

ascom

DIGISTAT® OranJ

DIGISTAT® Versione 4.2

MANUALE UTENTE

DIG UD ORJ IU 0004 ITA V01
05 DIC 2016

ASCOM UMS srl unipersonale
Via Amilcare Ponchielli 29, 50018, Scandicci (FI), Italia
Tel. (+39) 055 0512161 – Fax (+39) 055 8290392
www.unitedms.com

DIGISTAT® versione 4.2

Copyright © ASCOM 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 ASCOM UMS.

LICENZA SOFTWARE

Il vostro accordo di licenza con ASCOM 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. ASCOM 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 ASCOM UMS srl
<http://www.unitedms.com>

DIGISTAT® è un Marchio Registrato di ASCOM UMS srl
Informazioni esatte al momento della stampa.

Tutti gli altri Marchi Registrati sono dei rispettivi possessori.

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

ASCOM UMS è certificata conforme alle norme UNI EN ISO 9001:2008 e UNI CEI EN ISO 13485:2012 per la progettazione, lo sviluppo, la produzione, l'installazione e l'assistenza di software.

1. Sommario

1. Sommario	3
2. Uso del Manuale	8
2.1. Intenti	8
2.2. Caratteri usati e terminologia	9
2.3. Simbologia.....	10
3. Introduzione	11
3.1. L'architettura modulare	11
3.2. Destinazione d'uso prevista.....	11
3.2.1. Avvertenze per la sicurezza	12
3.2.2. Uso "off-label" del Prodotto	14
3.3. Responsabilità del fabbricante.....	14
3.4. Rintracciabilità del prodotto	14
3.5. Sistema di vigilanza post-vendita	14
3.6. Vita del prodotto.....	15
3.7. Marcatura CE e conformità alle direttive	15
4. Specifiche software e hardware	16
4.1. Posto letto	16
4.1.1. Hardware	16
4.1.2. Sistema Operativo	16
4.2. Centrale.....	17
4.2.1. Hardware	17
4.2.2. Sistema Operativo	17
4.3. Server.....	17
4.3.1. Hardware	17
4.3.2. Sistema Operativo	17
4.3.3. Software di sistema	17
4.4. Dispositivo portatile	17
4.5. Firewall e Antivirus	20
4.6. Caratteristiche della rete locale.....	20
4.6.1. 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. Sicurezza elettrica	24
5.3.2. Area Paziente	24
5.3.3. Compatibilità elettromagnetica	25
5.3.4. Idoneità dei dispositivi	25
5.4. Gestione della Privacy	26
5.4.1. Caratteristiche e uso delle credenziali di accesso	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. Ambiente DIGISTAT® e Control Bar	35
6.1. Introduzione	35
6.2. Touch Screen	35
6.3. Come lanciare DIGISTAT®	36
6.4. L'area di lavoro DIGISTAT®	37
6.4.1. Come selezionare un modulo	38
6.5. Accesso al sistema	39
6.5.1. Accesso al sistema tramite lettura del codice a barre	40
6.5.2. Come disabilitare il log out automatico (funzione "blocca utente")	41
6.5.3. Utenti "Recenti"	42
6.5.4. Come consultare l'elenco degli utenti	42
6.6. DIGISTAT® Control Bar	44
6.6.1. Come si legge il pulsante "PAZIENTE"	45
6.7. Help	47
6.8. Il Menu principale DIGISTAT®	48
6.8.1. Documenti del paziente	50
6.8.2. Stampa documenti	50
6.8.3. Statistiche	57
6.8.4. Modifica parola chiave	60
6.8.5. Informazioni	61
6.8.6. Uscire da DIGISTAT®	62

7. Il Sistema OranJ.....	64
7.1. Introduzione.....	64
7.2. Obiettivi.....	64
7.3. Struttura generale.....	66
7.4. Colori e stato intervento in Oranj	66
7.5. La schermata “Lista Interventi”	67
7.5.1. Elenco degli interventi	68
7.5.2. Pulsanti - Filtro.....	70
7.5.3. La barra comandi della schermata “Lista Interventi”	71
8. Il Modulo “OranJ”	74
8.1. La schermata “OranJ Home”	74
8.2. Area dati	75
8.3. Barra comandi.....	77
8.4. Cronologia dell’intervento: i “Markers”	77
8.4.1. Successione dei markers	78
8.4.2. Identificazione del paziente.....	80
8.4.3. Markers e cambio di stato	82
8.4.4. Gestione dei markers.....	84
8.5. Area “Farmaci, eventi e note”	86
8.5.1. Come registrare un evento	88
8.5.2. Come modificare un evento già inserito	94
8.5.3. Come cancellare un evento inserito	95
8.6. L’area “note”	96
8.7. L’area “paziente”	98
8.8. L’area “Sala”	99
8.9. L’area “Tempo Residuo”	100
8.10. L’area “Personale”	102
8.10.1. Descrizione della schermata “Personale di Sala”	103
8.10.2. Gestione del personale di sala	104
8.11. L’area “Materiali e Risorse”	107
8.11.1. Procedura manuale di inserimento risorse	110
8.11.2. Come assegnare un insieme di risorse a una diversa operazione.....	117
9. Gestione paziente e intervento su OranJ	120
9.1.1. Paziente	122
9.1.2. Intervento	123
9.1.3. Altri interventi.....	125

9.1.4. Altre informazioni	127
9.2. Come pianificare un nuovo intervento	128
9.2.1. Come annullare un intervento pianificato	131
10. Il modulo OranJ Plan	134
10.1. Descrizione della schermata	135
10.2. La barra comandi della schermata “Piano”	141
10.2.1. Come modificare la pianificazione degli interventi	141
10.2.2. Come cambiare il blocco visualizzato.....	143
10.2.3. Come cambiare l’intervallo temporale visualizzato.....	144
10.2.4. Come cambiare il giorno visualizzato.....	144
10.3. L’area “non assegnato”.....	146
10.3.1. Come pianificare un intervento “Riserva”	148
10.4. Room Plan	149
10.4.1. Pianificazione della singola sala	149
10.4.2. Programma di sala.....	150
10.4.3. La barra comandi.....	153
10.4.4. L’area “programma giornaliero”	154
10.4.5. La sezione “non assegnato”	155
10.4.6. Come modificare la pianificazione degli interventi	155
10.4.7. I marker di sala.....	157
10.4.8. Come modificare i marker di sala	158
11. Il modulo OranJ Central.....	160
11.1. La schermata principale.....	160
11.2. Dettaglio sala operatoria	163
11.3. Programma di sala	164
11.4. La barra comandi	167
11.5. Contenuti della schermata	167
11.6. Dettaglio tempi operatori.....	168
11.6.1. I tempi dell’ intervento.....	168
11.6.2. I tempi di sala	177
12. Il modulo OranJ “Grafici”	179
12.1. Caratteristiche della schermata	179
12.1.1. L’area “Eventi”	180
12.1.2. L’area “Grafici”	181
12.1.3. La barra comandi.....	182
13. Configurazione Check-In	183

13.1. Moduli in uso.....	183
13.1.1. OranJ Plan	183
13.1.2. OranJ Check-In	185
13.2. Come effettuare il check-in di blocco.....	186
13.2.1. Procedura di check-in tramite lettura del codice a barre.....	186
13.2.2. Procedura manuale di check-in	188
13.3. Come effettuare il check-out del paziente	192
14. OranJ - Configurazione “Bedside”	194
14.1. Il modulo Room Plan.....	194
14.1.1. Programma di sala.....	195
14.1.2. La barra comandi.....	198
14.1.3. L’area “Programma giornaliero”	198
14.1.4. La sezione “non assegnato”	199
14.1.5. Come modificare la pianificazione degli interventi	199
14.1.6. I marker di sala.....	201
14.1.7. Come modificare i marker di sala	203
15. Contatti	205
16. Rischi residui	206
Appendice - Contratto di licenza	207

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 ASCOM UMS.

Si ricorda inoltre che, su richiesta esplicita, ASCOM 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.

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

I riferimenti incrociati interni al documento funzionano, nel caso si stia consultando la versione online del manuale, come collegamenti ipertestuali. Ciò significa che ogni volta che si trova il riferimento a una immagine (“Fig 5”, ad esempio) o a un paragrafo (“paragrafo 3.2”, 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 carattere “**Grassetto**”. Ad esempio, in espressioni del tipo:

➤ Cliccare il pulsante “**Aggiorna**”,

Il pulsante “**Aggiorna**” è presente sulla schermata che si sta descrivendo. Dove è possibile sarà chiaramente indicato in una figura di riferimento (con riferimento incrociato del tipo “si veda la **A**”).

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 software DIGISTAT® (da qui in poi “Prodotto”) acquisisce, registra, organizza, trasmette e visualizza informazioni del paziente e dati relativi al paziente, inclusi i dati e gli eventi provenienti dai sistemi e dai dispositivi medici collegati, sia informazioni inserite manualmente, allo scopo di offrire un supporto al personale clinico nella diagnosi e nel trattamento dei pazienti e di creare una cartella clinica elettronica.

- Il Prodotto produce una documentazione del paziente elettronica configurabile basata sia sui dati e le informazioni acquisite, sia sulla documentazione automatizzata e manuale dell'attività del reparto.
- Il Prodotto fornisce visualizzazione e informazione acustica secondaria automatica dei dati acquisiti, degli eventi, dello stato corrente e delle condizioni operative dei sistemi e dei dispositivi medici connessi su appositi dispositivi di visualizzazione. Il Prodotto può inoltre essere configurato per inviare dati e informazioni su eventi, stato e condizioni operative al sistema di messaggistica Ascom.
- Il Prodotto supporta il miglioramento dei flussi di lavoro del personale infermieristico relativi alla gestione degli allarmi provenienti dai sistemi e dai dispositivi medici collegati.

- Il Prodotto supporta la documentazione della terapia prescritta, della sua preparazione e della sua somministrazione.
- Il Prodotto supporta la registrazione, la validazione e la visualizzazione dei grafici relativi ai parametri vitali basati sui dati e le informazioni acquisite.
- Il Prodotto fornisce reportistica, grafici e statistiche configurabili basati sui dati registrati utilizzati da professionisti del settore sanitario al fine di analizzare l'efficienza, la produttività, la capacità e l'utilizzo di risorse, e la qualità della cura.

Il Prodotto **non** sostituisce o replica la visualizzazione primaria di dati e allarmi dei sistemi e dei dispositivi collegati e **non** controlla, né monitora o altera il comportamento dei suddetti sistemi e dispositivi o la notifica di allarmi ad essi associata.

Il Prodotto **non** è destinato ad essere usato come strumento di diagnosi diretta o di monitoraggio dei parametri fisiologici vitali.

Il Prodotto è destinato ad essere usato in ambiente clinico/ospedaliero da professionisti del settore sanitario appositamente formati e si basa sull'uso appropriato ed operatività dell'infrastruttura informatica e di comunicazione esistente nella struttura sanitaria, così come sull'uso appropriato ed operatività dei dispositivi di visualizzazione esistenti, e dei sistemi e dispositivi medici collegati.

In aggiunta, il Prodotto fornisce funzionalità ed interfacce specifiche destinate ad utenti non professionisti, che possono utilizzarle da remoto per fini non clinici per la visualizzazione di informazioni, reportistica, grafici e statistiche, senza che sia data alcuna possibilità di aggiungere, modificare o cancellare alcun tipo di dato o informazione.

Il Prodotto è un software stand-alone che è installato su server e computer che devono essere conformi alle specifiche tecniche hardware e software fornite insieme al Prodotto.

3.2.1. Avvertenze per la sicurezza

Il Prodotto, anche se progettato per offrire il massimo dell'affidabilità, non può garantire la perfetta corrispondenza dei dati acquisiti, né può sostituire la verifica diretta dei dati da parte dell'Utente.

L'Utente dovrà basare le decisioni e gli interventi terapeutici e diagnostici solamente a partire dalla verifica diretta della fonte primaria di informazioni. È esclusiva responsabilità dell'Utente la verifica della correttezza dell'informazione fornita dal Prodotto, nonché l'uso appropriato della stessa.

In tutti i casi, il Prodotto deve essere usato nel rispetto delle procedure di sicurezza riportate nella documentazione per l'utente che è fornita insieme al Prodotto.

Solo le stampe firmate digitalmente o su carta da medici professionisti autorizzati devono essere considerate valide come documentazione clinica. Nel firmare le suddette stampe, l'Utente certifica di aver verificato la correttezza e la completezza dei dati presenti sul documento. Solo questi documenti firmati sono una valida fonte di informazione su cui basare procedure e/o processi diagnostici o terapeutici.

Il Prodotto può essere usato in prossimità del paziente e dei dispositivi medici collegati allo scopo di velocizzare l'inserimento di dati, di ridurre la probabilità di errori e di permettere all'Utente di verificare la correttezza dei dati tramite il confronto immediato con i dati e le attività effettive.

Nell'inserire dati relativi al paziente l'Utente deve verificare che l'identità del paziente, il reparto/unità ospedaliera e il letto visualizzati sul Prodotto siano corretti. Questa verifica è di importanza fondamentale in caso di operazioni critiche quali, ad esempio, la somministrazione di farmaci.

L'organizzazione responsabile deve stabilire e implementare procedure appropriate per assicurare che i potenziali errori che si verificano sul Prodotto e/o nell'uso del Prodotto siano rilevati e corretti velocemente e che non costituiscano un rischio per il paziente o l'operatore. Queste procedure dipendono dalla configurazione del Prodotto e dalle modalità d'uso scelte dall'organizzazione.

Il Prodotto può fornire, a seconda della configurazione, accesso ad informazioni sui farmaci. L'organizzazione responsabile deve, all'inizio e poi periodicamente, verificare che questa informazione sia corretta e aggiornata.

Il Prodotto non sostituisce un sistema di "Nurse Call" e non costituisce un "Distributed Alarm System". Pertanto non deve essere utilizzato in sostituzione del monitoraggio diretto degli allarmi generati dai dispositivi medici. Questa limitazione è dovuta, insieme alle altre ragioni, alle specifiche e limitazioni dei protocolli di comunicazione dei dispositivi medici.

Nel caso che alcuni dei dispositivi in uso per il Prodotto si trovino all'interno dell'area paziente o siano collegati ad attrezzature che si trovano all'interno dell'area paziente, l'organizzazione responsabile deve assicurarsi che tutto l'insieme sia conforme alla norma internazionale IEC 60601-1 e a qualsiasi altro requisito determinato dall'autorità locale.

L'uso del Prodotto deve essere consentito, attraverso apposita configurazione delle password e attraverso la sorveglianza attiva, soltanto ad Utenti 1) addestrati secondo le indicazioni del Prodotto da personale autorizzato dal produttore o dai suoi distributori, e 2) professionalmente qualificati ad interpretare correttamente le informazioni da esso fornite, ed a implementare le procedure di sicurezza opportune.

Il Prodotto è un software stand-alone che può operare su comuni computer e dispositivi mobili collegati alla rete locale dell'ospedale. I computer, i dispositivi e la rete locale devono essere opportunamente protetti da possibili attacchi informatici.

Il Prodotto deve essere installato solo su computer e dispositivi che soddisfano i requisiti hardware minimi e solo sui sistemi operativi supportati.

POPOLAZIONE DEI PAZIENTI

L'altezza minima del paziente è 20 cm.

L'altezza massima del paziente è 250 cm.

Il peso minimo del paziente è 0,2 Kg.

Il peso massimo del paziente è 250 Kg.

_____ • _____

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

3.2.2. Uso “off-label” del Prodotto

Ogni uso del Prodotto al di fuori di quanto indicato nella Destinazione d'uso (usualmente chiamato uso “off-label”) è sotto la completa discrezionalità e responsabilità dell'utente e della organizzazione responsabile. Il produttore non garantisce in nessuna forma la sicurezza e la adeguatezza allo scopo del Prodotto quando esso viene usato al di fuori di quanto indicato nella Destinazione d'uso.

3.3. Responsabilità del fabbricante

Il marchio  garantisce la sicurezza del dispositivo al momento dell'immissione sul mercato. La ASCOM 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 formato ed espressamente autorizzato da ASCOM 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 ASCOM 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 ASCOM UMS o al Distributore di riferimento l'eventuale trasferimento del dispositivo tramite una comunicazione che riporti i riferimenti del prodotto, del proprietario originale e completa identificazione del nuovo proprietario.

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 6.8.5).

In caso di dubbi contattare l'assistenza tecnica ASCOM UMS o del Distributore di riferimento per chiarimenti sui dati identificativi del prodotto (si veda il paragrafo 15 per i contatti ASCOM UMS).

3.5. Sistema di vigilanza post-vendita

Il dispositivo, marcato , è soggetto a sistema di vigilanza (sorveglianza post-vendita) che ASCOM UMS, i suoi distributori e rivenditori devono esercitare per ogni copia immessa sul

mercato - riguardo a rischi effettivi e/o potenziali che dovessero presentarsi o prefigurarsi verso il paziente o l'operatore nel corso del ciclo di vita del Prodotto.

Nel caso si riscontrino malfunzionamenti o deterioramento delle caratteristiche o prestazioni o inadeguatezze delle istruzioni per l'uso da cui sia derivato o possa derivare un rischio per la salute del paziente e/o dell'operatore o per la sicurezza dell'ambiente, l'Utente è tenuto ad inviare immediata comunicazione ad ASCOM 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 ASCOM UMS metterà immediatamente in atto la procedura di esame e, ove necessario, di risoluzione della non conformità segnalata.

3.6. 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 (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.

3.7. 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.

ASCOM 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 ASCOM 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 di ASCOM 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.

4. Specifiche software e hardware

Le informazioni fornite in questa sezione coprono gli obblighi informativi a carico del produttore identificati dalla norma IEC 80001-1:2010 (Application of risk management for IT-networks incorporating medical devices).

In base alla norma IEC 60601-1, per le stazioni di lavoro al posto letto, o che comunque sono posizionate in “Area Paziente”, è necessario l’uso di dispositivi di grado medicale. Usualmente in questi luoghi vengono utilizzati PANEL PC di grado medicale. Se richiesto ASCOM UMS può suggerire alcune possibili apparecchiature di questo tipo.

4.1. Posto letto

4.1.1. Hardware

Requisiti hardware **minimi**:

- Processore Intel® con tecnologia Intel® I3 (o superiore)
- Memoria RAM 4GB
- Hard Disk con almeno 60 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
- Interfaccia di rete Ethernet 100 Mb/s (o superiore)
- Lettore CD/DVD oppure possibilità di copiare i file di installazione

4.1.2. Sistema Operativo

Microsoft Corporation Windows 7 SP1 x86/x64 Professional

Microsoft Corporation Windows 8.1 x86/x64 Professional

Microsoft Corporation Windows 10

4.2. Centrale

4.2.1. Hardware

Requisiti hardware **minimi**:

- Processore Intel® I3 (o superiore)
- Memoria RAM 4GB
- Hard Disk con almeno 60 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
- Interfaccia di rete Ethernet 100 Mb/s (o superiore)
- Lettore CD/DVD oppure possibilità di copiare i file di installazione

4.2.2. Sistema Operativo

Microsoft Corporation Windows 7 SP1 x86/x64 Professional

Microsoft Corporation Windows 8.1 x86/x64 Professional

Microsoft Corporation Windows 10

4.3. Server

4.3.1. Hardware

Requisiti hardware **minimi**:

- Processore Intel® I5 o superiore
- Memoria RAM 4 GB (8 GB consigliati)
- Hard Disk con almeno 120 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
- Interfaccia di rete Ethernet 100 Mb/s (o superiore)
- Lettore CD/DVD oppure possibilità di copiare i file di installazione

4.3.2. Sistema Operativo

Microsoft Corporation Windows Server 2012 R2

4.3.3. Software di sistema

Microsoft SQL Server 2012/2014

4.4. Dispositivo portatile

L'applicazione DIGISTAT® Smart Central Mobile è stata verificata sul dispositivo Ascom Myco (SH1), con versione Android 4.4.2 (build da 5.3.0 a 6.5.1). L'applicazione potrebbe essere compatibile con altri dispositivi Android, tale compatibilità dovrà prima essere testata e validata.

ATTENZIONE!

Per utilizzare correttamente DIGISTAT® è necessario che il Display Scaling di Microsoft Windows sia impostato al 100%. Impostazioni diverse possono impedire l'esecuzione del prodotto oppure creare malfunzionamenti a livello di rappresentazione grafica. Per impostare il valore Display Scaling consultare la documentazione di Microsoft Windows.

ATTENZIONE!

La risoluzione verticale minima di 768 è supportata solo nei casi in cui DIGISTAT® sia configurato per essere eseguito a full-screen oppure quando la barra di Windows è configurata per nascondersi automaticamente (Auto-hide).

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 ASCOM UMS, le specifiche contenute in questo documento sono soggette in ogni momento a cambiamenti. Si prega di 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. Si raccomanda al personale competente di effettuare i dovuti controlli.

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.

ATTENZIONE!

L'organizzazione responsabile è tenuta a implementare un meccanismo di sincronizzazione della data ed ora delle workstation su cui gira DIGISTAT® con una sorgente di riferimento.

4.5. Firewall e Antivirus

Per proteggere il sistema DIGISTAT® da possibili attacchi informatici è necessario che:

- il Firewall di Windows sia attivo sia sulle workstations che sul server;
- su workstation e server sia attivo e regolarmente aggiornato un software Antivirus.

È carico dell'organizzazione responsabile assicurarsi che queste due protezioni siano messe in atto. ASCOM UMS ha testato il prodotto con ESET Antivirus. Considerate però le scelte e le politiche preesistenti nell'ospedale, l'identificazione dell'Antivirus specifico è lasciata alla organizzazione responsabile. ASCOM UMS non può assicurare che il sistema DIGISTAT® sia compatibile con ogni antivirus o configurazione dello stesso.

ATTENZIONE!



Con l'uso dell'antivirus Kaspersky sono state segnalate delle incompatibilità con parti del prodotto DIGISTAT® la cui soluzione ha richiesto la definizione di regole specifiche nell'antivirus stesso.

ATTENZIONE!



Si consiglia fortemente di mantenere aperte le sole porte TCP ed UDP effettivamente necessarie. Queste possono variare in base alla configurazione del sistema. Si raccomanda quindi di rivolgersi all'assistenza tecnica ASCOM UMS per tutti i dettagli del caso.

4.6. Caratteristiche della rete locale

In questo paragrafo sono elencate le caratteristiche richieste alla 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 ASCOM UMS o il distributore autorizzato possa supportare l'ospedale nel gestire in modo ottimale i disservizi.

ATTENZIONE!



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

ATTENZIONE!



Nel caso si utilizzi una rete WiFi, a causa della possibile intermittenza del collegamento WiFi, si potrebbero avere disconnessioni di rete con conseguente attivazione del "Recovery Mode" e indisponibilità del sistema. L'organizzazione responsabile deve attivarsi per garantire una ottimale copertura e stabilità della rete WiFi e istruire il personale coinvolto sulla gestione delle possibili temporanee disconnessioni.

4.6.1. 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 ASCOM UMS o dei Distributori autorizzati e ogni altra persona specificamente addestrata e autorizzata da ASCOM UMS o dal Distributore.

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 ASCOM UMS/Distributore e ogni altra persona specificamente addestrata e autorizzata da ASCOM UMS/Distributore.



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

- Usare solo dispositivi approvati e con Marcatura **CE**.
- Si consiglia di usare solo dispositivi approvati da ASCOM UMS. Non è possibile installare apparecchiature senza apposita formazione.
- Si consiglia di usare solo dispositivi approvati da ASCOM 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" si consiglia di usare dispositivi facilmente lavabili e impermeabili ai liquidi.
- In "Area Paziente" si consiglia l'uso di tastiera e mouse in gomma facilmente lavabili. Per i "touch screen" si consiglia l'uso della tecnologia capacitiva che scoraggia l'uso con i guanti (che sono spesso contaminati) in quanto insensibile se usato con essi.

5.2. Pulizia

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



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

5.3. Precauzioni e avvertimenti



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



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.



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

5.3.1. 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.



La struttura ospedaliera è responsabile delle misurazioni relative alla sicurezza elettrica del sistema elettromedicale in uso (PC, monitor e dispositivi eventualmente collegati), considerando anche l'ambiente reale nel quale il dispositivo è usato.

5.3.2. 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.



Si ricorda che, in base alla norma IEC 60601-1, ogni computer che si trovi in “Area Paziente” deve essere dispositivo di grado medicale.

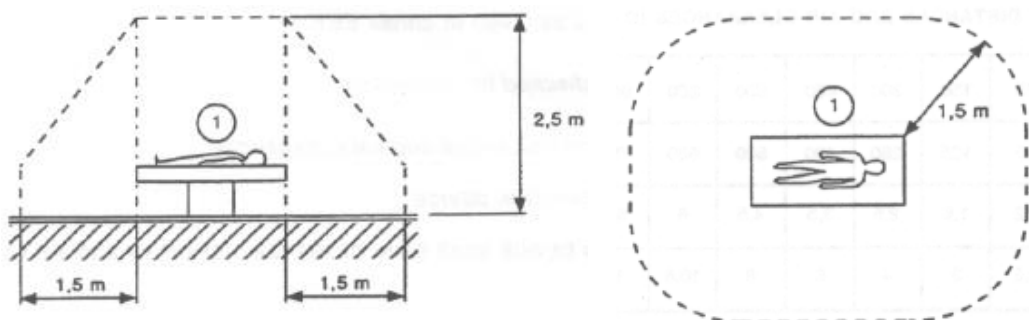


Fig 1

La struttura ospedaliera è responsabile delle misurazioni relative alla sicurezza elettrica del sistema elettromedicale in uso (PC, monitor e dispositivi eventualmente collegati), considerando anche l'ambiente reale nel quale il dispositivo è usato.

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 ASCOM UMS/Distributore abbia effettuato in tutto o in parte i cablaggi e collegamenti necessari.

5.3.3. Compatibilità elettromagnetica

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

5.3.4. Idoneità dei dispositivi

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

5.4. Gestione della Privacy

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



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



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

- I PC in uso non devono rimanere incustoditi e accessibili durante le sessioni di lavoro con DIGISTAT®. Si raccomanda di eseguire il log out dal sistema quando ci si allontana dalla postazione di lavoro. Vedi il paragrafo 6.5 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 6.5.2) è potenzialmente pericoloso.



In alcune circostanze dati personali e/o sensibili sono trasmessi in formato non criptato e utilizzando una connessione non intrinsecamente sicura. Un esempio di questa situazione sono le comunicazioni HL7. È responsabilità dell'organizzazione responsabile prevedere, all'interno della rete ospedaliera, adeguati meccanismi di sicurezza in modo da assicurare la conformità con le leggi e i regolamenti concernenti la privacy.

5.4.1. Caratteristiche e uso delle credenziali di accesso

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

- Ogni utente deve prendere tutte le precauzioni possibili per mantenere segreti il proprio nome utente e la propria password.
- Nome utente e password sono private e personali. Non comunicare mai a nessuno il proprio nome utente e la propria password.
- Ogni incaricato può avere una o più credenziali per l'autenticazione (nome utente e password). Gli stessi nome utente e password non devono essere utilizzati da più incaricati.
- I profili di autorizzazione devono essere controllati e rinnovati almeno una volta all'anno.
- È possibile raggruppare diversi profili di autorizzazione in base all'omogeneità dei compiti degli utenti.
- Nella definizione degli account utente si raccomanda di utilizzare sempre l'identificazione nominativa e di non utilizzare utenti generici come, ad esempio, "ADMIN" o "INFERMIERE". Ogni account deve essere usato da uno e un solo utente.
- Ogni utente è caratterizzato da un profilo che gli permette di utilizzare soltanto le funzionalità del sistema che sono pertinenti ai suoi compiti. L'amministratore di sistema deve assegnare il profilo adeguato contestualmente alla creazione dell'account utente. Tale profilo deve essere rivisto almeno una volta all'anno. Tale revisione può avvenire anche per classi di utenti. Le procedure relative alla definizione del profilo dell'utente sono descritte nel manuale di configurazione DIGISTAT®.
- La password deve essere composta da almeno otto caratteri.
- La password non deve contenere riferimenti agevolmente riconducibili all'incaricato (ad esempio nome, cognome, data di nascita etc.).
- La password è assegnata dall'amministratore di sistema e deve essere modificata dall'utente al primo utilizzo del sistema, se ciò è espressamente stabilito da configurazione (si veda il paragrafo 6.8.4 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 ASCOM UMS o dei Distributori autorizzati potrà aver accesso e trattare dati personali e sensibili memorizzati nel database di DIGISTAT®.

ASCOM UMS, 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 ASCOM UMS/Distributore 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 ASCOM UMS/Distributore 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. ASCOM UMS o il Distributore autorizzato 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 ASCOM 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 ASCOM 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 di ASCOM UMS, dei Distributori autorizzati e ogni altra persona specificamente addestrata e autorizzata da ASCOM UMS o dal Distributore. Pertanto, in assenza di una diretta autorizzazione da parte di ASCOM UMS/Distributore, 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 ASCOM UMS o il Distributore di riferimento 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 ASCOM UMS/Distributore).

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 ASCOM UMS/Distributore richiedendo l'attivazione del “muletto”
- 3) Il personale ASCOM UMS/Distributore 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 ASCOM UMS o il Distributore autorizzato e concordare l'esecuzione di tale operazione in modo che il personale di ASCOM UMS o del Distributore 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 le indicazioni per tale operazione.

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 ASCOM UMS.
- Verificare ed eventualmente pulire i LOG del DAS per i Drivers (se abilitati).
- Verificare che le misure riguardanti la privacy riportate nel manuale utente siano rispettate (vedi paragrafo 5.4).

Connessione con Dispositivi

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

Istruzioni per l’uso

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

5.8. Dispositivi compatibili

Contattare Ascom UMS o il Distributore di riferimento per la lista dei driver disponibili.

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).

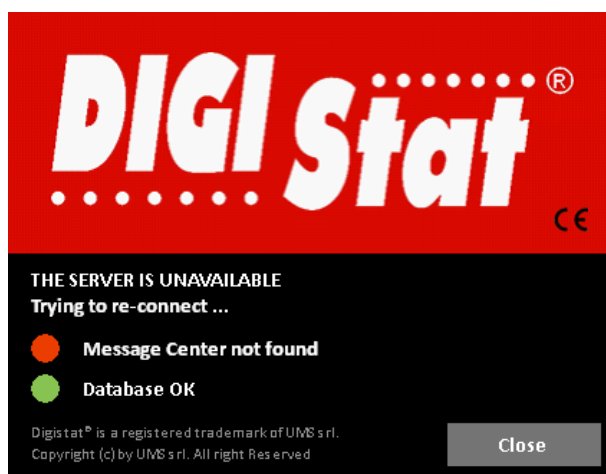


Fig 2

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 15 per l'elenco di contatti ASCOM 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.

ASCOM UMS o il Distributore di riferimento è disponibile per fornire pieno supporto nella definizione di tale procedura. Si veda il paragrafo 15 per l'elenco dei contatti.

6. Ambiente DIGISTAT® e Control Bar

6.1. 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 comuni a tutte le configurazioni del sistema DIGISTAT®.

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.

6.2. Touch Screen

DIGISTAT® può essere installato sia su postazioni “touch” sia su postazioni “Non touch”, o miste. Le stesse procedure possono essere effettuate sia usando le dita, sia usando il mouse. In questo manuale è utilizzata una terminologia standard, che fa riferimento al “mouse” (è usato, ad esempio, il termine “click” e non il termine “tap”). Riportiamo qui di seguito una tabella di traduzione che permette di utilizzare questo manuale su ogni tipo di postazione e di applicarlo ad ogni tipo di preferenza degli utenti.

Quando ad una schermata o ad una procedura possono essere applicati dei movimenti (“gestures”) specifici e peculiari, questi saranno illustrati nel contesto specifico.

In generale, le azioni più comuni sono tradotte così:

Mouse	Touch
Click	Tap
Doppio click	Doppio tap
Trascinare	Trascinare con le dita
Usare le barre di scorrimento (Scrollare)	Scrollare con le dita
Click per ingrandire (zoom in)	Tap con due dita

6.3. 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 (Fig 2).

6.4. 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 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.

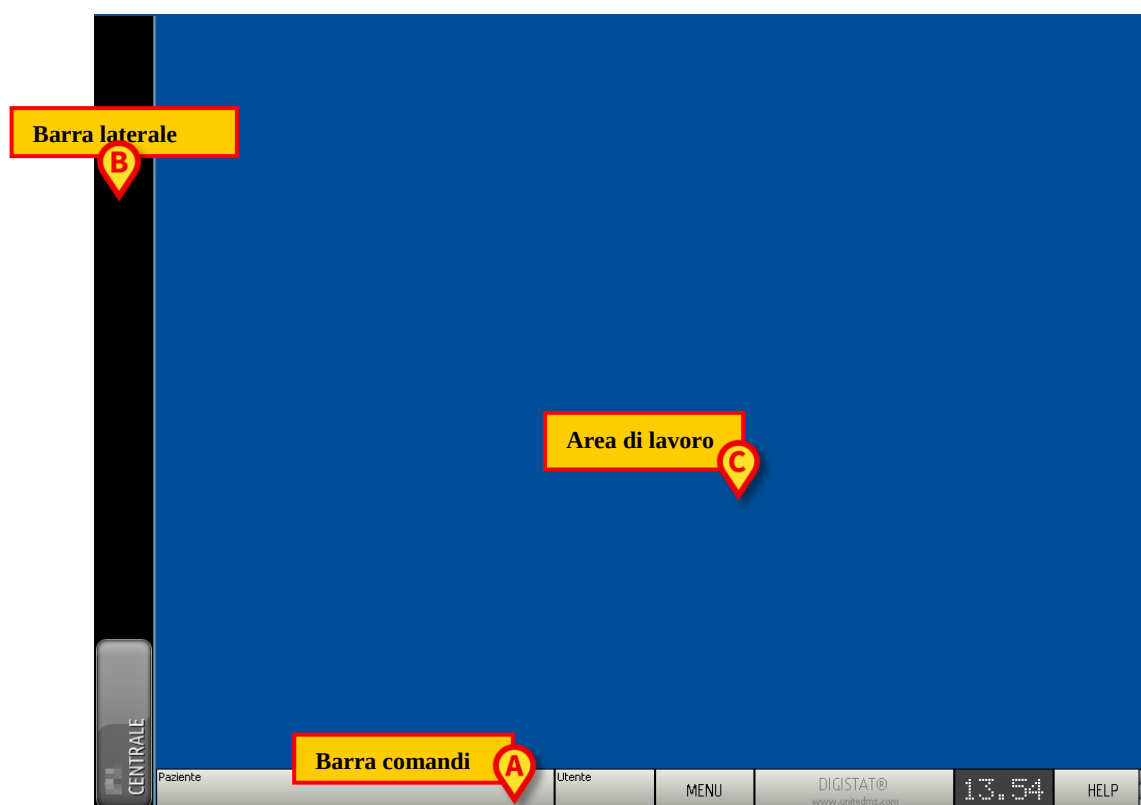


Fig 5

La barra comandi (Fig 5 **A**) sarà descritta nel paragrafo 6.6 e seguenti.

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



Fig 6

Il modulo correntemente selezionato è evidenziato in giallo.

6.4.1. 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 6.5).

6.5. 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 A). Apparirà la seguente schermata.

Fig 7

Per effettuare l'accesso al sistema

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

Se si desidera annullare l'operazione

- cliccare il pulsante **Annulla** (Fig 7 E).



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

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”.

6.5.1. 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

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.

6.5.2. 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

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



Fig 11



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.

6.5.3. 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.

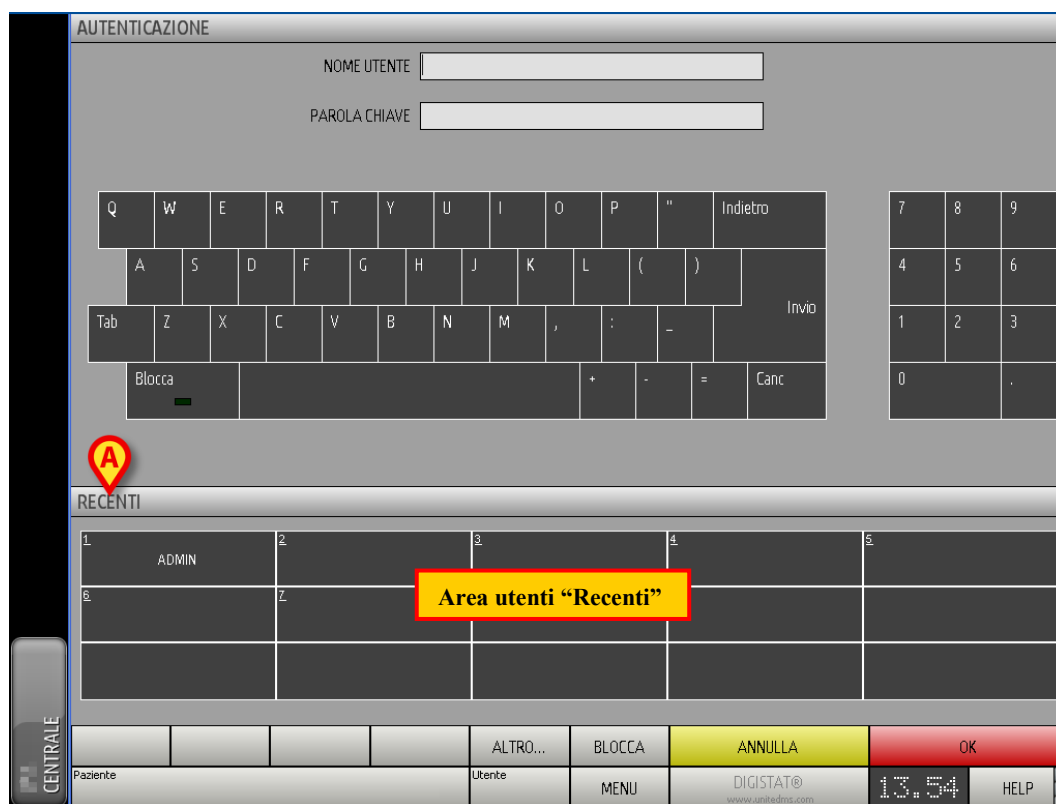


Fig 12

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.

6.5.4. Come consultare l’elenco degli utenti

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



Fig 13

Per visualizzare l’elenco completo degli utenti del sistema

- cliccare il pulsante **Altro...**

si aprirà la finestra seguente (Fig 14).

6.6. DIGISTAT® Control Bar

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



Fig 15

- 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

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

- Il pulsante indicato in Fig 15 D viene usato da alcuni moduli per segnalare la presenza di avvertimenti o allarmi nel sistema. Questa funzione è spiegata contestualmente al modulo specifico.
- Il display illustrato in Fig 15 E mostra alternativamente l'ora e la data correnti.
- Il pulsante **Help** (Fig 15 F) permette di accedere alla documentazione esistente (manuali utente, guide all'uso del sistema etc...).
- I tre pulsanti evidenziati in Fig 15 G 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.

6.6.1. 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 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

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 è selezionato 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 .

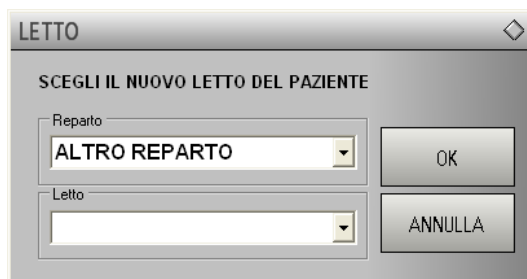


Fig 21

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

Quando l'icona  appare accanto al nome del paziente significa che l'utente attualmente connesso non è autorizzato a modificare i dati di quel paziente (che sono quindi in sola lettura).



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 assolate 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.

6.7. Help

Il pulsante **Help** su Control Bar (Fig 15 F) permette di accedere alla documentazione disponibile. Dopo aver cliccato il pulsante, si apre la pagina mostrata in Fig 23, o una pagina analoga, a seconda del tipo di documentazione disponibile.

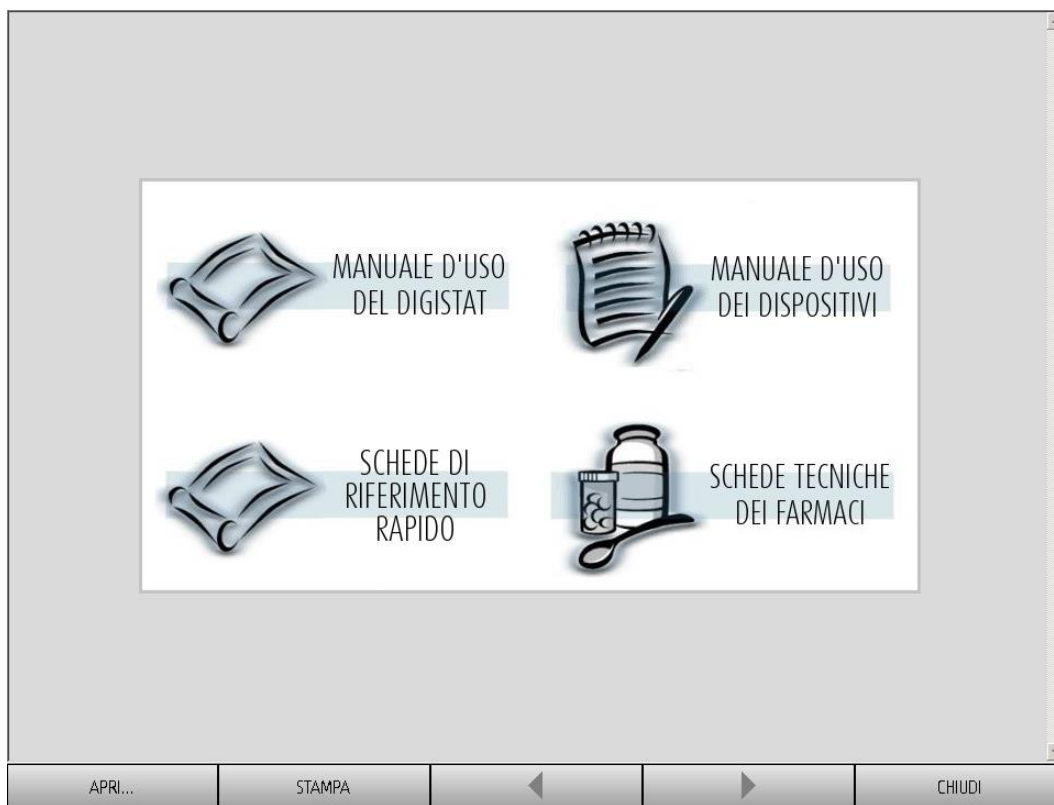


Fig 23

Sulla barra comandi (Fig 24),



Fig 24

- 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.

6.8. 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

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.

Configurazione clinica - (Fig 26 A)

Configurazione di sistema - (Fig 26 B)

Amministrazione del sistema - (Fig 26 C)

Configurazione dei moduli - (Fig 26 D)

Documenti di sistema - (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.

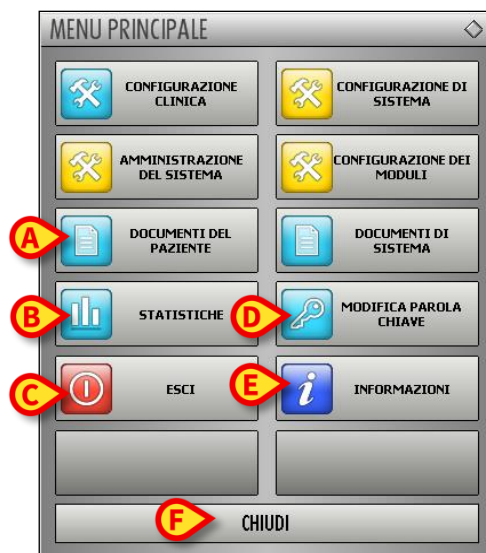


Fig 27

Documenti del paziente - (Fig 27 **A**, paragrafo 6.8.1)

Statistiche - (Fig 27 **B**, paragrafo 6.8.3)

Esci - (Fig 27 **C**, paragrafo 6.8.6)

Modifica parola chiave - (Fig 27 **D**, paragrafo 6.8.4)

Informazioni - (Fig 27 **E**, paragrafo 6.8.5)

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

6.8.1. 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



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 può cambiare in base alla configurazione scelta.

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



Alcuni moduli DIGISTAT[®] mostrano a questo punto una finestra, specifica per il modulo, che permette di definire ulteriormente la stampa (es: tipo di infusioni, filtro per data, tipo di eventi). Si veda la documentazione del modulo di riferimento per la descrizione di tale finestra.

ORA	POMPA	EVENTO
06/05 18:36		Alfentanil - Hold - Target: 20 ng/ml - VI: 58,5 ml
06/05 18:36		Hold - VolumeRate: 0 ml/h - VI: 38,4 ml
06/05 15:32		Infusing - VolumeRate: 0,4 ml/h - VI: 2,71 ml
06/05 15:32		Hold - VolumeRate: 0 ml/h - VI: 2,71 ml
06/05 10:56		Infusing - VolumeRate: 5 ml/h - VI: 0,018 ml
06/05 10:55		Pump connected Alaris GH_1351-58408
06/05 09:11		Alfentanil - Infusing - Target: 20 ng/ml - VI: 29,5 ml
06/05 09:10		Alfentanil - Hold - Target: 100 ng/ml - VI: 29,5 ml
06/05 09:10		Alfentanil - Warning - Infusing - Target: 100 ng/ml - VI: 29,5 ml
06/05 09:10		NEAR END OF INFUSION
06/05 08:45		Infusing - VolumeRate: 0,4 ml/h - VI: ,001 ml
06/05 08:44		Alfentanil - Infusing - Target: 100 ng/ml - VI: 4,5 ml
06/05 08:43		Pump connected Alaris CC 8003-50737
06/05 08:42		Pump connected Alaris PK 8005-05757
05/05 18:24		Alfentanil - Hold - Target: 49 ng/ml - VI: 89,3 ml
05/05 18:24		Infusing - VolumeRate: 24 ml/h - VI: 117 ml
05/05 18:23		Hold - VolumeRate: 0 ml/h - VI: 117 ml
05/05 18:22		Alarm - Hold - VolumeRate: 0 ml/h - VI: 117 ml
05/05 18:22		OCCCLUSION
05/05 18:20		Hold - VolumeRate: 0 ml/h - VI: 117 ml
05/05 18:20		Alarm - Hold - VolumeRate: 0 ml/h - VI: 117 ml
05/05 18:20		OCCCLUSION
05/05 18:19		Infusing - VolumeRate: 24 ml/h - VI: 117 ml
05/05 18:19		Hold - VolumeRate: 0 ml/h - VI: 117 ml
05/05 18:19		Infusing - VolumeRate: 9 ml/h - VI: 116 ml
05/05 18:17		Hold - VolumeRate: 0 ml/h - VI: 116 ml
05/05 18:17		Infusing - VolumeRate: 9 ml/h - VI: 116 ml
05/05 18:17		Hold - VolumeRate: 0 ml/h - VI: 116 ml

Command bar buttons: A (First), B (Previous), C (Page 1/2), D (More), E (Search), F (100%), G (Print), H (Print...), I (Export), CHIUDI (Close).

Fig 29

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 **Altro** (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 6.8.2.1 per una descrizione di queste opzioni).

E - Il pulsante **Cerca** (Fig 29 E) permette di operare una ricerca all'interno del documento visualizzato. Si veda il paragrafo 6.8.2.2 per la procedura.

F - Il pulsante indicante la percentuale **100%** (Fig 29 **F**) è uno zoom che permette di cambiare la modalità di visualizzazione. Si veda il paragrafo 6.8.2.3 per le opzioni disponibili.

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

H - Cliccare il pulsante **Stampa...** (Fig 29 **H**) per aprire la finestra di opzioni di stampa. Tale finestra permette di selezionare la stampante da usare e il numero di copie. Si veda il paragrafo 6.8.2.4 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 6.8.2.5 per la procedura.

L - Il pulsante **Chiudi** chiude l'anteprima di stampa.

6.8.2.1. Altro - Opzioni di stampa aggiuntive

Il pulsante **Altro** (Fig 29 **D**) permette di utilizzare eventuali opzioni aggiuntive di gestione delle stampe. Per visualizzare le opzioni disponibili,

- cliccare il pulsante **Altro**. Si aprirà un menù che riporta le opzioni disponibili.
- Cliccare il pulsante corrispondente alla funzionalità di gestione delle stampe che si vuole attivare.

Altro - Filigrana

L'opzione "**Filigrana**", se disponibile, permette di aggiungere una filigrana alla stampa (testo o immagine). Per fare ciò è necessario:

- Cliccare il pulsante "**Filigrana**".

Sarà visualizzata la seguente finestra (Fig 30).

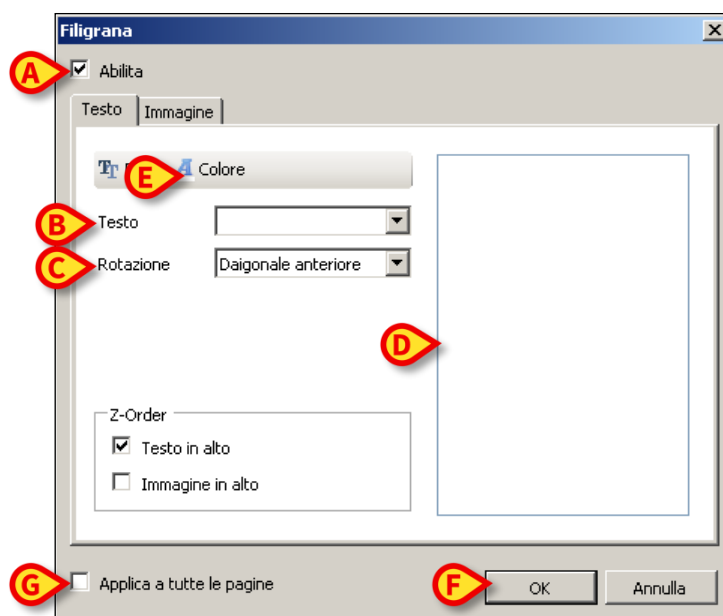


Fig 30

Per inserire un testo in filigrana,

- assicurarsi che il checkbox “**Abilita**” sia selezionato (Fig 30 **A**). In caso contrario i contenuti della finestra non possono essere modificati.
- Inserire il testo nella casella “**Testo**” (Fig 30 **B**).
- Specificare l’orientamento della filigrana (diagonale, orizzontale, verticale) utilizzando il menu “**Rotazione**” (Fig 30 **C**).

Un’anteprima sarà visualizzata nell’area indicata in Fig 30 **D**.

- Utilizzare i pulsanti indicati in Fig 30 **E** per scegliere il tipo di carattere e il colore della filigrana.
- Cliccare il pulsante **Ok** (Fig 30 **F**).

Sarà così inserito il testo in filigrana.

Se il checkbox “**Applica a tutte le pagine**” è selezionato (Fig 30 **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 31 **A**.

Sarà visualizzata la seguente finestra (Fig 31).

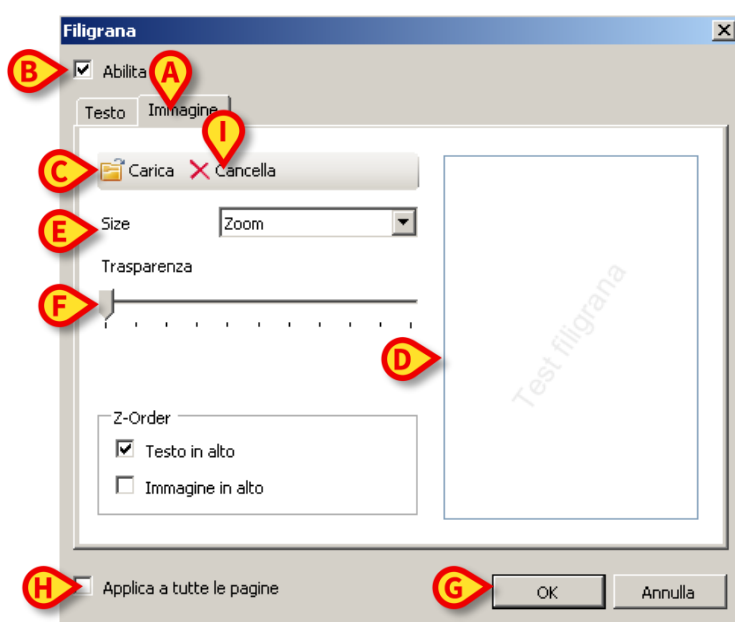


Fig 31

Per inserire un’immagine in filigrana seguire i seguenti passi:

- assicurarsi che il checkbox “**Abilita**” sia selezionato (Fig 31 **B**). In caso contrario i contenuti della finestra non possono essere modificati.
- Cliccare il pulsante “**Carica**” indicato in Fig 31 **C**.
- Si aprirà la finestra che permette di navigare nei contenuti del computer.
- Ricercare e selezionare l’immagine da caricare.

L’immagine sarà visualizzata nell’area indicata in Fig 31 **D**.

- Utilizzare il menu a tendina “**Size**” per stabilire la grandezza dell’immagine (Fig 31 **E**).
- Utilizzare il cursore “**Trasparenza**” per stabilire il grado di trasparenza dell’immagine in filigrana (Fig 31 **F** - se il cursore è sulla sinistra la trasparenza è massima).
- Cliccare il pulsante **Ok** (Fig 31 **G**).

Sarà così inserita l’immagine in filigrana.

Se il checkbox “**Applica a tutte le pagine**” è selezionato (Fig 31 **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 31 **I**.

6.8.2.2. Cerca

Il pulsante **Cerca** (Fig 29 **E**) permette di operare una ricerca all’interno del documento visualizzato. Per attivare le funzionalità di ricerca,

- Cliccare il pulsante **Cerca**. Si aprirà la finestra seguente (Fig 32).

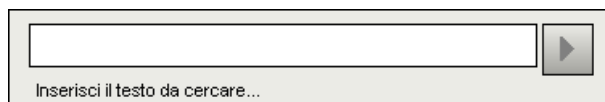


Fig 32

- Inserire all’interno della finestra il testo da ricercare (Fig 33 **A**).

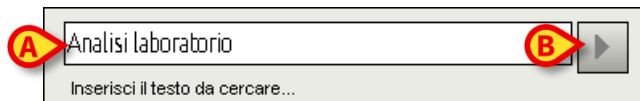


Fig 33

- Cliccare il pulsante  (Fig 33 **B**). Il testo cercato sarà evidenziato all’interno del documento visualizzato.
- Cliccare di nuovo il pulsante  per ricercare le occorrenze successive del testo.

6.8.2.3. Zoom

Il pulsante **Zoom** (sul quale è selezionata di default la proporzione **100%** - Fig 29 F) è uno zoom che permette di cambiare la modalità di visualizzazione.

Per cambiare la modalità di visualizzazione,

- cliccare il pulsante **Zoom**. Si aprirà il menù seguente (Fig 34).



Fig 34

- 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 **Larghezza** permette di visualizzare la pagina occupando per intero la larghezza dello schermo;

il pulsante **Pagina** permette di visualizzare la pagina corrente per intero;

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

il pulsante **100%** 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 **Zoom** sulla barra comandi.

6.8.2.4. Stampa

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

- Cliccare il pulsante **Stampa...** (Fig 29 H) per aprire la finestra di opzioni di stampa (Fig 35)



Fig 35

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 35 A).
- Impostare il numero di copie da stampare attraverso i pulsanti  (meno una copia) e  (più una copia) - Fig 35 B.
- Cliccare il pulsante **Stampa** (Fig 35 C) per stampare il documento.

6.8.2.5. Esporta

Il pulsante **Esporta** (Fig 29 I), se abilitato da configurazione, permette di esportare i contenuti del documento in diversi formati.

- Cliccare il pulsante **Esporta** per visualizzare il menu contenente le opzioni di esportazione dei file.

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.

6.8.3. Statistiche

Il pulsante **Statistiche** del menu principale (Fig 36) - permette di accedere alle funzioni di calcolo statistico implementate nel sistema.



Fig 36

Il pulsante apre un ulteriore menu (Fig 37) 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 6.8.3.1.

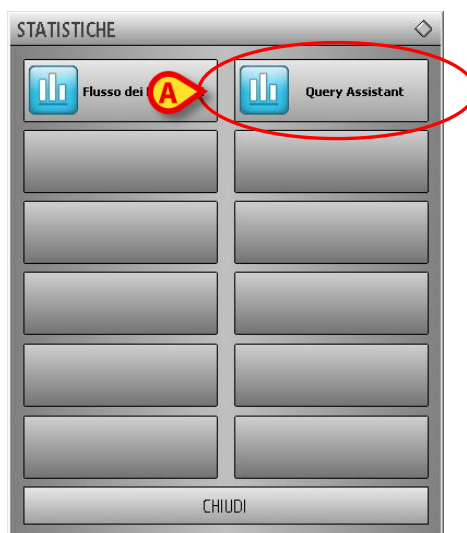


Fig 37

6.8.3.1. Query Assistant

Il pulsante **Query Assistant** (Fig 37) apre uno strumento che permette di creare, salvare e riutilizzare delle interrogazioni (*query*) da eseguire sul database DIGISTAT® (Fig 38).

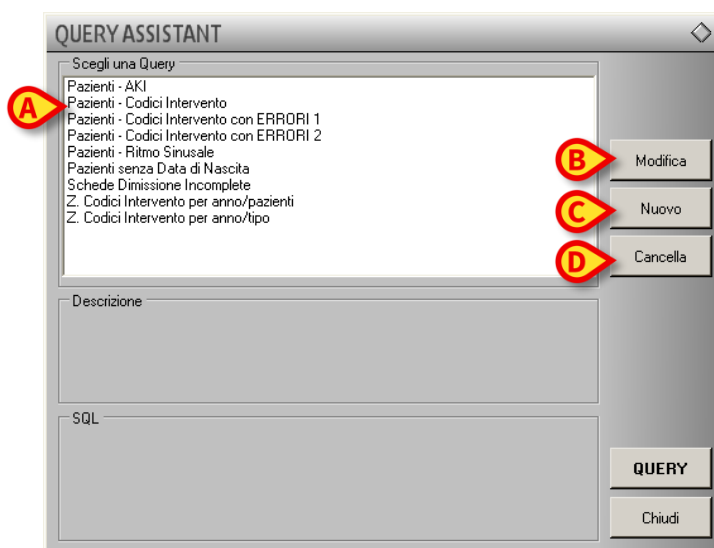


Fig 38

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

L'area "Scegli una Query" mostra l'elenco di tutte le *query* predefinite (Fig 38 A).

Per eseguire una *query* specifica

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

Il nome apparirà evidenziato (Fig 39 A).

Apparirà, nell'area "Descrizione" (indicata in Fig 39 B) una descrizione testuale della *query*.

Nell'area "SQL" (indicata in Fig 39 C) apparirà il contenuto della *query* in linguaggio SQL (Structured Query Language).

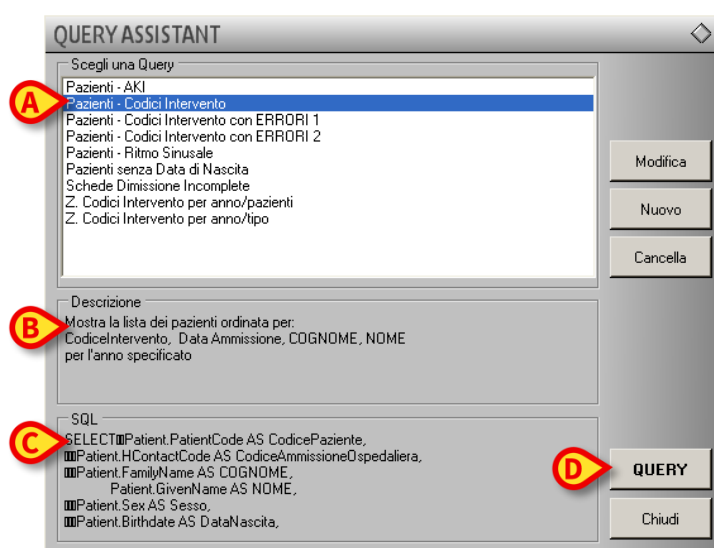


Fig 39

➤ cliccare il pulsante **Query** presente sulla finestra (Fig 39 **D**).

[illegible]

Il pulsante **Modifica** posto sulla destra nella finestra “Query Assistant” (Fig 38 **B**) permette di modificare una query esistente.

Il pulsante **Nuovo** posto sulla destra nella finestra “Query Assistant” (Fig 38 C) permette di creare una nuova Query.

Il pulsante **Cancella** posto sulla destra nella finestra “Query Assistant” (Fig 38 **D**) permette di cancellare una query esistente.



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

6.8.4. Modifica parola chiave

Premendo il pulsante **Modifica parola chiave** del menù principale DIGISTAT® (Fig 41 A) viene visualizzata una finestra che permette di cambiare la password dell'utente correntemente loggato nel sistema.



Fig 41

Per modificare la propria password

- cliccare il pulsante **Modifica parola chiave** (Fig 41 A).

Si aprirà la seguente finestra



Fig 42

- Inserire la password (parola chiave) corrente nel campo “**Inserisci la vecchia chiave**” (Fig 42 A).
- Controllare che il checkbox “abilita parola chiave” (Fig 42 B) sia selezionato.
- Inserire la nuova password nel campo indicato in Fig 42 C.
- Digitare di nuovo per conferma la nuova password nel campo “**Re-immetti la parola**” (Fig 42 D).
- Cliccare il pulsante **Ok** (Fig 42 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).

6.8.5. Informazioni

Il pulsante **Informazioni** del Menù Principale DIGISTAT[®] (Fig 41 **B**) permette di visualizzare una finestra contenente informazioni sulla versione di DIGISTAT[®] installata e sulle relative licenze (Fig 43).



Fig 43

6.8.6. Uscire da DIGISTAT®

Il pulsante **Esci** del Menù Principale DIGISTAT® (Fig 45 A) permette di uscire dall'ambiente DIGISTAT®.

Per uscire da DIGISTAT®

- cliccare il pulsante **Menu** su Control Bar (Fig 44).



Fig 44

Si aprirà il Menu Principale DIGISTAT® (Fig 45).



Fig 45

- Cliccare il pulsante **Esci** (Fig 45 A). Apparirà un altro menu (Fig 46).

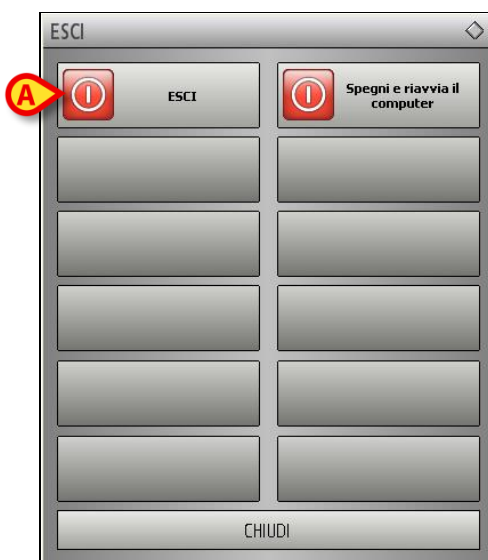


Fig 46

- Cliccare di nuovo il pulsante **Esci** sul nuovo menu (Fig 46 A).

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

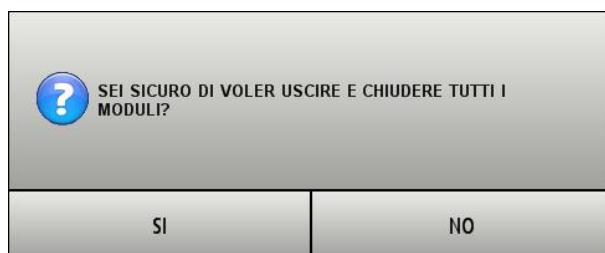


Fig 47

- Cliccare su **Sì** per uscire.



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

7. Il Sistema OranJ

7.1. Introduzione

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

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

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

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

7.2. Obiettivi

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

Il sistema ha lo scopo di fornire:

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

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



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



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

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

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

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

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



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

7.3. Struttura generale

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

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

Esistono tre quattro tipi di configurazione standard:

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

7.4. Colori e stato intervento in Oranj

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

Sono possibili quattro diversi stati dell'intervento.

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

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

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



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

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

7.5. La schermata "Lista Interventi"

Per accedere alla schermata "Lista Interventi" (Fig 49)

- Cliccare sul pulsante **Paziente** su Control Bar (Fig 48 A).

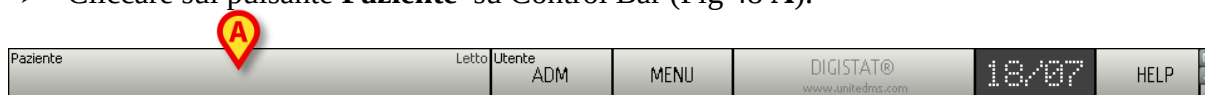


Fig 48 - Control Bar

Si aprirà una schermata analoga a quella riportata in Fig 49.

Sulla schermata possono essere individuate tre aree principali

- 1) il corpo della schermata comprendente l'elenco degli interventi divisi per stato (Fig 49 A);
- 2) una serie di pulsanti-filtro (Fig 49 B);
- 3) la barra comandi (Fig 49 C).

LISTA INTERVENTI PIASTRA OPERATORIA					
AB	PIANIFICATO	PRONTO	IN CORSO	COMPLETATO	
C	BLO 11 Asportazione neof ormazione cutanea + inn 10.35 CHIRURGIA GENERALE	BLO TURP UROLOGIA	1 BLO TURP UROLOGIA	5 BLO Emicolectomia sinistra laparoscopica 13.00 CHIRURGIA GENERALE	
DE	BLO 11 Cisti / neof ormazione benigne 10.35 ODONTOIATRIA-STOMATOLOGIA	BLO 4 Plastica ernia ombelicale 10.35 CHIRURGIA PLASTICA	6 BLO FESS: 70 minuti 10.35 ORL E CH.CERVICO-FACCIALE	9 BLO Plastica ernia ombelicale 10.35 CHIRURGIA DAY SURGERY	
F	BLO 10 inguinale ds/sx 10.35 DAY SURGERY	BLO 4 Emioplastica inguinale ds/sx 10.35 CHIRURGIA DAY SURGERY	3 BLO ADENOMECTOMIA TRANSVESCICALE 10.35 UROLOGIA	7 BLO Disinfezione denti inclusi 10.35 ODONTOIATRIA-STOMATOLOGIA	
	BLO 9 Asportazione lipoma 12.27 CHIRURGIA DAY SURGERY	BLO Estrazioni denti inclusi 10.45 ODONTOIATRIA-STOMATOLOGIA	8 BLO QUART + LS + IORT 10.45 CHIRURGIA GENERALE	4 BLO RIMOZIONE M.D.S. CAVIGLIA 10.35 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
J	BLO 9 FESS: Polipotomia nasale 13.18 ORL E CH.CERVICO-FACCIALE	BLO 12 Adenotonsillectomia bambini 10.40 ORL E CH.CERVICO-FACCIALE			
KL	BLO 3 Microlaringoscopia diretta 13.22 ORL E CH.CERVICO-FACCIALE	BLO 12 Adenotonsillectomia bambini 10.40 ORL E CH.CERVICO-FACCIALE			
M	BLO 7 Disinfezione denti inclusi 13.33 ODONTOIATRIA-STOMATOLOGIA	BLO 12 Adenotonsillectomia bambini 10.40 ORL E CH.CERVICO-FACCIALE			
N	BLO 9 Emioplastica inguinale bilaterale (D.S.) 14.09 CHIRURGIA DAY SURGERY	BLO 9 Adenotonsillectomia bambini 11.36 ORL E CH.CERVICO-FACCIALE			
OP	BLO 8 UPPP con o senza tonsillectomia 14.59 ORL E CH.CERVICO-FACCIALE	BLO 7 RIMOZIONE M.D.S. CAVIGLIA 11.51 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
Q	BLO 9 Emioplastica inguinale bilaterale (D.S.) 15.40 CHIRURGIA DAY SURGERY	BLO 3 Disinfezione denti inclusi 12.06 ODONTOIATRIA-STOMATOLOGIA			
RS		BLO 7 Emioplastica inguinale ds/sx 12.32 CHIRURGIA DAY SURGERY			
T		BLO 8 Radicalizzazione melanoma + LS 13.28 CHIRURGIA GENERALE			
U					
VW					
X					
YZ					
ALL					
BLO ALTRO NESSUNO OGGI CHIUDI					

Fig 49 – Lista Interventi

7.5.1. Elenco degli interventi

I diversi interventi appaiono sotto forma di riquadri colorati. (Fig 49 A, Fig 50).

BLO 6 FESS: 70 minuti 10.35 ORL E CH.CERVICO-FACCIALE
--

Fig 50 – Intervento

I riquadri sono ordinati su quattro colonne. Ogni colonna è relativa a uno “stato dell’intervento” e comprende tutti gli interventi che si trovano in quello stato e che sono pianificati per il giorno e il blocco visualizzati (si veda il paragrafo 7.4 per una descrizione dei possibili stati).

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

Il colore dei riquadri-intervento indica lo “stato” del relativo intervento (Si veda il paragrafo 7.4 per una spiegazione dell’associazione fra colore e stato dell’intervento).

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

Nella parte destra del riquadro (Fig 50 A) possono essere specificati:

- il nome del paziente;

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

Nella parte sinistra del riquadro (Fig 50 **B**) possono essere specificate:

- la sala prevista (sala 6 in Fig 50);
- il blocco operatorio pianificato (BLO in Fig 50);
- l'ora pianificata per l'inizio dell'intervento (10:35 in Fig 50).

i

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

i

Nel caso un intervento venga assegnato all'ultimo momento ad un blocco e una sala diversi da quelli specificati in fase di pianificazione il riquadro-intervento corrispondente (Fig 50) riporta il blocco e la sala effettivi e non più quelli pianificati. Il blocco e la sala pianificati in origine rimangono comunque visibili nella scheda riportata dalla schermata di "Dettaglio Paziente e Operazione" (descritta nel paragrafo 9.2).

All'interno del riquadro possono apparire delle piccole lettere colorate in giallo o in rosso (Fig 51).



Fig 51 – Dispositivi e allergie

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

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

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

Quando la parte sinistra del riquadri è rossa (come in Fig 52) significa che l'intervento è stato segnato come "emergenza" (nella scheda di "Dettaglio Paziente e Operazione" - Fig 142, paragrafo 9 - o tramite il sistema DIGISTAT® "Smart Scheduler" se in uso).

Gli interventi in "emergenza" vengono visualizzati non solo nella giornata odierna ma anche nelle schermate riferite ai giorni futuri (si veda il paragrafo 7.5.3 per la procedura necessaria a cambiare il giorno visualizzato).

Il piccolo riquadro indicato in Fig 52 **A** indica il livello dell'emergenza (livello 1 nella figura mostrata - la configurazione qui descritta contempla tre livelli di emergenza).



Fig 52 - Emergenza

Se accanto al nome del paziente appare l'icona  (Fig 53 **A**) significa che i dati del paziente sono temporanei. Le procedure collegate al "paziente temporaneo" sono descritte nel manuale utente del sistema DIGISTAT® "Smart Scheduler".

Il triangolo rosso indicato in Fig 53 **B** significa che l'intervento è una riserva pianificata per una giornata diversa dalla giornata corrente. Si veda il paragrafo 10.3 per la spiegazione del concetto di "Riserva" nel contesto di "OranJ".



Fig 53 – Paziente Temporaneo

Se una croce rossa appare prima del nome dell'operazione (Fig 54) significa che il paziente ha effettuato il check in ma, per qualche ragione, non viene operato; viene quindi effettuato il check-out immediatamente dopo.



Fig 54

I riquadri sono cliccabili. Il click su uno dei riquadri permette di accedere alla schermata "Home OranJ" relativa all'intervento cui il riquadro si riferisce. La schermata "Home OranJ" permette di visualizzare e gestire il dettaglio di tutte le informazioni disponibili per l'intervento. Tale schermata, raffigurata in Fig 140, è descritta nel paragrafo 8.1.

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

7.5.2. Pulsanti - Filtro

Nella parte sinistra dello schermo una barra verticale (Fig 49 **B**) permette di filtrare le informazioni presenti sulla schermata. I pulsanti alfabetici sulla barra, se cliccati, permettono di visualizzare soltanto i pazienti il cui nome inizia con la lettera specificata sul pulsante.

Se, ad esempio, si clicca una volta sul pulsante **AB** sono visualizzati solo i pazienti il cui nome inizia per A.

Se si clicca due volte sullo stesso pulsante sono visualizzati solo i pazienti il cui nome inizia per B.

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

7.5.3. La barra comandi della schermata “Lista Interventi”

La barra comandi di questa schermata (Fig 49 C, Fig 55) contiene diversi pulsanti che permettono di eseguire operazioni specifiche.



Fig 55 – Barra Comandi (Schermata “Lista Interventi”)

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



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

7.5.3.1. Selezione del blocco visualizzato

Il primo pulsante sulla sinistra riporta il nome del blocco operatorio visualizzato (**GEN** in figura).

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

- cliccare il pulsante di selezione del blocco.

Si aprirà una lista comprendente tutti i blocchi configurati nel sistema (Fig 56).



Fig 56 – Selezione Blocco

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

Sarà visualizzata la schermata relativa blocco operatorio selezionato.

7.5.3.2. Selezione di un diverso paziente

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

- cliccare il pulsante **Altro** sulla barra comandi.

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

7.5.3.3. Deselezionare il paziente correntemente selezionato

Il pulsante **Nessuno** permette di deselezionare il paziente correntemente selezionato. Il nome del paziente selezionato appare sul pulsante **Paziente** di Control Bar. Per deselezionare il paziente.

- Cliccare il pulsante **Nessuno**.

Il nome del paziente scomparirà dal pulsante **Paziente**.

7.5.3.4. Selezione della giornata da visualizzare

Il pulsante **Oggi** permette di visualizzare la situazione del blocco selezionato in una data diversa da quella corrente. Per cambiare il giorno visualizzato

- cliccare il pulsante **Oggi**.

Si aprirà una finestra-calendario relativa al mese corrente (Fig 57).



Fig 57 – Calendario

Il giorno selezionato è evidenziato in giallo.

Le frecce indicate in Fig 57 **A** permettono di cambiare il mese visualizzato. Se si è in Aprile, ad esempio, cliccando la freccia destra si visualizza il calendario di Maggio, cliccando la freccia sinistra si visualizza il calendario di Marzo.

Dopo aver selezionato il mese

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

La casella sul calendario si colorerà di giallo. Sarà visualizzata automaticamente la schermata relativa al giorno selezionato. Se il giorno di riferimento è passato tale schermata è divisa in due colonne (interventi pianificati e interventi completati). Se il giorno di riferimento è futuro gli unici interventi visualizzati sono quelli pianificati.

Nel caso sia selezionato un giorno diverso da quello corrente il pulsante **Oggi** riporta la data del giorno visualizzato. Per tornare a visualizzare la giornata corrente

- cliccare, sulla finestra-calendario, il pulsante indicato in Fig 57 **B**.

Per chiudere la finestra-calendario

- cliccare sul pulsante **Chiudi** indicato in Fig 57 **C**.

7.5.3.5. Chiusura della schermata “Lista Interventi”

Per chiudere la schermata “Lista Interventi”

- cliccare il pulsante **Chiudi** sulla barra comandi.

8. Il Modulo “OranJ”

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



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

8.1. La schermata “OranJ Home”

Quando si accede al modulo “OranJ” si visualizza la schermata “OranJ Home”, riportata in Fig 59. Si accede a questa schermata quando:

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

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

1. L'area dati (Fig 58 **A**).
2. La barra comandi (Fig 58 **B**).
3. La cronologia dell'intervento (elenco dei markers - Fig 58 **C**).

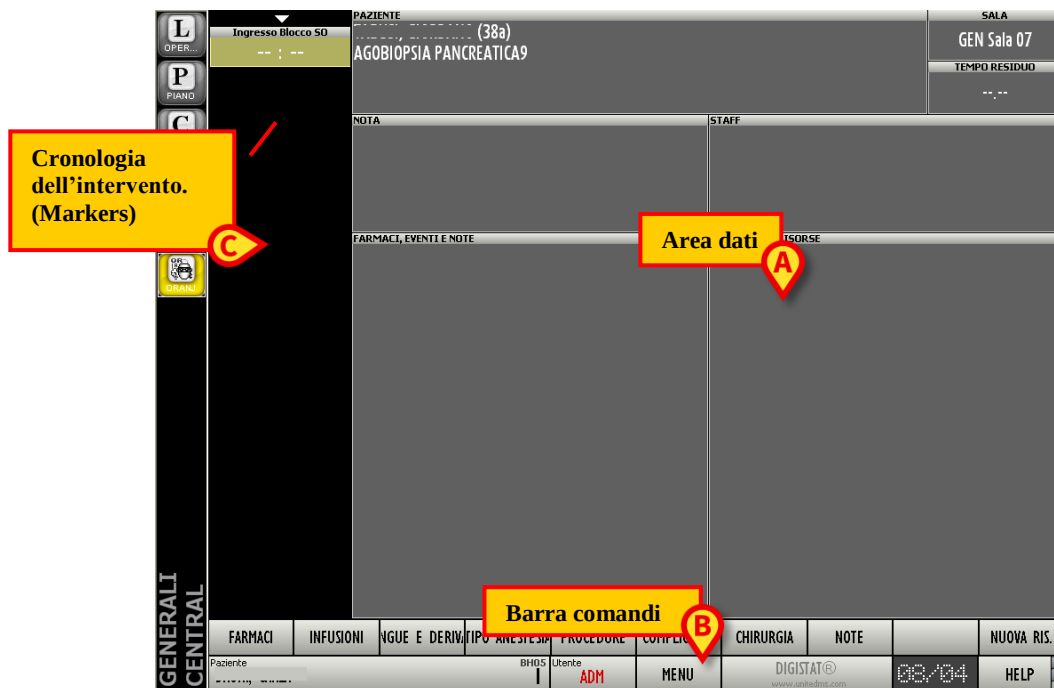


Fig 58 - OranJ Home

8.2. Area dati

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



Fig 59 – Area Dati

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

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

- Area “**paziente**” (Fig 59 A). Riporta sinteticamente i dati relativi al paziente sottoposto a intervento e i dati dell’intervento pianificato. Cliccando su di essa si accede alla schermata “Dettaglio Paziente e Operazione” (paragrafo 9).
- Area “**nota**” (Fig 59 B). Riporta le eventuali annotazioni inserite dall’utente. Cliccando su di essa si apre una finestra-tastiera che permette di aggiungere una nota o di modificare le note esistenti (si veda il paragrafo 8.6 per le procedure relative).
- Area “**farmaci, eventi e note**” (Fig 59 C). Riporta in ordine cronologico l’elenco completo degli eventi registrati durante l’intervento, dei farmaci somministrati e delle note inserite. Cliccando su di essa si accede alla schermata “Eventi” che permette di inserire, cancellare o modificare tali eventi (paragrafo 8.5).
- Area “**personale**” (Fig 59 D). Riporta la lista dei nomi e dei ruoli del personale coinvolto nell’intervento. Cliccando su di essa si accede a una schermata che permette di modificare tale lista e di gestire in tempo reale i cambiamenti nello staff di sala (paragrafo 8.10).
- Area “**materiali e risorse**” (Fig 59 E). Riporta la lista dei materiali utilizzati durante l’intervento. Cliccando su di essa si accede a una schermata che permette di gestire le risorse pianificate e, eventualmente, di aggiungerne o toglierne nel corso dell’intervento. (paragrafo 8.11).
- Area “**sala**” (Fig 59 F). Indica il blocco operatorio e la sala dell’intervento. Questa sezione non è cliccabile. Nel caso ci sia un cambiamento nella sala destinata all’intervento questo deve essere registrato attraverso il modulo OranJ Plan (si veda il paragrafo 10) o attraverso la schermata “Dettaglio Paziente e Operazione” (paragrafo 9).
- Area “**tempo residuo**” (Fig 59 G). Indica il tempo mancante alla fine dell’intervento rispetto alla durata pianificata. Questo quadrante funziona come un conto alla rovescia che parte nel momento in cui il paziente entra in sala (paragrafo 8.9).

8.3. Barra comandi

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

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

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



Fig 60 – Barra Comandi del Modulo OranJ

Ad esempio, nella configurazione qui illustrata, il pulsante **Farmaci** (Fig 60 A) permette di accedere direttamente alla schermata attraverso la quale sono registrati i farmaci utilizzati durante l’intervento; tramite il pulsante **Nuova Risorsa** (Fig 60 B) si accede direttamente alla schermata che permette di gestire le risorse di sala; tramite il pulsante **Note** (Fig 60 C) si accede direttamente alla schermata che permette di inserire una nota.

Ognuna di queste schermate sarà descritta in seguito.

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

8.4. Cronologia dell’intervento: i “Markers”

La parte sinistra dello schermo (Fig 59 C) riporta in ordine cronologico la successione degli eventi che costituiscono un intervento di sala operatoria.

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

Un marker segue l’altro, oltre che cronologicamente, anche logicamente. Il sistema OranJ prevede 6 markers standard:

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



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

8.4.1. Successione dei markers

I markers relativi alle fasi dell'intervento appaiono come una successione di riquadri (Fig 61). I riquadri sono ordinati cronologicamente e logicamente.

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

Fig 61 – Successione markers

Nel momento in cui un intervento viene pianificato appare il primo riquadro, quello relativo all'ingresso nel blocco operatorio. Il riquadro appare di colore giallo e non contiene alcuna informazione riguardo il momento (l'ora e il giorno) in cui l'evento è accaduto (Fig 62). Ciò significa che l'evento non è ancora accaduto (il paziente non è ancora entrato nel blocco).



Fig 62 – Primo marker

Quando il paziente entra fisicamente nel blocco operatorio, per registrare l'evento, è sufficiente cliccare sul riquadro. Se la configurazione in uso lo prevede può essere necessaria a questo punto l'identificazione del paziente (si veda il paragrafo 8.4.2 per la procedura di identificazione del paziente).



Se è attiva una postazione OranJ "Check In" l'ingresso nel blocco è registrato attraverso di essa. Le procedure associate a questa configurazione sono descritte nel paragrafo 13.

Una volta effettuata l'identificazione il riquadro diventa di colore grigio e registra l'ora in cui si è cliccato. Al di sotto di esso appare un nuovo riquadro (o più riquadri, a seconda della configurazione) di colore giallo ocra e privo di ora. I nuovi riquadri sono riferiti agli eventi successivi (Fig 63).



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



Fig 63 – Secondo marker

L'evento registrato apparirà allo stesso tempo nell'area “farmaci, eventi e note” della schermata (Fig 64).

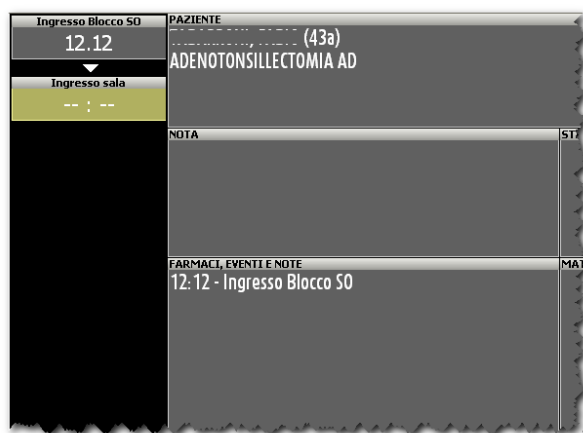


Fig 64 – Successione markers

In generale, per registrare un marker è necessario

- cliccare il riquadro corrispondente al marker stesso.

Quando il paziente entra in sala operatoria (il marker corrispondente è qui chiamato “ingresso in sala”) il sistema, se opportunamente configurato, chiede di nuovo conferma dell'identità del paziente tramite una finestra simile a quella mostrata in Fig 68. La procedura di identificazione è la stessa descritta nel paragrafo 8.4.2, salvo che l'identificazione può avvenire oltre che tramite codice a barre o codice paziente anche tramite il numero di prenotazione o il codice di ammissione (Fig 65).

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

Fig 65 – Identificazione Paziente

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

L'evento registrato appare allo stesso tempo nell'area “farmaci, eventi e note” della schermata (Fig 66 A).

L'ingresso del paziente in sala operatoria corrisponde all'ora effettiva di inizio dell'intervento. Nel momento in cui si registra l'evento “entrata in sala”, nell'area “tempo residuo” della schermata appare la quantità di tempo prevista per l'intervento (Fig 66 B). Tale area funziona come un orologio che tiene un conto alla rovescia (si veda il paragrafo 8.9 per una descrizione dettagliata di tale area).

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

Fig 66 – Successione dei markers

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

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

8.4.2. Identificazione del paziente

Se la configurazione in uso lo richiede, nel momento in cui il paziente entra nel blocco operatorio è necessaria l'identificazione del paziente stesso. Il sistema, tramite un'apposita finestra, chiede conferma dell'identità del paziente (Fig 67).



Fig 67 – Identificazione Paziente

Per identificare il paziente

- Inserire il codice paziente nel campo “Codice Paziente” (Fig 67 A).
- Cliccare sul pulsante **Identifica** (Fig 67 B)

oppure, se presente la funzione

- Effettuare la scansione del codice a barre del paziente.
- Cliccare sul pulsante **Identifica** (Fig 67 B)

Comparirà sullo schermo una finestra (Fig 68) che riporta i dati del paziente e una dichiarazione di assunzione di responsabilità da parte dell'utente.

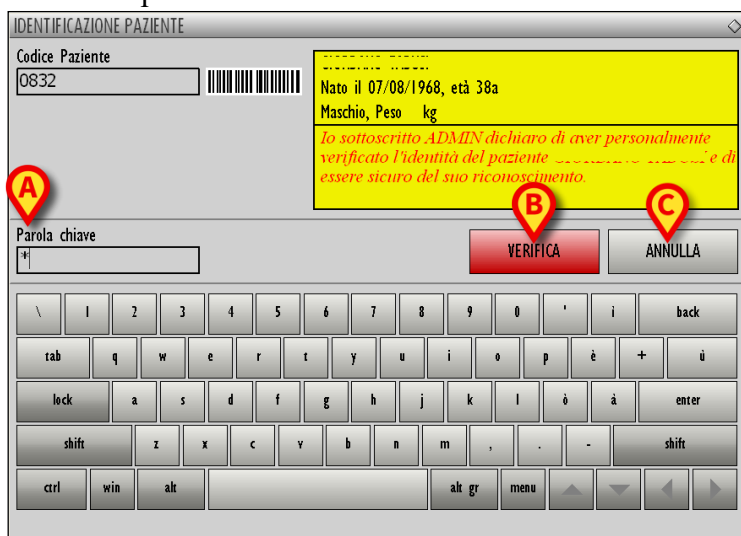


Fig 68 – Finestra di Identificazione

Per completare la procedura l'utente dovrà

- inserire la propria password nel campo “Parola chiave” (Fig 68 A).
- Cliccare il pulsante **Verifica** (Fig 68 B).

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

È possibile in ogni momento abbandonare la procedura cliccando su **Annulla** (Fig 68 C)

8.4.3. Markers e cambio di stato

Ad alcuni markers è legato il cambio di stato dell'intervento. La registrazione del marker, cioè, determina il cambio di stato dell'intervento (si veda il paragrafo 7.4 per la definizione di “stato dell'intervento”).

Quando un intervento cambia stato il riquadro corrispondente cambia colore.

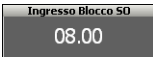
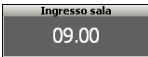
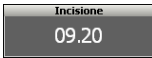
- La registrazione del marker “Ingresso nel blocco” -  - comporta il passaggio dallo stato **PIANIFICATO** allo stato **PRONTO**.
- La registrazione del marker “Ingresso in Sala” -  - comporta il passaggio dallo stato **PRONTO** allo stato **IN CORSO**.
- La registrazione del marker “Incisione” -  - comporta la fine del tempo pre chirurgico e l'inizio del tempo chirurgico. Quando si registra questo marker il riquadro corrispondente all'intervento sul modulo “OranJ Plan” assume l'aspetto mostrato in Fig 69; qui le diverse sfumature di azzurro differenziano il tempo pre chirurgico e il tempo chirurgico. Si veda il paragrafo 10 per la descrizione del modulo “OranJ Plan”.



Fig 69

- La registrazione del marker “Ultimo Punto” -  - indica la fine del tempo chirurgico e l'inizio del tempo post chirurgico. Quando si registra questo marker il riquadro corrispondente all'intervento sul modulo “OranJ Plan” assume l'aspetto mostrato in Fig 70; qui le diverse sfumature di azzurro differenziano il tempo pre chirurgico, il tempo chirurgico e il tempo post chirurgico. Si veda il paragrafo 10 per la descrizione del modulo “OranJ Plan”.



Fig 70

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

8.4.4. Gestione dei markers

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

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

- Cliccare all'interno del riquadro corrispondente all'evento (Fig 71 A).

Apparirà una tastiera numerica (Fig 71 B).

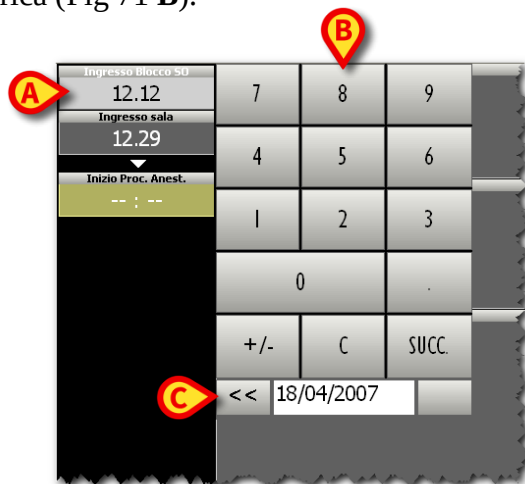


Fig 71 – Cambio Orario degli Eventi Principali

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

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



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

Nel caso si cerchi di inserire un orario impossibile appare il seguente messaggio di errore (Fig 72).



Fig 72 – Errore: orario impossibile

8.4.4.2. Cancellare un marker

Per cancellare un marker registrato

- Cliccare il riquadro (grigio) corrispondente al marker (Fig 71 **A**).

Apparirà una tastiera numerica (Fig 71 **B**).

- Cliccare il pulsante **C** presente sulla tastiera.

Apparirà un messaggio che chiede conferma dell'operazione.

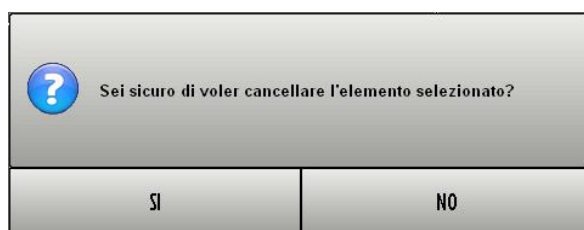


Fig 73 – Finestra di conferma cancellazione evento

- Cliccare su **SI** per cancellare il marker.

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

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

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

8.4.4.3. Cambiare la data di un marker

Per cambiare la data di un marker

- Cliccare sul riquadro corrispondente all'evento (Fig 71 **A**).

Apparirà una tastiera numerica (Fig 71 **B**). Sulla tastiera sarà visualizzata la data in cui il marker è stato registrato. A fianco della data sono presenti due bottoni contenenti una freccia (Fig 71 **C**).

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



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

8.5. Area “Farmaci, eventi e note”

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

Tali eventi sono registrati attraverso la schermata “Eventi” (Fig 75).

Per accedere alla schermata “Eventi”, sulla schermata “OranJ Home”(Fig 74),

- cliccare sull’area di schermo “farmaci eventi e note” (Fig 74 **A**).

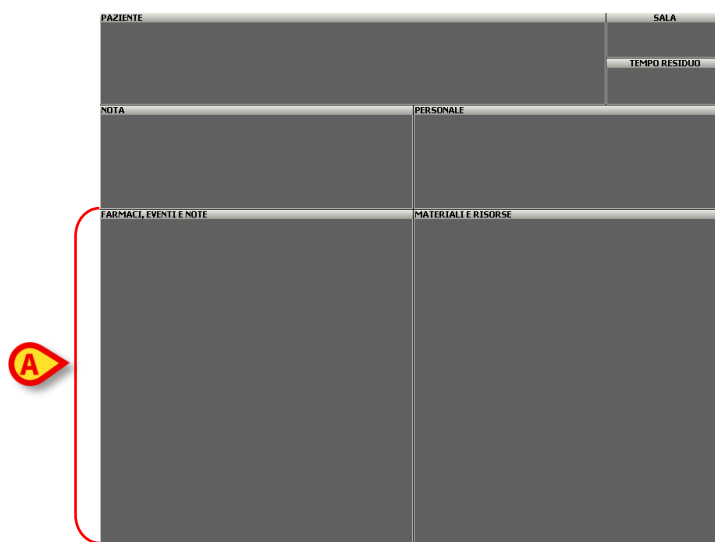


Fig 74 - OranJ Home - Area dati

Si aprirà la schermata “Eventi” (Fig 75).



Fig 75 – Schermata “Eventi”

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



I markers non possono essere modificati da questa schermata. Per modificare un marker si deve usare la procedura descritta nel paragrafo 8.4.4.

Nel caso la lista di eventi sia tale da non entrare per intero nello schermo si possono usare le frecce presenti sulla barra di controllo per scorrere la lista (Fig 75 A).

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

- Cliccare il pulsante **Chiudi** (Fig 75 C).

Il sistema tornerà alla schermata “OranJ Home” (Fig 59).

I pulsanti **Cambia** e **Termina** (Fig 75 D) permettono di gestire quegli eventi che hanno una durata nel tempo e che possono cambiare mentre sono in corso. Ciò può avvenire, ad esempio, per le infusioni per le quali sia necessario modificare la velocità di infusione mentre sono in corso.

- Cliccare il pulsante **Cambia** per accedere alla pagina di gestione dell’evento al fine di modificarne i valori (un esempio è mostrato in Fig 79; si ricordi che la pagina in questione può essere configurata, e che cambia a seconda del tipo di evento selezionato).
- Cliccare il pulsante **Termina** per porre fine all’evento in corso.

8.5.1. Come registrare un evento

Per registrare un evento

- cliccare il pulsante **Nuovo** presente sulla barra di controllo (Fig 75 B).

Apparirà una schermata simile a quella mostrata in Fig 76.

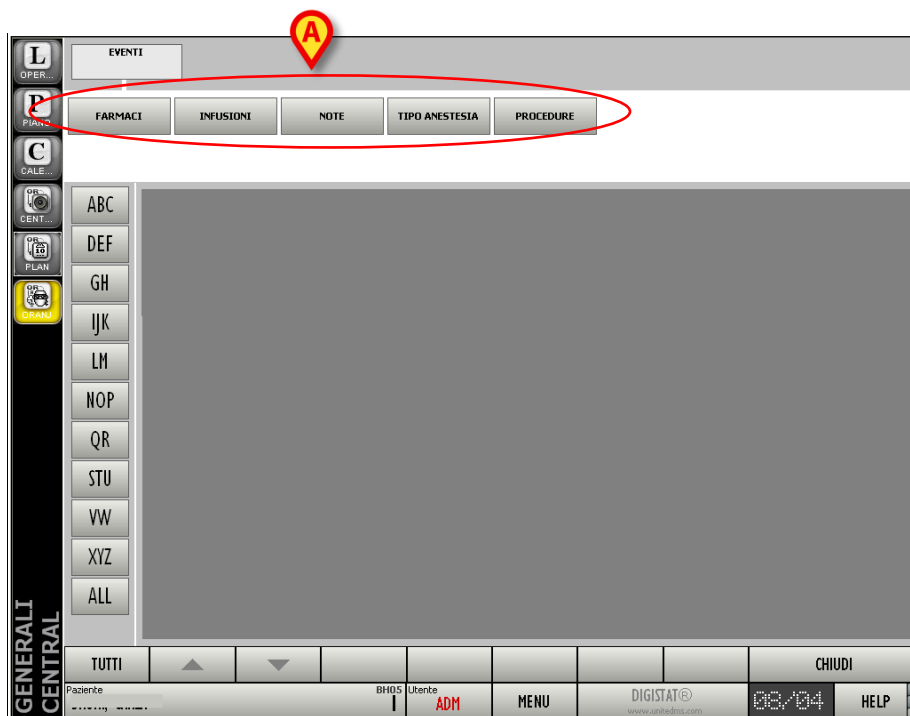


Fig 76 – Inserimento di un evento secondario

Ogni tipo di evento è rappresentato come un rettangolo di colore grigio chiaro (Fig 77).



Fig 77 – Tipo di evento

In questo esempio sono configurati 5 tipi di eventi: farmaci, infusioni, note, tipo anestesia e procedure operatorie (Fig 76 A).



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

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

- Cliccare sul tipo di evento voluto.

Ogni “tipo” di evento può dare accesso a diversi sottotipi. Nell'esempio riportato in Fig 78 l'evento “anestesia” dà accesso a cinque tipi specifici di anestesia. Analogamente l'evento “farmaci” può

dare accesso a una lista di tipi di farmaco (ipnoinduttori, anestetici, analgesici ecc.), e ogni tipo di farmaco darà a sua volta accesso a una lista di farmaci specifici.

Per visualizzare la lista di tutti gli elementi di un determinato tipo (ad esempio tutti i farmaci o tutti i tipi di anestesia) è sufficiente cliccare sul pulsante **Tutti** (Fig 78 C).

Gli elementi della lista possono essere filtrati utilizzando i pulsanti-rubrica presenti sulla sinistra dello schermo (Fig 78 A - Si veda il paragrafo 7.5 per la spiegazione del funzionamento di tali pulsanti).

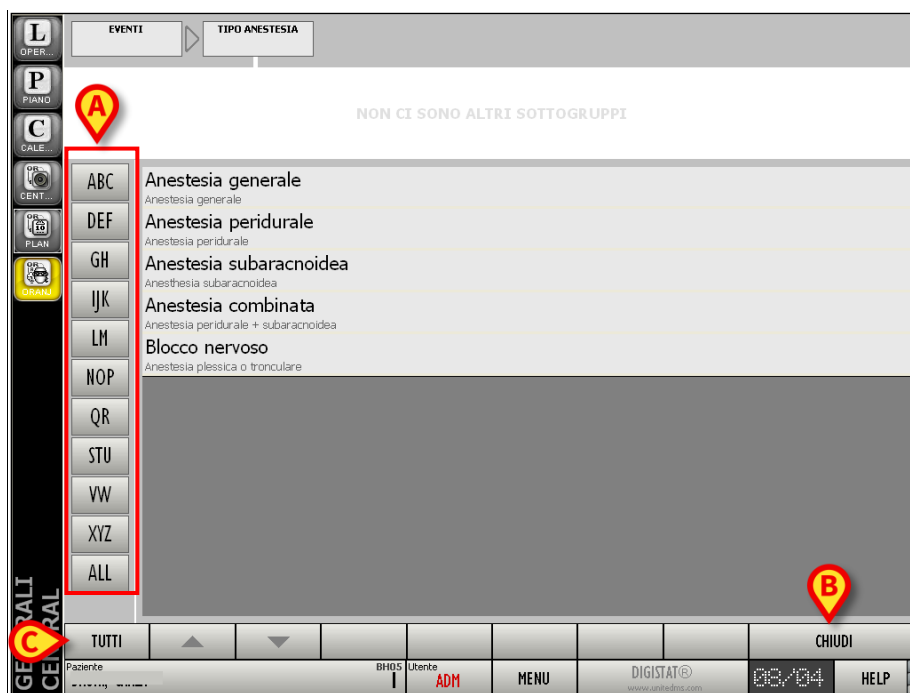


Fig 78 – Tipi di Anestesia

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

- Cliccare sull'evento voluto.

Abbiamo scelto, a titolo di esempio, di selezionare “Anestesia Subaracnoidea”. Questa selezione dà accesso alla schermata raffigurata in Fig 79.



Fig 79 – Evento: Anestesia Subaracnoidea

La schermata permette di specificare in dettaglio le caratteristiche il tipo di anestesia praticata (Fig 79 A).

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

- Cliccare il pulsante **Ok** (Fig 79 B).

Il nuovo evento registrato apparirà nella schermata “eventi” (Fig 75) e nell’area “farmaci, eventi e note” della schermata “OranJ Home” (Fig 74 A).

Per annullare l’operazione

- Cliccare il pulsante **Annulla** (Fig 79 B).

Il sistema tornerà alla schermata di Fig 78 senza apportare alcuna modifica.

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

- Cliccare sul pulsante **Chiudi** presente sulla schermata (Fig 78 B).



La registrazione di un evento è possibile anche tramite i pulsanti-scorciatoia illustrati nel paragrafo 8.3 (Fig 60). Cliccando sui pulsanti della barra comandi si accede direttamente alla relativa schermata di inserimento eventi.

La schermata che permette di inserire i dati relativi ad un evento (Fig 79) cambia a seconda del tipo di evento selezionato. Mentre, ad esempio, per una anestesia sarà possibile specificare l’approccio,

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

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

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

8.5.1.1. L'area "note"

L'area "note" (Fig 79 C) permette di inserire una annotazione.

Per inserire una nota

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

Apparirà un cursore all'interno dell'area.

- Inserire la nota usando la tastiera della propria workstation.

oppure

- Cliccare il pulsante **Tastiera** (Fig 80 D) per far apparire sullo schermo una tastiera virtuale (Fig 80).

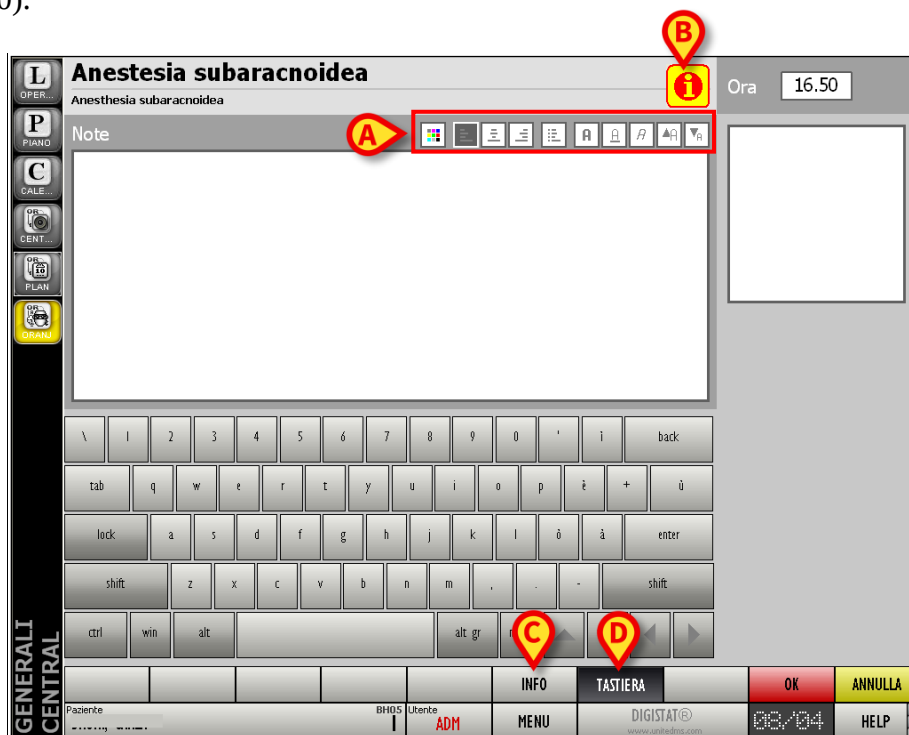


Fig 80 – Tastiera Virtuale

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

Per far sparire la tastiera dallo schermo

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

I pulsanti presenti al di sopra dell'area note permettono di utilizzare alcune delle più comuni funzioni di formattazione del testo (Fig 80 A).

Il pulsante  permette di cambiare il colore del testo.

Il pulsante  permette di allineare il testo a sinistra.

Il pulsante  permette di centrare il testo.

Il pulsante  permette di allineare il testo a destra.

Il pulsante  permette di creare degli elenchi puntati.

Il pulsante  permette di scrivere in grassetto.

Il pulsante  permette di scrivere sottolineato.

Il pulsante  permette di scrivere in corsivo.

Il pulsante  permette di ingrandire il carattere usato.

Il pulsante  permette di rimpicciolire il carattere usato.

8.5.1.2. Informazioni

Il pulsante  (Fig 80 B), analogamente al pulsante **Info** (Fig 80 C), permette di accedere a una schermata contenente eventuali informazioni riguardanti l'evento che si sta aggiungendo (Fig 81).



Fig 81 – Informazioni sull'evento

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

Per uscire dalla schermata di informazioni

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

8.5.1.3. Orario

Il campo "Ora" (Fig 79 D) mostra l'ora corrente se si sta inserendo un nuovo evento, mostra l'ora in cui l'evento è stato inserito se si sta visualizzando un evento inserito in precedenza. L'ora può essere modificata utilizzando la tastiera numerica evidenziata in Fig 79 G.

8.5.1.4. Immagine

Il riquadro bianco sulla destra della schermata (Fig 79 E) può contenere una eventuale immagine relativa all'evento che si sta registrando; se si tratta di un farmaco, ad esempio, il riquadro può contenere la foto della confezione.

8.5.1.5. Storia

L'area storia (Fig 79 F) riporta lo storico dell'evento selezionato. Sono qui elencate le precedenti registrazioni dello stesso evento

8.5.1.6. Tastiera numerica

Il tastierino numerico (Fig 79 G) permette di inserire valori numerici nei campi della schermata. È necessario, per questo, cliccare sul campo nel quale si vuole scrivere e poi utilizzare i pulsanti del tastierino.

8.5.2. Come modificare un evento già inserito

Per modificare i dati relativi a un evento inserito, per inserire una nota all'evento o per visualizzare tutti i dettagli relativi a quell'evento, dalla schermata "Eventi" (Fig 75).

- Cliccare sull'evento che si vuole modificare.

La linea corrispondente all'evento apparirà evidenziata (Fig 82).

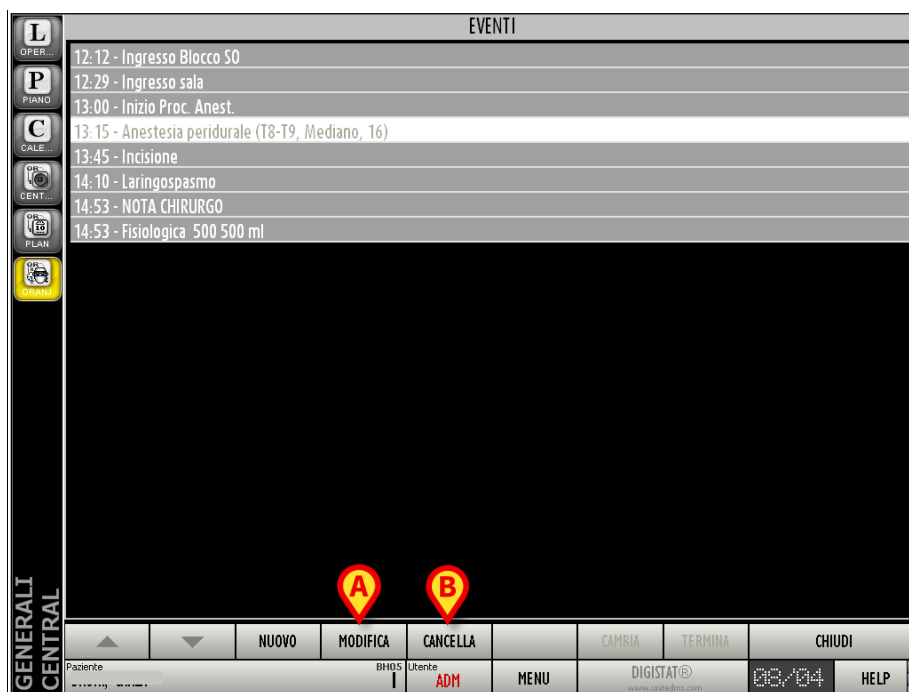


Fig 82 – Evento Selezionato

Sulla barra di controllo

- Cliccare il pulsante **Modifica** (Fig 82 A).

Si accederà direttamente alla schermata che mostra i dettagli dell'evento selezionato (Fig 83).



Fig 83 – Dettagli Evento

Le caratteristiche e le funzioni di questa schermata sono descritte nel paragrafo 8.5. È possibile, a questo punto, modificare i dati relativi all'evento.

Per salvare le modifiche effettuate

- Cliccare su **Ok**.



Si ricordi che i markersi NON possono essere modificati o cancellati dalla schermata “eventi”. Per modificare i markers è necessario usare la procedura descritta nel paragrafo 8.4.4 .

8.5.3. Come cancellare un evento inserito

Per cancellare un evento,

dalla schermata “Eventi” (Fig 75)

- Cliccare sull'evento che si vuole cancellare

La linea corrispondente all'evento apparirà evidenziata (Fig 82).

Sulla barra di controllo,

- cliccare il pulsante **Cancella** (Fig 82 B).

Apparirà una finestra che chiede conferma dell'operazione (Fig 84).

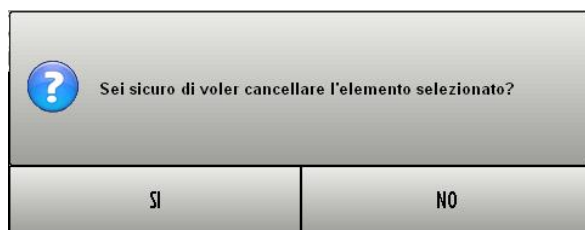


Fig 84 – Conferma Cancellazione Evento

- Cliccare su **SI** per cancellare l'evento.

L'evento cancellato scomparirà dalla schermata “Eventi” (Fig 82) e dall'area “farmaci, eventi e note” della schermata “OranJ Home” (Fig 59 C).



Si ricordi che i markers NON possono essere modificati o cancellati dalla schermata “eventi”. Per modificare i markers è necessario usare la procedura descritta nel paragrafo 8.4.4 .

8.6. L'area “note”

Per aggiungere una annotazione all'intervento selezionato

- cliccare sull'area di schermo “Nota” della schermata “OranJ Home” (Fig 86 A).

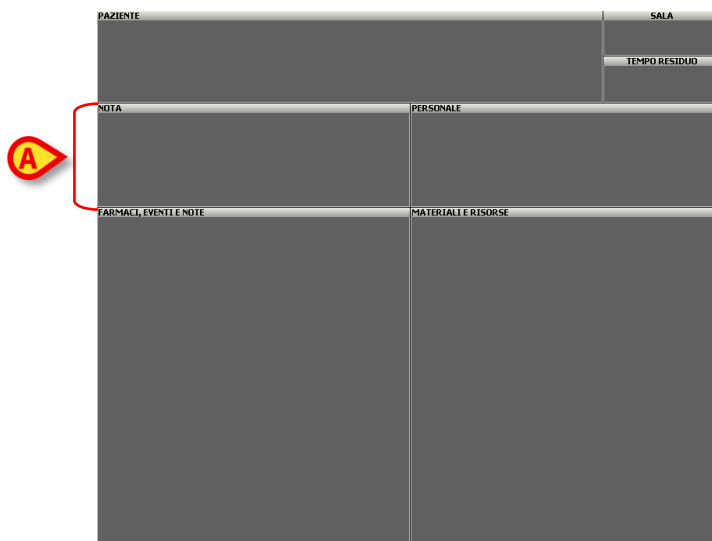


Fig 85 - OranJ Home , Area dati

Apparirà sullo schermo una tastiera virtuale (Fig 86).

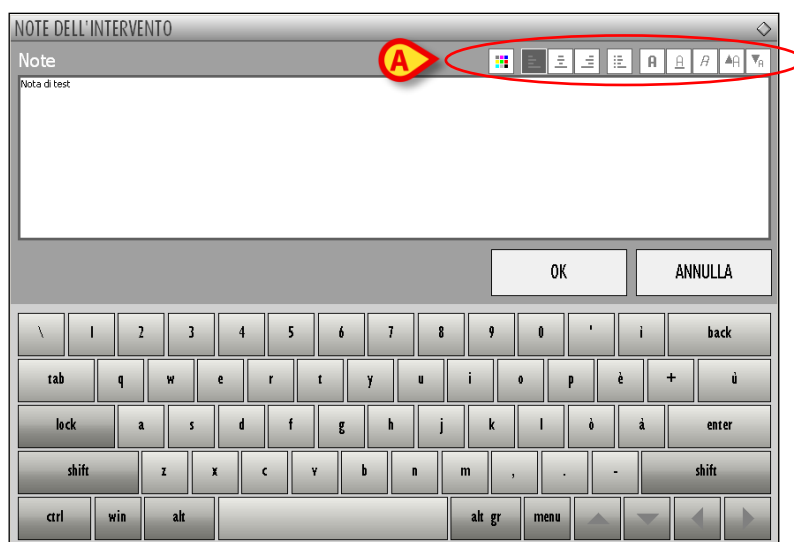


Fig 86 – Tastiera Virtuale

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

oppure

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

I pulsanti presenti nella parte alta della tastiera (Fig 86 **A**) permettono di utilizzare alcune delle più comuni funzioni di formattazione del testo.

Il pulsante  permette di cambiare il colore del testo.

Il pulsante  permette di allineare il testo a sinistra.

Il pulsante  permette di centrare il testo.

Il pulsante  permette di allineare il testo a destra.

Il pulsante  permette di creare degli elenchi puntati.

Il pulsante  permette di scrivere in grassetto.

Il pulsante  permette di scrivere sottolineato.

Il pulsante  permette di scrivere in corsivo.

Il pulsante  permette di ingrandire il carattere usato.

Il pulsante  permette di rimpicciolire il carattere usato.

La nota sarà visualizzata nell'area "note" della schermata "OranJ Home" (Fig 87).

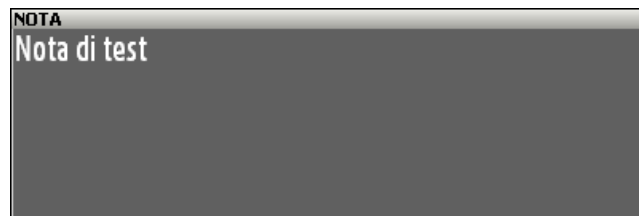


Fig 87 - Nota

8.7. L'area "paziente"

L'area "paziente" della schermata "OranJ Home" (Fig 88 A) riporta il nome del paziente per il quale l'intervento è pianificato.



Fig 88 - OranJ Home: area dati

Tale area può riportare, a seconda della configurazione scelta, il codice di prenotazione dell'intervento, il tipo di intervento previsto e il reparto che ha richiesto l'intervento. (Fig 89).



Fig 89 – Area "Paziente"

L'area "paziente" permette di accedere alla schermata "Dettaglio Paziente e Operazione" (Fig 129).

Per accedere alla schermata “Dettaglio Paziente e Operazione”

- Cliccare all’interno dell’area “Paziente”.

Si aprirà una schermata contenente i dati del paziente e dell’intervento selezionati. Si veda il paragrafo 9 per una descrizione dettagliata di tale schermata.

8.8. L’area “Sala”

L’area “Sala” (Fig 90 A) riporta il blocco e la sala operatoria pianificati per l’intervento.



Fig 90 - OranJ Home: area dati

Nell’esempio riportato in Fig 91 il blocco operatorio si chiama “GEN”, e la sala è la numero 12.



Fig 91 – Area “sala”

L’area “Sala” non è cliccabile. Se ci sono cambiamenti riguardo al blocco o alla sala pianificati per un intervento questi devono essere registrati dalla schermata “Dettaglio Paziente e Operazione”, paragrafo 9)

8.9. L'area "Tempo Residuo"

L'area "Tempo Residuo" (Fig 92 A) indica il tempo mancante alla fine dell'intervento rispetto alla durata prevista. La durata prevista è calcolata come somma dei tempi pre operatorio, operatorio e post operatorio specificati sulla schermata "Dettaglio paziente e operazione" (Fig 133) e, se installato, sul sistema DIGISTAT® "Smart Scheduler".

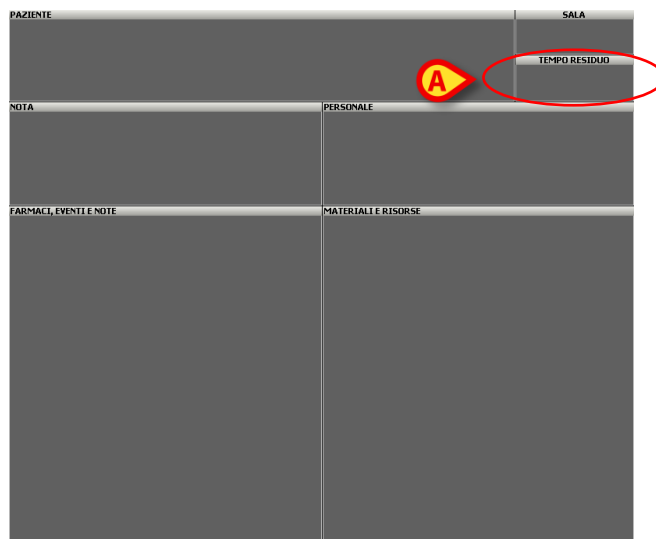


Fig 92 - OranJ Home: area dati

Il quadrante "Tempo Residuo" funziona come un conto alla rovescia. L'esempio riportato in Fig 93 indica che manca 1 ora e 58 minuti alla fine dell'intervento (secondo la durata prevista).

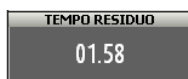


Fig 93 – Area "Tempo Residuo"

Il conto alla rovescia parte nel momento in cui si registra il marker "Ingresso in sala" (si veda il paragrafo 8.4.1 per una descrizione dei markers).

Prima dell'ingresso in sala da parte del paziente l'area appare come in Fig 94.



Fig 94

Quando il conto alla rovescia si avvicina a zero (nella configurazione che prendiamo come esempio, quando il tempo rimasto è inferiore a trenta minuti) l'area tempo residuo si colora di giallo e comincia a lampeggiare (Fig 95).

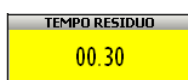


Fig 95

Quando il tempo effettivo dell'intervento supera il tempo pianificato l'area "tempo residuo", sempre lampeggiando, si colora di rosso. Il valore su di esso riportato diventa negativo e comincia a indicare quanto ritardo si sta accumulando (Fig 96).



Fig 96

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

Per fare ciò è necessario

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

Si aprirà un quadrante che contiene quattro pulsanti (Fig 97).



Fig 97

- Cliccare su uno dei pulsanti.

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



Fig 98

- Cliccare i pulsanti per indicare il tempo rimanente.

Il pulsante  aggiunge 10 minuti.

Il pulsante  toglie 10 minuti.

Il pulsante  aggiunge un'ora.

Il pulsante  toglie un'ora.

Il riquadro riporterà il tempo indicato. La lunghezza del riquadro-intervento nelle schermate di pianificazione cambierà di conseguenza (si veda a questo proposito il paragrafo 10).

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

8.10. L'area "Personale"

L'area "Personale" (Fig 99 A) riporta i nomi e i relativi ruoli del personale di sala assegnato all'intervento.

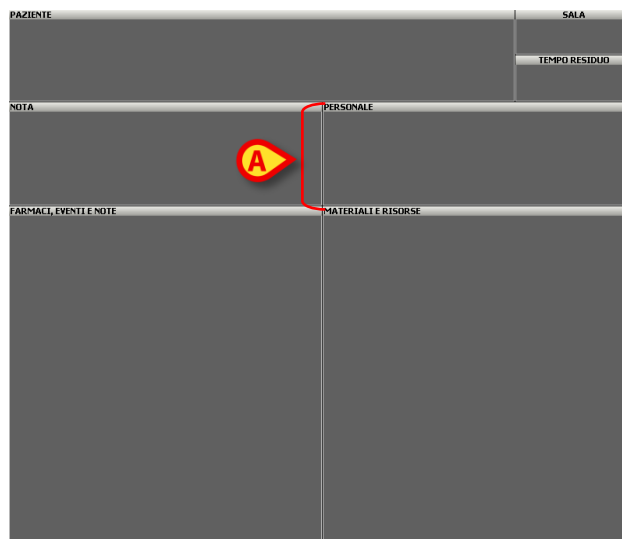


Fig 99 - OranJ Home: area dati

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

Per registrare un cambiamento nel personale di sala

- cliccare all'interno dell'area "Personale" (Fig 99 A).

Si aprirà la schermata riportata in Fig 100, descritta nel paragrafo seguente.

8.10.1. Descrizione della schermata “Personale di Sala”

La schermata “Personale di Sala” (Fig 100) è divisa in quattro colonne.



Fig 100 – Personale di Sala

La colonna “Ruolo” (Fig 100 A) riporta una lista dei possibili ruoli del personale coinvolto nell’intervento.

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



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

La colonna “Personale” (Fig 100 B) riporterà, una volta che si sarà selezionato il ruolo, la lista del personale effettivamente coinvolto nell’intervento (si veda il paragrafo successivo per la procedura di selezione).

La colonna “staff operatorio” (Fig 100 C) riporterà, una volta che lo si sarà scelto, la lista del personale effettivamente coinvolto nell’intervento (si veda il paragrafo successivo per la procedura di selezione).

La quarta colonna (Fig 100 D) conterrà, nel momento della selezione del personale, un tastierino numerico che permette di specificare l’ora di ingresso e di uscita dalla sala di ogni membro dello staff.

I pulsanti contenenti le lettere dell'alfabeto (Fig 100 E) permettono di filtrare l'elenco di nomi visualizzato. Cliccando su una delle lettere si visualizzano solo i nomi che cominciano con quella lettera. Cliccando sul pulsante **Tutti** si torna a visualizzare la lista di tutti i nomi.

Le frecce presenti alla base delle due colonne centrali (Fig 100 F) permettono di far scorrere su e giù la lista di nomi visualizzata.

La barra di controllo della schermata contiene tre pulsanti

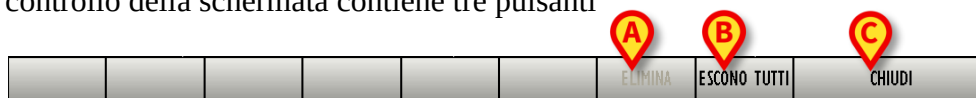


Fig 101 – Barra di Controllo della schermata “Personale di Sala”

Il pulsante **Chiudi** (Fig 101 C) chiude la schermata. Cliccando su **Chiudi** si torna alla schermata “OranJ Home” (Fig 99).

Il pulsante **Escono tutti** (Fig 101 B) permette di assegnare a tutto lo staff operatorio l'ora corrente come ora di uscita dalla sala. Ad esempio, se sono le 15.00 e clicco su **Escono tutti** indico le ore 15.00 come ora di uscita dalla sala di tutto lo staff.

Il pulsante **Elimina** (Fig 101 A) permette di togliere un elemento dallo staff operatorio (si veda il paragrafo successivo per la procedura dettagliata).

8.10.2. Gestione del personale di sala

8.10.2.1. Come selezionare un membro del personale

Per selezionare un membro del personale

- cliccare su uno dei ruoli elencati nella colonna “Ruolo” (Fig 100 A)

Comparirà, nella colonna “Personale”, la lista di tutte le persone che possono ricoprire il ruolo specificato. Ad esempio, se si clicca su “Anestesista” comparirà nella seconda colonna la lista di tutti gli anestesisti disponibili (Fig 102).



Fig 102 – Elenco Anestesisti

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

Il riquadro corrispondente alla persona scomparirà dalla colonna “personale” e comparirà nella colonna “staff operatorio” (Fig 103).



Fig 103 – Selezione Staff

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

Comparirà allo stesso tempo, nella colonna di destra, un tastierino numerico che permette di specificare l'ora di ingresso e di uscita dalla sala per la persona specificata (Fig 103 A).

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

I piccoli orologi  evidenziati in (Fig 103 B) permettono di assegnare automaticamente alla persona selezionata l'ora corrente come ora di entrata o di uscita.

I nomi dei membri del personale selezionati appariranno nell'area "personale" della schermata "OranJ Home" (Fig 104).



Fig 104 – Staff Operatorio

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

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

- Cliccare sul nome della persona.

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

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

In entrambi i casi l'ora di ingresso/uscita verrà registrata e comparirà a fianco del nome del membro dello staff selezionato (Fig 105).



Fig 105 – Registrazione Orario

In alternativa, per registrare l'ora corrente come ora di entrata/uscita dalla sala di un membro dello staff, è sufficiente cliccare sul piccolo orologio posto a fianco del campo corrispondente (Fig 103 B).

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

8.10.2.3. Come togliere un membro dallo staff operatorio

Per togliere un membro dallo staff operatorio

- Cliccare sul nome della persona che si vuole togliere.

Il riquadro corrispondente verrà selezionato e apparirà evidenziato.

Il pulsante **Elimina** diventerà attivo (Fig 103 C).

- Cliccare sul pulsante **Elimina**.

Apparirà una finestra che chiede conferma dell'operazione (Fig 106).

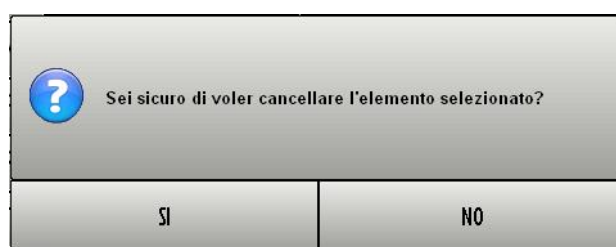


Fig 106

- Cliccare su **Sì** per confermare.

8.11. L'area “Materiali e Risorse”

L'area “Materiali e Risorse” (Fig 107 A) riporta l'elenco di tutte le risorse e i materiali usati durante un intervento

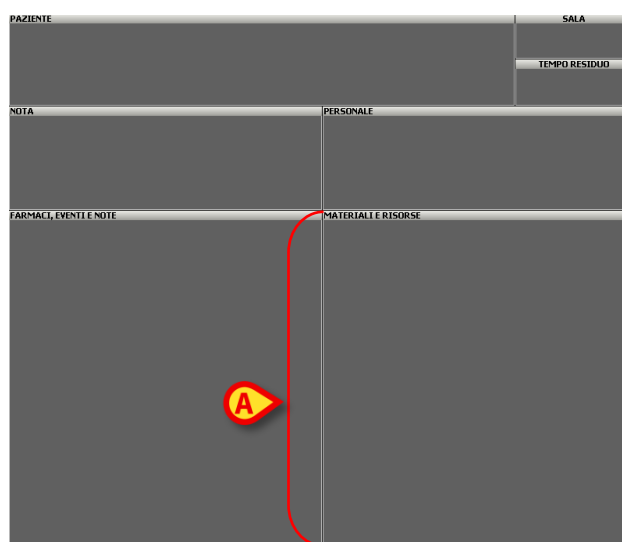


Fig 107 - OranJ Home: area dati

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

Per aggiungere una nuova risorsa

- Cliccare all'interno dell'area "Materiali e Risorse".

Si aprirà la schermata "Risorse Utilizzate" (Fig 109).



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

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

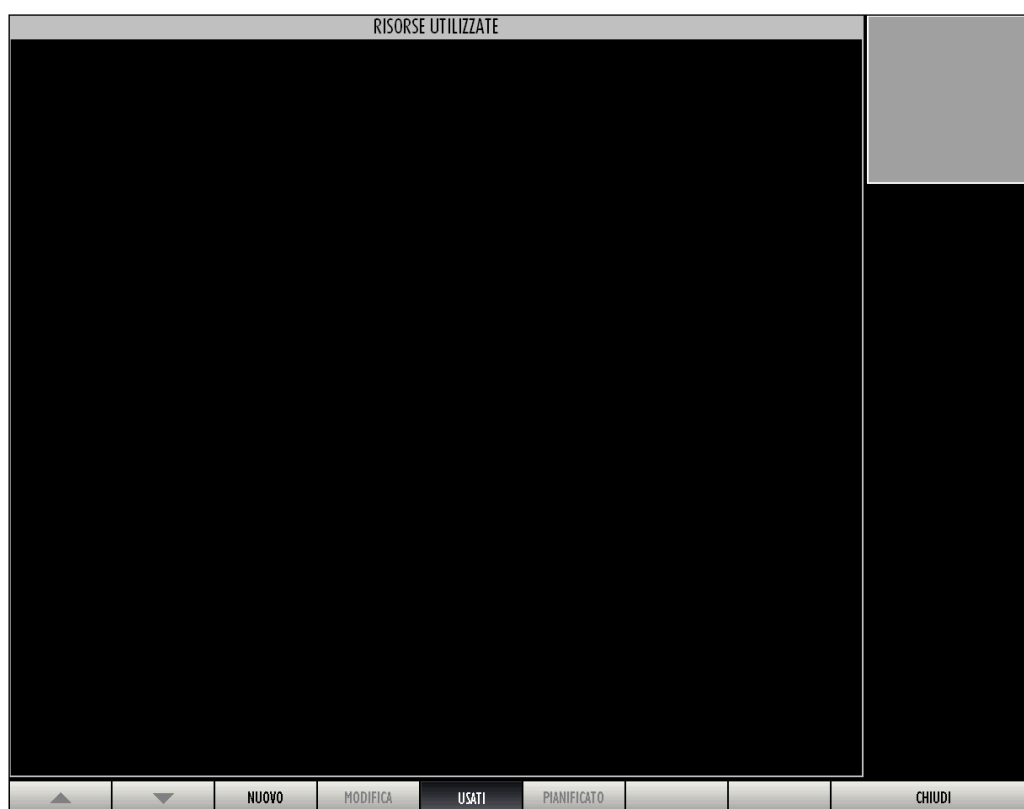


Fig 108 – Schermata "Risorse Utilizzate"

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

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

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



Fig 109

- Leggere il codice a barre corrispondente al numero di serie

oppure

- inserire il numero di serie manualmente (Fig 109 A) e poi cliccare il pulsante **OK** posto sulla finestra (Fig 109 B).



Se la risorsa non è configurata in modo da richiedere il numero di serie la finestra rappresentata in Fig 109 non appare.

Il sistema aggiungerà la risorsa scelta alla lista di risorse utilizzate (Fig 110 A).



Fig 110 – Risorsa utilizzata

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

Per completare la procedura di attribuzione della risorsa

- cliccare il pulsante **OK** sulla barra comandi (Fig 110 B).

La risorsa registrata apparirà scritta nell'area "Materiali e Risorse" della schermata "OranJ Home" (Fig 111 A).

The screenshot displays the OranJ Home interface. At the top, there are sections for 'Ingresso Blocco SO' (08.25), 'Ingresso sala' (08.51), and 'SALA' (BLO Sala 5). Below these, there are sections for 'Inizio Proc. Anest.' and 'Incisione'. The main area is divided into 'NOTA' and 'PERSONALE'. The 'MATERIALI E RISORSE' section is highlighted with a red circle and contains the entry '2 - FEDERA TAVOLO SERVIT. 3.404.08T /D DEL. 750/07'. The bottom of the screen features a navigation bar with tabs for 'FARMACI', 'INFUSIONI', 'SANGUE', 'ANESTESIA', 'PROCEDURE', 'COMPLICANZE', 'CHIRURGIA', 'NOTE', and 'NUOVA RIS.'.

Fig 111

8.11.1. Procedura manuale di inserimento risorse

Per registrare una risorsa manualmente è necessario

- cliccare all'interno dell'area "Materiali e Risorse".

Si aprirà la schermata "Risorse Utilizzate" (Fig 110).

- Cliccare sul pulsante **Nuovo** posto sulla barra di controllo (Fig 110 C).

Si aprirà una schermata che elenca le risorse disponibili (Fig 112).

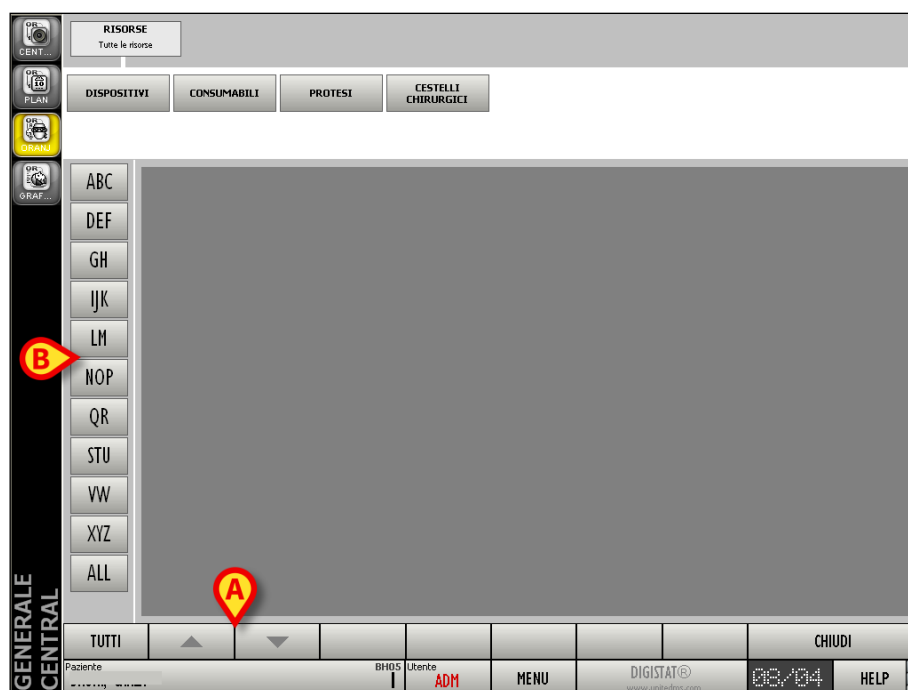


Fig 112 – Elenco Risorse

Nell'esempio mostrato in Fig 112 le risorse sono raggruppate per tipo ("Dispositivi", "Consumabili", "Protesi", "Cestelli chirurgici"). Cliccando su uno dei riquadri rappresentanti il tipo di risorsa si visualizza la lista di tutte le risorse di quel tipo.

È possibile scorrere la lista utilizzando le frecce illustrate in Fig 112 **A**.

I pulsanti contenenti le lettere dell'alfabeto (Fig 112 **B**) permettono di filtrare l'elenco visualizzato. Cliccando su una delle lettere si visualizzano solo le risorse il cui nome comincia con quella lettera. Cliccando il pulsante **All** si torna a visualizzare la lista completa.

Per aggiungere una nuova risorsa

- cliccare sul nome della risorsa che si desidera aggiungere.

Sarà richiesto, se il sistema è così configurato, l'inserimento del numero di serie della risorsa che si vuole aggiungere (Fig 113).



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



Fig 113

- inserire il numero di serie manualmente (Fig 113 A) e poi cliccare il pulsante **OK** posto sulla finestra (Fig 113 B).

Il sistema aggiungerà automaticamente la risorsa scelta alla lista di risorse utilizzate (Fig 114).

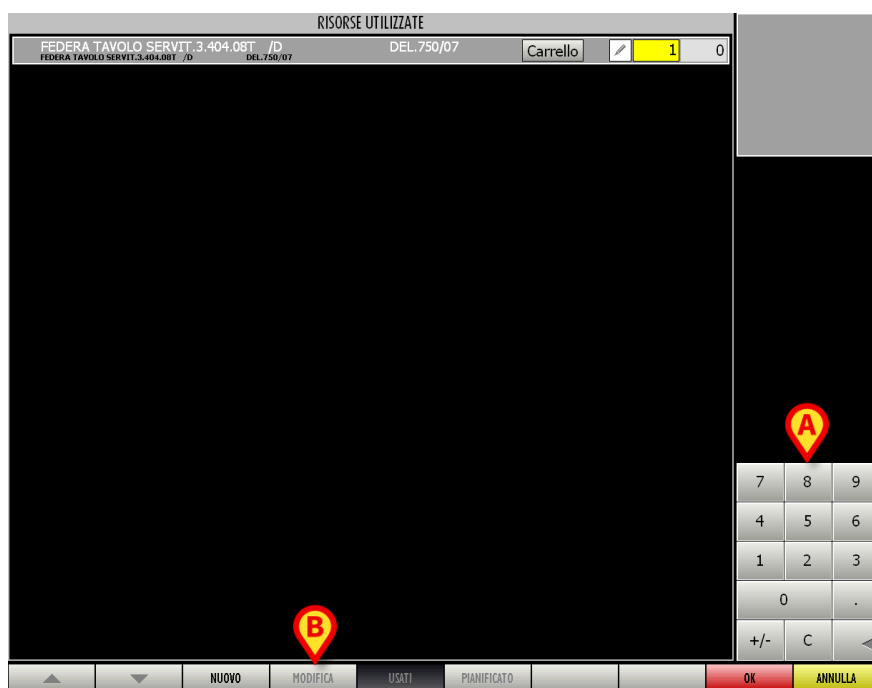


Fig 114 – Risorsa inserita

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

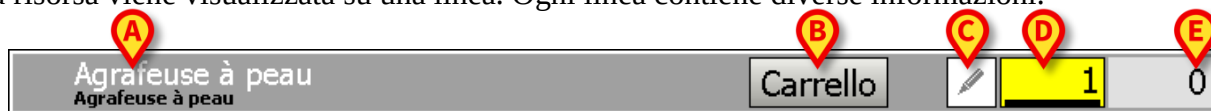


Fig 115 –Informazioni sulla risorsa

- Il nome della risorsa viene indicato nella parte sinistra (Fig 115 A).
- Il pulsante **Carrello** (Fig 115 B) permette di indicare se la risorsa è carrellabile o no. Cliccando sul pulsante, e così evidenziandolo, si indica che la risorsa è carrellabile.
- Il pulsante  (Fig 115 C) permette di aggiungere una annotazione alla risorsa selezionata.

Cliccando su di esso si apre una tastiera virtuale che permette di aggiungere eventuali annotazioni (Fig 116). Il funzionamento della tastiera virtuale è descritto in dettaglio nel paragrafo 8.6.

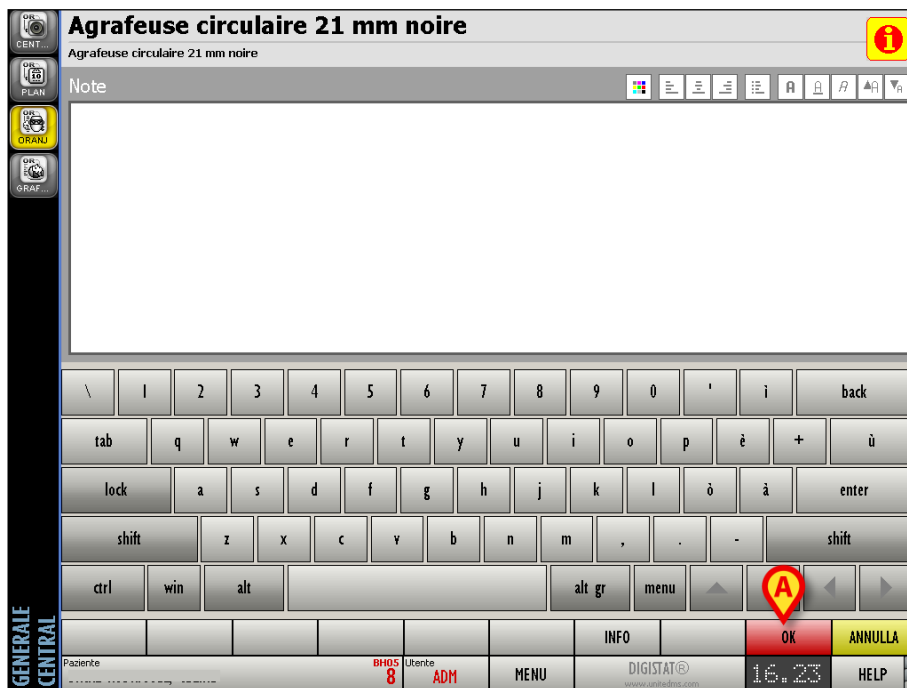


Fig 116 – Aggiungi nota alla risorsa

Per salvare le annotazioni inserite

- Cliccare sul pulsante **OK** della barra di controllo (Fig 116).

Quando c'è una nota riferita a una delle risorse inserite nella schermata “Risorse Utilizzate” il pulsante  (Fig 115 C) appare evidenziato in giallo.

- Il riquadro  (Fig 115 D) indica la quantità di risorsa che si vuole aggiungere o togliere.

Tale quantità si inserisce attraverso la tastiera numerica presente a destra in basso nella schermata “Risorse Utilizzate” (Fig 114 A, Fig 117).



Fig 117 – Tastiera Numerica

Per impostare la quantità di risorsa

➤ Cliccare il pulsante **Modifica** (Fig 114 B).

➤ Cliccare all'interno del riquadro .

Apparirà un cursore.

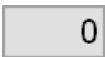
➤ Cliccare sui numeri della tastiera per inserire la quantità.



Il pulsante  permette di cancellare le cifre inserite nel riquadro.



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

- Il riquadro  (Fig 115 E) indica la quantità di risorsa precedentemente impostata e dalla quale si sta togliendo (o alla quale si sta aggiungendo) un certo numero.

Quando si è impostata la quantità desiderata

➤ Cliccare su **Ok** per registrare le informazioni inserite.

La risorsa selezionata apparirà, insieme alla relativa quantità, nell'area “materiali e risorse” della schermata “OranJ Home” (Fig 118).



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

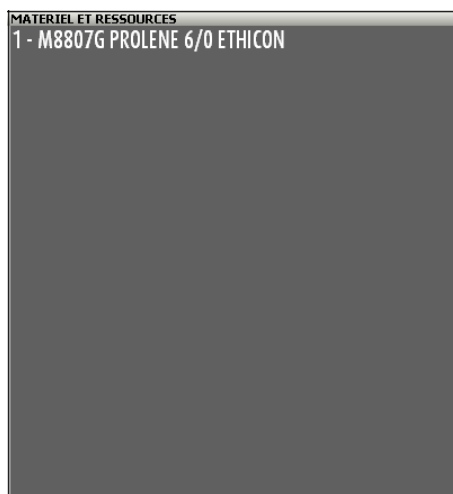


Fig 118 – Risorsa Inserita

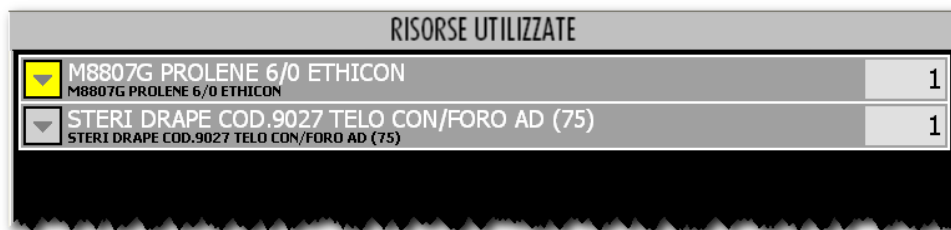
Per visualizzare in dettaglio l'elenco di risorse inserite, o per modificare tale elenco

- cliccare di nuovo all'interno dell'area "Materiali e Risorse" (Fig 118).

Si aprirà di nuovo la schermata vista in Fig 114 ("Risorse utilizzate").

Le risorse precedentemente inserite riporteranno accanto al nome il quadrato  (Fig 119).

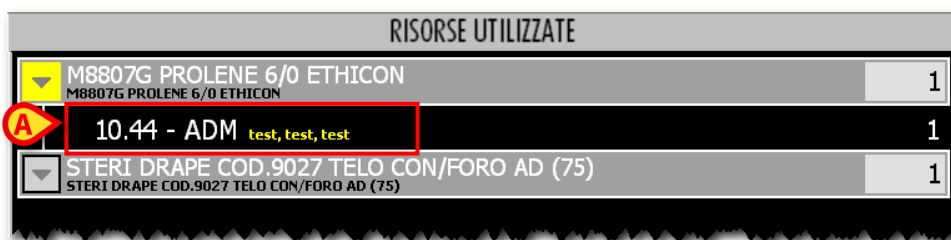
Nel caso siano presenti note il quadrato è colorato di giallo  (Fig 119).



RISORSE UTILIZZATE	
 M8807G PROLENE 6/0 ETHICON M8807G PROLENE 6/0 ETHICON	1
 STERI DRAPE COD.9027 TELO CON/FORO AD (75) STERI DRAPE COD.9027 TELO CON/FORO AD (75)	1

Fig 119

Il quadrato  è cliccabile. Cliccando su di esso si visualizzano le note inserite, l'ora di inserimento e il nome dell'utente che ha inserito le note (Fig 120 A).



RISORSE UTILIZZATE	
 M8807G PROLENE 6/0 ETHICON M8807G PROLENE 6/0 ETHICON	1
 10.44 - ADM test, test, test	1
 STERI DRAPE COD.9027 TELO CON/FORO AD (75) STERI DRAPE COD.9027 TELO CON/FORO AD (75)	1

Fig 120 – Visualizzazione note

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

A questo proposito è necessario

- Accedere alla schermata "Risorse Utilizzate" (Fig 114)
- Cliccare il pulsante **Modifica** (Fig 114 B)
- Cliccare il pulsante  posto accanto alla risorsa che si vuole rimuovere.

La linea corrispondente cambierà come in Fig 121.

- Cliccare il pulsante  (Fig 121 A).
- Cliccare su **Ok**.

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



Fig 121

Per cambiare la quantità delle risorse inserite,



La procedura descritta di seguito può variare in base alla configurazione. Alcune configurazioni sono tali da richiedere tassativamente l'inserimento del numero di serie di ogni risorsa inserita. In questi casi la modifica di una quantità è possibile solo ripetendo la procedura descritta all'inizio del paragrafo 8.11. Contattare il proprio amministratore di sistema per conoscere i dettagli della configurazione utilizzata.

- cliccare all'interno dell'area "materiali e risorse" (Fig 118).

Si aprirà la schermata raffigurata in Fig 122. Il pulsante **Modifica** sarà attivo.

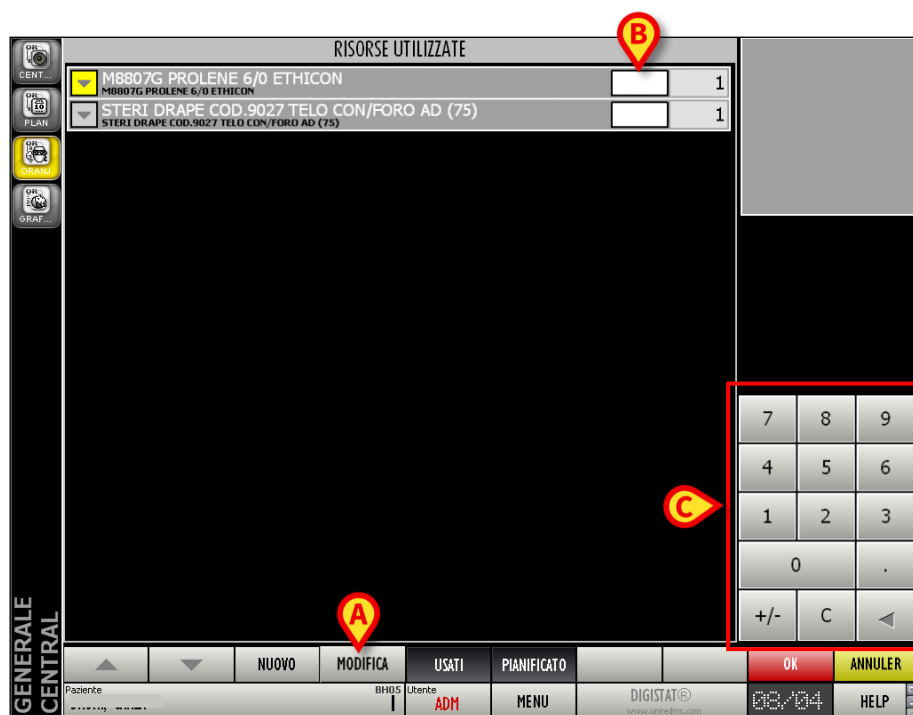


Fig 122 – Cambia Quantità

- Cliccare sul pulsante **Modifica** sulla barra di controllo (Fig 122 A).

Compariranno accanto a ogni risorsa i riquadri che permettono di impostare la quantità (Fig 122 B).

- Cliccare all'interno del riquadro corrispondente alla risorsa di cui si vuole cambiare la quantità.

- Inserire tramite la tastiera numerica (Fig 122 C) la quantità di risorsa che si intende aggiungere a o togliere da quella precedentemente impostata.



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

La nuova quantità sarà calcolata dal sistema e sarà riportata nell'area "materiali e risorse" della schermata "OranJ Home" (Fig 118).

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

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

Per fare ciò

- cliccare l'area "materiali e risorse" (Fig 123 A).

PAZIENTE	SALA
(66a)	BH05 1
LAPAROTOMIE EXPLORATRICE: laparo explo +/- résection intestin g + échographie du foie per-opératoire (appareil HGV) +/- PBF	TEMPO RESIDUO
	COMPLETATO IN 03.29

NOTA	PERSONALE
Réssection intestinale. Sonde urinaire	1er OP:
	1er ASS OP:
	2eme ASS OP:
	MDALG RESP:
	MDALG ENC. ANT:

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

NOTE	ANESTHESIE	COMP. PEROP	ALTRO REPARTO	Utenze	MENU	DIGISTAT@	17/06	HELP
Paziente				ADM		www.unimedica.com		

Fig 123

Si aprirà la schermata "Risorse Utilizzate" (Fig 124).



Fig 124

- Cliccare il pulsante **Menu** su Control Bar (Fig 124).

Si aprirà il menu seguente (Fig 125).



Fig 125

- Cliccare il pulsante **Configurazione Clinica** (Fig 125 A).

Si aprirà il menu seguente (Fig 126).

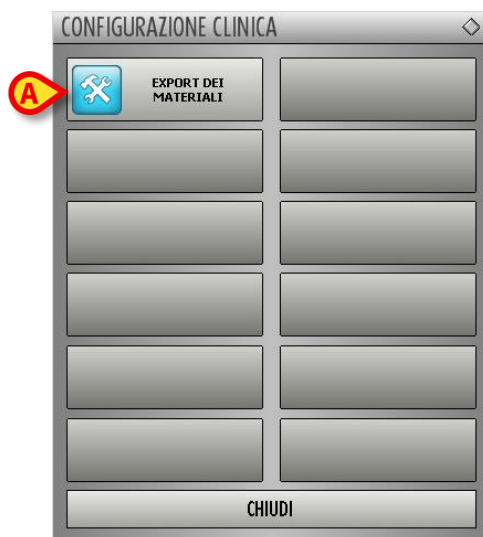


Fig 126

- Cliccare il pulsante **Export dei materiali** (Fig 126 A).

Si aprirà la schermata “Lista interventi”. Il sistema richiede di selezionare l’intervento di destinazione (Fig 127 A).



	PIANIFICATO	SELEZIONARE L'INTERVENTO DI DESTINAZIONE		COMPLETATO
		PRONTO	IN CORSO	
AB				
C	6 BLO 12.00 1 Asportazione neoplasia cutanea + im CHIRURGIA GENERALE	6 BLO 10.40 Plastica ernia ombelicale CHIRURGIA PLASTICA	6 BLO 10.35 FESS: 70 minuti ORL E CH CERVICO-FACCIALE	
DE		12 BLO 10.40 Adenotonsillectomia bambini ORL E CH CERVICO-FACCIALE	4 BLO 13.40 ADENOMECTOMIA TRANSVESCICALE UROLOGIA	
F		7 BLO 11.51 RIMOZIONE M.D.S. CAVIGLIA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		
G		6 BLO Emioplastica inguinale dx/sx CHIRURGIA DAY SURGERY		
HI		4 BLO Emioplastica inguinale dx/sx CHIRURGIA DAY SURGERY		
J				
KL				
M		4 BLO 12.15 2 Disinclinazione denti inclusi ODONTODIATRIA STOMATOLOGIA		
N		1 BLO 12.45 Adenotonsillectomia bambini ORL E CH CERVICO-FACCIALE		
OP				
Q				
RS				
T				
U				
VW				
X				
YZ				
ALL				
	BLO	ALTRO	NESSUNO	OGGI
				CHIUDI

Fig 127

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

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

9. Gestione paziente e intervento su OranJ

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

In particolare, nel contesto di OranJ, è possibile

- 1) pianificare un nuovo intervento per un paziente (paragrafo 9.2);
- 2) visualizzare ed eventualmente modificare i dati relativi a un intervento (paragrafo 9.1.2);
- 3) visualizzare ed eventualmente modificare i dati personali del paziente (paragrafo 9.1.1).



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

In ogni caso, le schermate e le procedure descritte in questo capitolo sono accessibili solo da utenti che possiedono permessi specifici.

Per accedere a queste funzionalità è necessario

- cliccare l'area "Paziente" sulla schermata "OranJ Home" (Fig 128 A).



Fig 128 - OranJ Home: area dati

Si aprirà la schermata "Dettaglio paziente e operazione" (Fig 129).

PAZIENTE		INTERVENTO	ALTRI INTERVENTI
COGNOME	NOME	INIZIALI	
CODICE PAZIENTE	SESSO	DATA NASCITA	ETÀ
121ab898-9f	MASCHIO	12/10/1972	36a
NOTE			
PESO	ALTEZZA		
FRATTURA POLSO SINISTRO CON FILI DI KIRSCHNER (30 min.) Blocco Operatorio - 07/09/2009			
MODIFICA		NUOVO INTERVENTO	ANNULLA INTERVENTO
			CHIUDI

Fig 129 - Dettaglio paziente e operazione

La schermata comprende tre etichette (Fig 129 A). Ognuna di esse dà accesso ad un insieme specifico di funzionalità.

L'etichetta "Paziente" dà accesso ai dati del paziente selezionato (paragrafo 9.1.1).

L'etichetta "Intervento" dà accesso ai dati dell'intervento selezionato (paragrafo 9.1.2).

L'etichetta "Altri interventi" dà accesso ai dati degli eventuali altri interventi del paziente selezionato (paragrafo 9.1.3).

9.1.1. Paziente

La schermata “Paziente” (Fig 130) mostra i dati principali del paziente.

Per visualizzare questa schermata

- cliccare la tab “Paziente” (Fig 130 A)

The screenshot shows a software interface for patient data. The 'PAZIENTE' tab is active. Fields include: COGNOME, NOME, INIZIALI, CODICE PAZIENTE (121ab898-...), SESSO (MASCHIO selected), DATA NASCITA (12/10/1972), ETÀ (36a), NOTE, PESO, and ALTEZZA. A red circle 'B' highlights the bottom section containing the text: 'FRATTURA - LUSSAZIONE GOMITO HOFFMAN (30 min.)' and 'Blocco Operatorio Sala 4 - 08/09/2009 16.00'.

Fig 130 - Dati paziente

Le informazioni che è possibile leggere e specificare su questa schermata sono:

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

Quando c'è un intervento pianificato per il paziente selezionato i dati principali di tale intervento (tipo di intervento, durata pianificata, blocco, sala e ora pianificati) appaiono nella porzione in basso a sinistra della schermata (Fig 130 B).

Per inserire nuovi dati o per modificare i dati esistenti

- cliccare il pulsante **Modifica** sulla barra comandi (Fig 131).



Fig 131

La schermata si modificherà in modo da rendere possibile l'inserimento dei dati relativi al nuovo intervento. I pulsanti **Annulla** e **Aggiorna** appariranno sulla barra comandi (Fig 132).



Fig 132

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

9.1.2. Intervento

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

Per visualizzare questa schermata

- cliccare l'etichetta “Intervento” (Fig 133 A).

Fig 133 - Dati intervento

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

Le informazioni che possono essere fornite su questa pagina sono:

- Il tipo di intervento

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

Per inserire nuovi dati o per modificare i dati esistenti

- cliccare il pulsante **Modifica** sulla barra comandi (Fig 134).



Fig 134

La schermata si modificherà in modo da rendere possibile l'inserimento dei dati relativi al nuovo intervento. I pulsanti **Annulla** e **Aggiorna** appariranno sulla barra comandi (Fig 135).



Fig 135

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

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

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

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

9.1.3. Altri interventi

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

Per visualizzare questa schermata

- cliccare l’etichetta “Altri Interventi” (Fig 136 A).

Si aprirà la seguente schermata.

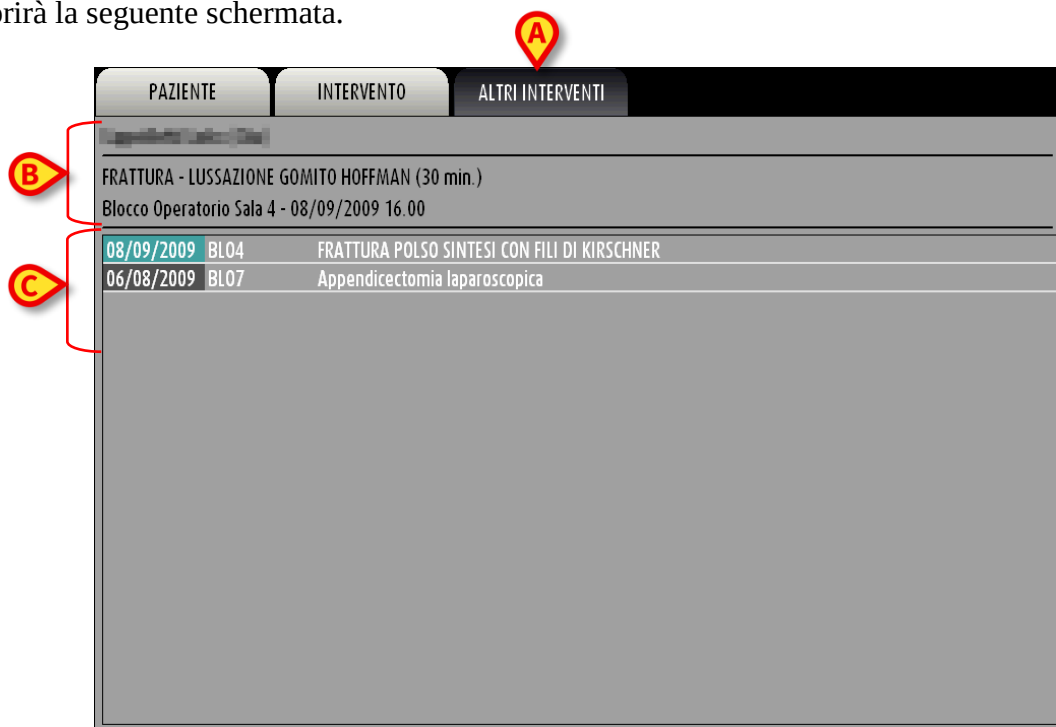


Fig 136 - Altri interventi

Il nome del paziente, insieme ai dati principali dell’operazione selezionata, si trovano nell’angolo in alto a sinistra della schermata (Fig 136 B).

I diversi interventi sono visualizzati in ordine cronologico, col più recente in alto (Fig 136 C).

05/11/2007	BH052	FERMETURE DE PROCTOSTOMIE:
------------	-------	----------------------------

Fig 137

Ogni riga corrisponde a un intervento (Fig 137).

Le informazioni fornite per ogni intervento sono:

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

Il colore della cella che contiene la data dell'intervento indica lo stato dell'intervento, e segue la codifica di colori usata in tutto il sistema OranJ. La cella è dunque di colore grigio scuro quando l'intervento è “completato” (come in Fig 137), è celeste quando l'intervento è “in corso”, è verde quando è “pronto”, è grigio chiaro quando è “pianificato”.

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

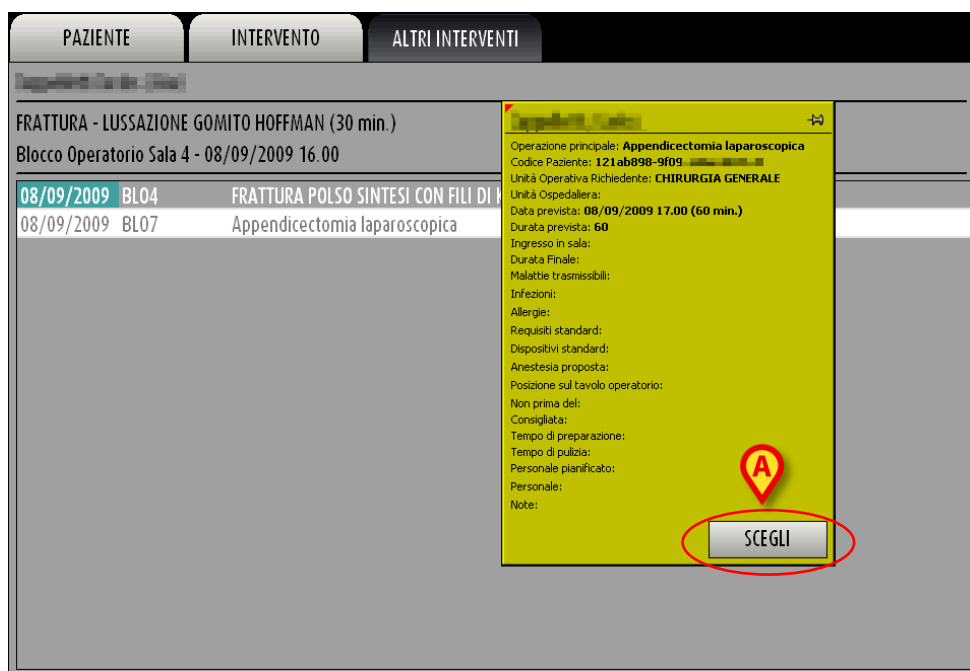


Fig 138

Il pulsante **Scegli** (Fig 138 A) presente sulla finestra permette di accedere alla pagina “OranJ Home” relativa a quello specifico intervento. Per una descrizione dettagliata di questa schermata si veda il paragrafo 8.1.



La finestra rappresentata in Fig 138 è configurabile dall'amministratore di sistema. Cioè, il tipo e il numero di informazioni in essa contenute vengono decisi dall'utente in base ai propri bisogni. La finestra cambia aspetto, quindi, a seconda delle diverse configurazioni.

9.1.4. Altre informazioni

In alcune configurazioni del sistema viene utilizzata una quarta etichetta che dà accesso a dati ulteriori. La schermata “Altre informazioni” riporta un insieme di informazioni aggiuntive riguardo al paziente/intervento selezionato (Fig 139).

AdmissionCode	AdmissionDate	DismissionDate	AdmissionType	Location
1070057927	05/04/2007			

Fig 139

Per accedere a questa schermata

- cliccare l’etichetta “Altre informazioni” indicata in Fig 139 **A**.

I dati principali del paziente e dell’intervento sono visibili nell’angolo in alto a sinistra (Fig 139 **B**).

Le informazioni aggiuntive sono evidenziate in Fig 139 **C**.

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

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



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

9.2. Come pianificare un nuovo intervento

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

Per la pianificazione di un intervento è necessario

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

Si aprirà la schermata “OranJ Home” relativa al paziente selezionato (Fig 140 - Per una descrizione dettagliata di questa schermata si veda il paragrafo 8.1).

PAZIENTE				SALA	
				TEMPO RESIDUO	
					
NOTA			PERSONALE		
FARMACI, EVENTI E NOTE			MATERIALI E RISORSE		

FARMACI INFUSIONI SANGUE ANESTESIA PROCEDURE COMPLICANZE CHIRURGIA NOTE NUOVA RIS.

Fig 140 – OranJ Home

- Cliccare all'interno dell'area “Paziente” (Fig 140 A).

Si aprirà la schermata “Dettaglio Paziente e Operazione” (Fig 141).

PAZIENTE INTERVENTO ALTRI INTERVENTI

COGNOME NOME INIZIALI

CODICE PAZIENTE 1_2009 SESSO MASCHIO FEMMINA DATA NASCITA 20/01/ ETÀ

NOTE

PESO ALTEZZA

MODIFICA NUOVO INTERVENTO ANNULLA INTERVENTO CHIUDI

Fig 141

Sarà automaticamente selezionata la scheda “Intervento”, che sarà in “modalità edit”. Sarà cioè possibile inserire i dati relativi al nuovo intervento (Fig 142).

PAZIENTE **INTERVENTO** ALTRI INTERVENTI

INTERVENTO

DESCRIZIONE

INTERVENTI SECONDARI

MOTIVO DELL'OPERAZIONE

DATA 26/10/2009 ORA TEMPO PRE CHIR. TEMPO CHIRURGICO TEMPO POST CHIR. LIVELLO URGENZA ELEZIONE URGENZA EMERGENZA PRIORITÀ

BLOCCO PREVISTO SALA PREVISTA BLOCCO EFFETTIVO SALA EFFETTIVA

UNITÀ OPERATIVA RICHIEDENTE UNITÀ OPERATIVA DI DEGENZA

SANGUE SI NO PICU SI NO ANESTESIA SI NO RICHIESTE SPECIALI

STATO PIANIFICATO

MODIFICA NUOVO INTERVENTO ANNULLA INTERVENTO ANNULLA AGGIORNA

Fig 142 – Inserimento di un nuovo intervento

- Inserire i dati dell'intervento (il nome dell'intervento e la durata pianificata sono obbligatori - cerchiati in rosso in Fig 142)

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

Ad esempio, il bottone  posto accanto al campo "Intervento" (Fig 142 A) aprirà una lista di interventi possibili fra i quali scegliere quello appropriato (Fig 143).

- Usare le frecce sulla destra (Fig 143 A) per scorrere la lista di interventi, oppure digitare l'iniziale dell'intervento voluto per visualizzare la lista degli interventi aventi quella iniziale.
- Cliccare il nome dell'intervento voluto per selezionarlo.

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



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

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

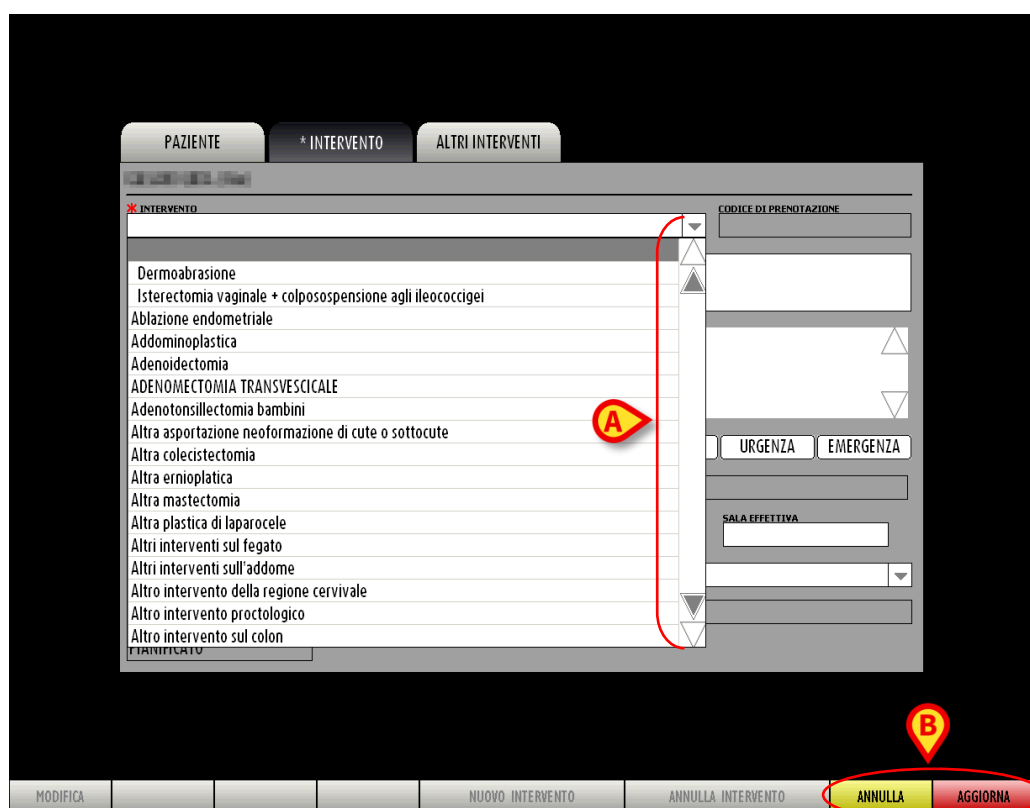


Fig 143

Una volta inseriti tutti i dati

- Cliccare il pulsante **Aggiorna** per salvare i dati inseriti (Fig 143 **B**, Fig 144).

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

Altrimenti, se si vogliono cancellare i dati inseriti

- Cliccare sul pulsante **Annulla** (Fig 143 **B**, Fig 144).



Fig 144

9.2.1. Come annullare un intervento pianificato

Per cancellare un intervento pianificato

- Selezionare l'intervento che si desidera cancellare.

Si aprirà la schermata “OranJ Home” relativa all'intervento selezionato (Fig 145).

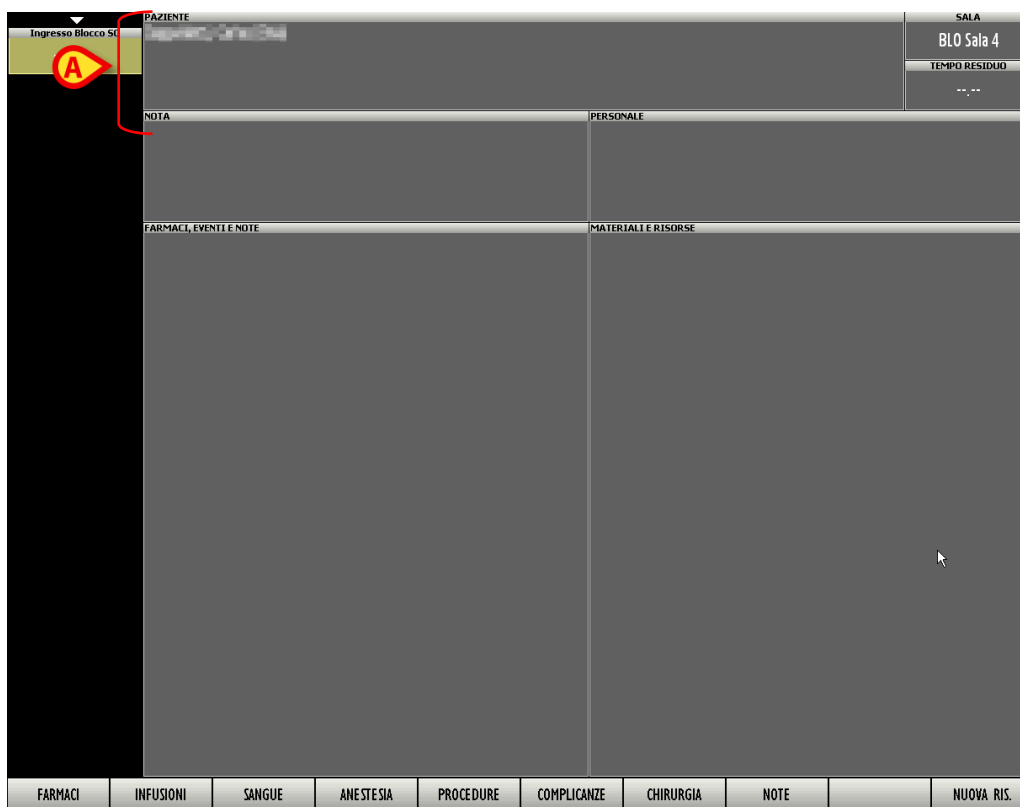


Fig 145 - OranJ Home

- Cliccare sull'area “Paziente” della schermata (Fig 145 **A**).

Si aprirà la schermata “Dettaglio Paziente e Operazione” (Fig 146).

Fig 146

- cliccare il pulsante **Annulla Intervento** sulla barra comandi (Fig 146 B)

Apparirà una finestra che chiede conferma dell'operazione (Fig 147).

Fig 147 – Annulla Intervento

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

- Inserire il motivo dell'annullamento (Fig 147 A)
- Cliccare il pulsante rosso **Annulla Intervento** (Fig 147 B)

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

Lo stato dell'intervento passa a "Annullato" (Fig 148 A).

The screenshot displays the OranJ system interface for managing interventions. The top navigation bar includes tabs for 'PAZIENTE', 'INTERVENTO', and 'ALTRI INTERVENTI'. The main form is titled 'INTERVENTO' and contains the following fields:

- INTERVENTO:** FESS: Polipotomia nasale
- CODICE DI PRENOTAZIONE:**
- DESCRIZIONE:**
- INTERVENTI SECONDARI:**
- MOTIVO DELL'OPERAZIONE:** neoformazione cisticopolipoide
- LIVELLO URGENZA:** ELEZIONE, URGENZA, EMERGENZA
- DATA:** 26/10/2009
- ORA:** 13.18
- TEMPO PRE CHIR.:** 15
- TEMPO CHIRURGICO:** 20
- TEMPO POST CHIR.:** 15
- PRIORITÀ:** B
- BLOCCO PREVISTO:** Blocco Operatorio
- SALA PREVISTA:** Sala 9
- BLOCCO EFFETTIVO:**
- SALA EFFETTIVA:**
- UNITÀ OPERATIVA RICHIEDENTE:** ORL E CH. CERVICO-FACCIALE
- UNITÀ OPERATIVA DI DEGENZA:** ORL E CH. CERVICO-FACCIALE
- RICHIESTE SPECIALI:**
- SANGUE:** SI, NO
- PICU:** SI, NO
- ANESTESIA:** SI, NO
- STATO:** ANNULLATO
- MOTIVO DELLA CANCELLAZIONE:** Intervento annullato a causa di...

The bottom navigation bar includes buttons for 'MODIFICA', 'NUOVO INTERVENTO', 'ANNULLA INTERVENTO', and 'CHIUDI'.

Fig 148 - Intervento annullato

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

10. Il modulo OranJ Plan

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

Per accedere al modulo “OranJ Plan”

- Cliccare l’icona corrispondente  sulla barra laterale DIGISTAT® (Fig 149).

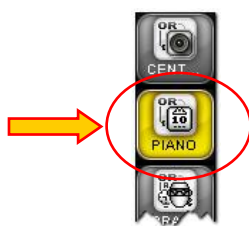


Fig 149

Si aprirà la schermata del modulo “OranJ Plan”. La Fig 150 mostra un esempio. La schermata mostra lo stato e l’andamento degli interventi in un dato blocco nella giornata operatoria odierna.

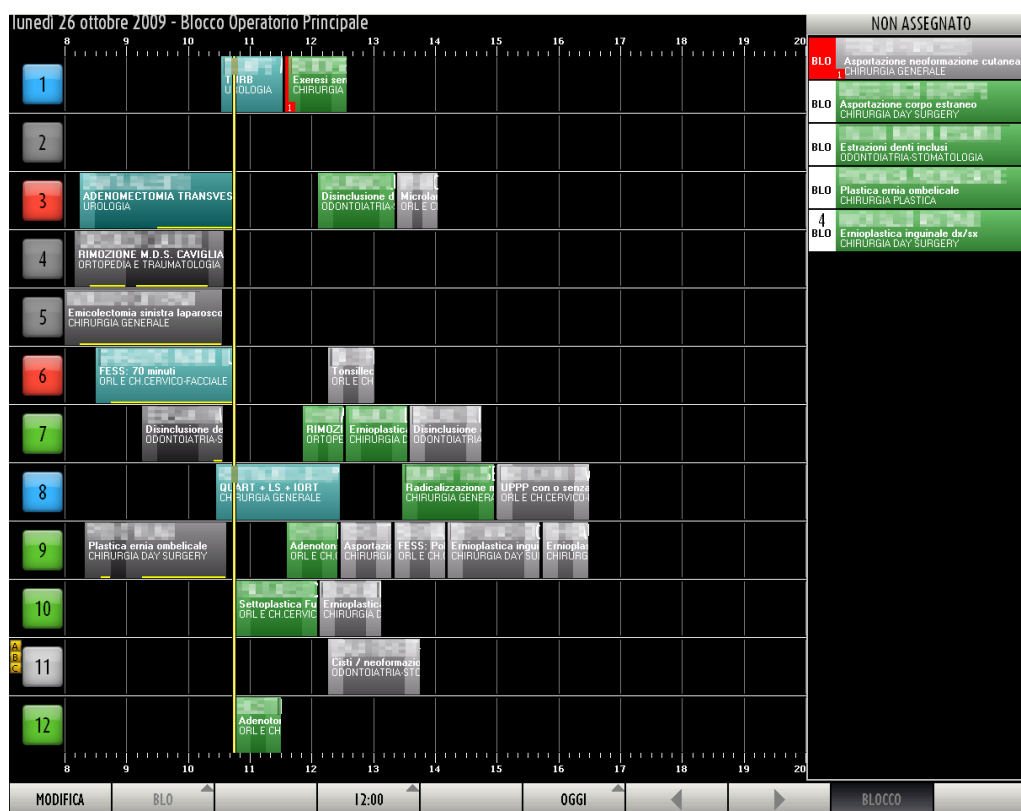


Fig 150 - Giornata operatoria in corso (esempio)

10.1. Descrizione della schermata

Le diverse righe numerate rappresentano le sale operatorie. Ogni riga rappresenta una sala. Il riquadro posto all'inizio della riga riporta il numero della sala. In Fig 151 **A** sono indicate le sale 1 e 2.



Fig 151

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

A tale riguardo esistono quattro possibili opzioni di configurazione:

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

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

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

La Fig 150 e la Fig 152 mostrano alcuni esempi.



Fig 152

In alto sulla schermata sono indicate le ore del giorno (Fig 151 B).

La barra gialla indicata in Fig 151 C rappresenta l'ora corrente. In Fig 151 sono le 13:20 circa. La barra scorre sulla schermata col passare del tempo.

Eventuali lettere gialle poste accanto al numero della sala (Fig 153) indicano i dispositivi presenti in sala. L'associazione fra una particolare lettera e un particolare dispositivo (può essere una apparecchiatura per dialisi o per raggi x, ad esempio) è decisa in fase di configurazione.



Fig 153

I diversi riquadri presenti sulla schermata rappresentano gli interventi (Fig 154).

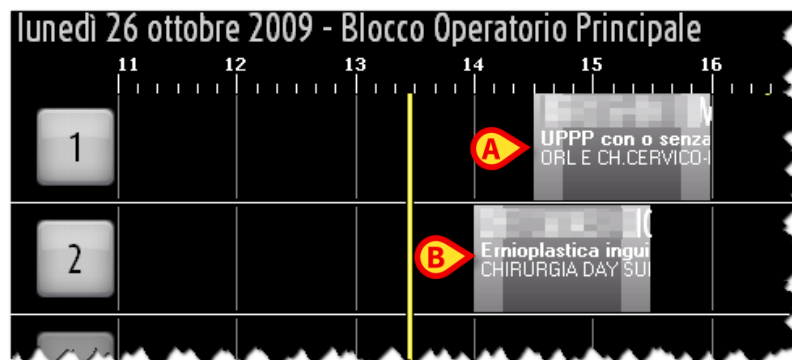


Fig 154

I riquadri che si trovano a destra della barra gialla rappresentano interventi pianificati (sono collocati su un'ora futura); i loro valori (durata, sala, ora etc...) sono valori previsti. I riquadri che si trovano a sinistra della barra gialla rappresentano interventi conclusi (sono collocati su un'ora passata); i loro valori sono valori effettivi. I riquadri che intersecano la linea gialla rappresentano interventi in corso. In Fig 150 sono visibili esempi di tutti i tipi elencati.

I riquadri sono collocati in corrispondenza dell'ora per la quale gli interventi sono pianificati (o effettuati, se conclusi). In Fig 154, ad esempio, c'è un intervento pianificato per le 14:30 in sala 1 e un intervento pianificato per le 14:00 in sala 2.

La lunghezza del riquadro è proporzionale alla durata prevista dell'intervento (durata effettiva se l'intervento è concluso). Ad esempio: l'intervento indicato in Fig 154 **A** ha una durata prevista di 90 minuti (dalle 14:30 alle 15:00). L'intervento indicato in Fig 154 **B** ha una durata prevista di 90 minuti (dalle 14:00 alle 15:30). La durata così rappresentata comprende i tempi chirurgico, pre chirurgico e post chirurgico.

Tali tempi sono indicati tramite sfumature di colore (Fig 155).

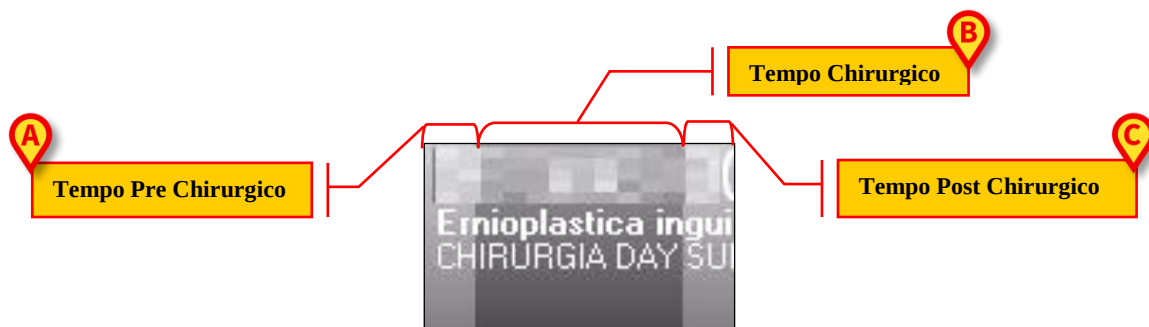


Fig 155

L'area più chiara sulla sinistra (Fig 155 **A**) rappresenta il tempo pre chirurgico; l'area più scura centrale (Fig 155 **B**) rappresenta il tempo chirurgico; l'area più chiara sulla destra rappresenta il tempo post chirurgico (Fig 155 **C**).

Ogni riquadro riporta alcune informazioni sull'intervento. La configurazione qui descritta prevede che all'interno del riquadro sia specificato il nome del paziente, il tipo di intervento e l'unità ospedaliera richiedente l'intervento (si veda ad esempio la Fig 156).

Il colore del riquadro indica lo stato dell'intervento corrispondente.

Sono possibili, all'interno del sistema OranJ, quattro diversi stati dell'intervento. I quattro stati sono elencati di seguito.

- **Pianificato** – l'intervento è stato pianificato; si è specificato almeno il giorno in cui sarà eseguito. Il colore grigio chiaro indica che l'intervento è in stato "Pianificato" (Fig 156).



Fig 156 - Intervento "Pianificato"

- **Pronto** – il paziente ha effettuato l'ingresso nel blocco. Il colore verde indica che l'intervento è in stato "Pronto" (Fig 157).



Fig 157 - Intervento "Pronto"

- In Corso – il paziente ha effettuato l'ingresso in sala. Il colore azzurro indica che l'intervento è in stato "In corso" (Fig 158).



Fig 158 - Intervento "In corso"

- Completato – l'intervento è stato completato; il paziente è uscito dalla sala. Il colore grigio scuro indica che l'intervento è in stato "Completato" (Fig 159).



Fig 159 - Intervento "Completato"

Quando un intervento cambia stato il riquadro corrispondente cambia colore.

Il cambiamento di stato dell'intervento è legato ad alcuni dei markers registrati sulla schermata "OranJ Home" (si veda il paragrafo 8.4 per una descrizione dei markers e del loro uso).

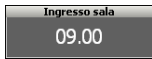
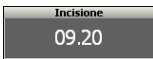
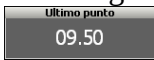
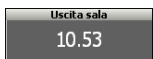
- La registrazione del marker "Ingresso nel blocco" -  - comporta il passaggio dallo stato "Pianificato" allo stato "Pronto".
- La registrazione del marker "Ingresso in Sala" -  - comporta il passaggio dallo stato "Pronto" allo stato "In corso".
- La registrazione del marker "Incisione" -  - comporta la fine del tempo pre chirurgico e l'inizio del tempo chirurgico. Quando si registra questo marker il riquadro intervento assume l'aspetto mostrato in Fig 158; qui le diverse sfumature di azzurro differenziano il tempo pre chirurgico e il tempo chirurgico.
- La registrazione del marker "Ultimo Punto" -  - indica la fine del tempo chirurgico e l'inizio del tempo post chirurgico. Quando si registra questo marker il riquadro intervento assume l'aspetto mostrato in Fig 160, qui le diverse sfumature di azzurro differenziano il tempo pre chirurgico, il tempo chirurgico e il tempo post chirurgico.



Fig 160

- La registrazione del marker "Uscita Sala" -  - comporta il passaggio dallo stato "In corso" allo stato "Completato".



Il tipo e la natura delle informazioni riportate sui riquadri - intervento e sui marker di sala sono soggette a configurazione e/o traduzione. Sono cioè decise in base alle esigenze della struttura che usa il sistema.

Se la funzionalità è abilitata da configurazione, nel caso un intervento duri più del previsto, la schermata permette di visualizzare il ritardo accumulato su una linea gialla posta alla base del riquadro (Fig 161).



Fig 161

Un parametro di configurazione permette di visualizzare separatamente il ritardo eventualmente accumulato nei tempi pre chirurgico, chirurgico e post chirurgico. È il caso mostrato in Fig 161. Nella figura qui mostrata le tre barre gialle indicano

- 1) un ritardo di 12 minuti sul tempo pre chirurgico (Fig 161 A);
- 2) un ritardo di 40 minuti sul tempo chirurgico (Fig 161 B);
- 3) un ritardo di 21 minuti sul tempo post chirurgico (Fig 161 C).

L'intervento è ancora in corso, il ritardo complessivo accumulato fino ad ora è di 73 minuti. Questo valore complessivo è indicato nell'area "Tempo residuo" della schermata "OranJ Home" (si veda il paragrafo 8.9).

Gli interventi previsti dopo quello in ritardo, se necessario, vengono posticipati automaticamente dal sistema.

Gli interventi segnati come "Emergenza" sulla schermata "Dettaglio paziente e operazione" (Fig 133 - o, dove installato, sul sistema DIGISTAT® "Smart Scheduler", o pianificate secondo una possibile, configurata procedura di emergenza) sono contraddistinti da una banda rossa sulla sinistra (Fig 162). Il piccolo riquadro indicato in Fig 162 A specifica il livello dell'emergenza. La configurazione qui descritta prevede tre livelli di emergenza.



Fig 162 - Emergenza

Ogni riquadro-intervento è cliccabile. Cliccando su uno dei riquadri si apre una finestra che riporta i dati principali dell'intervento (Fig 163).



Operazione principale: **FERMETURE DE PROCTOSTOMIE**
 Codice Paziente: **2572707**
 Unità Operativa Richiedente: **CHV**
 Data prevista: **05/11/2007 9.40 (60 min.)**
 Durata prevista: **60 (72)**
 Ingresso in sala: **12.30 05/11/2007 (138 min min.)**
 Durata Finale: **138 min**
 Requisiti standard:
 • Convocation
 Anestesia proposta:
 • Anesthésie générale
 Posizione sul tavolo operatorio:
 • DD
 Tempo di preparazione: **15 min**
 Tempo di pulizia: **15 min**
 Personale pianificato:
 • Zeme OP:
 Personale:
 • 1er OP:
 • OP ENSEIGNANT:
 • MDALG RESP:
 • MDALG ENS_E:
 • INF ALG:
 • INSTRUM. 1:
 • AIDE SALLE:

SCEGLI

Fig 163 – Dettagli Intervento

Cliccando il pulsante **Scegli** presente sulla finestra (Fig 163 **A**) si accede alla schermata “OranJ Home” relativa all’intervento cliccato (Fig 58).

10.2. La barra comandi della schermata “Piano”

La barra comandi della schermata contiene diversi pulsanti che permettono di eseguire diverse operazioni. In questo paragrafo sono elencati e descritti in maniera sintetica. Le procedure ad essi collegate sono descritte in dettaglio nei paragrafi successivi.



Fig 164



Permette di modificare la pianificazione degli interventi. Il pulsante deve essere selezionato prima di ogni modifica. Si veda il paragrafo 10.2.1.



Permette di cambiare il blocco visualizzato. Questo pulsante è attivo soltanto se si sta lavorando su una stazione di tipo “General Central”. Si veda il paragrafo 10.2.2.



Permette di cambiare l’arco di tempo visualizzato. Si veda il paragrafo 10.2.3.



Permette di cambiare la giornata visualizzata. Si veda il paragrafo 10.2.4.



Pulsanti di “scroll” - Permettono di visualizzare un arco di tempo precedente o successivo a quello correntemente visualizzato. Se, ad esempio, si sta visualizzando l’arco di tempo che va dalle 12:00 alle 24:00, cliccando una volta sulla freccia destra si visualizzerà l’arco di tempo che va dalle 15:00 alle 3:00 del giorno successivo. Analogamente, cliccando una volta sulla freccia sinistra si visualizzerà l’arco di tempo che va dalle 9:00 alle 21:00.



Permette di filtrare gli interventi del gruppo “non assegnati”. Se è premuto vengono visualizzati solo gli interventi relativi al blocco selezionato, se non è premuto sono visualizzati tutti gli interventi non assegnati di tutti i blocchi configurati nel sistema. Si veda il paragrafo 10.3.

10.2.1. Come modificare la pianificazione degli interventi

È possibile intervenire sulla schermata “OranJ Plan” per modificare la pianificazione degli interventi.

Per apportare qualsiasi modifica è necessario, per prima cosa, cliccare il pulsante **Modifica** (Fig 165).



Fig 165

Quando tale pulsante è cliccato la schermata passa alla modalità “edit”.
Il pulsante appare selezionato.

Una volta che si è apportata la modifica il pulsante si deselecta automaticamente. Per poter ancora intervenire sulla schermata è necessario cliccarlo di nuovo.

Per modificare la pianificazione è necessario

- cliccare il pulsante **Modifica**,

Verranno abilitate le funzioni di “drag and drop” dei riquadri-intervento.

- Trascinare il riquadro fino al punto desiderato del piano (o nell’area “non-assegnato”).

Il riquadro si fermerà nel punto voluto, mentre il pulsante **Modifica** si deselecta. Il cambiamento di orario e/o di sala sarà registrato simultaneamente negli altri moduli di OranJ.



Per “drag and drop” si intende la possibilità di prendere fisicamente uno dei riquadri corrispondenti a un intervento, trascinarlo nel punto desiderato e lì lasciarlo. Si ricordi che la posizione di un riquadro sulla schermata indica la sala e l’orario pianificati per l’intervento corrispondente, quindi spostare un riquadro da una posizione all’altra significa cambiare orario e/o sala operatoria.

Nel caso si stia lavorando su un “touch screen” e il mouse non sia quindi presente, la stessa operazione può essere eseguita usando le dita.

Attraverso il pulsante **Modifica** è dunque possibile

- cambiare l’ora e/o la sala pianificate per un intervento,
- inserire nel programma giornaliero uno degli interventi dell’area “non assegnati”,
- togliere uno degli interventi dal programma giornaliero e inserirlo nell’area “non assegnati”.

10.2.2. Come cambiare il blocco visualizzato



Le funzionalità descritte in questo paragrafo sono abilitate soltanto se la workstation su cui si sta lavorando è di tipo “General Central Station”.

Per cambiare il blocco visualizzato

- cliccare il secondo pulsante da sinistra sulla barra comandi (Fig 166 - il pulsante riporta la sigla corrispondente al blocco correntemente visualizzato).



Fig 166

Si aprirà una lista comprendente tutti i blocchi configurati nel sistema (Fig 167).



Fig 167 – Selezione Blocco

- Cliccare su uno dei nomi della lista.

Sarà visualizzata la situazione relativa al blocco operatorio selezionato. Apparirà, cioè, una schermata relativa ad un altro blocco operatorio.

10.2.3. Come cambiare l'intervallo temporale visualizzato

Per cambiare l'intervallo di tempo visualizzato

- cliccare il pulsante indicato in Fig 168. Il pulsante riporta l'intervallo di tempo correntemente visualizzato.



Fig 168

Si aprirà un menu a tendina che offre tre diverse opzioni (Fig 169).



Fig 169 – Opzioni intervallo di tempo

- Cliccare l'opzione voluta.

La schermata cambierà di conseguenza. Cliccando su **6:00**, ad esempio, si visualizzerà un intervallo di 6 ore.

10.2.4. Come cambiare il giorno visualizzato

Il pulsante **Oggi** (Fig 170) sulla barra comandi della schermata permette di visualizzare la situazione del blocco operatorio in una data diversa da quella corrente.



Fig 170

- Cliccare il pulsante **Oggi**.

Si aprirà una finestra-calendario relativa al mese corrente (Fig 171).



Fig 171 – **Calendario (figura)**

Il giorno corrente è evidenziato in giallo. All'interno di ogni giorno è riportato, in grigio scuro, il numero di interventi completati quel giorno.

Si possono usare le frecce (Fig 171 A) per cambiare mese. Se si è in Settembre, ad esempio, cliccando la freccia destra si visualizza il calendario di Ottobre, cliccando la freccia sinistra si visualizza il calendario di Agosto.

Dopo aver selezionato il mese

- Cliccare sul giorno che si vuole visualizzare.

Il giorno selezionato sul calendario si colorerà di giallo.

Sarà visualizzata la schermata relativa al giorno selezionato.

Quando è selezionato un giorno diverso da quello corrente il pulsante sulla barra comandi riporta la data del giorno visualizzato.

Per tornare a visualizzare la giornata corrente

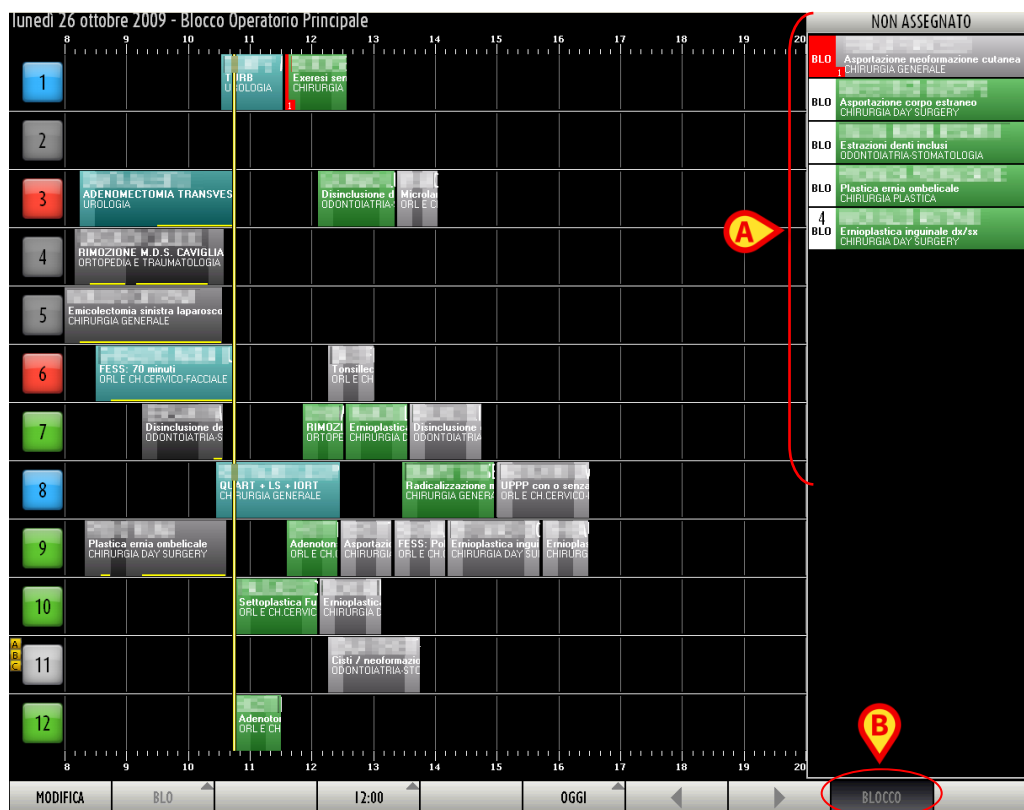
- Cliccare il pulsante **Oggi** presente sul calendario (Fig 171 B).

Per chiudere la finestra-calendario

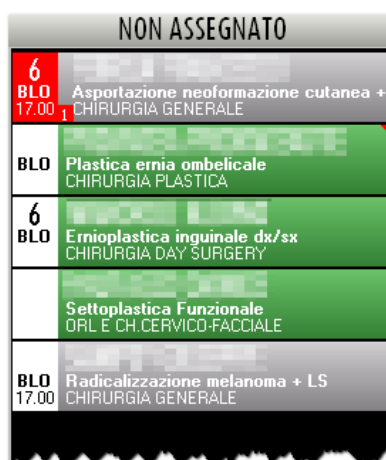
- Cliccare il pulsante **Chiudi** presente sul calendario (Fig 171 C).

10.3. L'area “non assegnato”

L'area “Non assegnato” posta sulla destra della schermata “piano” (Fig 172 A, Fig 173), contiene gli interventi cui non sia stato assegnato un blocco, una sala o un orario.



Questa area viene usata in genere per inserire nel programma giornaliero interventi di particolare urgenza che si rendono necessari da un momento all'altro. Il criterio seguito per questi casi urgenti è quello secondo cui “appena si libera un posto si esegue l'intervento”; l'area “Non assegnato” permette dunque di visualizzare gli interventi in attesa di essere inseriti nel programma giornaliero.



Un intervento appare nell'area "Non assegnato" quando

- non è specificato il blocco;
- non è specificata la sala;
- non è specificato l'orario;
- non sono specificati blocco e sala;
- non sono specificati orario e sala;
- non sono specificati orario, blocco e sala.



All'interno del sistema DIGISTAT® tali interventi sono detti Riserve.

Nell'area "Non assegnato" sono inoltre visualizzati gli interventi che sono stati indicati come "Emergenze". Tali interventi, indipendentemente dalla specifica di orario, blocco e sala, sono evidenziati in rosso e vengono visualizzati non solo nel giorno per cui sono pianificati ma anche nei giorni a venire (ciò perché l'emergenza sia sempre visibile). Tutte le emergenze si trovano raggruppate all'inizio della lista. Il piccolo riquadro indicato in Fig 174 **A** specifica il livello dell'emergenza.



Fig 174

Sulla barra dei comandi, a destra, si trova il pulsante **Blocco** (Fig 172 **B**). Questo pulsante permette di filtrare gli interventi del gruppo "Non assegnato". Se è premuto vengono visualizzati solo gli interventi relativi al blocco selezionato, se non è premuto sono visualizzati tutti gli interventi non assegnati di tutti i blocchi configurati nel sistema. Nel momento in cui si accede alla schermata, di default, il pulsante è selezionato.

Le "Emergenze", quando vengono inserite nella griglia di pianificazione, sono caratterizzate da una banda rossa sulla sinistra.

Quando la schermata di pianificazione mostra un giorno passato l'area "Non assegnato" riporta la lista di operazioni pianificate per quel giorno che non sono state eseguite.

La Fig 175 per esempio mostra l'area riferita a un giorno nel passato. Si noti il titolo "Pianificato" che appare sulla lista al posto di "Non assegnato".

PIANIFICATO	
6 BLO 17.00	Asportazione neoformazione cutanea + CHIRURGIA GENERALE
11 BLO 12.16	Cisti / neoformazione benigne ODONTOIATRIA-STOMATOLOGIA
6 BLO 12.16	Tonsillectomia bambini ORL E CH. CERVICO-FACCIALE
1 BLO 14.30	UPPP con o senza tonsillectomia ORL E CH. CERVICO-FACCIALE
4 BLO 15.15	Microlaringoscopia diretta ORL E CH. CERVICO-FACCIALE
9 BLO 15.40	Ernioplastica inguinale bilaterale (D. S.) CHIRURGIA DAY SURGERY
2 BLO	Ernioplastica inguinale bilaterale (D. S.)

Fig 175

I riquadri intervento che nell'area "Non assegnato" appaiono contrassegnati nel modo indicato in Fig 176 A sono riserve pianificate per un giorno diverso da quello corrente.



Fig 176

10.3.1. Come pianificare un intervento "Riserva"

Per portare un intervento "Non assegnato" nella pianificazione giornaliera è necessario

- Cliccare il pulsante **Modifica** sulla barra comandi.
- Trascinare il riquadro-intervento in corrispondenza della sala e dell'ora desiderate.

10.4. Room Plan

È possibile visualizzare il dettaglio della pianificazione di ogni singola sala operatoria cliccando sul riquadro che indica il numero di sala (Fig 177).



Fig 177

10.4.1. Pianificazione della singola sala

Cliccando su uno dei riquadri indicati in Fig 177 si accede a una schermata che riporta il dettaglio delle informazioni disponibili sul programma giornaliero della singola sala (Fig 178).

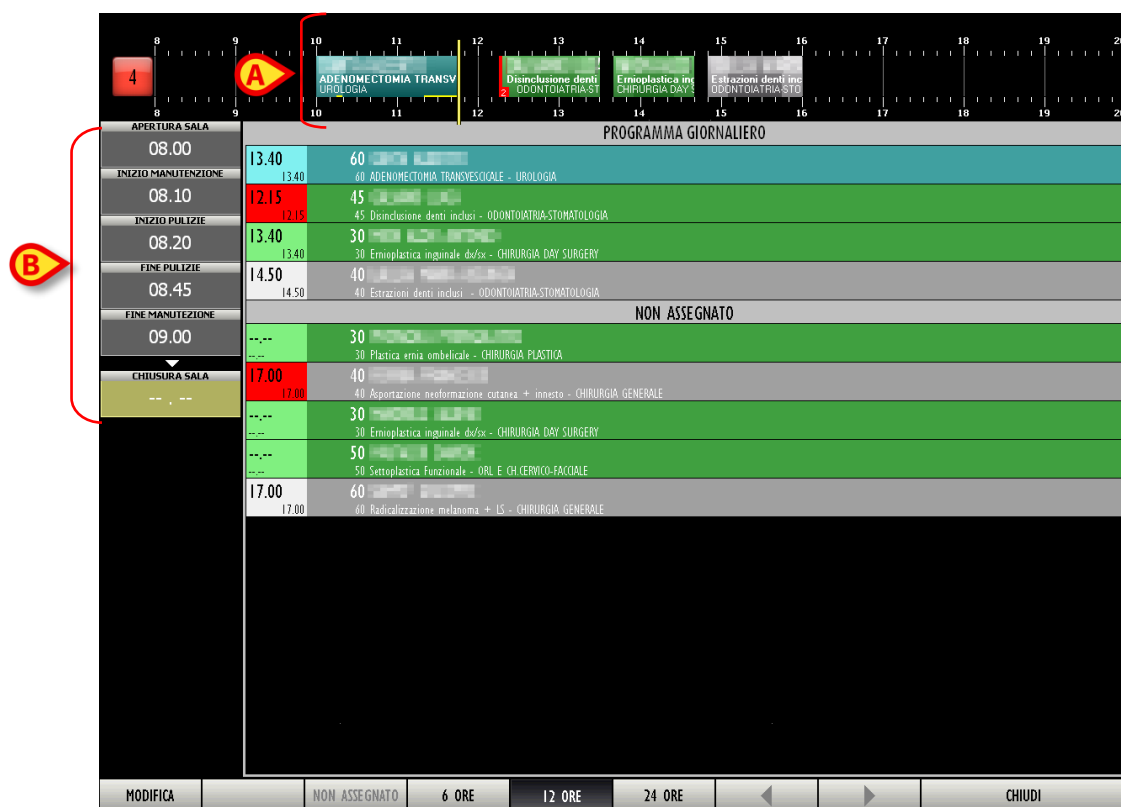


Fig 178 – Room Plan

Nella figura è mostrato il dettaglio della sala 4.

10.4.2. Programma di sala

Nella parte alta della schermata si trova una linea temporale che rappresenta schematicamente il programma della giornata operatoria (Fig 178 A, Fig 179).



Fig 179

Il riquadro sulla sinistra (Fig 179 A) riporta il numero della sala. Il colore del riquadro indica lo stato dell'intervento che in quel momento ha maggiore rilievo.

A tale riguardo esistono quattro possibili opzioni di configurazione:

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

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

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

Eventuali lettere gialle poste accanto al numero della sala (Fig 180) indicano i dispositivi presenti in sala. L'associazione fra una particolare lettera e un particolare dispositivo (può essere una apparecchiatura per dialisi o per raggi x, ad esempio) è decisa in fase di configurazione.

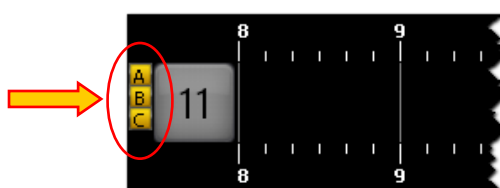


Fig 180

I numeri lungo la linea rappresentano le ore del giorno.

I riquadri interni alla linea rappresentano gli interventi pianificati, in corso o completati in quella sala. Il colore dei riquadri corrisponde allo stato dell'intervento. L'associazione fra colore e stato dell'intervento è spiegata nel paragrafo 10.2

Le dimensioni di ogni riquadro sono proporzionali alla durata pianificata dell'intervento corrispondente. Il riquadro è più lungo se la durata pianificata dell'intervento è maggiore.

La posizione di ogni riquadro indica l'ora per la quale l'intervento è stato pianificato. Il lato sinistro del riquadro è cioè posizionato in corrispondenza dell'ora di inizio pianificata per l'intervento.

Ad esempio, il riquadro indicato in Fig 179 **B** corrisponde a un intervento che dovrebbe iniziare alle ore 13:40 e che dovrebbe durare un'ora.

Se vengono cambiati i dati relativi a un intervento, se viene cioè cambiata l'ora o la durata pianificate il sistema sposta automaticamente il riquadro corrispondente sulla schermata e/o ne cambia le dimensioni.

Si veda il paragrafo 9 per sapere come fare a cambiare i dati di un intervento pianificato.

Il cursore verticale giallo indica l'ora corrente (Fig 179 **C**). Nell'esempio mostrato in figura il cursore giallo si trova in corrispondenza delle ore 11 e 50 minuti.

Il cursore scorre sulla schermata con lo scorrere del tempo.

Se il cursore incontra l'ora di inizio stabilita per un intervento (cioè il lato sinistro di un riquadro) e l'intervento non inizia all'ora stabilita il riquadro si sposta nel tempo insieme al cursore.

In generale si può notare che

- gli interventi completati (colore grigio scuro) si trovano tutti alla sinistra del cursore-tempo,
- gli interventi pianificati (colore grigio chiaro) e quelli che hanno effettuato il solo check-in di blocco (colore verde) si trovano tutti alla destra del cursore-tempo,
- gli interventi in corso (colore azzurro) si trovano a cavallo del cursore-tempo (oppure, in caso di ritardi rispetto alla durata pianificata, il loro lato destro coincide con il cursore).



I dati relativi agli interventi completati (durata, ora di inizio, ora di fine) sono dati effettivi; i dati relativi agli interventi pianificati sono dati previsti.

Nel caso un intervento duri più del previsto la schermata permette di visualizzare il ritardo accumulato su una linea gialla posta alla base del riquadro (Fig 181).



Fig 181

Un parametro di configurazione permette di visualizzare separatamente il ritardo eventualmente accumulato nei tempi pre chirurgico, chirurgico e post chirurgico. È il caso mostrato in Fig 181. Nella figura qui mostrata le tre barre gialle indicano

- 4) un ritardo di 5 minuti sul tempo pre chirurgico (Fig 181 **A**);
- 5) un ritardo di 12 minuti sul tempo chirurgico (Fig 181 **B**);
- 6) un ritardo di 5 minuti sul tempo post chirurgico (Fig 181 **C**).

L'intervento è ancora in corso, il ritardo complessivo accumulato fino ad ora è di 22 minuti. Questo valore complessivo è indicato nell'area "Tempo residuo" della schermata "OranJ Home" (si veda il paragrafo 8.9).

Gli interventi previsti dopo quello in ritardo, se necessario, vengono posticipati automaticamente dal sistema.

Gli interventi segnati come "Emergenza" sono contraddistinti da una banda rossa sulla sinistra (Fig 182). Il piccolo riquadro indicato in Fig 182 **A** specifica il livello dell'emergenza. La configurazione qui descritta prevede tre livelli di emergenza.



Fig 182 - Emergenza

Ogni riquadro-intervento è cliccabile, sia che si trovi all'interno della schermata, sia che si trovi nella colonna "non assegnato" (si veda il paragrafo 10.4.5). Cliccando su uno dei riquadri si apre una finestra che riporta i dati principali dell'intervento (Fig 183).



Fig 183 – Dettagli intervento

Cliccando il pulsante **Scegli** presente sulla finestra (Fig 183 A) si accede alla schermata “OranJ Home” relativa all’intervento cliccato (Fig 58).

10.4.3. La barra comandi

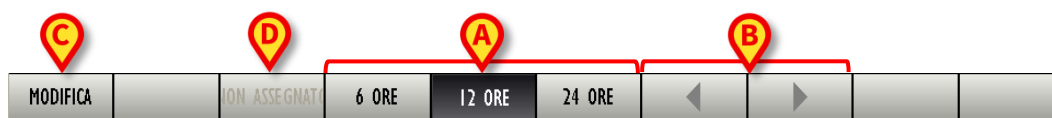


Fig 184 – Barra comandi

Sulla barra comandi i tre pulsanti **6 ore**, **12 ore**, **24 ore** (Fig 184 A) permettono di cambiare l’intervallo di tempo visualizzato. Cliccando sul pulsante **6 ore**, ad esempio, si visualizzerà un arco di tempo di 6 ore, cliccando sul pulsante **12 ore** si visualizzerà un arco di tempo di 12 ore.

I pulsanti-freccia (Fig 184 B - pulsanti di scroll) permettono di scorrere avanti e indietro lungo l’arco di tempo visualizzato. Se, ad esempio, si sta visualizzando l’arco di tempo che va dalle 12:00 alle 24:00, cliccando una volta sulla freccia destra si visualizzerà l’arco di tempo che va dalle 15:00 alle 3:00 del giorno successivo. Analogamente, cliccando una volta sulla freccia sinistra si visualizzerà l’arco di tempo che va dalle 9:00 alle 21:00.

Il pulsante **Modifica** (Fig 184 C) permette di intervenire sulla schermata e di modificarne i dati. Si veda il paragrafo 10.4.6 per una descrizione dettagliata di questa funzione.

Il pulsante **Non assegnato** (Fig 184 D) permette di portare uno degli interventi pianificati nell’area “Non assegnato”. La procedura necessaria è descritta nel paragrafo 10.4.6.

10.4.4. L'area "programma giornaliero"

La sezione "Programma giornaliero" (Fig 185 A) riporta in forma testuale le informazioni riguardanti il programma della sala operatoria selezionata.



Fig 185

Ogni riga corrisponde ad un intervento (Fig 186).



Fig 186

Il colore della riga indica lo stato dell'intervento e segue la codifica colori comune a tutti i moduli del sistema OranJ (si veda il paragrafo 10.2 per la relazione fra colori e stato dell'intervento in OranJ).

Sulla parte sinistra di ogni riga si trova l'ora di inizio pianificata per l'intervento (Fig 186 A).

La parte restante della riga riporta:

- la durata pianificata dell'intervento (Fig 186 B);
- il nome del paziente (Fig 186 C);
- il tipo di intervento pianificato (Fig 186 D).

Se specificato, viene indicato il reparto che ha richiesto l'intervento.

Se la parte sinistra è evidenziata in rosso (Fig 187) significa che l'intervento è stato segnato come "Emergenza".



Fig 187 - Emergenza

10.4.5. La sezione “non assegnato”

Gli interventi non assegnati sono visualizzati sulla schermata. Si tratta degli interventi, cioè, per cui non è stata pianificata l'ora di inizio, la sala o il blocco (questi interventi sono detti “riserve”, si veda il paragrafo 10.3 per una descrizione di tali interventi e delle procedure ad essi collegate).



L'area “non assegnato” di questa schermata riporta gli stessi interventi riportati dall'area “non assegnato” della schermata generale di pianificazione (Fig 173).

Ogni riga di questa sezione riporta la durata pianificata per l'intervento, il nome del paziente, il tipo di intervento pianificato e, se specificato, il reparto che ha richiesto l'intervento (Fig 185 B).

Tutte le righe delle sezioni “programma giornaliero” e “non assegnato” sono cliccabili. Cliccando su un riquadro si apre la finestra illustrata in Fig 183 che riporta i dati principali dell'intervento.

10.4.6. Come modificare la pianificazione degli interventi

È possibile intervenire sulla schermata principale del modulo Room Plan per modificare la pianificazione degli interventi.



Fig 188 – Barra di controllo del modulo Room Plan

Per apportare qualsiasi modifica è necessario, prima, cliccare sul pulsante **Modifica** sulla barra comandi (Fig 188 A). Il pulsante, quando è premuto, appare selezionato.

Quindi, per modificare la schermata, bisogna

- cliccare sul pulsante **Modifica**.

e poi

- effettuare la modifica desiderata.

Una volta apportata la modifica il pulsante **Modifica** si deselecta automaticamente. Per poter di nuovo intervenire sulla schermata è necessario premerlo di nuovo.

Quando il pulsante **Modifica** è premuto vengono abilitate le funzioni di “drag and drop”.

Per “drag and drop” si intende la possibilità di prendere fisicamente uno dei riquadri corrispondenti a un intervento, trascinarlo nel punto desiderato della linea temporale e lì lasciarlo. Si ricordi che la posizione di un riquadro indica l’orario pianificato per l’intervento corrispondente, quindi spostare un riquadro da una posizione all’altra della linea temporale significa cambiare l’orario dell’intervento corrispondente.

Il cambiamento di orario sarà visualizzato simultaneamente negli altri moduli di OranJ.



Nel caso si stia lavorando su un “touch screen” e il mouse non sia quindi presente, il “drag and drop” può essere eseguito usando le dita.

Analogamente è possibile inserire nel programma giornaliero, sempre trascinando il riquadro corrispondente, un intervento della lista dei non assegnati.

È inoltre possibile rimuovere un intervento dal programma giornaliero e portarlo nella lista dei non assegnati. Per compiere questa operazione è necessario

- cliccare il pulsante **Modifica**.
- Cliccare, nella lista degli interventi pianificati (Fig 185 A), sulla riga corrispondente all’intervento che si vuole rimuovere.

Il rettangolo che riporta l’ora pianificata diventerà giallo (Fig 189)



Fig 189

Il pulsante **Non assegnato** sulla barra comandi diventerà attivo.

- Cliccare il pulsante **Non assegnato** sulla barra comandi (Fig 188 B).

L’intervento verrà così spostato nella lista dei “non assegnati”.

Attraverso il pulsante **Modifica** della schermata principale del modulo Room Plan è dunque possibile

- Cambiare l’ora pianificata per un intervento.
- Inserire nel programma giornaliero uno degli interventi della lista “non assegnati”.
- Togliere un intervento dal programma giornaliero e portarlo nella lista “non assegnati”.

10.4.7. I marker di sala

Nella colonna sinistra della schermata (Fig 178 **B**) sono registrati i marker relativi alla sala operatoria (Fig 190).



APERTURA SALA
8.00
INIZIO MANUTENZIONE
8.15
INIZIO PULIZIE
8.20
FINE PULIZIE
9.00
▼
FINE MANUTENZIONE
--- , ---

Fig 190 – Marker di sala

I marker permettono di registrare in modo estremamente semplice gli eventi di cui si voglia tenere traccia.

Il sistema permette di registrare l'evento e l'ora in cui questo è accaduto.

Il numero e la natura dei marker di sala dipendono dalla particolare configurazione del sistema su cui si sta lavorando. Si tenga dunque conto che quello che viene illustrato nel presente paragrafo è solo un esempio di configurazione.

I marker di sala esistenti nella configurazione di esempio sono

- Apertura sala
- Inizio manutenzione
- Inizio pulizie
- Fine pulizie
- Fine manutenzione
- Chiusura sala

I marker appaiono nella parte sinistra dello schermo come una successione di riquadri. I riquadri sono ordinati cronologicamente.

Il riquadro relativo al marker inizialmente è di colore giallo ocra e non contiene alcuna informazione riguardo al momento (l'ora e il giorno) in cui il marker è stato registrato. Ciò significa che il marker non è ancora stato registrato, l'evento corrispondente non si è ancora verificato (Fig 191).



Fig 191 – Primo marker di sala

Per registrare un marker è sufficiente cliccare sul riquadro corrispondente. Il riquadro diventerà di colore grigio e registrerà l'ora in cui si è cliccato. Al di sotto di esso apparirà un nuovo riquadro (o più riquadri, a seconda della configurazione) di colore giallo ocra e privo di ora. I nuovi riquadri sono riferiti ai marker successivi (Fig 192).



Fig 192 – Secondo marker di sala

In generale, per registrare un marker bisogna

- cliccare sul riquadro corrispondente all'evento.

Il sistema registrerà automaticamente l'orario in cui si è eseguita l'operazione.

10.4.8. Come modificare i marker di sala

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

- Cliccare all'interno del riquadro corrispondente al marker di cui si vuole cambiare l'orario.

Apparirà una tastiera numerica (Fig 193).

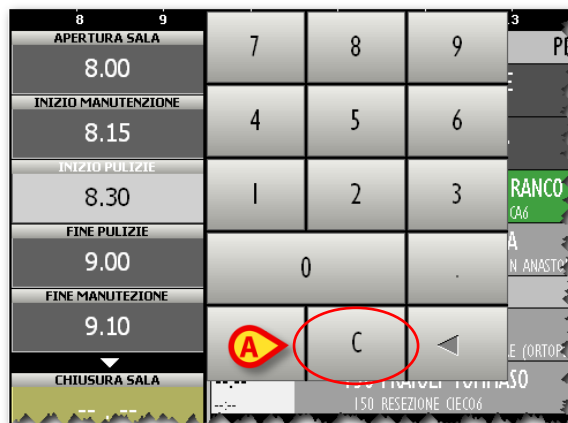


Fig 193 – Tastiera Numerica

- Inserire l'orario voluto usando la tastiera.

Per registrare il nuovo orario.

- Cliccare di nuovo sul riquadro corrispondente al marker.

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

Nel caso si cerchi di inserire un orario impossibile appare il seguente messaggio di errore (Fig 194).

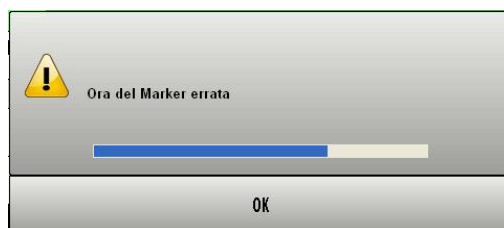


Fig 194

Per cancellare un marker registrato

- Cliccare sul riquadro corrispondente al marker che si vuole cancellare.

Apparirà una tastiera numerica (Fig 193).

- Cliccare il pulsante **C** presente sulla tastiera (Fig 193 A).

Apparirà un messaggio che chiede conferma dell'operazione (Fig 195).

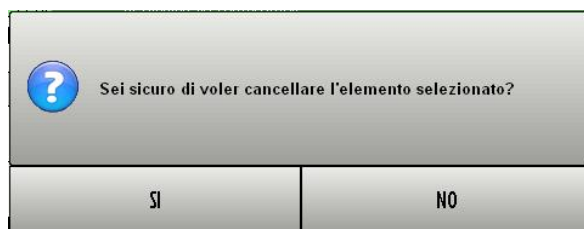


Fig 195

- Cliccare su **Sì** per cancellare il marker.

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

Il riquadro corrispondente al marker cancellato ritornerà giallo ocra e sarà privo di orario, a indicare che l'evento corrispondente non è ancora accaduto.

11. Il modulo OranJ Central

Il modulo OranJ Central fornisce un riepilogo generale della situazione di uno o più blocchi operatori. OranJ Central può essere usato da chi ha il compito di monitorare in tempo reale lo stato e la disponibilità delle strutture operatorie.

Il modulo OranJ Central è presente su workstation di tipo BLOCK CENTRAL STATION e GENERAL CENTRAL STATION.

11.1. La schermata principale

La schermata principale di questo modulo (Fig 196) rappresenta il dettaglio di un blocco operatorio.



Fig 196 – OranJ Central

Sulla barra comandi, il primo pulsante a sinistra (Fig 196 B) serve a cambiare il blocco operatorio visualizzato. Il pulsante è abilitato solo se si sta lavorando su una workstation di tipo General Central Station; se, cioè, la stazione di lavoro è configurata per coprire più di un blocco operatorio. La sigla del blocco visualizzato appare sul bottone (Fig 196 C).

Se si sta lavorando su una workstation di tipo Block Central Station, se, cioè, la workstation copre soltanto un blocco operatorio, il pulsante non è abilitato.

Ogni cella (Fig 196 A, Fig 197) rappresenta una sala operatoria.



Fig 197 – Dettaglio Sala Operatoria

Ogni cella può riportare le seguenti informazioni (Fig 197).

- Il numero della sala (Fig 197 A).
- L'ora prevista per la fine dell'intervento in corso (Fig 197 B).
- L'immagine del letto operatorio. Ciò è possibile soltanto se in sala è installata una webcam (Fig 197 C).
- Il nome dell'unità operativa che richiede l'intervento (se specificata - Fig 197 D).
- Il nome del chirurgo operatore (se già assegnato - Fig 197 E).
- Il nome del paziente (Fig 197 F).
- Il tipo di intervento (Fig 197 G).
- Il tempo mancante alla fine dell'intervento in corso secondo la durata pianificata (se l'intervento è in corso, questo è il caso mostrato in Fig 197 H).
- L'ora pianificata di inizio dell'intervento (se l'intervento non è ancora iniziato, questo è il caso mostrato in Fig 196 A)
- Il nome del paziente e il tipo di intervento che, eventualmente, seguiranno quello in corso (Fig 197 I).

Quando il tempo previsto per la fine di un intervento è inferiore a mezz'ora (nella configurazione esemplificata) la parte corrispondente della cella si colora di giallo e comincia a lampeggiare. Quando un intervento supera il tempo previsto la parte corrispondente della cella, sempre lampeggiando, si colora di rosso e indica, come numero negativo, il ritardo accumulato.

Il colore della cella indica lo “stato” in cui l'intervento si trova.

Per “stato dell’intervento” si intende il momento del processo operatorio nel quale si trova il paziente. Sono possibili quattro diversi stati dell’intervento.

- Pianificato – l’intervento è stato pianificato; si è specificato almeno il giorno in cui sarà eseguito
- Pronto – il paziente ha effettuato il check-in di blocco
- In Corso – il paziente è entrato in sala
- Completato – l’intervento è stato completato.

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

- Grigio chiaro indica che l’intervento è pianificato (Pianificato)
- Verde indica che il paziente ha effettuato il checkin di blocco (Pronto)
- Celeste indica che il paziente è entrato in sala (In Corso)
- Grigio scuro indica che l’intervento è stato completato (Completato)



Nella schermata principale del modulo OranJ Central gli interventi conclusi non sono visualizzati. Non saranno pertanto presenti celle di colore grigio-scuro.

Cliccando sul riquadro contenente l’immagine della sala (o l’immagine della webcam) si accede a una schermata che riporta in dettaglio tutte le informazioni riguardanti la sala operatoria scelta (Fig 199).

Cliccando su un’altra parte qualsiasi della cella si apre una finestra (Fig 198) che riporta i dati principali dell’intervento.

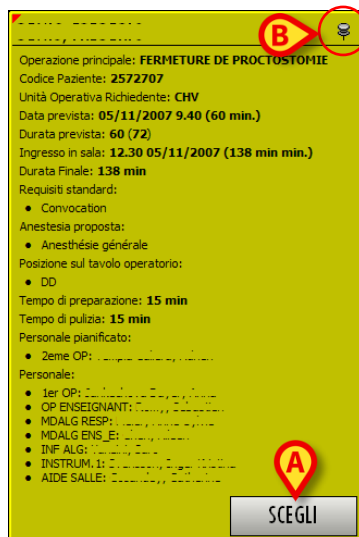


Fig 198 – Dettagli Intervento

Cliccando sul pulsante **Scegli** presente sulla finestra (Fig 198 A) si accede alla schermata “OranJ Home” relativa all’intervento cliccato (Fig 58). La finestra di Fig 198 sparisce da sola dopo alcuni secondi. Per farla sparire immediatamente è sufficiente cliccare su di essa. Per “fissarla” alla pagina bisogna cliccare sulla puntina da disegno presente sulla finestra (Fig 198 B).

11.2. Dettaglio sala operatoria

La schermata raffigurata in (Fig 199) riporta tutti i dettagli della sala operatoria scelta.



Fig 199 – Dettaglio Sala Operatoria

Per accedere a questa schermata è necessario

- cliccare sull'area della cella che riporta l'immagine della sala o l'immagine della webcam (Fig 197 C).

La riga in alto riporta il nome del blocco operatorio, il numero di sala, il nome del paziente e il tipo di intervento cui è sottoposto (Fig 199 A).

Al di sotto di essa si trova una linea temporale che permette di visualizzare tutta la programmazione giornaliera della sala (Fig 199 B).

11.3. Programma di sala

Nella parte alta della schermata si trova una linea temporale che rappresenta schematicamente il programma della giornata operatoria (Fig 199 B, Fig 200).

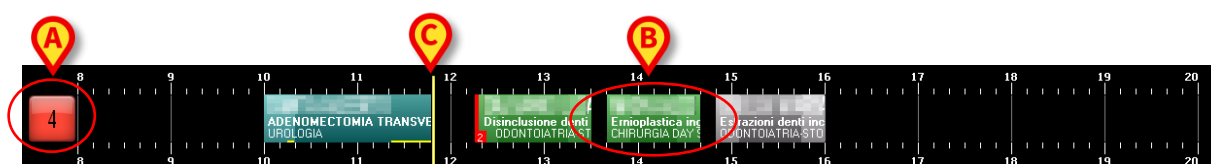


Fig 200

Il riquadro sulla sinistra (Fig 200 A) riporta il numero della sala. Se opportunamente configurato, il colore di tale riquadro indica lo stato dell'intervento che in quel momento e in quella sala ha maggiore rilievo.

A tale riguardo esistono quattro possibili opzioni di configurazione:

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

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

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

Eventuali lettere gialle poste accanto al numero della sala (Fig 201) indicano i dispositivi presenti in sala. L'associazione fra una particolare lettera e un particolare dispositivo (può essere una apparecchiatura per dialisi o per raggi x, ad esempio) è decisa in fase di configurazione.

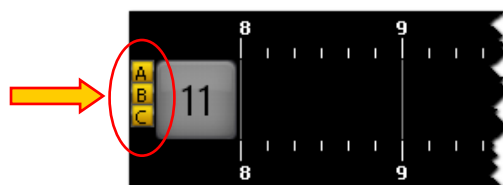


Fig 201

I numeri lungo la linea rappresentano le ore del giorno.

I riquadri interni alla linea rappresentano gli interventi pianificati, in corso o completati in quella sala. Il colore dei riquadri corrisponde allo stato dell'intervento. L'associazione fra colore e stato dell'intervento è spiegata nel paragrafo 10.2

Le dimensioni di ogni riquadro sono proporzionali alla durata pianificata dell'intervento corrispondente. Il riquadro è più lungo se la durata pianificata dell'intervento è maggiore.

La posizione di ogni riquadro indica l'ora per la quale l'intervento è stato pianificato. Il lato sinistro del riquadro è cioè posizionato in corrispondenza dell'ora di inizio pianificata per l'intervento.

Ad esempio, il riquadro indicato in Fig 200 **B** corrisponde a un intervento che dovrebbe iniziare alle ore 13:40 e che dovrebbe durare un'ora.

Se vengono cambiati i dati relativi a un intervento, se viene cioè cambiata l'ora o la durata pianificate il sistema sposta automaticamente il riquadro corrispondente sulla schermata e/o ne cambia le dimensioni.

Si veda il paragrafo 9 per sapere come fare a cambiare i dati di un intervento pianificato.

Il cursore verticale giallo indica l'ora corrente (Fig 200 **C**). Nell'esempio mostrato in figura il cursore giallo si trova in corrispondenza delle ore 11 e 50 minuti.

Il cursore scorre sulla schermata con lo scorrere del tempo.

Se il cursore incontra l'ora di inizio stabilita per un intervento (cioè il lato sinistro di un riquadro) e l'intervento non inizia all'ora stabilita il riquadro si sposta nel tempo insieme al cursore.

In generale si può notare che

- gli interventi completati (colore grigio scuro) si trovano tutti alla sinistra del cursore-tempo,
- gli interventi pianificati (colore grigio chiaro) e quelli che hanno effettuato il solo check-in di blocco (colore verde) si trovano tutti alla destra del cursore-tempo,
- gli interventi in corso (colore azzurro) si trovano a cavallo del cursore-tempo (oppure, in caso di ritardi rispetto alla durata pianificata, il loro lato destro coincide con il cursore).



I dati relativi agli interventi completati (durata, ora di inizio, ora di fine) sono dati effettivi; i dati relativi agli interventi pianificati sono dati previsti.

Nel caso un intervento duri più del previsto la schermata permette di visualizzare il ritardo accumulato su una linea gialla posta alla base del riquadro (Fig 202).



Fig 202

Un parametro di configurazione permette di visualizzare separatamente il ritardo eventualmente accumulato nei tempi pre chirurgico, chirurgico e post chirurgico. È il caso mostrato in Fig 202. Nella figura qui mostrata le tre barre gialle indicano

- 7) un ritardo di 5 minuti sul tempo pre chirurgico (Fig 202 A);
- 8) un ritardo di 12 minuti sul tempo chirurgico (Fig 202 B);
- 9) un ritardo di 5 minuti sul tempo post chirurgico (Fig 202 C).

L'intervento è ancora in corso, il ritardo complessivo accumulato fino ad ora è di 22 minuti. Questo valore complessivo è indicato nell'area "Tempo residuo" della schermata "OranJ Home" (si veda il paragrafo 8.9).

Gli interventi previsti dopo quello in ritardo, se necessario, vengono posticipati automaticamente dal sistema.

Gli interventi segnati come "Emergenza" sono contraddistinti da una banda rossa sulla sinistra (Fig 203). Il piccolo riquadro indicato in Fig 203 A specifica il livello dell'emergenza. La configurazione qui descritta prevede tre livelli di emergenza.



Fig 203 - Emergenza

Ogni riquadro-intervento è cliccabile, sia che si trovi all'interno della schermata, sia che si trovi nella colonna "non assegnato" (si veda il paragrafo 10.4.5).

Cliccando su uno dei riquadri si apre una finestra che riporta i dati principali dell'intervento (Fig 204).

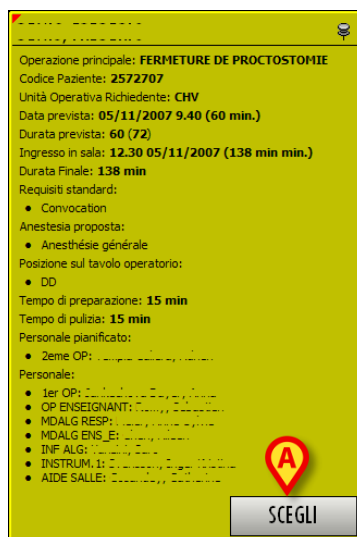


Fig 204 – Dettagli Intervento

Cliccando il pulsante **Scegli** presente sulla finestra (Fig 204 **A**) si accede alla schermata “OranJ Home” relativa all’intervento cliccato (Fig 58).

11.4. La barra comandi

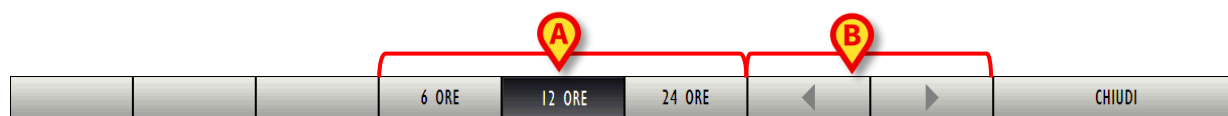


Fig 205 – Barra comandi

Sulla barra comandi i tre pulsanti **6 Ore**, **12 Ore**, **24 Ore** (Fig 205 **A**) permettono di cambiare l’intervallo di tempo visualizzato. Cliccando sul pulsante **6 Ore**, ad esempio, si visualizzerà un arco di tempo di 6 ore, cliccando sul pulsante **12 Ore** si visualizzerà un arco di tempo di 12 ore.

I pulsanti-freccia (Fig 205 **B** - pulsanti di scroll) permettono di scorrere avanti e indietro lungo l’arco di tempo visualizzato. Se, ad esempio, si sta visualizzando l’arco di tempo che va dalle 12:00 alle 24:00, cliccando una volta sulla freccia destra si visualizzerà l’arco di tempo che va dalle 15:00 alle 3:00 del giorno successivo. Analogamente, cliccando una volta sulla freccia sinistra si visualizzerà l’arco di tempo che va dalle 9:00 alle 21:00.

Il pulsante  chiude la schermata.

11.5. Contenuti della schermata

La parte centrale della schermata (Fig 199 **C**) riporta, sulla sinistra, l’immagine ingrandita del letto operatorio proveniente dall’eventuale webcam. Sulla destra vengono riportati i dettagli relativi all’intervento in corso. In particolare, in questa sezione di schermo, si possono leggere l’ora di inizio pianificata dell’intervento, il nome del paziente e il tipo di intervento.

L’ora specificata è quella in cui l’intervento sarebbe dovuto iniziare, e non quella di inizio effettiva.

La parte inferiore della schermata (Fig 199 **D**, Fig 206) riporta una serie di dati rilevanti relativi all’intervento in corso.



DURATA 1.40	VARIAZIONI 2.35	11:45 - Ingresso sala	RITARDO SESSIONE 0.00
TEMPO TRASCORSO 4.44	TEMPO RESIDUO -0.29	12:00 - Inizio Proc. Anest.	FINE SESSIONE 20.40
		12:30 - Incisione	
		16:21 - Fisiologica 1000 1000 ml	
		16:22 - NOTA CHIRURGO	

Fig 206 - Dettaglio tempi operatori

L'area mostrata in Fig 206 è descritta in dettaglio nei paragrafi seguenti.

11.6. Dettaglio tempi operatori

L'area indicata in Fig 199 A e Fig 207 fornisce indicazioni dettagliate sulla tempistica della sala e degli interventi in essa in corso.

A Tempi dell'intervento		B Eventi e marker	C Tempi di sala
DURATA 2.00	VARIAZIONI 0.00	12:00 - Entrée au Bloc	RITARDO SESSIONE 0.00
TEMPO TRASCORSO 1.10	TEMPO RESIDUO 0.50	12:20 - Entrée en Salle	FINE SESSIONE 17.25
		12:40 - Remise au chirurgien	

Fig 207

L'area comprende tre sezioni:

- 1) la sezione indicata in Fig 207 A comprende quattro timer che segnano i tempi dell'intervento correntemente selezionato. Questi timer sono descritti nel paragrafo 11.6.1;
- 2) la sezione indicata in Fig 207 B riporta l'elenco cronologico dei marker e degli eventi registrati per l'intervento selezionato;
- 3) la sezione indicata in Fig 207 C comprende due timer che segnano i tempi globali della sala. Questi timer sono descritti nel paragrafo 11.6.2.

11.6.1. I tempi dell' intervento

I tempi dell'intervento indicati in basso a sinistra (Fig 207 A, Fig 209) si riferiscono all'intervento eventualmente in corso nella sala selezionata o al primo intervento pianificato. L'intervento per il quale sono riportati i tempi è quello indicato accanto all'intestazione (Fig 208).

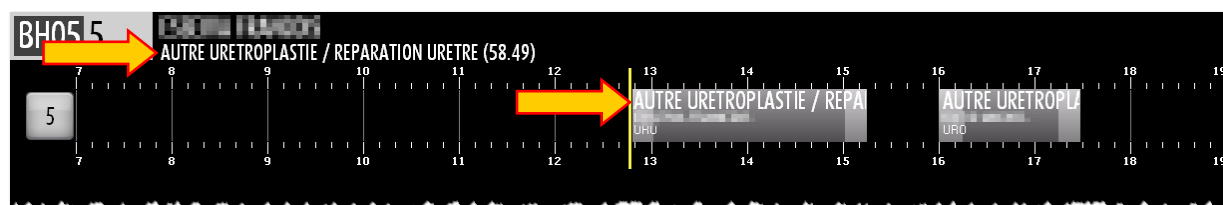


Fig 208

Per indicare i tempi dell'intervento sono utilizzati 4 tipi di timer (Fig 207 A, Fig 209).

DURATA 2.30	VARIAZIONI 0.00
TEMPO TRASCORSO -----	TEMPO RESIDUO 2.30

Fig 209

- 1) Il timer “DURATA” riporta la durata pianificata dell’intervento selezionato e indica la somma dei tre tempi pre-chirurgico, chirurgico e post-chirurgico. Il valore riportato su questo timer cambia solo quando il sistema passa a considerare l’intervento successivo.
- 2) Il timer “TEMPO TRASCORSO” indica il tempo effettivamente passato dall’inizio dell’intervento. Il timer comincia a segnare il tempo quando l’intervento passa allo stato “In corso”, vale a dire quando il marker “Ingresso in sala” è registrato sulla schermata “OranJ Home”.
- 3) Il timer “VARIAZIONI” indica le variazioni eventualmente richieste dal personale di sala, sulla schermata “OranJ Home”, attraverso i pulsanti pertinenti all’area “Tempo residuo”.
- 4) Il timer “TEMPO RESIDUO” indica il tempo mancante alla fine dell’intervento (calcolato considerando sia i tempi pianificati sia le eventuali variazioni richieste dallo staff operatorio, queste ultime mostrate sul timer “VARIAZIONI”).
Il timer “TEMPO RESIDUO” riporta esattamente quanto indicato nell’area “Tempo Residuo” sulla schermata “OranJ Home”.



Si noti come la somma dei tempi riportati sui timer “DURATA” e “VARIAZIONI” sia uguale alla somma dei tempi riportati sui timer “TEMPO TRASCORSO” e “TEMPO RESIDUO”.

I tempi mostrati in Fig 209 corrispondono ad un intervento non ancora iniziato, in stato “Pianificato” o in stato “Pronto” (l’intervento, cioè, non è ancora iniziato).

Nei prossimi paragrafi sarà analizzato il comportamento dei timer sulla schermata “Dettaglio sala operatoria” in relazione alla registrazione dei marker significativi sulla schermata “OranJ Home”.

11.6.1.1. Inizio intervento - marker “Ingresso in sala”

L’intervento passa allo stato “In corso” nel momento in cui sulla schermata “OranJ Home” è registrato il marker “Ingresso in sala”.

La registrazione del marker “Ingresso in sala” comporta l’inizio del tempo pre-chirurgico.

Quando l’intervento inizia e passa allo stato “In corso” (Fig 210 **A**) i timer “TEMPO TRASCORSO” e “TEMPO RESIDUO” cominciano a segnare il tempo (Fig 210 **B**).

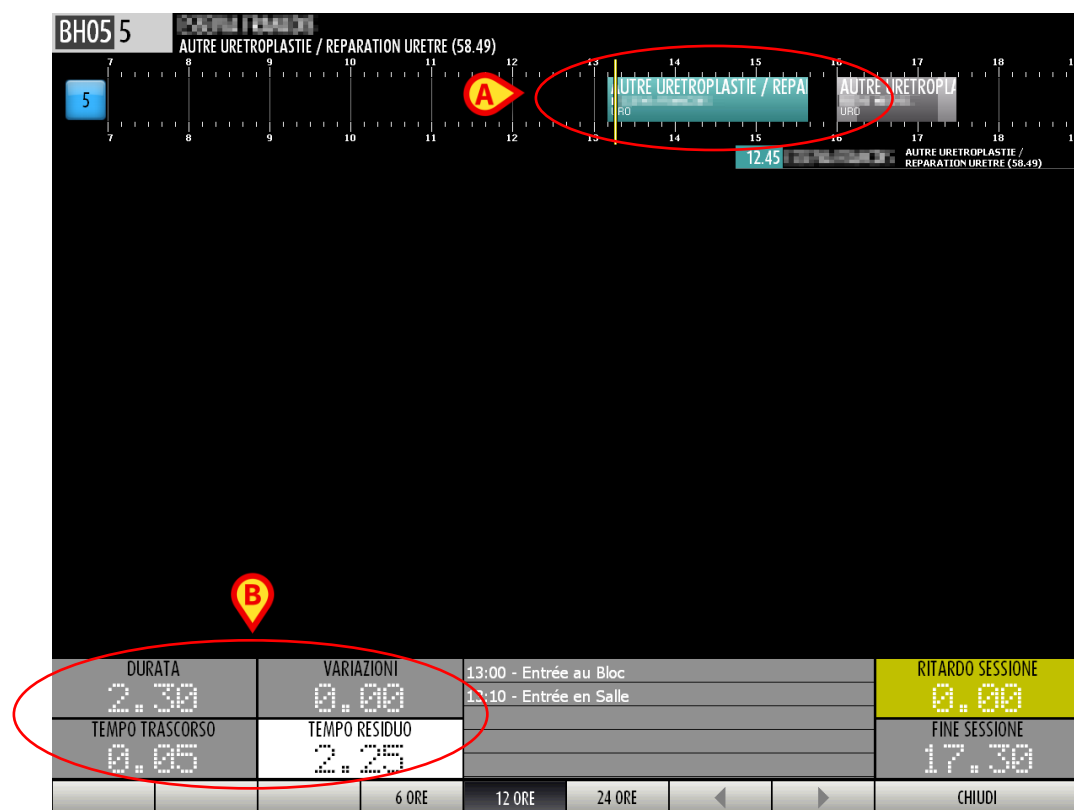


Fig 210

11.6.1.2. Inizio del tempo chirurgico - marker “Incisione”

Il tempo pre-chirurgico finisce quando si registra il marker “Incisione” sulla schermata “OranJ Home”. Se abilitata da configurazione una barra gialla posizionata alla base del riquadro-intervento indica il ritardo eventualmente accumulato sul tempo pre-chirurgico (Fig 211 A). La barra è di lunghezza proporzionale al ritardo accumulato.



Fig 211 - Ritardo sul tempo pre chirurgico

Il marker “Incisione” comporta l’inizio del tempo chirurgico. Il riquadro-intervento indica questo passaggio cambiando sfumatura di colore (Fig 212 A).



Fig 212

In Fig 212 **B** i timer indicano che

- sono trascorse 2 ore e 9 minuti dall'inizio dell'intervento (TEMPO TRASCORSO);
- è previsto che l'intervento duri ancora 51 minuti (TEMPO RESIDUO);
- non ci sono variazioni richieste dalla sala (VARIAZIONI);
- la durata pianificata dell'intervento era di 3 ore (DURATA).

La durata prevista è indicata dalla lunghezza del riquadro-operazione (Fig 212 **A**).

Il timer "DURATA" non cambia finché l'intervento non è concluso perché indica la durata che è stata pianificata in origine per quell'intervento ed è indipendente dalle eventuali variazioni richieste.

Il tempo effettivamente trascorso dall'inizio dell'operazione è indicato dal timer "TEMPO TRASCORSO".

Se abilitato da configurazione, quando si giunge alla fine del tempo chirurgico pianificato, il sistema comincia a segnare il ritardo accumulato attraverso una barra gialla posta alla base del riquadro-intervento (Fig 213). La barra è di lunghezza proporzionale al ritardo accumulato.



Fig 213 - Ritardo sul tempo chirurgico

11.6.1.3. Inizio del tempo post-chirurgico - marker “Sutura”

Il tempo chirurgico finisce nel momento in cui sulla schermata “OranJ Home” si registra il marker “Sutura”. La registrazione del marker “Sutura” comporta l’inizio del tempo post-chirurgico. Tale passaggio è indicato graficamente da una diversa sfumatura di colore del riquadro-intervento (Fig 214 A).

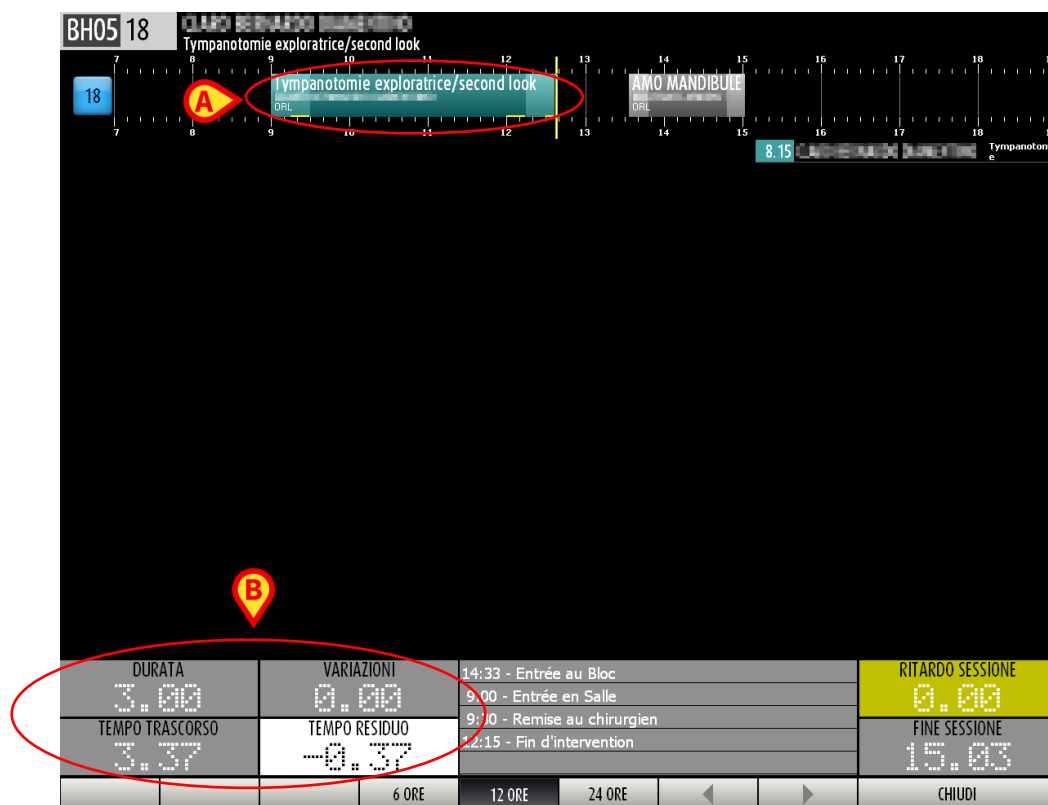


Fig 214

In Fig 214 B i timer indicano che

- sono trascorse 3 ore e 37 minuti dall’inizio dell’intervento (TEMPO TRASCORSO);
- si è 37 minuti oltre la durata prevista. Il TEMPO RESIDUO è perciò un valore negativo. Il valore negativo all’interno del timer “TEMPO RESIDUO” indica che si è in ritardo rispetto a questa durata;
- non ci sono variazioni richieste dalla sala (VARIAZIONI);

- la durata pianificata dell'intervento era di 3 ore (DURATA).

Se abilitata da configurazione, una apposita barra gialla posta alla base del riquadro-intervento indica l'eventuale ritardo sul tempo post-chirurgico (Fig 215 **A**). La barra è di lunghezza proporzionale al ritardo accumulato.



Fig 215 - Ritardo sul tempo post chirurgico

i

Il ritardo globale dell'intervento è indipendente dai ritardi specifici nei tempi pre-chirurgico, chirurgico e post-chirurgico indicati dalle diverse barre gialle poste alla base del riquadro-intervento.

Ad esempio: il tempo post chirurgico può essere in ritardo anche se l'operazione globalmente non è in ritardo (i.e. se il tempo chirurgico è durato meno del previsto il tempo post-chirurgico può essere maggiore di quello pianificato senza che la durata complessiva lo sia).

11.6.1.4. Fine intervento - marker “Uscita sala”

Nel momento in cui si registra il timer “Uscita di sala” l’intervento è completato (Fig 216 **A**). Il riquadro intervento è a questo punto rappresentativo dei tempi **effettivi** dell’intervento e mostra sia la durata complessiva effettiva sia (se abilitate da configurazione) le durate e i ritardi specifici dei tempi pre-chirurgico, chirurgico e post-chirurgico.

