



Clinical Forms Web Manuale Utente

Versione 4.0

2024-11-04

Sommario

1. Clinical Forms su Web	3
1.1. Introduzione	3
1.2. Selezione del modulo	4
1.3. Login Utente	4
1.4. Selezione del paziente	4
1.5. Schermata generica di Clinical Forms Web	5
1.6. I “Forms”	6
1.6.1. Entità e Records.....	6
1.6.2. Modalità di inserimento e modalità di visualizzazione	7
1.7. Forms Bar	8
1.8. Forms Menu.....	9
1.8.1. La gerarchia	9
1.8.2. Il Menu.....	10

1. Clinical Forms su Web



Per informazioni riguardanti l'ambiente del Prodotto, le precauzioni, gli avvertimenti e per l'uso previsto si vedano USR ITA Digistat Care e/o USR ITA Digistat Docs (a seconda dei moduli installati - per la Digistat Suite EU) oppure si veda USR ENG Digistat Suite NA (per la Digistat Suite NA). La conoscenza e comprensione dei documenti appropriati sono obbligatorie per un uso corretto e sicuro di Forms Web, descritto qui.



I diversi form devono essere configurati in modo da presentare le informazioni critiche completamente sulla schermata (ad esempio scegliendo la risoluzione minima, attivando la funzionalità di auto-zoom o mostrando le informazioni critiche al centro del form).



Il browser web deve sempre essere in modalità schermo intero.



I form devono essere configurati in modo da non permettere all'utente finale di modificare le informazioni di Sistema.

1.1. Introduzione

Clinical Forms Web è un modulo della versione Web del Prodotto.

Questo modulo comprende schermate completamente personalizzabili e permette di inserire i dati paziente, visualizzarli, modificarli e stamparli.

Il modulo può gestire ammissioni multiple per singolo paziente, e visite/operazioni multiple per ammissione.

Il modulo supporta dati di diverso tipo: campi testuali, campi di tipo sì/no, numerici, di tipo data/ora ecc.

È possibile associare diversi tipi di strumenti di inserimento dati ai campi presenti sulla schermata (ad esempio liste configurabili, orologio, calendario), in modo da velocizzare e rendere più agevole l'inserimento.

Il modulo Clinical Forms Web permette di esportare i dati verso file Microsoft Excel e di produrre stampe ampiamente configurabili.



Il modulo Clinical Forms Web è completamente configurabile. Per questo motivo tutte le immagini utilizzate in questo manuale sono da considerarsi esempi il cui scopo è quello di illustrare le funzionalità principali del modulo. Tali schermate potrebbero essere diverse da quelle effettivamente in uso nella vostra struttura clinica o reparto.

1.2. Selezione del modulo

Per aprire il modulo Clinical Forms Web:

- Cliccare/toccare l'icona corrispondente -  sulla barra laterale.

Sarà visualizzata la schermata iniziale del modulo. Una schermata generica, di esempio, è mostrata in Fig 2.

1.3. Login Utente



Si veda il manuale utente di Control Bar Web per la procedura di accesso al sistema (login dell'utente – *USR ITA Control Bar Web*).

1.4. Selezione del paziente



Si veda il manuale utente del modulo Patient Explorer Web per le procedure di selezione del paziente (*USR ITA Patient Explorer Web*).

Se il software utilizzato per le procedure di ricerca e selezione paziente non è un software del Prodotto, si veda la documentazione specifica di tale software.

Quando un paziente è selezionato il suo nome è visualizzato sul pulsante **Paziente** sulla barra comandi posta in alto (Control Bar - Fig 1).



Fig 1

I dati visualizzati sulle diverse schermate si riferiscono al paziente selezionato.

1.5. Schermata generica di Clinical Forms Web

PERSONAL DATA

Family Name
Doe

Given Name
Johanna

Patient N **9568227** Sex **F** