidata"

Per usare questa funzione è necessario

- cliccare sul box corrispondente all'intervento (o gli interventi) che si vuole inserire come riserva (Fig 315).

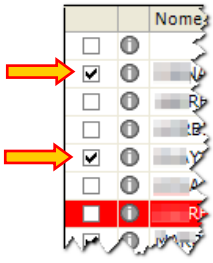


Fig 313

- Cliccare sulla casella corrispondente al giorno nel quale si vuole inserire la riserva.

La casella apparirà evidenziata (Fig 314).

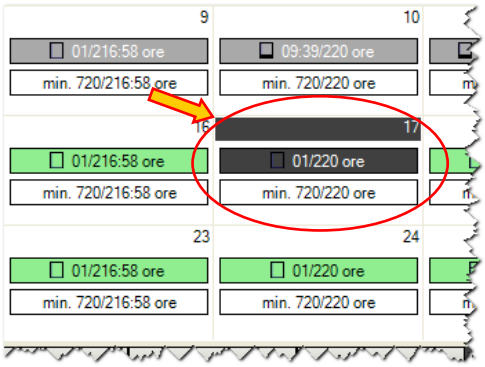


Fig 314

- Cliccare il pulsante RISERVA (Fig 312).

Si aprirà una finestra che chiede conferma dell'operazione (Fig 315).

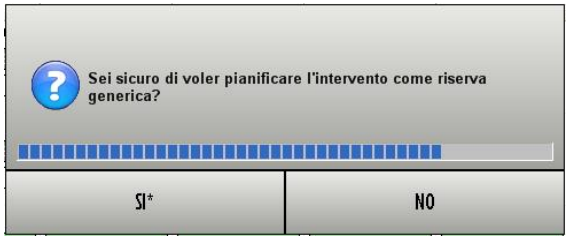


Fig 315

- Cliccare su SI per pianificare l'intervento come riserva.

L'intervento selezionato sparirà dalla lista di interventi da pianificare e sarà inserito come riserva generica nel giorno scelto.

Le funzioni svolte dai pulsanti RISERVA *e* SCEGLI *possono essere eseguite anche tramite un click del tasto destro del mouse. Dopo aver selezionato un intervento, cliccando col tasto destro del mouse sulla casella corrispondente al giorno voluto si apre una finestra contenente le due opzioni "Riserva" e "Scegli"(Fig 316).*

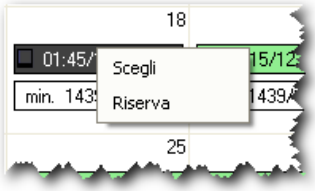


Fig 316

15. Gestione del personale di sala

Il modulo “Staff management” permette di gestire il personale di sala delle diverse operazioni. Il modulo implementa delle funzionalità che sono specificamente rivolte alla gestione del personale. Per accedere a tale modulo

- cliccare l’icona corrispondente sulla barra laterale (Fig 317).

Fig 317

Si aprirà la schermata contenete il “Piano del Personale” (Fig 318).

La pianificazione del personale può essere effettuata, con modalità diverse, anche sulla schermata “Scheda Operazione”. Le procedure relative sono descritte nel paragrafo 13.4.

Una “System Option” è stata implementata al fine di evitare conflitti fra la pianificazione definita sulla “Scheda Operazione” e quella definita sul modulo “Staff management” (descritto in questo paragrafo).

Tale “System Option”, nominata **DisablePlannedStaffEditingOnOperationRecord**, *quando è attivata permette le modifiche al personale pianificato sulla “Scheda Operazione” soltanto se l’intervento si trova negli stati “Previsto” e “Richiesto”. Il personale delle operazioni che si trovano in stato “Pianificato” può essere gestito solo sul modulo “Staff Management”.*

Per attivare questa “System Option” impostare il suo valore =Yes

Se durante la modifica del personale sono cambiati i dati relativi all'operazione, dopo che si è aggiornata la schermata il sistema informa l'utente tramite un apposito messaggio. Tale messaggio permette di stampare un documento contenente la lista delle operazioni che sono cambiate.

Il messaggio è generato una sola volta. Non sarà più possibile stampare in seguito tale lista.

Le informazioni la cui modifica genera il messaggio sono le seguenti: stato dell'operazione, data pianificata, ora pianificata, durata prevista, operazione principale, sala pianificata, blocco pianificato.

15.1. Piano del personale

La schermata "Piano del personale" (Fig 318) permette di programmare il personale di sala per le diverse operazioni.

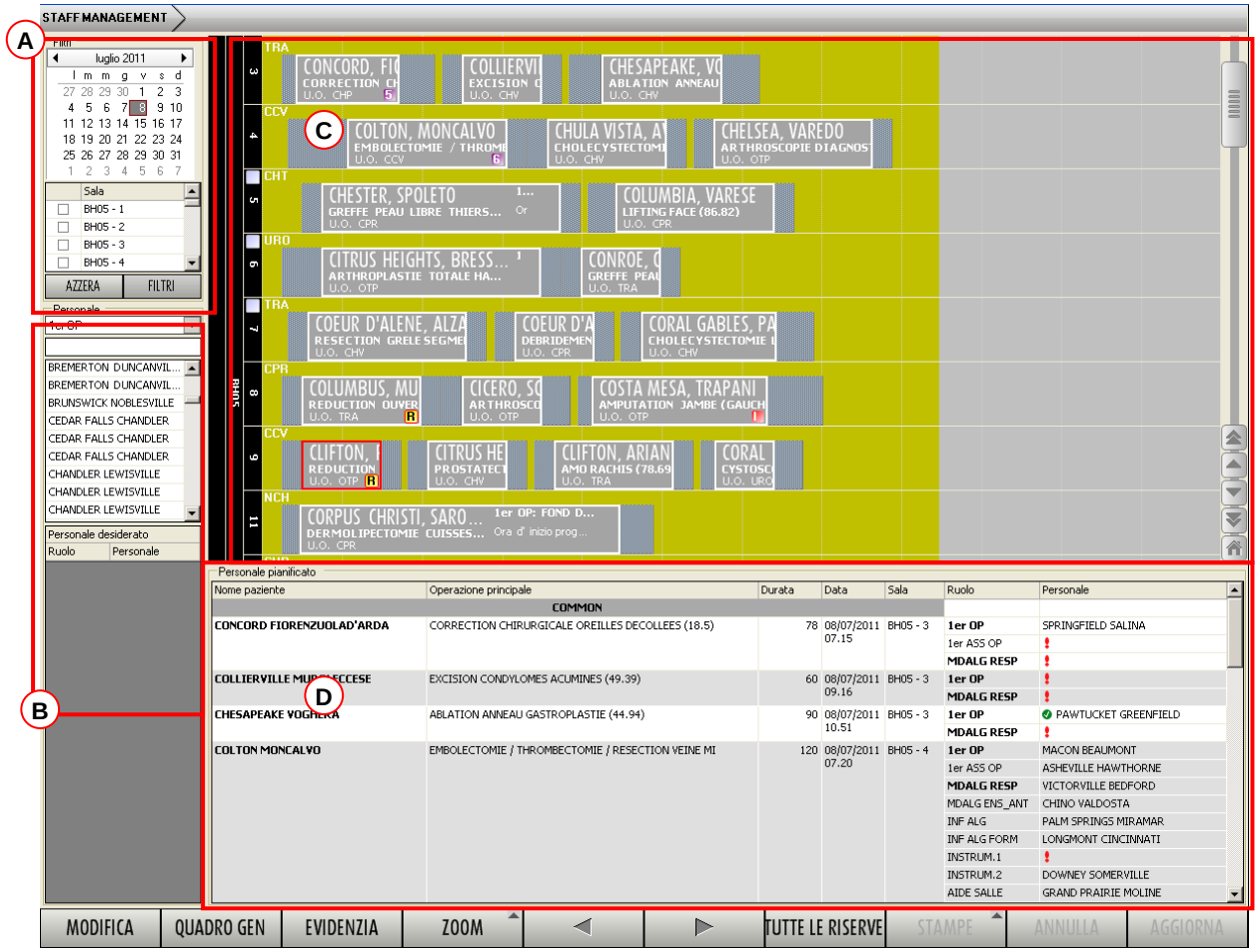


Fig 318

La schermata è suddivisa in quattro aree:

- L'area contenente i filtri di ricerca (Fig 318 **A**).
- Il pannello contenete gli strumenti di gestione del personale (Fig 318 **B**).

- L’area contenente la lista di operazioni pianificate o la lista di “Riserve” (Fig 318 **C**).
- L’area all’interno della quale è visualizzato il personale pianificato (Fig 318 **D**).

Le quattro aree sono descritte nei paragrafi seguenti

15.1.1. Filtri di ricerca

I filtri di ricerca (Fig 318 **A**, Fig 319) permettono di specificare quali operazioni sono visualizzate nell’area “Operazioni pianificate” (descritta nel paragrafo 15.1.3) attraverso la selezione della data dell’operazione e della sala operatoria.

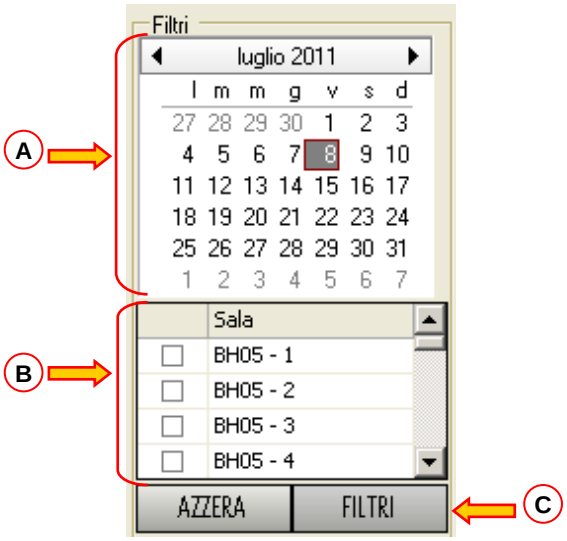


Fig 319

Per visualizzare gli interventi pianificati per una giornata specifica

- Cliccare la casella corrispondente al giorno voluto sul calendario indicato in Fig 319 **A**.
- Cliccare il pulsante FILTRI (Fig 319 **C**).

Saranno mostrati gli interventi pianificati per la giornata indicata.

È possibile visualizzare gli interventi relativi a più di un giorno per volta (massimo 5) selezionando le caselle corrispondenti e tenendo premuto il tasto sinistro del mouse. Il giorno selezionato di default è il giorno successivo al giorno presente.

Per visualizzare soltanto gli interventi pianificati per una sala specifica

- Selezionare il checkbox corrispondente alla sala nell’area indicata in Fig 319 **B**.
- Cliccare il pulsante FILTRI (Fig 319 **C**).

Saranno visualizzati soltanto gli interventi pianificati nelle sale selezionate. È possibile selezionare diverse sale contemporaneamente.

15.1.2. Strumenti di gestione del personale

Gli strumenti di gestione del personale, mostrati in Fig 320 permettono di ricercare e selezionare i membri dello staff e di associarli (o dissociarli) da un operazione. In quest'area è possibile definire l'intero staff (come una squadra) per associarlo poi in toto ad una o più operazioni.

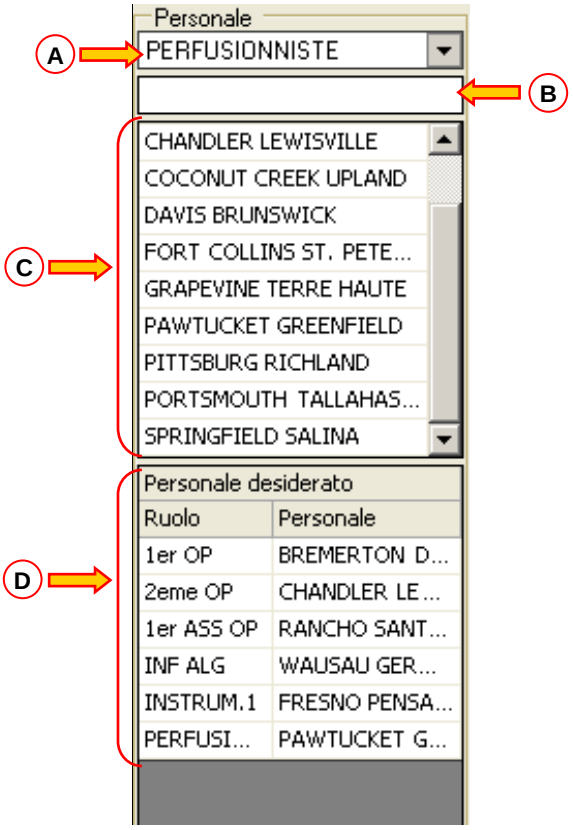


Fig 320

Il pannello mostrato in figura è composto da quattro elementi.

- **Filtro per ruolo** (Fig 320 **A**) - questo campo permette di inserire il ruolo voluto. In questo modo sono visualizzati soltanto i membri dello staff che possono ricoprire il ruolo specificato.
- **Filtro per nome** (Fig 320 **B**) - questo campo permette di inserire il nome della persona cercata. È sufficiente inserire tre caratteri perché siano visualizzati soltanto gli elementi corrispondenti ai caratteri inseriti.
- **Tabella del personale** (Fig 320 **C**) - Questa tabella elenca, su una sola colonna, i membri del personale in base a quello che si è specificato nei due filtri precedenti (nome e ruolo).
- **Personale desiderato** (Fig 320 **D**) - Questa griglia deve essere riempita dall'utente con i membri del personale richiesti per l'intervento. L'area "Personale desiderato" permette di definire l'intero staff per una o più operazioni come una "squadra operatoria" che può poi, in un second momento, essere associata alle operazioni specifiche. Per aggiungere un membro dello staff al "Personale desiderato" si deve trascinare il nome della persona da aggiungere dalla tabella del personale all'area "Personale desiderato". Si veda il paragrafo 15.2.2 per la procedura dettagliata.

15.1.3. Area “Operazioni pianificate”

L’area mostrata in Fig 318 **C** e Fig 321 offre una veduta del piano operatorio. Il piano qui presente ha la stessa struttura e le stesse caratteristiche del “Piano operatorio” descritto in dettaglio nel capitolo 14. Si veda pertanto tale capitolo per una descrizione dettagliata.

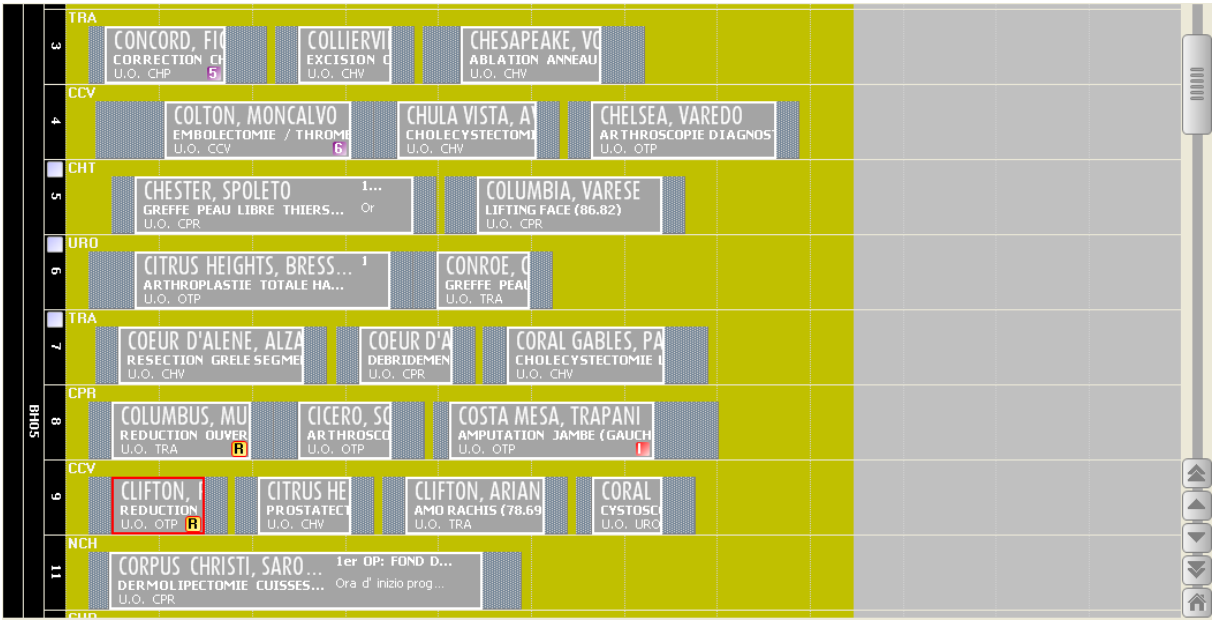


Fig 321

Non è possibile, su questa schermata, la pianificazione. L’unica operazione possibile è la selezione degli interventi.

Per selezionare un intervento

- Cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi
- Cliccare i riquadri corrispondenti alle operazioni da selezionare

Le operazioni selezionate appaiono bianche con la bordatura nera (si veda la Fig 322).

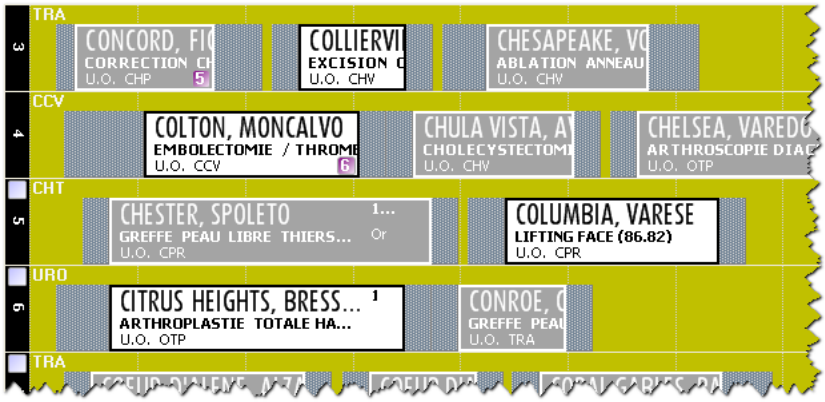


Fig 322

La selezione di uno o più interventi permette di visualizzare le informazioni relative agli interventi selezionati nell’area “Personale pianificato” (Fig 318 **D**, Fig 324). In particolare sono visualizzati

tutti i dettagli relativi al personale di sala pianificato. Di default, se non ci sono operazioni selezionate, sono visualizzati i dettagli di tutte le operazioni pianificate.

15.1.3.1. Visualizzazione delle “riserve”

L’area “Operazioni pianificate” (Fig 321) può essere utilizzata per mostrare la lista degli interventi “Riserva” (si veda il paragrafo 14.5.5 per una spiegazione del concetto di “Riserva”).

Per visualizzare la lista di “Riserve”

- Cliccare il pulsante TUTTE LE RISERVE sulla barra comandi (Fig 323 **A**).

Sarà visualizzata la lista degli interventi “Riserva” (Fig 323 **B**).

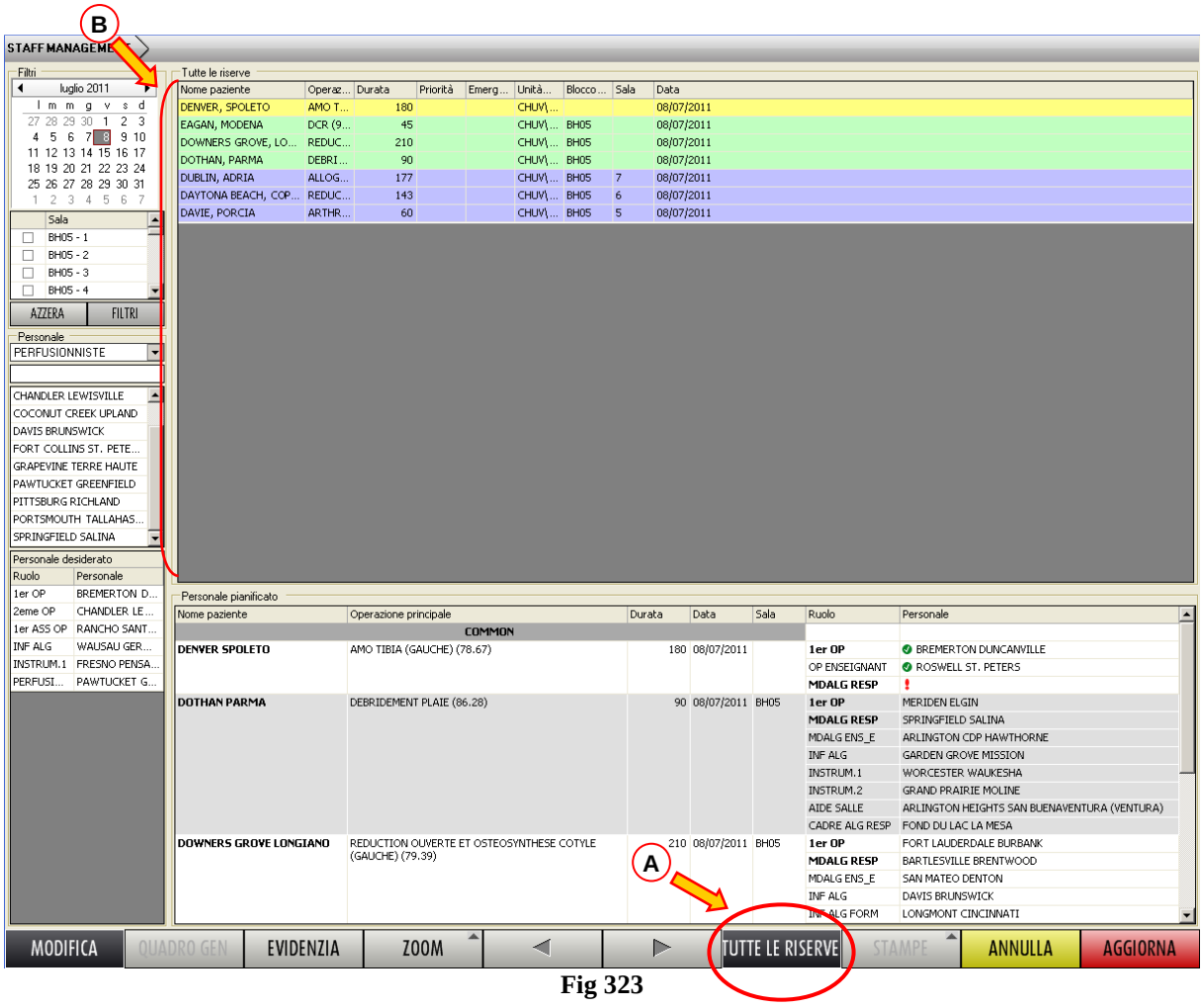


Fig 323

Ogni riga presente nella lista di “Riserve” corrisponde a un intervento. Per ogni intervento sono forniti i seguenti dati:

- Nome del paziente
- Operazione
- Durata prevista
- Priorità
- Livello di emergenza
- Unità ospedaliera richiedente

- Blocco operatorio pianificato
- Sala pianificata
- Data pianificata

Per selezionare una “Riserva”

- Cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.
- Cliccare la riga corrispondente alla “Riserva” da selezionare.

Per selezionare diverse “Riserve” contemporaneamente si tenga premuto il pulsante “Ctrl” sulla tastiera fisica della workstation mentre si clicca sulle diverse righe.

La selezione di una o più “Riserve” permette di visualizzare i dettagli delle operazioni selezionate nell’area “Personale pianificato” (Fig 318 **D**, Fig 324). In particolare sono visualizzati tutti i dettagli relativi al personale di sala pianificato. Di default, se non ci sono “Riserve” selezionate, sono visualizzati i dettagli di tutte le “Riserve”.

15.1.1. Area “Personale pianificato”

L’area mostrata in Fig 324 mostra, insieme ai dati principali dell’operazione, i dettagli riguardanti i ruoli e il personale pianificato per gli interventi selezionati nell’area soprastante “Operazioni pianificate” (Fig 321). Se nell’area “Operazioni pianificate” non sono selezionati interventi, l’area “Personale pianificato” mostra i dettagli di tutti gli interventi pianificati.

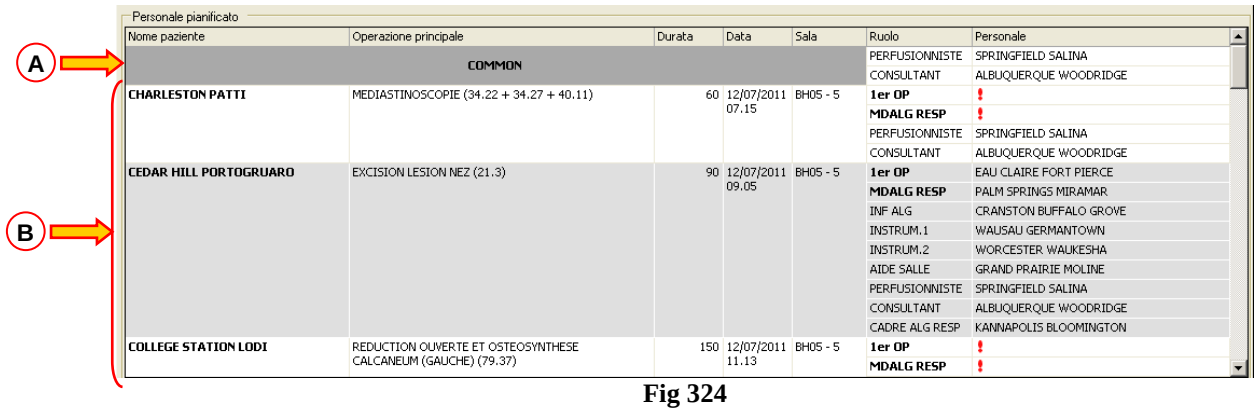


Fig 324

Gli interventi sono rappresentati su una griglia.
La prima riga, indicata in Fig 324 **A** e evidenziata in Fig 325, denominata “Common”, mostra gli eventuali membri dello staff che sono comuni a tutte le operazioni selezionate. La riga “Common”, pertanto, è visualizzata soltanto se più di un intervento è selezionato (o se nessuna operazione è selezionata).

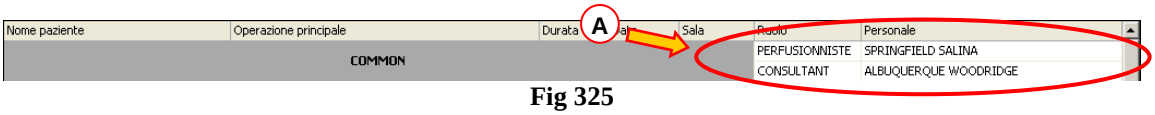


Fig 325

Per ogni membro dello staff sono indicati il ruolo e il nome (Fig 325 A).

Se l'icona ✓ è visualizzata al posto del nome del del membro del personale (e non è quindi indicato il nome), significa che qualunque persona abilitata a ricoprire quel ruolo può far parte dello staff.

Se l'icona ! è visualizzata al posto del nome del membro dello staff significa che il ruolo è richiesto ma che non è stata fornita alcuna informazione riguardo il nome della persona richiesta.

Se l'icona ✓ è visualizzata accanto al nome del membro dello staff significa che soltanto la persona specificata è abilitata a ricoprire quell ruolo per quella operazione.

Le righe sottostanti la riga "Common" (Fig 324 **B**, Fig 326) indicano le operazioni selezionate. Per ogni operazione sono forniti i dati principali (nome del paziente, operazione pianificata, ora e giorno pianificati, durata prevista e sala) e tutti i dettagli riguardanti i membri dello staff.

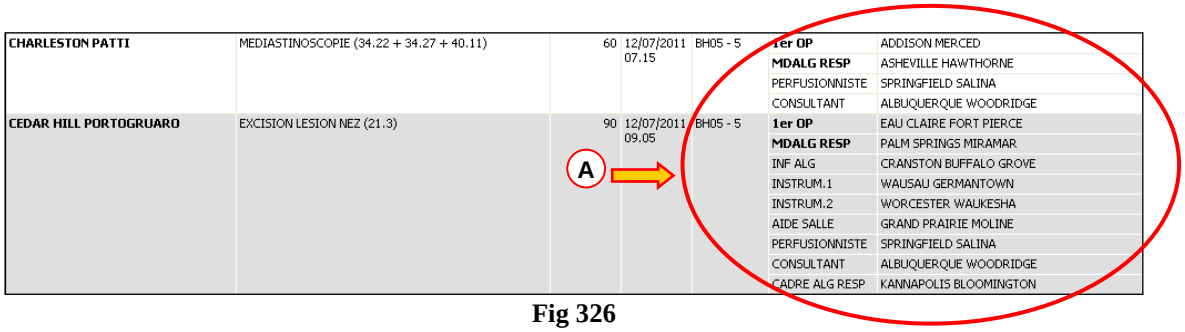


Fig 326

Per ogni membro dello staff sono indicati il ruolo e il nome (Fig 326 A). Se un'operazione richiede più volte lo stesso ruolo sono mostrate diverse righe indicanti lo stesso ruolo.

15.1.2. Funzionalità di evidenziazione

Il pulsante EVIDENZIA sulla barra comandi permette di evidenziare il nome di un membro del personale selezionato nell'area "Personale pianificato". L'utente può fare uso di questa opzione per sapere immediatamente per quali operazioni una determinata persona è pianificata come membro del personale.
Per attivare questa funzionalità

- Cliccare il nome della persona sulla tabella del personale o nell'area "Personale desiderato" (Fig 327 **A**).

- Cliccare il pulsante EVIDENZIA (Fig 327 **B**).

Il nome della persona sarà evidenziato nell'area "Personale pianificato" (Fig 327 **C**). I riquadri-operazione corrispondenti saranno inoltre evidenziati all'interno del "Piano" (Fig 327 **D**).

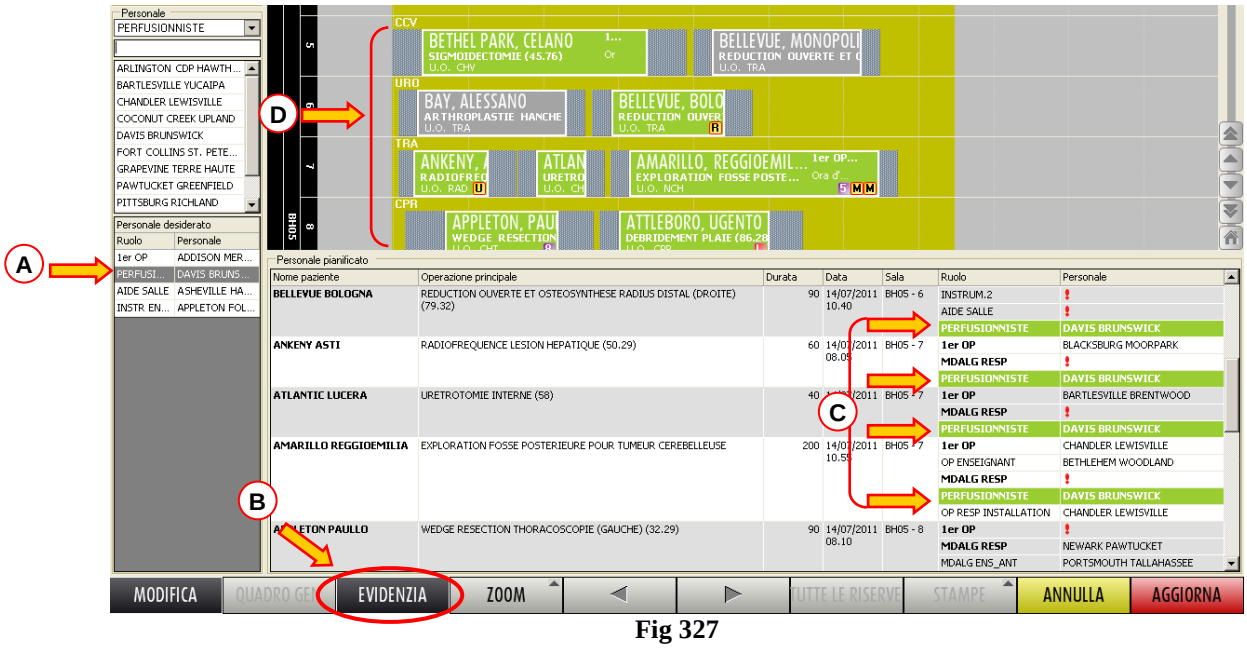


Fig 327

Se il nome della persona è selezionato sulla tabella del personale, allora è evidenziato indipendentemenete dal ruolo.
Se il nome della persona è selezionato all'interno dell'area "Personale desiderato", allora sarà evidenziato solamente in quelle operazioni nelle quali è associato al ruolo specifico.
Se il nome del membro del personale è selezionato all'interno dell'area "Personale Pianificato" viene evidenziato nell'area "Piano" il riquadro corrispondente alla operazione specifica.

È inoltre possibile cliccare la barra "Personale desiderato" (Fig 328) per evidenziare tutti i membri indicati come staff desiderato. Saranno di conseguenza evidenziate tutte le operazioni di tutti i membri evidenziati.

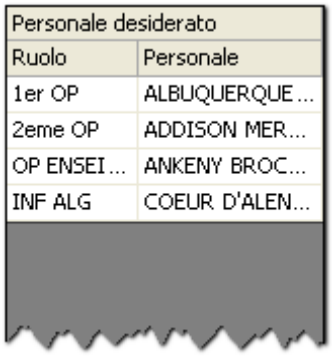


Fig 328

La funzionalità di evidenziazione può essere usata per filtrare i contenuti della schermata "Quadro Generale del personale" (si veda il paragrafo 15.3). Infatti, se si clicca il pulsante QUADRO GEN mentre la funzionalità di evidenziazione è attiva, la schermata "Quadro Generale" mostra solo le operazioni dei membri dello staff evidenziati.

15.2. Procedure di gestione del personale

Questo paragrafo descrive le procedure relative alla gestione del personale che possono essere eseguite sul modulo “Staff management”.

15.2.1. Funzione di indicazione delle destinazioni possibili

Le procedure di gestione del personale di sala si effettuano generalmente usando le funzionalità di trascinamento (“drag and drop”) dei diversi elementi sulla schermata. Cioè, i diversi elementi possono essere trascinati da una posizione all’altra sullo schermo per effettuare le diverse procedure.
Ogni volta che un elemento “trascinabile” è cliccato, il sistema evidenzia le destinazioni possibili. Si veda ad esempio la Fig 329, nella quale le “Tabella del personale” e l’area “Personale desiderato” sono indicate da un contorno celeste (sulla destra).

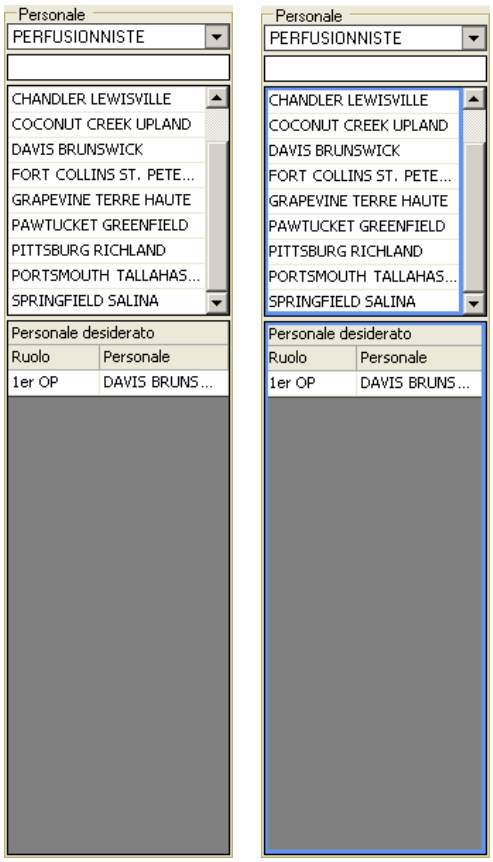


Fig 329

15.2.2. Come aggiungere una persona al “Personale desiderato”

L’area “Personale desiderato” (Fig 330 **B**) permette di definire l’intero staff per una o più operazioni come una “squadra” che potrà poi essere associate per intero agli interventi specifici.

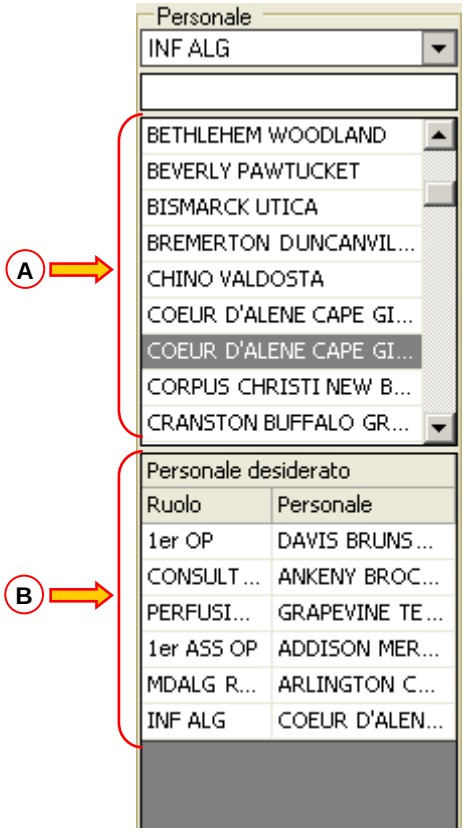


Fig 330

Ci sono due modi per aggiungere un membro al "Personale desiderato". In entrambi I casi è necessario prima di tutto cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi, e poi

1) Cliccare, sulla "Tabella del personale" (Fig 330 **A**), la riga corrsipondente alla persona che si vuole aggiungere.

   Trascinare la riga all'interno dell'area "Personale desiderato" (trascinare da Fig 330 **A** a Fig 330 **B**).

2) Cliccare col tasto destro, sulla "Tabella del personale" (Fig 330 **A**), la riga corrispondente alla persona che si vuole aggiungere.

   Apparirà l'opzione "Aggiungi al personale desiderato" (Fig 331).

Fig 331

   Cliccare l'opzione "Aggiungi al personale desiderato".

In entrambi i casi il nome della persona selezionata sarà visualizzato all'interno dell'area "Personale desiderato".

È inoltre possible aggiungere un membro dello staff selezionandolo dallo staff di un intervento pianificato. Di nuovo, ci sono due modi per farlo:

1) Cliccare la riga corrispondente alla persona che si vuole aggiungere selezionandola all'interno dell'area "Personale pianificato" (Fig 332 **A**). Trascinare l'elemento all'interno dell'area "Personale desiderato" (Fig 332 **B**).

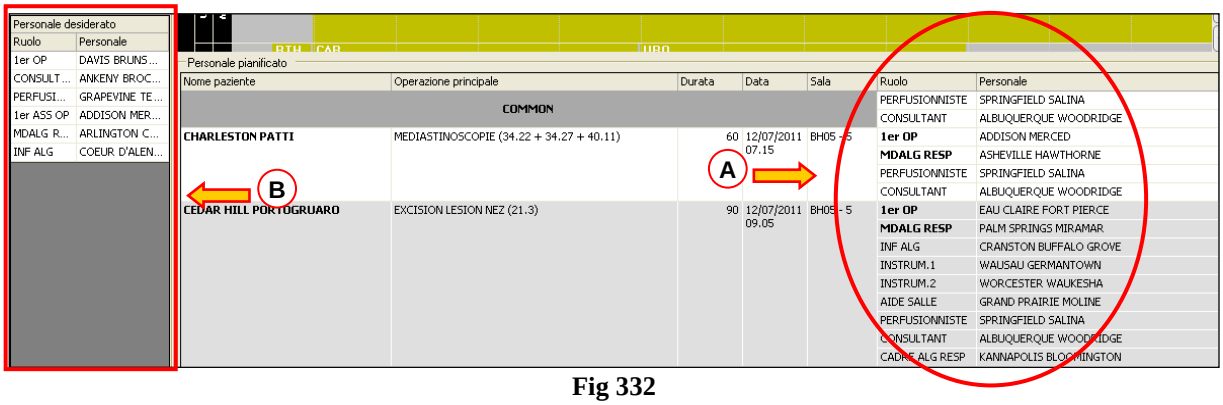


Fig 332

2) Cliccare col tasto destro, all'interno dell'area "Personale pianificato", la riga corrispondente alla persona da aggiungere allo staff.

   Si aprirà il menu mostrato in Fig 333.

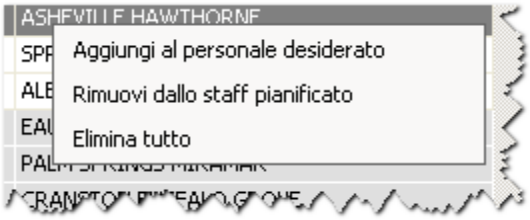


Fig 333

   Cliccare l'opzione "Aggiungi al personale desiderato".

In entrambi i casi il nome della persona selezionata sarà visualizzato all'interno dell'area "Personale desiderato".

Al termine della procedura è necessario cliccare il pulsante AGGIORNA sulla barra comandi per salvare i cambiamenti effettuati.

15.2.3. Rimuovere un membro dello staff dal "Personale desiderato"

Ci sono due modi per rimuovere un membro dallo staff desiderato. In entrambi i casi è necessario, prima di tutto, cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi, e poi

1) Cliccare la riga corrispondente alla persona da rimuovere dall'area "Personale desiderato". Trascinare la riga all'interno dell'area "Tabella del personale" (trascinare da Fig 330 **B** a Fig 330 **A**).

2) Cliccare col tasto destro la riga corrispondente alla persona da rimuovere dall'area "personale desiderato".

   Si aprirà il menu mostrato in Fig 334.

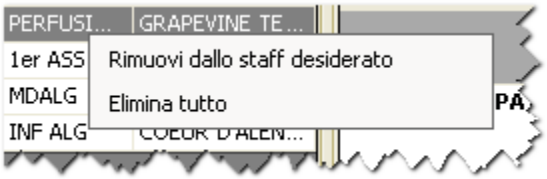


Fig 334

- Cliccare l'opzione "Rimuovi dallo staff desiderato".
- Cliccare il pulsante UPDATE button.

In entrambi i casi il nome della persona sarà rimosso dall'area "Personale desiderato".

È inoltre possibile rimuovere l'intero staff usando l'opzione "Elimina tutto" sullo stesso menu.

Al termine della procedura è necessario cliccare il pulsante AGGIORNA sulla barra comandi per salvare i cambiamenti effettuati.

15.2.4. Creare il "Personale desiderato" dallo staff di un intervento

Per aggiungere tutto il personale di un intervento esistente all'interno dell'area "Personale desiderato"

- Cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.
- Cliccare, all'interno dell'area "Personale pianificato", l'intervento il cui personale deve essere aggiunto al "personale desiderato.

La riga corrispondente all'intervento è evidenziata (Fig 335 **A**).

- Trascinare l'elemento all'interno dell'area "Personale desiderato" (Fig 335 **B**).

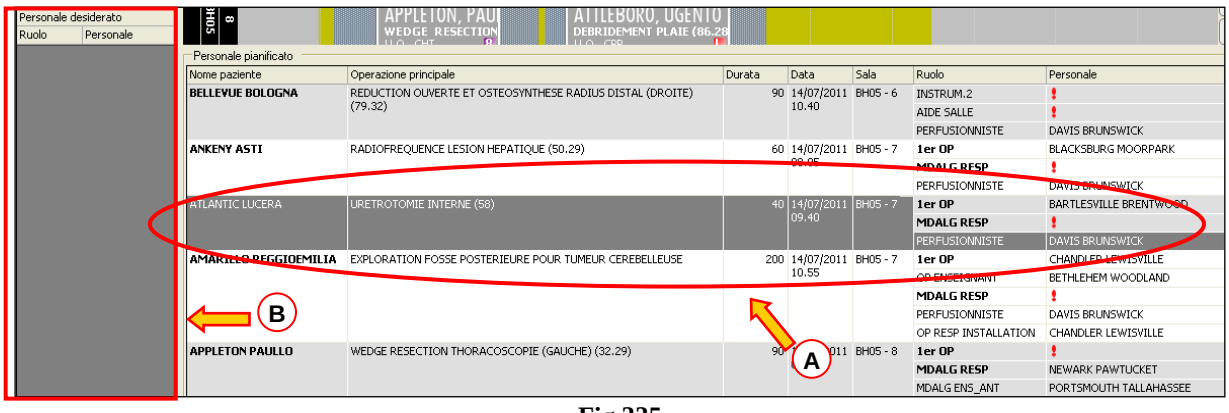


Fig 335

- Cliccare il pulsante AGGIORNA.

Tutti i membri del personale dell'operazione selezionata saranno aggiunti al "Personale desiderato".

15.2.5. Associare un membro del personale a uno o più interventi

Per associare un membro del personale a uno o più interventi

- Cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.
- Utilizzare i filtri descritti nel paragrafo 15.1.1 per ricercare la persona da aggiungere allo staff operatorio.
- Trascinare il nome della persona all'intgerno dell'area "Personale pianificato".

Se il nome è portato all'interno dell'area relativa ad un intervento specifico, il membro del personale è associato soltanto a quell'intervento. Se il nome è trascinato all'interno dell'area "Common", il membro dello staff è associato a tutti gli interventi selezionati.

- Cliccare il pulsante AGGIORNA.

15.2.6. Associare tutto lo staff ad uno o più interventi

Per associare l'intero staff operatorio ad uno o più interventi

- Cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.
- Utilizzare le procedure descritte nel paragrafo 15.1.2 per definire lo staff operatorio.
- Cliccare la barra "Personale desiderato" (Fig 336 **A**) e trascinarla all'interno dell'area "Personale pianificato" (Fig 336 **B**).

Fig 336

Se il nome è portato all'interno dell'area relativa ad un intervento specifico, l'intero staff definito in precedenza è associato soltanto a quell'intervento. Se il nome è trascinato all'interno dell'area "Common", lo staff è associato a tutti gli interventi selezionati.

- Cliccare il pulsante AGGIORNA.

15.2.7. Rimuovere un membro dello staff

Per togliere un membro del personale da un intervento o dall'area "Common"

- Cliccare il pulsante MODIFICA sulla barra comandi.
- Cliccare, sulla griglia del personale pianificato (Fig 337 **A**), la riga corrispondente alla persona da togliere.
- Trascinare l'elemento selezionato all'interno della tabella del personale (Fig 337 **B**).

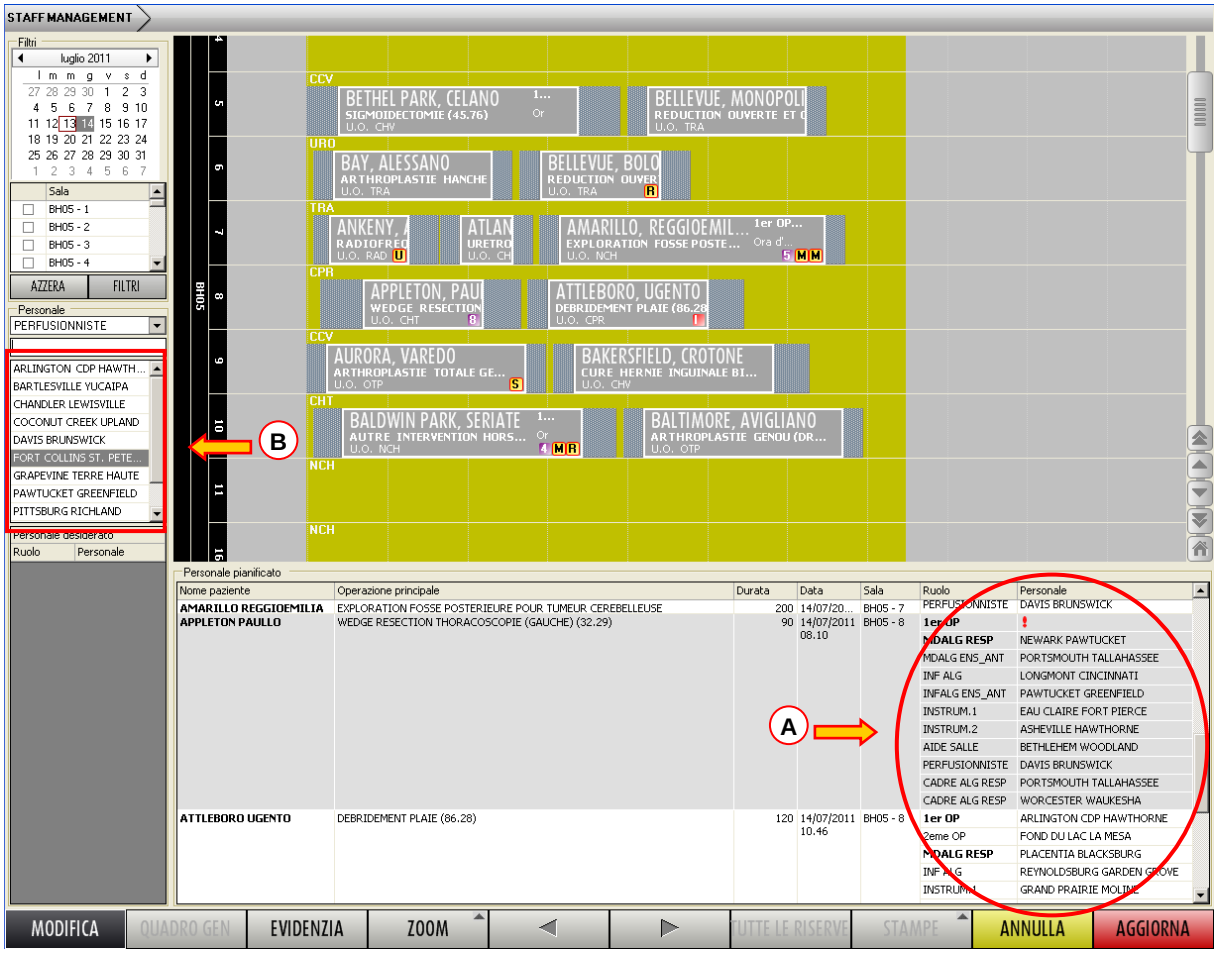


Fig 337

- Cliccare il pulsante AGGIORNA.

Il membro del personale è così rimosso dall'operazione specifica o da tutte le operazioni selezionate.

Altrimenti è possible cliccare col tasto destro il nome del membro del personale sulla griglia del personale pianificato.

Sarà visualizzato il menu mostrato in Fig 338.

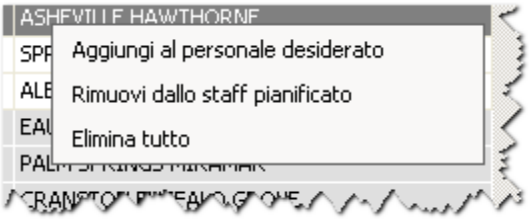


Fig 338

Sono qui disponibili tre opzioni:

- Cliccare l'opzione "Aggiungi al personale desiderato" per inserire la persona selezionata all'interno dell'area "Personale desiderato" area (Fig 335 **B**). **Nota: questa opzione non rimuove il membro del personale dallo staff pianificato, lo aggiunge soltanto al "personale desiderato".**

- Cliccare l'opzione "Rimuovi dallo staff pianificato" per rimuovere la persona selezionata dal personale pianificato.

- Cliccare l'opzione "Elimina tutto" per rimuovere l'intero staff dal personale pianificato.

15.3. Quadro generale del personale

Una schermata specifica mostra il quadro generale della pianificazione del personale.

Per accedere a tale schermata

- Cliccare il pulsante QUADRO GEN sulla barra comandi.

Sarà visualizzata la schermata seguente (Fig 339).

STAFF MANAGEMENT > **QUADRO GENERALE DELLO STAFF**

Personale	14/07/2011												
	BH05-4	BH05-5	BH05-6		BH05-7			BH05-8		BH05-9		BH05-10	
	REDUCTION...	SIGMOIDECT...	ARTHROPLA...	REDUCTION...	RADIOFREQ...	URETROTOM...	EXPLORATIO...	WEDGE RES...	DEBRIDEME...	ARTHROPLA...	CURE HERNI...	AUTRE INTE...	ARTHROPLA...
	08.05	08.00	08.05	10.40	08.05	09.40	10.55	08.10	10.46	08.00	11.05	08.05	11.58
BAY ,MISSOULA													1er OP
BEDFORD ,VICTORVILLE			OP ENSEIGNANT										
BEND ,WILSON			INSTRUM.2										
BLACKSBURG ,PLACENTIA									MDALG RESP				
BRENTWOOD ,BARTLESVILLE						1er OP							
BRUNSWICK ,DAVIS		PERFUSIONNISTE		PERFUSIONNISTE	PERFUSIONNISTE	PERFUSIONNISTE	PERFUSIONNISTE	PERFUSIONNISTE	PERFUSIONNISTE	PERFUSIONNISTE	PERFUSIONNISTE	PERFUSIONNISTE	PERFUSIONNISTE
CAPE GIRARDEAU ,NOVATO										1er OP			
CEDAR RAPIDS ,FINDLAY												1er OP	
CHANDLER ,CEDAR FALLS				1er OP									
CHATTANOOGA ,COLLIERVILLE	1er OP												
CINCINNATI ,LONGMONT								INF ALG					
DENTON ,SAN MATEO													2eme OP
FORT PIERCE ,EAU CLAIRE								INSTRUM.1					
FRESNO ,PACIFICA									AIDE SALLE				
GARDEN GROVE ,REYNOLDSBURG									INF ALG				
GRAND JUNCTION ,OXNARD									CADRE ALG RESP				
GRAND JUNCTION ,OXNARD											1er OP		
GREENFIELD ,PAWTUCKET								INFALG ENS_ANT					
HAWTHORNE ,ARLINGTON CDP									1er OP				
HAWTHORNE ,ASHEVILLE								INSTRUM.2					

Fig 339

Ogni riga rappresenta un membro del personale; ogni colonna rappresenta un'operazione.
All'interno della cella posta all'incrocio fra un membro del personale e un intervento è visualizzato il ruolo che quella persona copre per quell'intervento. Si veda, ad esempio, la Fig 340 **A**, che indica che il membro del personale "Chandler Chedar Falls" sarà primo operatore nell'intervento "Reduction ouverte et..." è pianificata nella sala 6 del blocco BH05 alle ore 10:40.

Personale	BH05-4	BH05-5	BH05-6		
	REDUCTION...	SIGMOIDECT...	ARTHROPLA...	REDUCTION...	RADIOFF
	08.05	08.00	08.05	10.40	
BAY ,MISSOULA					
BEDFORD ,VICTORVILLE			OP ENSEIGNANT		
BEND ,WILSON			INSTRUM.2		
BLACKSBURG ,PLACENTIA					
BRENTWOOD ,BARTLESVILLE					
BRUNSWICK ,DAVIS		PERFUSIONNISTE		PERFUSIONNISTE	PERFUSI STE
CAPE GIRARDEAU ,NOVATO					
CEDAR RAPIDS ,FINDLAY					
CHANDLER ,CEDAR FALLS				1er OP	
CHATTANOOGA ,COLLIERVILLE	1er OP				
CINCINNATI ,LONGMONT					
DENTON ,SAN MATEO					

A

Fig 340

Le operazioni sono ordinate per data e ora e raggruppate per blocco e sala. Un titolo posto in alto indica la data, l'ora e il luogo pianificati per l'intervento.

La funzionalità di evidenziazione può essere attivata in modo da mostrare, sulla schermata "Quadro generale", soltanto un sottoinsieme specificato di membri dello staff con le operazioni corrispondenti. Cioè, se sulla schermata di gestione dello staff operatorio (Fig 337) sono evidenziati uno o più membri dello staff, la schermata "Quadro generale" mostra soltanto le operazioni pianificate per i membri dello staff evidenziati. Si veda il paragrafo 15.1.2 per maggiori informazioni su questa funzionalità.

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. Qualsivoglia 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/Uso 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, CONSEQUENZIALI, 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 CONSEQUENZIALI.

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 possible inserire dei dati (cifre, lettere o entrambi - Figura 2).

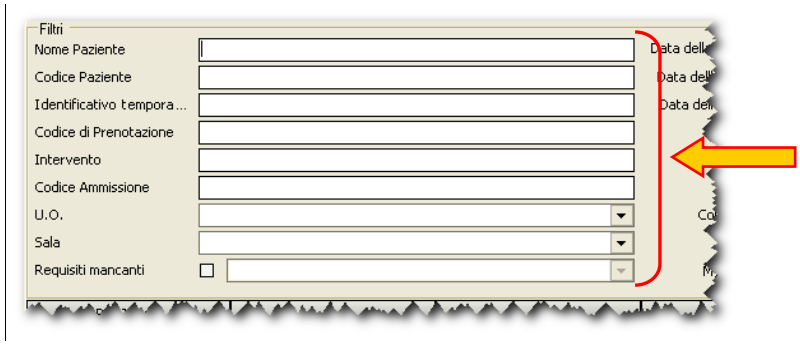


Figura 2 - Campi

❖ 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”.

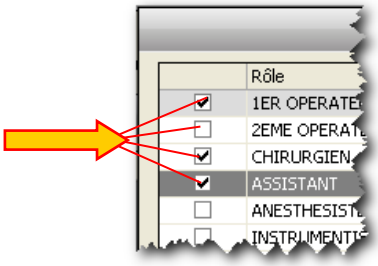


Figura 3 - Checkbox

- **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.

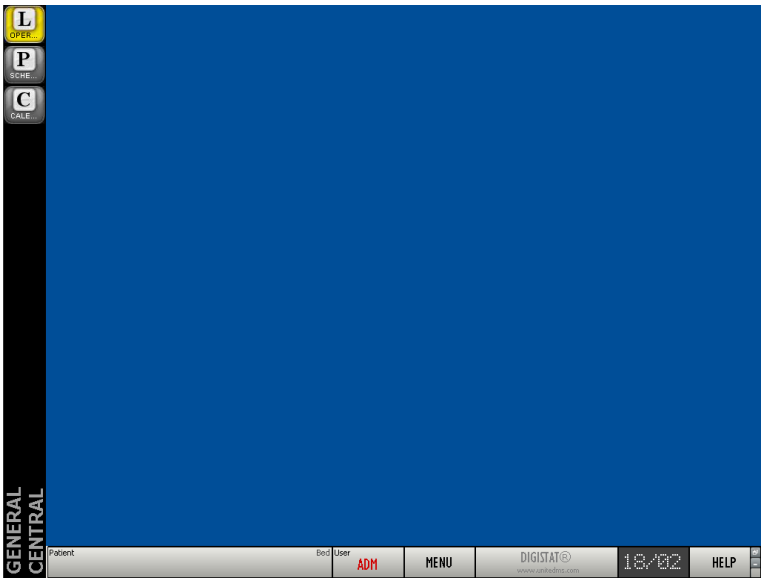


Figura 4 - Control Bar

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".

SCHERMATA

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**).

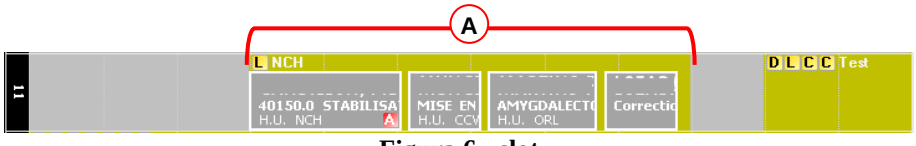


Figura 6 - slot

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).

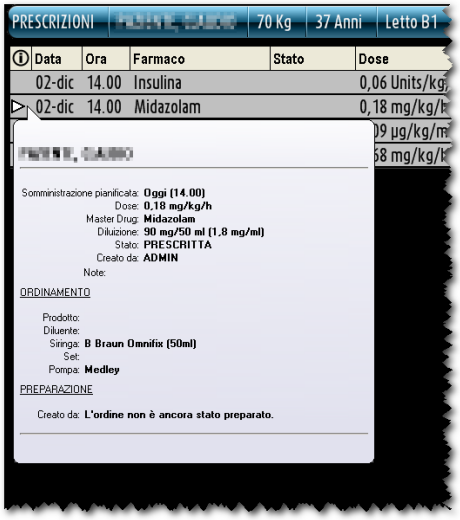


Figura 8 - Tooltp

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 rifermento (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.