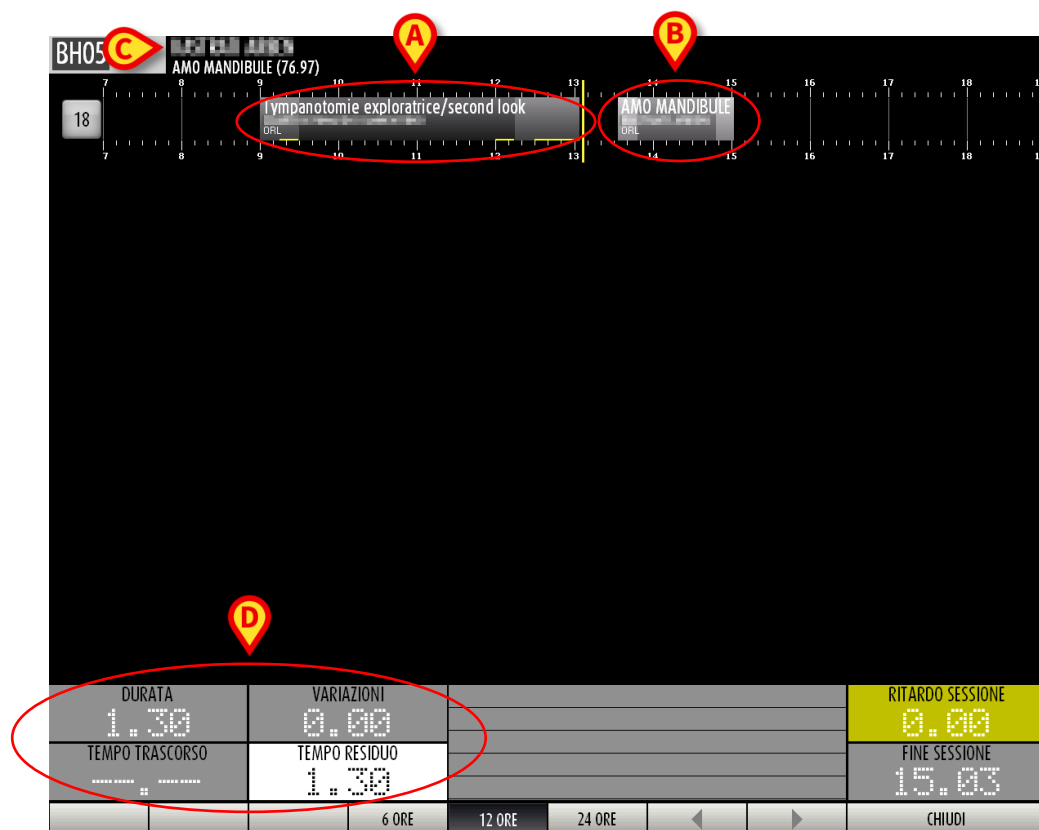


Fig 216

È automaticamente considerato l’intervento successivo (Fig 216 **B**), i cui dati principali appaiono nell’intestazione della schermata (Fig 216 **C**). I timer riportano i tempi di questo intervento (Fig 216 **D**).

11.6.1.5. Richiesta variazioni

Lo staff operatorio può richiedere del tempo aggiuntivo mentre l'operazione è in corso.



Le richieste di variazione della durata sono gestite sulla schermata "OranJ Home".

Le due figure seguenti (Fig 217 e Fig 218) illustrano i cambiamenti che avvengono sui timer di sala in seguito ad una richiesta di variazione della durata dell'intervento.

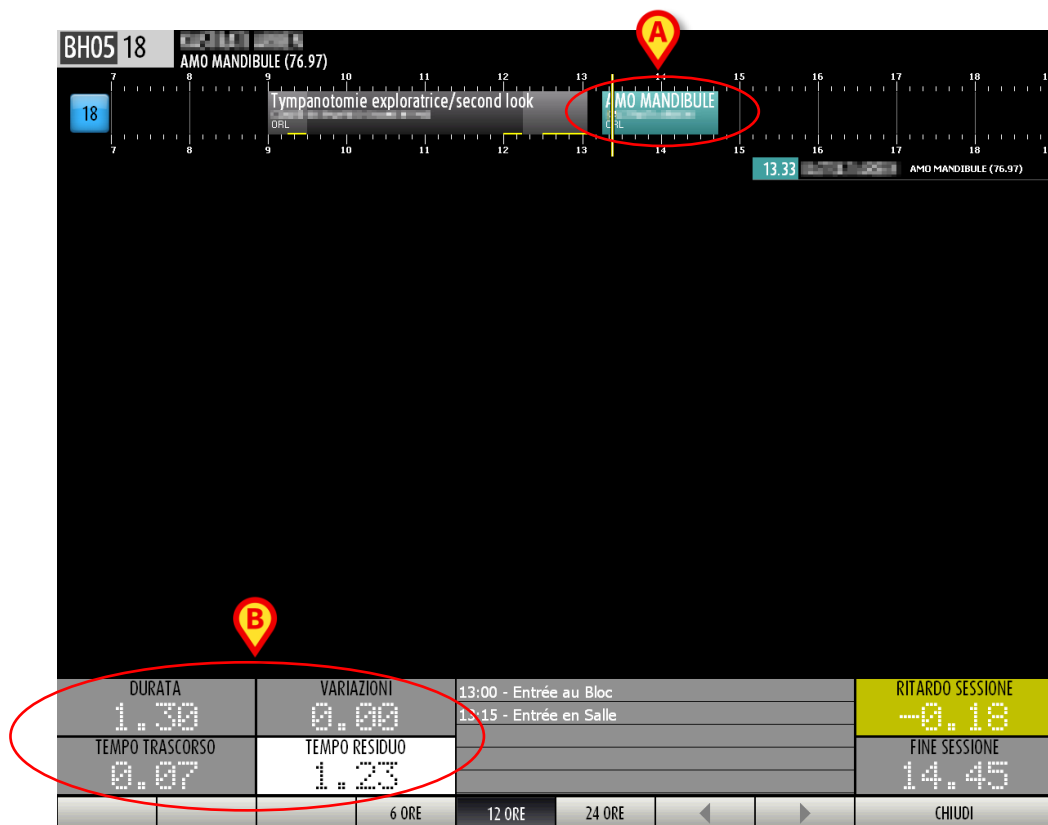


Fig 217 - Tempistica intervento prima della richiesta di variazione

Prima che sia richiesto del tempo ulteriore i timer sulla schermata "Monitor di sala operatoria" riportano i valori seguenti (Fig 217 B):

- sono trascorsi 7 minuti dall'inizio dell'intervento (TEMPO TRASCORSO);
- è previsto che l'intervento duri ancora 1 ora e 23 minuti (TEMPO RESIDUO);
- non ci sono variazioni richieste dalla sala (VARIAZIONI);
- la durata pianificata dell'intervento era di 1 ora e 30 minuti (DURATA).

Lo staff di sala richiede 30 minuti aggiuntivi. La schermata mostra il cambiamento nel modo seguente (Fig 218).

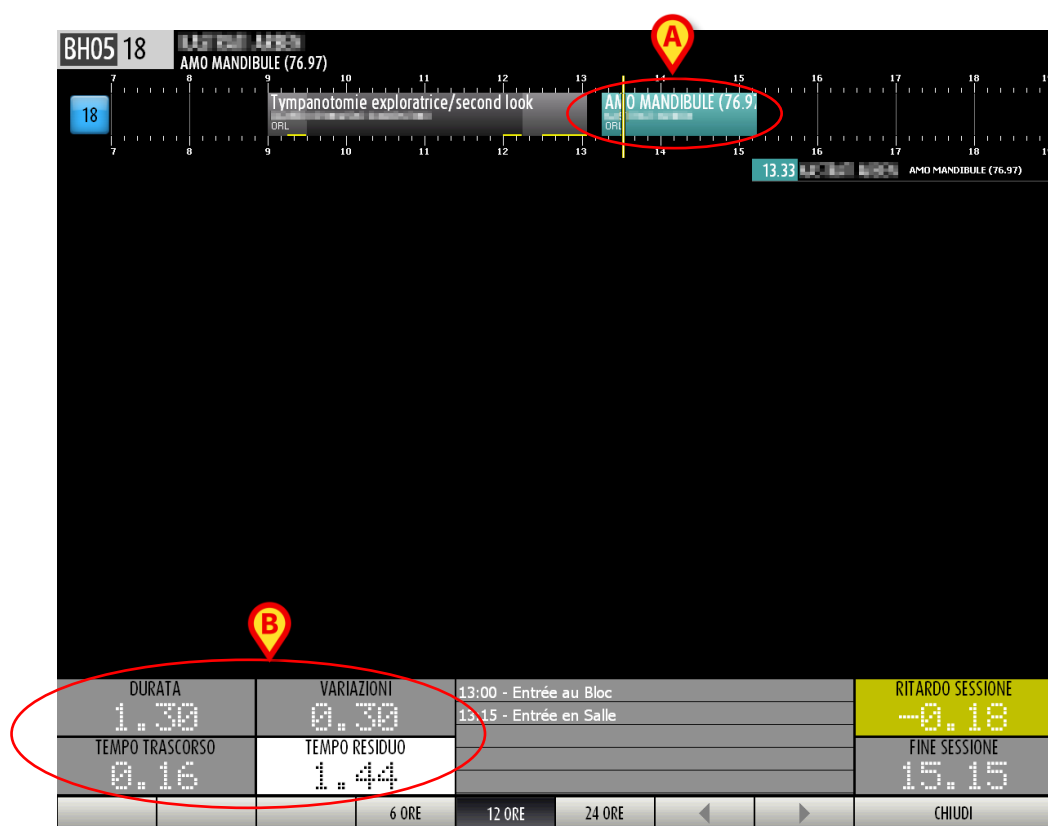


Fig 218 - Variazione di 30 minuti

Dopo la richiesta di tempo aggiuntivo la schermata “Monitor di sala” riporta i seguenti valori (Fig 218 B):

- sono trascorsi 16 minuti dall’inizio dell’intervento (TEMPO TRASCORSO - questo valore è cambiato perché sono trascorsi 9 minuti dal momento in cui è stato preso l’esempio mostrato in Fig 217);
- è previsto che l’intervento duri ancora 1 ora e 44 minuti (TEMPO RESIDUO); il TEMPO RESIDUO è dato dalla DURATA prevista più le VARIAZIONI meno il TEMPO TRASCORSO.
- sono stati richiesti 30 minuti aggiuntivi dalla sala (VARIAZIONI);
- la durata pianificata dell’intervento era di 1 ora e 30 minuti (DURATA).

Il riquadro-intervento corrispondente indica la durata prevista complessiva (2 ore, Fig 218 A).

11.6.2. I tempi di sala

I tempi di sala si riferiscono alla pianificazione generale della sala di cui si sta visualizzando il dettaglio.

Per indicare i tempi di sala sono utilizzati 2 timer (Fig 207 C, Fig 219).



Fig 219

11.6.2.1. Fine sessione

Il timer FINE SESSIONE indica l'ora prevista per la fine dell'ultimo intervento pianificato nella sala.

Il tempo indicato dal timer FINE SESSIONE corrisponde sempre al limite destro (Fig 220 A) dell'ultimo riquadro rappresentato sulla pianificazione (Fig 220 B).

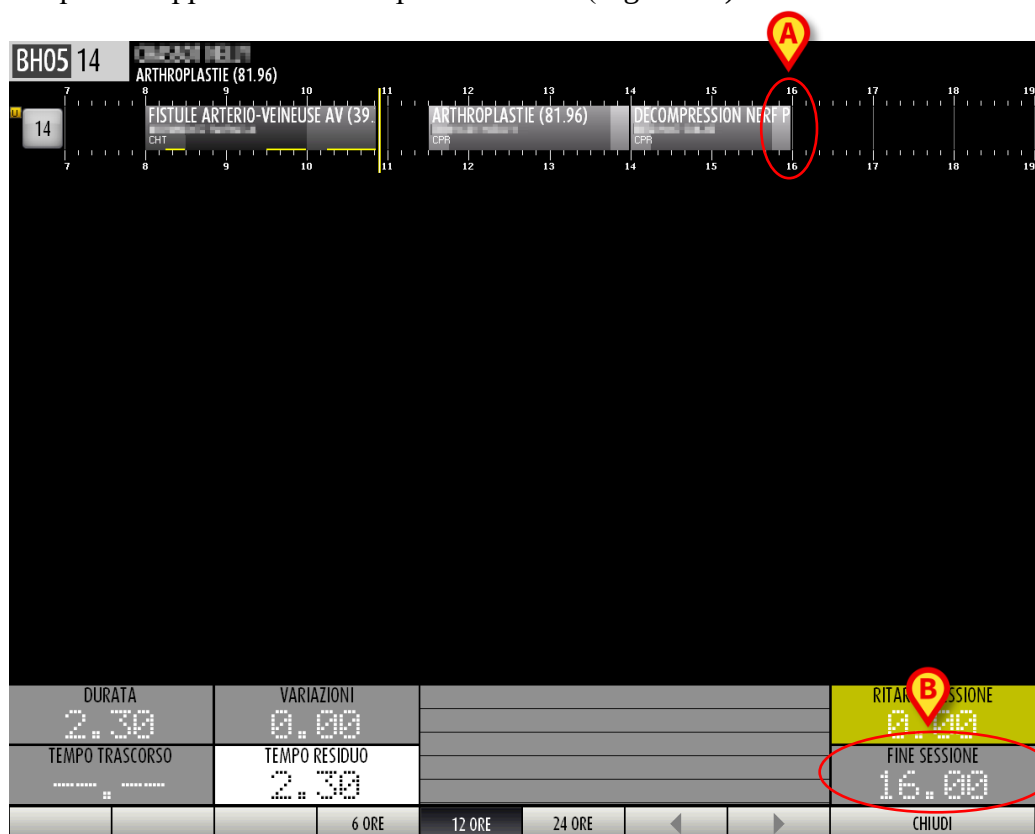


Fig 220 - Fine sessione

11.6.2.2. Ritardo sessione

Il timer RITARDO SESSIONE indica se e in che misura lo svolgimento degli interventi in sala comporta un prevedibile ritardo rispetto all'ora prevista di fine sessione.

Si veda ad esempio la Fig 221.

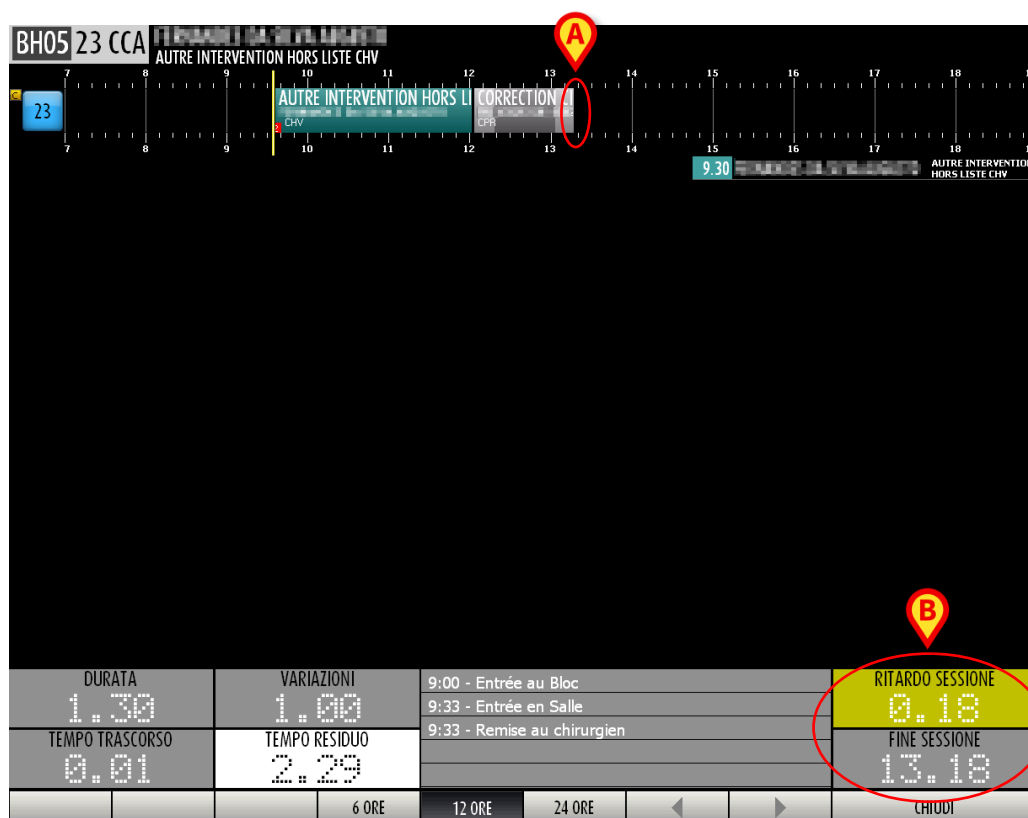


Fig 221 - Ritardo sessione

In Fig 221 l'ora prevista di chiusura della sala all'inizio della giornata operatoria era le 13:00 (Fig 221 A). Il ritardo accumulato dagli interventi nell'arco della giornata (comprendente le possibili variazioni di orario richieste dalla sala) fa sì che la fine dell'ultimo intervento pianificato sia ora prevista per le 13:18 (Fig 221 B).

Il timer RITARDO SESSIONE indica pertanto un valore di 18 minuti.

Finché la sala è aperta e gli interventi sono in corso si tratta di un tempo previsto e non effettivo. Se gli interventi in corso durano più del previsto il ritardo sessione aumenta ulteriormente, se gli interventi in corso durano meno del previsto il ritardo sessione diminuisce. Solo quando l'ultimo intervento pianificato è completato il valore riportato dal timer RITARDO SESSIONE diventa un valore effettivo.

Se il valore riportato dal timer RITARDO SESSIONE è negativo significa che la fine dell'ultimo intervento è prevista in anticipo rispetto a quanto pianificato inizialmente.

12. Il modulo OranJ “Grafici”

Il modulo OranJ Grafici fornisce una rappresentazione grafica in tempo reale di alcuni dei dati raccolti durante l'intervento. Il modulo permette inoltre di visualizzare su una linea temporale gli eventi registrati.

Il modulo è presente su workstation di tipo GENERAL CENTRAL STATION e OPERATING ROOM.

La pagina principale del modulo può cambiare notevolmente a seconda della configurazione scelta. Quello riportato in Fig 222 è un esempio di configurazione.

12.1. Caratteristiche della schermata

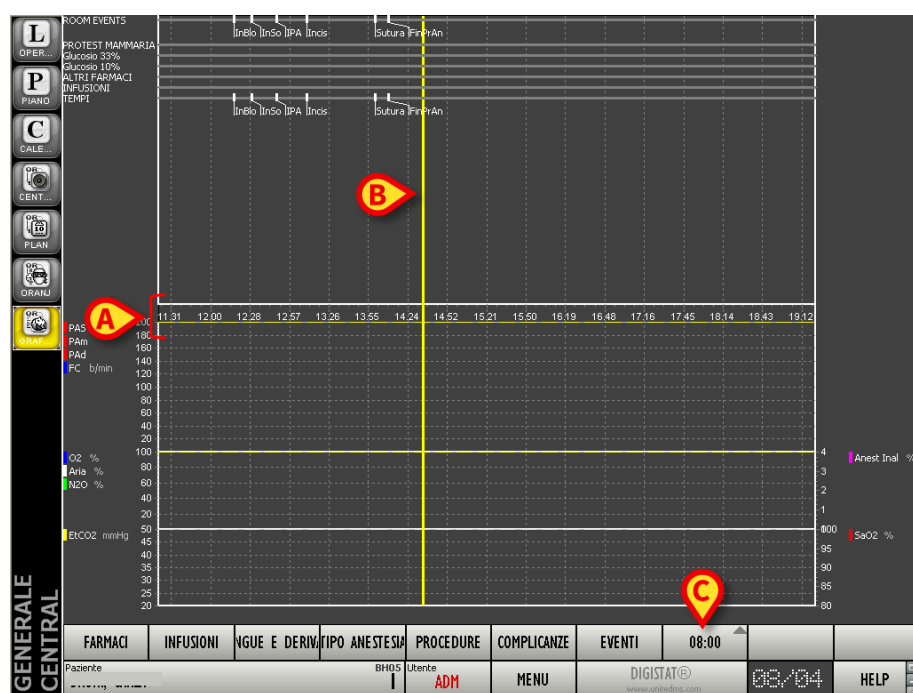


Fig 222 – OranJ Grafici

La serie di numeri evidenziata in Fig 222 A indica l'ora del giorno. Se l'intervento di cui si stanno visualizzando i dati è ancora in corso è presente sulla schermata un cursore giallo verticale che indica l'ora corrente (Fig 222 B).

È possibile cambiare l'intervallo di tempo visualizzato usando il pulsante sulla barra di controllo evidenziato in Fig 222 C.

Cliccando sul pulsante si apre un menu a tendina che permette di scegliere fra un intervallo di 2, 4, 8, 12 o 24 ore (Fig 223).

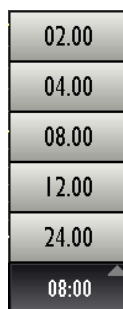


Fig 223 – Selezione Intervallo Temporale

L'opzione scelta appare scritta sul pulsante. In Fig 222, ad esempio, è visualizzato un intervallo di tempo di 8 ore.

È possibile visualizzare intervalli di tempo successivi o anteriori a quello presente utilizzando il mouse. È sufficiente per questo portarsi col cursore sull'area del grafico di cui si vuole cambiare la visualizzazione, cliccare sul tasto sinistro del mouse e, mantenendo premuto il tasto, spostarsi a sinistra/destra a seconda delle necessità. La schermata si sposterà insieme al cursore del mouse. Nel caso si stia utilizzando un touch screen la stessa operazione può essere eseguita utilizzando le dita.

La schermata è divisa in due aree: nell'area superiore sono visualizzati gli eventi; nell'area inferiore sono visualizzati i grafici.

12.1.1.1. L'area “Eventi”

La parte superiore della schermata (Fig 224) riporta su diverse linee temporali gli eventi registrati.

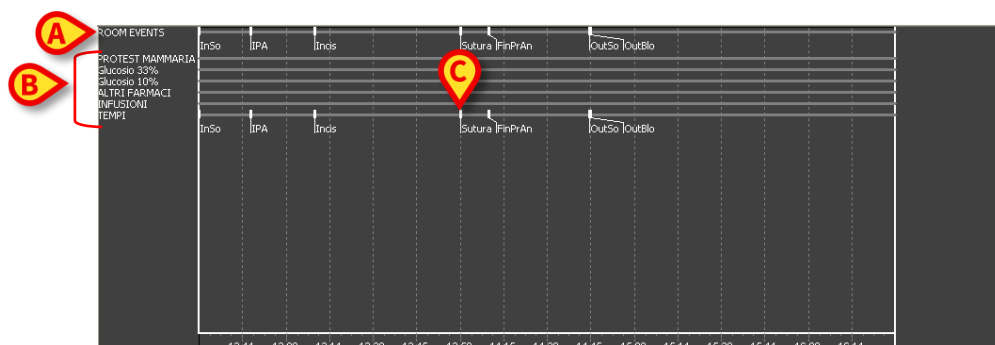


Fig 224 – Cronologia Eventi

Sono riportati sia i marker (Room Events - Fig 224 A), sia altri eventi di sala quali i farmaci somministrati, le eventuali infusioni, le procedure anestesiológicas e chirurgiche messe in atto ecc. (Fig 224 B). Il numero e la natura degli eventi visualizzati dipendono dalla configurazione scelta e dalle esigenze dell'utente.

Si veda il paragrafo 8.4 per una trattazione dettagliata dei vari tipi di evento.

Un evento viene segnato sulla barra temporale in corrispondenza del momento in cui viene registrato. In figura, ad esempio, l'evento “Sutura” è stato registrato alle ore 13:59 (Fig 224 C).

Nel grafico preso ad esempio i markers vengono abbreviati in questo modo:

- Ingresso nel Blocco - InBlo
- Ingresso in Sala - InSo
- Inizio Procedura Anestesiologica - IPA
- Taglio Cute - Incis
- Sutura - Sutura
- Fine Procedura Anestesiologica - FinPrAn
- Uscita Sala - OutSo
- Uscita dal blocco - OutBlo



Ricordiamo che il numero e la natura dei markers può cambiare a seconda della configurazione scelta.

12.1.2. L'area "Grafici"

La parte inferiore della schermata (Fig 225) riporta i grafici con gli andamenti di parametri acquisiti dagli strumenti di sala.



Fig 225 - Grafici

I grafici vengono costruiti in tempo reale e aggiornati ogni minuto.

Il numero e la natura dei parametri acquisiti cambiano a seconda delle necessità contingenti e dalla configurazione in uso.

Le aree laterali dello schermo riportano i dati visualizzabili nei grafici secondo la configurazione corrente (Fig 225 A). Accanto a ogni tipo di dato è riportato il colore con il quale verrà tracciata la linea del grafico per quel particolare dato.

È possibile aumentare o diminuire il dettaglio dei valori visualizzati utilizzando il mouse. È sufficiente per questo portarsi col cursore sull'area del grafico di cui si vuole cambiare la visualizzazione, cliccare col tasto sinistro e, mantenendo premuto il tasto, spostarsi in alto o in basso a seconda delle necessità. La schermata si sposterà insieme al cursore del mouse.

Nel caso si stia utilizzando un touch screen la stessa operazione può essere eseguita utilizzando le dita.

12.1.3. La barra comandi

FARMACI	INFUSIONI	NGUE E DERIV.	TIPO ANESTESIA	PROCEDURE	COMPLICANZE	CHIRURGIA	NOTE		NUOVA RIS.
---------	-----------	---------------	----------------	-----------	-------------	-----------	------	--	------------

Fig 226 – Barra di Controllo OranJ Grafici

I pulsanti presenti sulla barra comandi (Fig 226) permettono di registrare direttamente da questo modulo gli eventi configurati.

Il numero e la natura dei pulsanti dipendono dalla configurazione scelta. La procedura necessaria all'inserimento di un evento specifico è la stessa descritta riguardo all'inserimento di un evento dal modulo OranJ. Si veda il paragrafo 8.5 per la procedura dettagliata.

13. Configurazione Check-In

La configurazione Check-In del sistema DIGISTAT® OranJ serve ad identificare il paziente nel momento dell'ingresso (check in) e dell'uscita (check out) dal blocco operatorio.

L'identificazione avviene generalmente tramite lettura del codice a barre del paziente. Nel caso la funzione di lettura dei codici a barre non sia abilitata è possibile mettere in atto una procedura manuale.

Il presente documento descrive la procedura con lettura di codice a barre nel paragrafo 13.2.1 e la procedura manuale nel paragrafo 13.2.2.



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

13.1. Moduli in uso

I moduli installati in una postazione check-in sono generalmente due: il modulo OranJ Plan, che permette di monitorare l'andamento della giornata operatoria nel blocco e il modulo OranJ Check-in, attraverso il quale si opera l'identificazione del paziente al momento dell'ingresso nel blocco.

13.1.1. OranJ Plan

Il modulo OranJ Plan offre una visione d'insieme dello stato degli interventi nella giornata corrente e nel blocco operatorio configurato sulla workstation che si sta utilizzando.

Per selezionare il modulo

- cliccare l'icona corrispondente  sulla barra laterale DIGISTAT® (Fig 227).

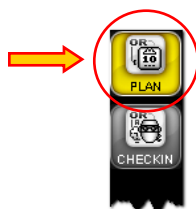


Fig 227

Si aprirà la schermata seguente (Fig 228).

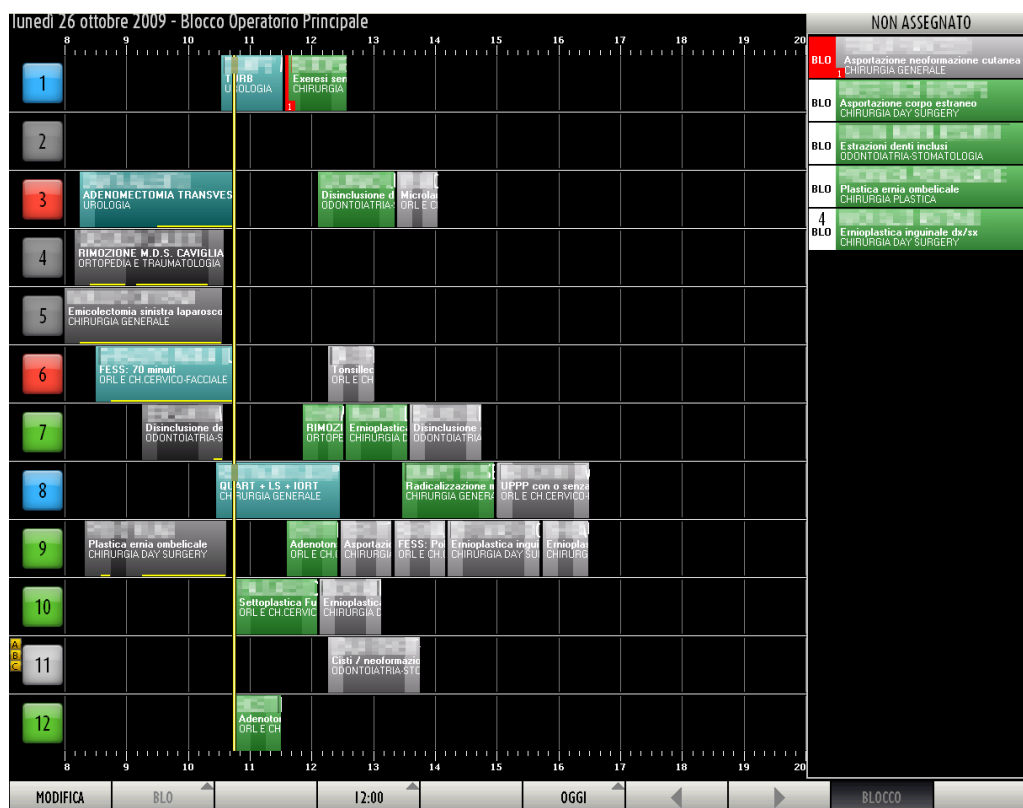


Fig 228 - OranJ Plan



Il modulo OranJ Plan è descritto in dettaglio nel capitolo 10 del presente manuale. Si veda tale capitolo per una descrizione del modulo e delle sue funzionalità.

I pulsanti sulla barra comandi sono disabilitati perché in questa configurazione il modulo funziona come monitor di un solo blocco per la giornata in corso. Non è dunque possibile utilizzare la funzione “Modifica” per modificare la pianificazione della giornata operatoria; non è possibile visualizzare una giornata diversa dall’oggi; non è possibile visualizzare la pianificazione di un blocco diverso da quello per cui la workstation è configurata.

Sono mantenute le funzionalità di modifica dell’arco di tempo visualizzato (è cioè possibile, tramite il pulsante **12:00** posto sulla barra comandi, scegliere se visualizzare 6, 12 o 24 ore sulla stessa schermata).

13.1.2. OranJ Check-In

Il modulo OranJ Check In serve ad identificare il paziente nel momento in cui entra nel blocco operatorio (check-in) o esce dal blocco operatorio (check-out).

Per selezionare il modulo

- cliccare l'icona corrispondente  sulla barra laterale DIGISTAT® (Fig 229).

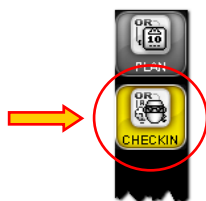


Fig 229

Si aprirà la schermata seguente (Fig 230).

LISTA INTERVENTI BLOCCO "Blocco Operatorio" E RISERVE									
AB	CHECK IN					CHECK OUT			
C	5	BLO	ECG diagnostica	17.30	1	10	BLO	Settoplastica funzionale	18.00
DE	9	BLO	Blefaroplastica inferiore bilaterale	18.12	1	8	BLO	FESS: 70 minuti	18.00
F	7	BLO	ENDOPROTESI D'ANCA	8.00	1	5	BLO	Ort. - mano - dito a scatto - tenolisi	18.00
G	7	BLO	Adenoidectomia	8.58	2	9	BLO	Altro intervento proctologico	18.00
HI	6	BLO	Asportazione corpo estraneo	16.40	1	4	BLO	Trapianto cordonale con tecnica infusione intraossea	18.00
J	7	BLO	Innesto sostituto osseo	16.55	1	1	BLO	Innesto sostituto osseo	18.00
KL	4	BLO	Colposcopia laparoscopica	19.50	2	1	BLO	TUMORECTOMIA RENALE	16.00
M	8	BLO	Traumi - esiti frattura - rimozione viti	18.00	1				
OP	3	BLO	Sostituzione espansore con protesi + mastoplastica controlaterale	8.00					
Q	3	BLO	Sostituzione espansore con protesi + mastoplastica controlaterale	10.35					
RS	3	BLO	Eseresi Lipoma	13.10					
T									
U									
VW									
X									
YZ									
ALL									
BLO ALTRO NESSUNO TUTTE LE RISERVE OGGI CHIUDI									

Fig 230 - OranJ Check-in

La schermata è divisa in due colonne. Nella colonna sinistra (Check-In) sono elencati gli interventi per cui non è stato ancora effettuato il check in di blocco. Tali interventi saranno tutti in stato "Pianificato". Nella colonna destra sono elencati gli interventi per cui non è stato ancora effettuato il check-out.



Un intervento è concluso nel sistema OranJ quando si è registrato il marker “Uscita sala”. Si veda il paragrafo 8.4 per una spiegazione dei marker e del loro uso nel contesto del sistema DIGISTAT® OranJ.

Il pulsante **Tutte le riserve** posto sulla barra comandi permette di visualizzare nella colonna di sinistra anche gli interventi “Riserva” per cui non sia stato ancora effettuato il check-in.



Si veda il paragrafo 10.3 per la spiegazione del concetto di “Riserva” nel contesto del sistema DIGISTAT® OranJ.

13.2. Come effettuare il check-in di blocco

13.2.1. Procedura di check-in tramite lettura del codice a barre

Se è abilitata la funzionalità di selezione tramite codice a barre, per effettuare il check in del paziente è sufficiente

- portarsi sulla schermata “Check-in” (Fig 230).
- leggere il codice a barre del paziente che sta entrando nel blocco operatorio.

Si aprirà una finestra che permette di verificare l’identità del paziente (Fig 231).

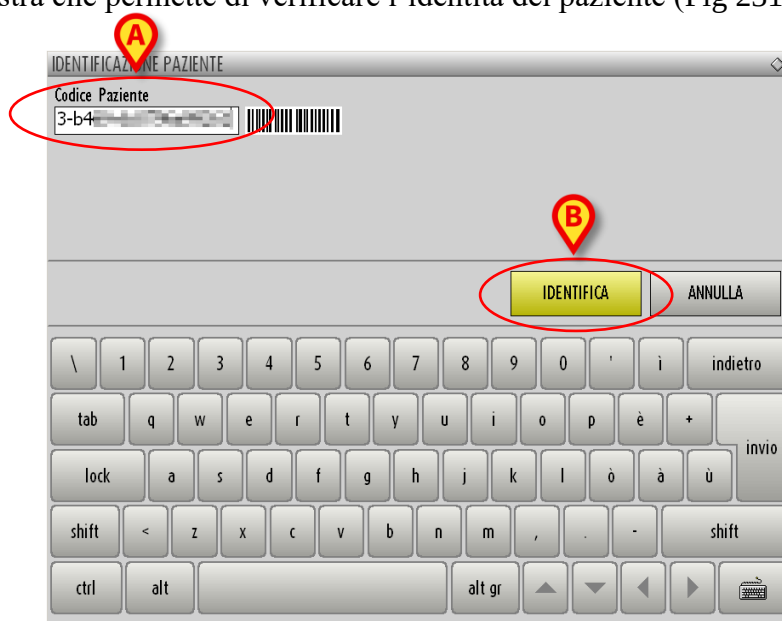


Fig 231 - Identificazione paziente

Il codice del paziente sarà visibile nel campo indicato in Fig 231 **A**.

- Cliccare il pulsante **IDENTIFICA** (Fig 231 B).

La finestra cambierà nel modo seguente (Fig 232).

IDENTIFICAZIONE PAZIENTE

Codice Paziente

Nato il [redacted], età [redacted]
Maschio, Peso [redacted]

Io sottoscritto ADMIN dichiaro di aver personalmente verificato l'identità del paziente [redacted] e di essere sicuro del suo riconoscimento.

Parola chiave

VERIFICA ANNULLA

Fig 232 - Assunzione di responsabilità da parte dell'utente

La finestra mostrata in Fig 232 richiede un'assunzione di responsabilità da parte dell'utente, che dichiara di avere personalmente verificato l'identità del paziente.

- Inserire la password dell'utente nel campo indicato in Fig 232 A.
- Cliccare il pulsante **Verifica** (Fig 232 B).

Il check-in sarà così eseguito.

Il riquadro corrispondente all'intervento scomparirà dalla colonna "Check in" della schermata.

Sulla schermata "OranJ Home" sarà registrato il marker "Ingresso nel blocco" (Fig 233).

Ingresso Blocco SO 10.58

Ingresso sala

Inizio Proc. Anest.

Uscita Blocco SO

PAZIENTE (36a)

NOTA

FARMACI, EVENTI E NOTE

04/08/09 - 10:58 - Ingresso Blocco SO - ADM

Fig 233



La schermata mostrata in Fig 233 (“OranJ Home”) non è visibile su una postazione di tipo “Check-in”.

L'intervento passerà allo stato “Pronto”; il riquadro corrispondente all'intervento sarà caratterizzato da ora in avanti dal colore verde (Fig 234).



Fig 234



Si veda il paragrafo 7.4 per una descrizione dei possibili stati dell'intervento e della relativa codifica colori nel contesto del sistema DIGISTAT® OranJ.

Si veda il paragrafo 8.1 per la descrizione dettagliata della schermata “OranJ Home” e delle sue funzionalità.

13.2.2. Procedura manuale di check-in

Se non è abilitata la funzionalità di selezione tramite lettura del codice a barre è possibile effettuare manualmente il check-in di blocco per il paziente.

Per fare ciò è necessario

- cliccare l'icona  sulla barra laterale per accedere al modulo OranJ “Check in” (Fig 235).

LISTA INTERVENTI BLOCCO "Blocco Operatorio" E RISERVE			
CHECK IN		CHECK OUT	
AB		10	
C	5 BLO 17:30 1 Ecda diagnostica CARDIOCHIRURGIA	BLO Settoplastica funzionale ORL E CHIRURGIA FACIALE	
DE	9 BLO 18:12 1 Riforoplastica inferiore bilaterale CARDIOCHIRURGIA	8 BLO FESS: 70 minuti Casa di Cura UROLOGIA	
F	7 BLO 8:00 1 ENDOPROTESI D'ANCA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	5 BLO Ort - mano - dito a scatto - tenolisi ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
G	7 BLO 8:58 2 Adenoidectomia NEFROLOGIA	9 BLO Altro intervento proctologico	
HI	6 BLO 16:40 1 Asportazione corpo estraneo Casa di Cura CHIRURGIA VASCOLARE	4 BLO Trapianto cordonale con tecnica infusione intraossea EMATOLOGIA	
J	7 BLO 16:55 1 Innesto sostituto osseo ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1 BLO Innesto sostituto osseo ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
KL	4 BLO 19:50 2 Colposcopia laparoscopica Casa di Cura OSTETRICIA	1 BLO 16:00 LUMORECTOMIA RENALE NEFATOLOGIA	
M	8 BLO 18:00 1 Traumi - esiti frattura - rimozione viti		
N	3 BLO 8:00 Sostituzione espansore con protesi + mastoplastica controlaterale CHIRURGIA PLASTICA		
OP	3 BLO 10:30 Sostituzione espansore con protesi + mastoplastica controlaterale CHIRURGIA PLASTICA		
Q	3 BLO 13:10 Eseresi Lipoma CHIRURGIA PLASTICA		
RS			
T			
U			
VW			
X			
YZ			
ALL			
BLO		OGGI	
ALTRO		CHIUDI	
NESSUNO			
TUTTE LE RISERVE			

Fig 235 - OranJ "Check in"

Sulla colonna di sinistra ("Check in"),

- cliccare il riquadro corrispondente al paziente/intervento di cui si sta effettuando il check-in (Fig 235 A).

Si aprirà una finestra che permette di identificare il paziente (Fig 236).

Fig 236 - Identificazione paziente

- Inserire il codice del paziente nel campo indicato in Fig 236 A.

- Cliccare il pulsante **Identifica** (Fig 236 B).

La finestra cambierà nel modo seguente (Fig 237).

Fig 237 - Assunzione di responsabilità da parte dell'utente

La finestra mostrata in Fig 237 richiede un'assunzione di responsabilità da parte dell'utente, che dichiara di avere personalmente verificato l'identità del paziente.

- Inserire la password dell'utente nel campo indicato in Fig 237 A.
- Cliccare il pulsante **Verifica** (Fig 237 B).

La procedura manuale di check in è così completata.

Il riquadro corrispondente all'intervento scomparirà dalla colonna "Check in" della schermata mostrata in Fig 235.

Sulla schermata "OranJ Home" sarà registrato il marker "Ingresso nel blocco" (Fig 238).

Fig 238



La schermata mostrata in Fig 238 (“OranJ Home”) non è visibile su una postazione di tipo “Check-in”.

L'intervento passerà allo stato “Pronto”; il riquadro corrispondente all'intervento sarà caratterizzato da ora in avanti dal colore verde (Fig 239).



Fig 239



Si veda il paragrafo 7.4 per una descrizione dei possibili stati dell'intervento e della relativa codifica colori nel contesto del sistema DIGISTAT® OranJ.

Si veda il paragrafo 8.1 per la descrizione dettagliata della schermata “OranJ Home” e delle sue funzionalità

13.3. Come effettuare il check-out del paziente

Il modulo “Check-in” permette di registrare l’uscita dal blocco da parte di un paziente (check-out).

Per fare ciò è necessario

- cliccare l’icona  sulla barra laterale per accedere al modulo OranJ “Check in” (Fig 240).

LISTA INTERVENTI BLOCCO "Blocco Operatorio" E RISERVE			
CHECK IN		CHECK OUT	
AB			
C	5 BLO 17:30 ECG diagnostico CARDIOCHIRURGIA	10 BLO Settoplastica funzionale ORL E CHI CERVICO FACIALE	
DE	9 BLO 18:12 Riforoplastica inferiore bilaterale CARDIOCHIRURGIA	8 BLO FESS: 70 minuti Cura di Cura UROLOGIA	
F	7 BLO 8:00 ENDOPROTESI D'ANCA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	5 BLO Ort - mano - dito a scatto - tenolisi ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
G	7 BLO 8:58 Adenoidectomia OTORINOLOGIA	9 BLO Altro intervento proctologico	
HI	6 BLO 16:40 Asportazione corpo estraneo Casa di Cura CHIRURGIA VASCOLARE	4 BLO Trapianto cordonale con tecnica infusione intraossea EMATOLOGIA	
J	7 BLO 16:55 Innesto sostituto osseo ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1 BLO Innesto sostituto osseo ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
KL	4 BLO 19:50 Colposcopia laparoscopica Casa di Cura OSTETRICA	1 BLO 16:00 TUMORECTOMIA RENALE NEFROLOGIA	
M			
N	8 BLO 18:00 Traumi - esiti frattura - rimozione viti		
OP	3 BLO 8:00 Sostituzione espansore con protesi + mastoplastica controlaterale CHIRURGIA PLASTICA		
Q	3 BLO 10:30 Sostituzione espansore con protesi + mastoplastica controlaterale CHIRURGIA PLASTICA		
RS	3 BLO Exeresi Lipoma CHIRURGIA PLASTICA		
T			
U			
VW			
X			
YZ			
ALL			
BLO		OGGI	
ALTRO		CHIUDI	
NESSUNO			
TUTTE LE RISERVE			

Fig 240 - OranJ “Check in”

Sulla colonna di destra (“Check out”),

- cliccare il riquadro corrispondente al paziente/intervento di cui si sta effettuando il check-out (Fig 240 A).

Il sistema chiederà conferma tramite la seguente finestra pop-up (Fig 241).



CONFERMI L'USCITA DEL PAZIENTE SELEZIONATO DAL BLOCCO OPERATORIO?

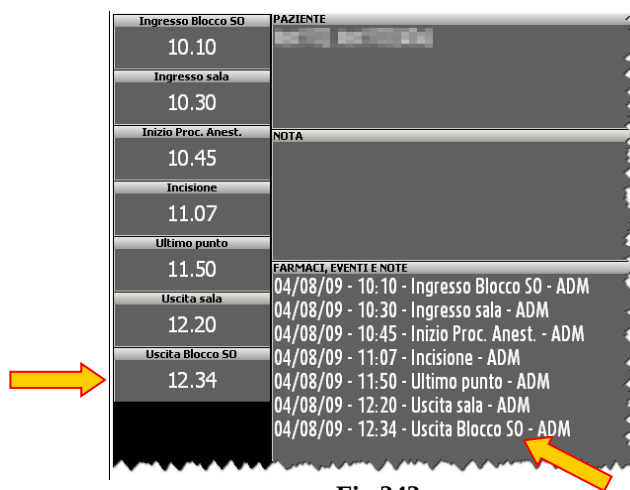
SI

NO

Fig 241

- Cliccare su **SI** per effettuare il check-out del paziente.

Sulla schermata “OranJ Home” sarà registrato il marker “Uscita dal blocco” (Fig 242).



Ingresso Blocco SO	PAZIENTE
10.10	
Ingresso sala	
10.30	
Inizio Proc. Anest.	NOTA
10.45	
Incisione	
11.07	
Ultimo punto	
11.50	
Uscita sala	
12.20	
Uscita Blocco SO	
12.34	

FARMACI, EVENTI E NOTE	
04/08/09 - 10:10 - Ingresso Blocco SO - ADM	
04/08/09 - 10:30 - Ingresso sala - ADM	
04/08/09 - 10:45 - Inizio Proc. Anest. - ADM	
04/08/09 - 11:07 - Incisione - ADM	
04/08/09 - 11:50 - Ultimo punto - ADM	
04/08/09 - 12:20 - Uscita sala - ADM	
04/08/09 - 12:34 - Uscita Blocco SO - ADM	

Fig 242

i

Si veda il paragrafo 8.1 per la descrizione dettagliata della schermata “OranJ Home” e delle sue funzionalità

i

La schermata mostrata in Fig 242 (dettaglio di “OranJ Home”) non è visibile su una postazione di tipo “Check-in”.

14. OranJ - Configurazione “Bedside”

Il sistema OranJ può essere configurato per essere utilizzato all'interno della sala operatoria in modo da essere dedicato interamente alla gestione della singola sala.

Data la sua posizione il sistema avrà in questi casi caratteristiche e funzionalità specifiche. Questo tipo di configurazione è detto “Bedside”.

La configurazione bedside del sistema OranJ è composta da tre moduli:

- OranJ
- Grafici
- Room Plan

In questo caso tutte le informazioni sono relative alla sala configurata.

14.1. Il modulo Room Plan

La schermata principale del modulo Room Plan (Fig 243) riporta un insieme di informazioni sul programma giornaliero della sala per cui la workstation è configurata.

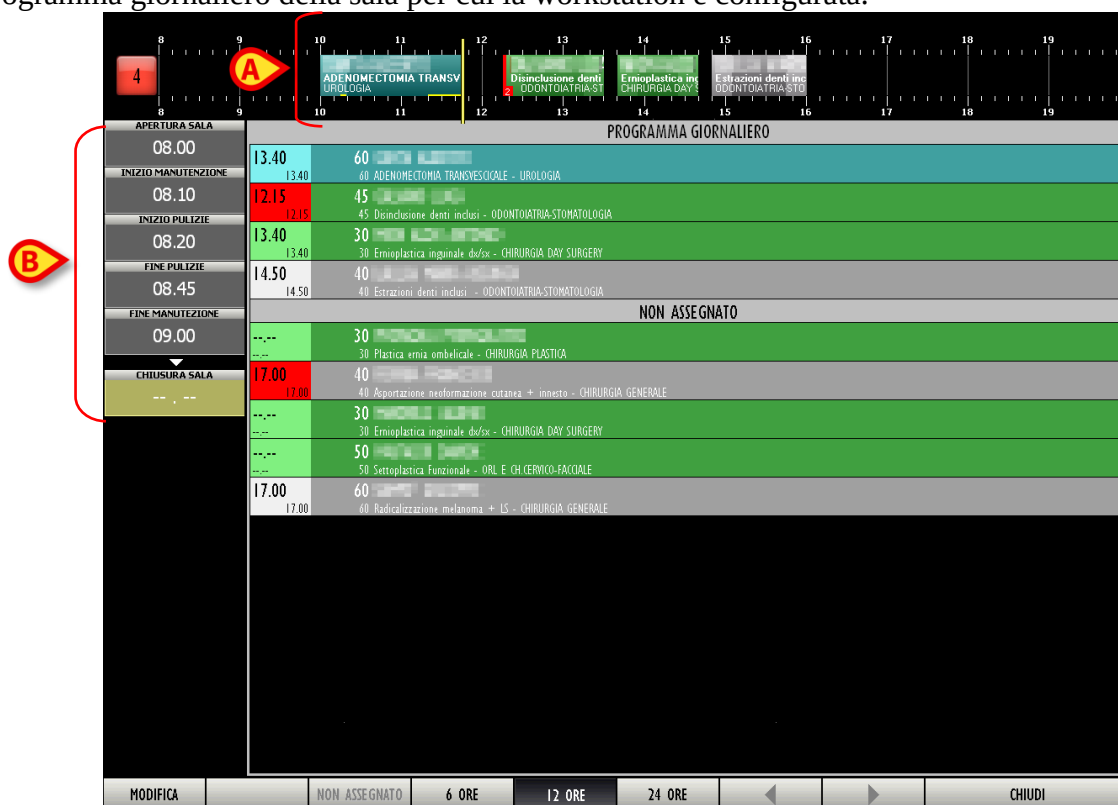


Fig 243 – Room Plan

Nella figura è mostrato il dettaglio della sala 4.

14.1.1. Programma di sala

Nella parte alta della schermata si trova una linea temporale che rappresenta schematicamente il programma della giornata operatoria (Fig 243 A, Fig 244).

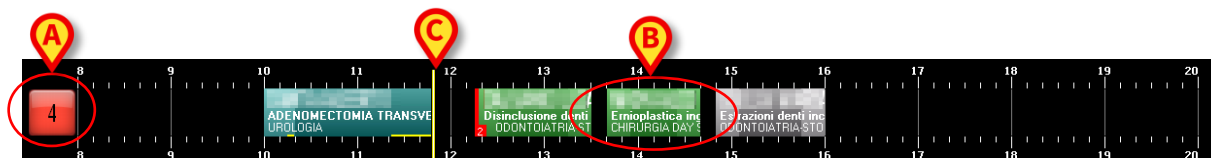


Fig 244

Il riquadro sulla sinistra (Fig 244 A) riporta il numero della sala. Se il sistema è opportunamente configurato il colore del riquadro può indicare lo stato dell'intervento che in quel momento ha maggiore rilievo.

A tale riguardo esistono quattro possibili opzioni di configurazione:

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

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

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

Eventuali lettere gialle poste accanto al numero della sala (Fig 245) indicano i dispositivi presenti in sala. L'associazione fra una particolare lettera e un particolare dispositivo (può essere una apparecchiatura per dialisi o per raggi x, ad esempio) è decisa in fase di configurazione.

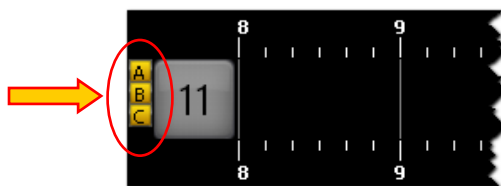


Fig 245

I numeri lungo la linea rappresentano le ore del giorno.

I riquadri interni alla linea rappresentano gli interventi pianificati, in corso o completati in quella sala. Il colore dei riquadri corrisponde allo stato dell'intervento. L'associazione fra colore e stato dell'intervento è spiegata nel paragrafo 10.2

Le dimensioni di ogni riquadro sono proporzionali alla durata pianificata dell'intervento corrispondente. Il riquadro è più lungo se la durata pianificata dell'intervento è maggiore.

La posizione di ogni riquadro indica l'ora per la quale l'intervento è stato pianificato. Il lato sinistro del riquadro è cioè posizionato in corrispondenza dell'ora di inizio pianificata per l'intervento.

Ad esempio, il riquadro indicato in Fig 244 **B** corrisponde a un intervento che dovrebbe iniziare alle ore 13:40 e che dovrebbe durare un'ora.

Se vengono cambiati i dati relativi a un intervento, se viene cioè cambiata l'ora o la durata pianificate il sistema sposta automaticamente il riquadro corrispondente sulla schermata e/o ne cambia le dimensioni.

Si veda il paragrafo 9 per sapere come fare a cambiare i dati di un intervento pianificato.

Il cursore verticale giallo indica l'ora corrente (Fig 244 **C**). Nell'esempio mostrato in figura il cursore giallo si trova in corrispondenza delle ore 11 e 50 minuti.

Il cursore scorre sulla schermata con lo scorrere del tempo.

Se il cursore incontra l'ora di inizio stabilita per un intervento (cioè il lato sinistro di un riquadro) e l'intervento non inizia all'ora stabilita il riquadro si sposta nel tempo insieme al cursore.

In generale si può notare che

- gli interventi completati (colore grigio scuro) si trovano tutti alla sinistra del cursore-tempo,
- gli interventi pianificati (colore grigio chiaro) e quelli che hanno effettuato il solo check-in di blocco (colore verde) si trovano tutti alla destra del cursore-tempo,
- gli interventi in corso (colore azzurro) si trovano a cavallo del cursore-tempo (oppure, in caso di ritardi rispetto alla durata pianificata, il loro lato destro coincide con il cursore).



I dati relativi agli interventi completati (durata, ora di inizio, ora di fine) sono dati effettivi; i dati relativi agli interventi pianificati sono dati previsti.

Nel caso un intervento duri più del previsto la schermata permette di visualizzare il ritardo accumulato su una linea gialla posta alla base del riquadro (Fig 246).

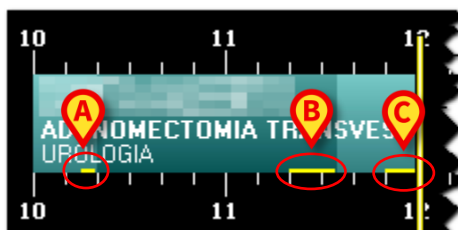


Fig 246

Un parametro di configurazione permette di visualizzare separatamente il ritardo eventualmente accumulato nei tempi pre chirurgico, chirurgico e post chirurgico. È il caso mostrato in Fig 246. Nella figura qui mostrata le tre barre gialle indicano

- 1) un ritardo di 5 minuti sul tempo pre chirurgico (Fig 246 A);
- 2) un ritardo di 12 minuti sul tempo chirurgico (Fig 246 B);
- 3) un ritardo di 5 minuti sul tempo post chirurgico (Fig 246 C).

L'intervento è ancora in corso, il ritardo complessivo accumulato fino ad ora è di 22 minuti. Questo valore complessivo è indicato nell'area "Tempo residuo" della schermata "OranJ Home" (si veda il paragrafo 8.9).

Gli interventi previsti dopo quello in ritardo, se necessario, vengono posticipati automaticamente dal sistema.

Gli interventi segnati come "Emergenza" sono contraddistinti da una banda rossa sulla sinistra (Fig 247). Il piccolo riquadro indicato in Fig 247 A specifica il livello dell'emergenza. La configurazione qui descritta prevede tre livelli di emergenza.



Fig 247 - Emergenza

Ogni riquadro-intervento è cliccabile. Cliccando su uno dei riquadri si apre una finestra che riporta i dati principali dell'intervento (Fig 248).

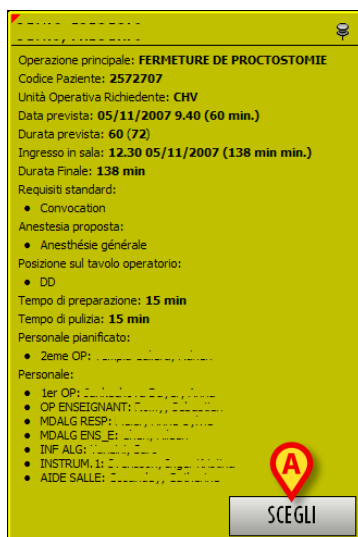


Fig 248 – Dettagli Intervento

Cliccando il pulsante **Scegli** presente sulla finestra (Fig 248 A) si accede alla schermata "OranJ Home" relativa all'intervento cliccato (Fig 58).

14.1.2. La barra comandi

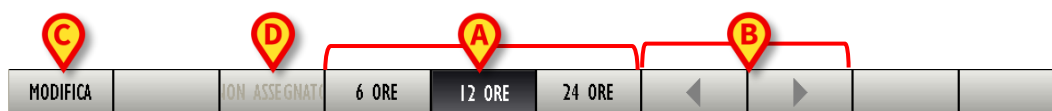


Fig 249 – Barra di controllo del modulo Room Plan

Sulla barra comandi i tre pulsanti **6 Ore**, **12 Ore**, **24 Ore** (Fig 249 A) permettono di cambiare l'intervallo di tempo visualizzato. Cliccando sul pulsante **6 Ore**, ad esempio, si visualizzerà un arco di tempo di 6 ore, cliccando sul pulsante **12 Ore** si visualizzerà un arco di tempo di 12 ore.

I pulsanti-freccia (Fig 249 B - pulsanti di scroll) permettono di scorrere avanti e indietro lungo l'arco di tempo visualizzato. Se, ad esempio, si sta visualizzando l'arco di tempo che va dalle 12:00 alle 24:00, cliccando una volta sulla freccia destra si visualizzerà l'arco di tempo che va dalle 15:00 alle 3:00 del giorno successivo. Analogamente, cliccando una volta sulla freccia sinistra si visualizzerà l'arco di tempo che va dalle 9:00 alle 21:00.

Il pulsante **Modifica** (Fig 249 C) permette di intervenire sulla schermata e di modificarne i dati. Si veda il paragrafo 10.4.6 per una descrizione dettagliata di questa funzione.

14.1.3. L'area “Programma giornaliero”

La sezione “programma giornaliero (Fig 250 A) riporta in forma testuale le informazioni riguardanti il programma della sala operatoria selezionata.

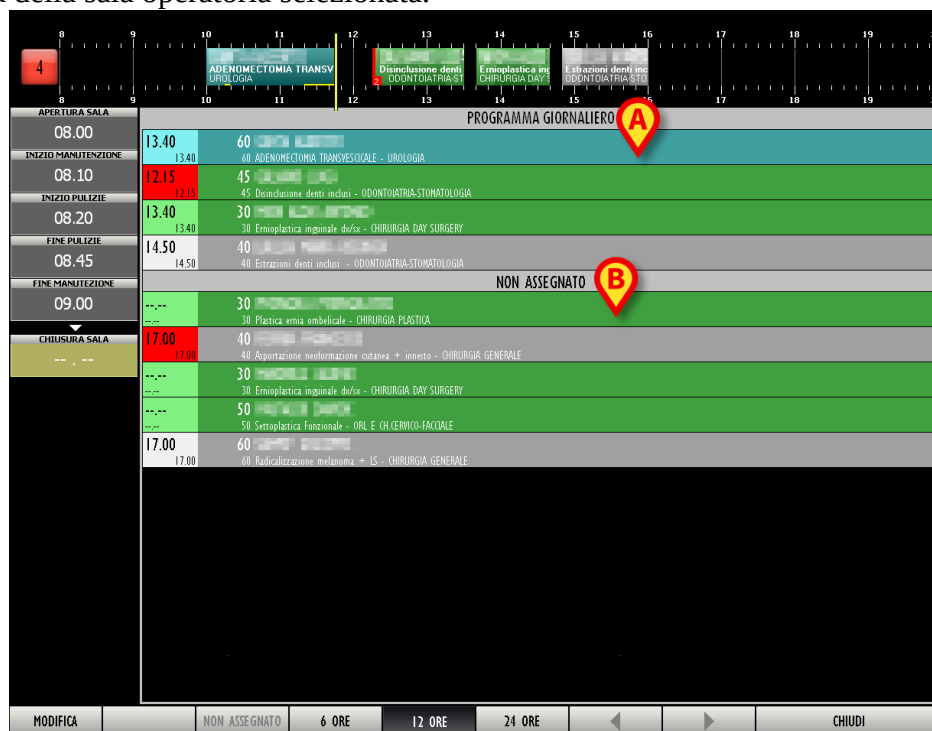


Fig 250

Ogni riga corrisponde ad un intervento (Fig 251).



Fig 251

Il colore della riga indica lo stato dell'intervento e segue la codifica colori comune a tutti i moduli del sistema OranJ (si veda il paragrafo 10.2 per la relazione fra colori e stato dell'intervento in OranJ).

Sulla parte sinistra di ogni riga si trova l'ora di inizio pianificata per l'intervento (Fig 251 A).

La parte restante della riga riporta:

- la durata pianificata dell'intervento (Fig 251 B);
- il nome del paziente (Fig 251 C);
- il tipo di intervento pianificato (Fig 251 D).

Se specificato, viene indicato il reparto che ha richiesto l'intervento.

Se la parte sinistra è evidenziata in rosso (Fig 252) significa che l'intervento è stato segnato come "Emergenza".



Fig 252 - Emergenza

14.1.4. La sezione "non assegnato"

Il modulo permette di visualizzare in ogni momento gli interventi non assegnati. Quegli interventi, cioè, assegnati alla sala ma per cui non è stata pianificata l'ora di inizio. Tali interventi sono detti "riserve", si veda il paragrafo 10.3 per una descrizione dettagliata di tutti i tipi di riserva e delle procedure ad essi collegate. Ogni riga di questa sezione riporta la durata pianificata per l'intervento, il nome del paziente, il tipo di intervento pianificato e, se specificato, il reparto che ha richiesto l'intervento (Fig 250 B).

Dato che la workstation su cui si sta lavorando è di tipo "Bedside", è cioè configurata per gestire una singola sala operatoria, saranno visualizzate soltanto le operazioni che potrebbero essere pianificate in quella sala (cioè le emergenze, le riserve di sala, le riserve di blocco e le riserve generiche - non saranno visualizzate le riserve assegnate ad altre sale e ad altri blocchi).

Tutte le righe delle sezioni "programma giornaliero" e "non assegnato" sono cliccabili. Cliccando su un riquadro si apre la finestra illustrata in Fig 248 che riporta i dati principali dell'intervento.

14.1.5. Come modificare la pianificazione degli interventi

È possibile intervenire sulla schermata principale del modulo per modificare la pianificazione degli interventi.



Fig 253 – Barra comandi

Per apportare qualsiasi modifica è necessario, prima, cliccare sul pulsante **Modifica** sulla barra comandi (Fig 253 A).

Il pulsante, quando è premuto, appare selezionato.

Quindi, per modificare la schermata, bisogna

- cliccare sul pulsante **Modifica**

e poi

- effettuare la modifica desiderata.

Una volta apportata la modifica il pulsante **Modifica** si deseleziona automaticamente. Per poter di nuovo intervenire sulla schermata è necessario premerlo di nuovo.

Quando il pulsante **Modifica** è premuto vengono abilitate le funzioni di “drag and drop”.

Per “drag and drop” si intende la possibilità di prendere fisicamente uno dei riquadri corrispondenti a un intervento, trascinarlo nel punto desiderato della linea temporale e lì lasciarlo. Si ricordi che la posizione di un riquadro indica l’orario pianificato per l’intervento corrispondente, quindi spostare un riquadro da una posizione all’altra della linea temporale significa cambiare l’orario dell’intervento corrispondente.

Il cambiamento di orario sarà visualizzato simultaneamente sugli altri moduli di OranJ.



Nel caso si stia lavorando su un “touch screen” e il mouse non sia quindi presente, il “drag and drop” può essere eseguito usando le dita.

Analogamente è possibile inserire nel programma giornaliero, sempre trascinando il riquadro corrispondente, un intervento della lista dei non assegnati.

È inoltre possibile rimuovere un intervento dal programma giornaliero e portarlo nella lista dei non assegnati. Per compiere questa operazione è necessario

- cliccare il pulsante **Modifica**.
- Cliccare, nella lista degli interventi pianificati (Fig 253 A), sulla riga corrispondente all’intervento che si vuole rimuovere.

Il rettangolo che riporta l’ora pianificata diventerà giallo (Fig 254)



Fig 254

Il pulsante **Non Assegnato** sulla barra di controllo diventerà attivo.

- Cliccare il pulsante **Non Assegnato** sulla barra di controllo (Fig 253 B).

L'intervento verrà così spostato nella lista dei “non assegnati”.

Attraverso il pulsante **Modifica** della schermata principale del modulo Room Plan è dunque possibile

- Cambiare l'ora pianificata per un intervento.
- Inserire nel programma giornaliero uno degli interventi della lista “non assegnati”.
- Togliere un intervento dal programma giornaliero e portarlo nella lista “non assegnati”.

14.1.6. I marker di sala

Nella colonna sinistra della schermata (Fig 243 B) sono registrati gli eventi relativi alla sala operatoria (Fig 255).

APERTURA SALA
8.00
INIZIO MANUTENZIONE
8.15
INIZIO PULIZIE
8.20
FINE PULIZIE
9.00
▼
FINE MANUTENZIONE
-- , --

Fig 255 – Marker di sala

I marker permettono di registrare in modo estremamente semplice gli eventi di cui si voglia tenere traccia.

Il sistema permette di registrare l'evento e l'ora in cui questo è accaduto.

Il numero e la natura dei marker di sala dipendono dalla particolare configurazione del sistema su cui si sta lavorando. Si tenga dunque conto che quello che viene illustrato nel presente paragrafo è solo un esempio di configurazione.

I marker di sala esistenti nella configurazione di esempio sono

- Apertura sala
- Inizio manutenzione
- Inizio pulizie
- Fine pulizie

- Fine manutenzione
- Chiusura sala

I marker appaiono nella parte sinistra dello schermo come una successione di riquadri. I riquadri sono ordinati cronologicamente.

Il riquadro relativo al marker inizialmente è di colore giallo ocra e non contiene alcuna informazione riguardo al momento (l'ora e il giorno) in cui il marker è stato registrato. Ciò significa che il marker non è ancora stato registrato, l'evento corrispondente non si è ancora verificato (Fig 256).



Fig 256 – Primo marker di sala

Per registrare un marker è sufficiente cliccare sul riquadro corrispondente. Il riquadro diventerà di colore grigio e registrerà l'ora in cui si è cliccato. Al di sotto di esso apparirà un nuovo riquadro (o più riquadri, a seconda della configurazione) di colore giallo ocra e privo di ora. I nuovi riquadri sono riferiti ai marker successivi (Fig 257).



Fig 257 – Secondo marker di sala

In generale, per registrare un marker bisogna

- cliccare sul riquadro corrispondente all'evento.

Il sistema registrerà automaticamente l'orario in cui si è eseguita l'operazione.

14.1.7. Come modificare i marker di sala

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

- Cliccare all'interno del riquadro corrispondente al marker di cui si vuole cambiare l'orario.

Apparirà una tastiera numerica (Fig 258).

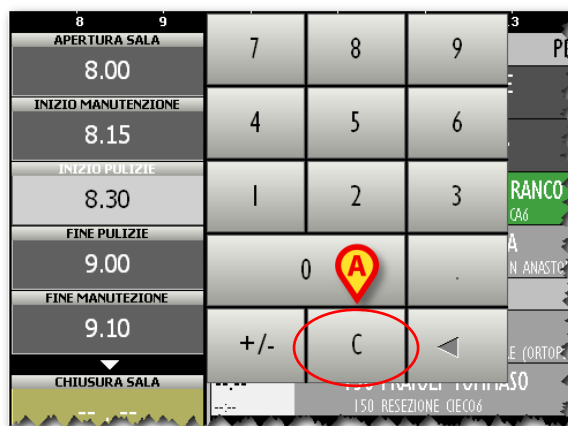


Fig 258 – Tastiera Numerica

- Inserire l'orario voluto usando la tastiera.

Per registrare il nuovo orario.

- Cliccare di nuovo sul riquadro corrispondente al marker.

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

Nel caso si cerchi di inserire un orario impossibile appare il seguente messaggio di errore (Fig 259).

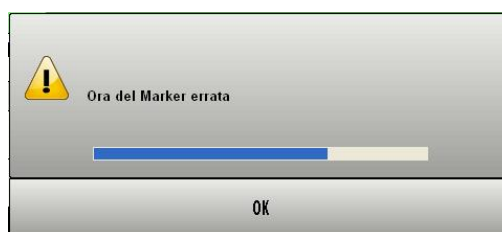


Fig 259

Per cancellare un marker registrato

- Cliccare sul riquadro corrispondente al marker che si vuole cancellare.

Apparirà una tastiera numerica (Fig 258).

- Cliccare il pulsante **C** presente sulla tastiera (Fig 258 A).

Apparirà un messaggio che chiede conferma dell'operazione (Fig 260).

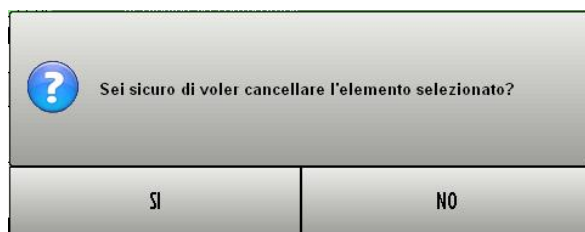


Fig 260

- Cliccare su **Sì** per cancellare il marker.

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

Il riquadro corrispondente al marker cancellato ritornerà giallo ocra e sarà privo di orario, a indicare che l'evento corrispondente non è ancora accaduto.

15. Contatti

- **ASCOM UMS srl unipersonale**

Via Amilcare Ponchielli 29, 50018, Scandicci (FI), Italia
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

16. Rischi residui

Per il dispositivo medico DIGISTAT® è stato effettuato il processo di gestione dei rischi come prescritto dalle norme tecniche di riferimento (EN14971, EN62304, EN62366). Per ogni rischio sono state individuate tutte le opportune misure di controllo che permettono di ridurre ogni rischio residuo a livello minimo che risulta accettabile considerando i vantaggi forniti dal prodotto. Anche il rischio residuo totale risulta accettabile se confrontato con i medesimi vantaggi.

I rischi sotto elencati sono stati affrontati e ridotti a livelli minimi. Tuttavia, per la natura stessa del concetto di rischio, non è possibile ridurli a zero ed è quindi necessario, secondo la normativa, portare a conoscenza degli utenti ogni pur remoto rischio possibile.

- Impossibilità di utilizzare il dispositivo o alcune sue funzionalità, che può portare a ritardo o errore nelle azioni terapeutico/diagnostiche.
- Rallentamento nel funzionamento del dispositivo, che può portare a ritardo o errore nelle azioni terapeutico/diagnostiche.
- Divulgazione di dati sensibili riferiti a pazienti e/o operatori.
- Esecuzioni di operazioni non autorizzate da parte degli operatori, con conseguenti possibili errori nelle azioni terapeutico/diagnostiche e nella attribuzione di responsabilità di tali azioni.
- Inserimento e visualizzazione di dati errati, che può portare ad errori nelle azioni terapeutico/diagnostiche.
- Visualizzazioni di informazioni incomplete o difficilmente leggibili, che può portare a ritardo o ad errori nelle azioni terapeutico/diagnostiche.
- Attribuzione dei dati di un paziente ad un altro paziente (scambio di pazienti), che può portare ad errori nelle azioni terapeutico/diagnostiche.
- Irreperibilità di dati in seguito a cancellazione accidentale, che può portare a ritardo o ad errori nelle azioni terapeutico/diagnostiche.

RISCHI RELATIVI ALLA PIATTAFORMA HARDWARE UTILIZZATA PER IL DISPOSITIVO MEDICO

- Shock elettrico per paziente e/o operatore, che può portare a lesioni o morte del paziente e/o dell'operatore.
- Surriscaldamento di componenti hardware, che possono portare a lesioni non gravi per il paziente e/o l'operatore.
- Contrazione di infezioni per paziente e/o operatore.

Appendice - Contratto di licenza



Il documento seguente è il contratto di licenza per l'utente finale di ASCOM UMS per il Prodotto DIGISTAT®. Se il Prodotto è stato fornito da un distributore, allora il contratto di licenza potrebbe essere diverso da quello qui pubblicato. In tale caso si faccia riferimento al distributore per ottenere il contratto di licenza applicabile.

CONTRATTO DI LICENZA CON L'UTENTE FINALE (CONTRATTO) PER "DIGISTAT®", UN PRODOTTO ASCOM UMS

IMPORTANTE - LEGGERE CON ATTENZIONE: il presente Contratto di Licenza Ascom UMS con l'utente finale (da qui in Avanti il "Contratto") è un contratto intercorrente tra l'utente (una persona fisica o giuridica) e la Società Ascom UMS S.r.l. unipersonale (da qui in avanti "ASCOM UMS") per il sistema "DIGISTAT®" prodotto dalla Ascom UMS.

Il prodotto "DIGISTAT®" (chiamato anche "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 Ascom UMS. Qualsiasi software fornito con il PRODOTTO e associato a un Contratto di Licenza con l'utente finale distinto viene concesso in licenza all'utente in conformità ai termini e alle condizioni del suddetto Contratto. Installando, copiando, scaricando, visualizzando o altrimenti utilizzando il PRODOTTO, l'utente accetta di essere vincolato dalle condizioni del presente Contratto. Qualora l'utente non accetti i termini e le condizioni del presente Contratto di Licenza, egli non sarà autorizzato all'uso del PRODOTTO e dovrà cessarne immediatamente l'utilizzo.

LICENZA DEL PRODOTTO

Il PRODOTTO è protetto dalle leggi e dai trattati internazionali sul copyright, oltre che da altre leggi e trattati sulla proprietà intellettuale. Il PRODOTTO viene concesso in licenza, non viene venduto.

1. **CONCESSIONE DI LICENZA.** Il presente Contratto di Licenza concede all'utente i seguenti diritti:

- **Software applicativo.** L'utente può installare, utilizzare, accedere, visualizzare, eseguire o altrimenti interagire ("ESEGUIRE") con una copia del PRODOTTO, o una qualsiasi versione precedente per il medesimo sistema operativo, in un unico computer, workstation, terminale, PC palmare, cercapersone, "telefono intelligente" o altro dispositivo elettronico digitale ("COMPUTER").
- **Memorizzazione/Usò in rete.** L'utente può anche memorizzare o installare una copia del PRODOTTO in un dispositivo di memorizzazione, quale un server di rete, utilizzato unicamente per ESEGUIRE il PRODOTTO in altri COMPUTER in una rete interna; tuttavia, l'utente è tenuto ad acquistare e dedicare una licenza per ciascun singolo COMPUTER nel quale il PRODOTTO viene ESEGUITO dal dispositivo di memorizzazione. Una stessa licenza per il PRODOTTO non può essere condivisa o usata in concomitanza in COMPUTER diversi.
- **License Pack.** Qualora questa confezione sia un License Pack ASCOM 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.** ASCOM UMS si riserva tutti i diritti ai 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, né redistribuite, né usate come componenti di sviluppo.
La sola eccezione a questa regola è il font UMSCondensed, distribuito sotto il contratto di licenza Ubuntu Font (accessibile su <http://font.ubuntu.com/ufl/>).
 - **Marchi.** Il presente Contratto non concede all'utente alcun diritto in relazione a eventuali marchi o marchi registrati ASCOM UMS.
 - **Sub-licenza e noleggio.** L'utente non può concedere in locazione, in sub-licenza, in leasing, a noleggio o in prestito il PRODOTTO.
 - **Leggi di esportazione.** L'utente riconosce che la licenza del PRODOTTO è soggetta alle leggi di controllo sulle esportazioni, alle restrizioni, ai regolamenti e a qualsiasi emendamento al riguardo in Italia, Stati Uniti d'America, Panama e Regno Unito, che limitano le esportazioni e ri-esportazioni di software, dati tecnici, e prodotti diretti di dati tecnici, inclusi servizi e software sviluppato. Queste restrizioni includono, ma non sono limitate a: stati interdetti, utenti finali interdetti e utilizzi interdetti. L'Utente accetta di non esportare o ri-esportare il PRODOTTO, né parti di esso, né alcun processo o servizio che sia direttamente generato dal PRODOTTO, a nessuna nazione, persona o entità o utente finale soggetto a restrizioni di esportazione in una o più fra le nazioni elencate.
 - **Servizio Supporto Tecnico Clienti.** Ascom 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 Ascom UMS resi disponibili dalla Ascom 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 Ascom UMS nell'ambito del Servizio Supporto Tecnico Clienti, Ascom UMS si riserva la possibilità di utilizzare tali informazioni per la propria attività, compreso il supporto tecnico e lo sviluppo del PRODOTTO.
 - **Risoluzione.** ASCOM 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 ASCOM 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 per scopi non espressamente specificati dalla licenza software.
 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 ASCOM 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 ASCOM 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

ASCOM 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 ASCOM UMS consisterà, a discrezione della ASCOM 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 ASCOM UMS e ne sia autorizzata dalla ASCOM 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.

ASCOM 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 ASCOM 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.) e la manutenzione della piattaforma software usata per eseguire il PRODOTTO. Ascom UMS non è responsabile di qualsiasi eventuale malfunzionamento causato dall'installazione o manutenzione di tali sistemi.

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 Ascom UMS, (b) è stato usato in modo non conforme alle istruzioni fornite da Ascom 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 Ascom UMS non riceve un corrispettivo a titolo di costo di licenza.

Limitazione di responsabilità. IN NESSUN CASO LA ASCOM UMS O I SUOI FORNITORI SARANNO RITENUTI RESPONSABILI DELLA PERDITA DI REDDITO, PROFITTO O DATI O DI DANNI SPECIALI, INDIRETTI, CONSEGUENZIALI, INCIDENTALI O PUNITIVI CAUSATI, INSORGENTI O DERIVANTI DALL'USO O DALL'INCAPACITÀ ALL'USO DEL PRODOTTO, ANCORCHÉ ASCOM UMS O I SUOI FORNITORI SIANO STATI AVVISATI DELLA POSSIBILITÀ CHE TALI DANNI SI VERIFICASSERO. In nessun caso la responsabilità della ASCOM 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 ASCOM UMS O DEI SUOI FORNITORI IN CASO DI DECESSO O LESIONI PERSONALI CAGIONATI DALL'USO DEL PRODOTTO. Dette limitazioni si applicano anche se la presente garanzia venga meno al suo scopo essenziale. LE LIMITAZIONI SUMMENZIONATE NON SI APPLICANO NEGLI STATI O NELLE GIURISDIZIONI CHE NON CONSENTONO LA LIMITAZIONE O L'ESCLUSIONE DI DANNI INCIDENTALI O CONSEGUENZIALI.

Il presente Contratto e le garanzie relative al PRODOTTO saranno regolati secondo la legislazione dello Stato Italiano. La Convenzione delle Nazioni Unite sulla Vendita Internazionale di Beni non troverà applicazione. Qualora una o più clausole del presente Contratto dovessero essere riconosciute come nulle o inefficaci da una corte di una giurisdizione competente, le restanti clausole dovranno considerarsi pienamente valide ed efficaci. Salvo quanto qui espressamente disposto, il presente Contratto costituisce l'intero accordo tra le parti per quanto attiene alla licenza del PRODOTTO e sostituisce ogni altra clausola in conflitto o addizionale contenuta nell'ordine di acquisto. La data di spedizione del PRODOTTO da parte di ASCOM UMS è indicata nella documentazione che accompagna la spedizione o la consegna del PRODOTTO.

DESTINAZIONE D'USO

Il software DIGISTAT® (da qui in poi "Prodotto") acquisisce, registra, organizza, trasmette e visualizza informazioni del paziente e dati relativi al paziente, inclusi i dati e gli eventi provenienti dai sistemi e dai dispositivi medici collegati,

sia informazioni inserite manualmente, allo scopo di offrire un supporto al personale clinico nella diagnosi e nel trattamento dei pazienti e di creare una cartella clinica elettronica.

- Il Prodotto produce una documentazione del paziente elettronica configurabile basata sia sui dati e le informazioni acquisite, sia sulla documentazione automatizzata e manuale dell'attività del reparto.
- Il Prodotto fornisce visualizzazione e informazione acustica secondaria automatica dei dati acquisiti, degli eventi, dello stato corrente e delle condizioni operative dei sistemi e dei dispositivi medici connessi su appositi dispositivi di visualizzazione. Il Prodotto può inoltre essere configurato per inviare dati e informazioni su eventi, stato e condizioni operative al sistema di messaggistica Ascom.
- Il Prodotto supporta il miglioramento dei flussi di lavoro del personale infermieristico relativi alla gestione degli allarmi provenienti dai sistemi e dai dispositivi medici collegati.
- Il Prodotto supporta la documentazione della terapia prescritta, della sua preparazione e della sua somministrazione.
- Il Prodotto supporta la registrazione, la validazione e la visualizzazione dei grafici relativi ai parametri vitali basati sui dati e le informazioni acquisite.
- Il Prodotto fornisce reportistica, grafici e statistiche configurabili basati sui dati registrati utilizzati da professionisti del settore sanitario al fine di analizzare l'efficienza, la produttività, la capacità e l'utilizzo di risorse, e la qualità della cura.

Il Prodotto **non** sostituisce o replica la visualizzazione primaria di dati e allarmi dei sistemi e dei dispositivi collegati e **non** controlla, né monitora o altera il comportamento dei suddetti sistemi e dispositivi o la notifica di allarmi ad essi associata.

Il Prodotto **non** è destinato ad essere usato come strumento di diagnosi diretta o di monitoraggio dei parametri fisiologici vitali.

Il Prodotto è destinato ad essere usato in ambiente clinico/ospedaliero da professionisti del settore sanitario appositamente formati e si basa sull'uso appropriato ed operatività dell'infrastruttura informatica e di comunicazione esistente nella struttura sanitaria, così come sull'uso appropriato ed operatività dei dispositivi di visualizzazione esistenti, e dei sistemi e dispositivi medici collegati.

In aggiunta, il Prodotto fornisce funzionalità ed interfacce specifiche destinate ad utenti non professionisti, che possono utilizzarle da remoto per fini non clinici per la visualizzazione di informazioni, reportistica, grafici e statistiche, senza che sia data alcuna possibilità di aggiungere, modificare o cancellare alcun tipo di dato o informazione.

Il Prodotto è un software stand-alone che è installato su server e computer che devono essere conformi alle specifiche tecniche hardware e software fornite insieme al Prodotto.

DEROGA ALLE PRESENTI DISPOSIZIONI

Nel caso in cui l'utente e ASCOM 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 ASCOM UMS della vostra zona o scrivete a ASCOM UMS srl, Servizio Clienti, Via Amilcare Ponchielli 29, 50018 Scandicci (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 ASCOM UMS riguardante il prodotto:

- COPYRIGHT
- GARANZIA LIMITATA
- LIMITAZIONI
- LIMITAZIONE DI RESPONSABILITA'
- DESTINAZIONE D'USO
- DEROGA ALLE PRESENTI DISPOSIZIONI

Data

Firma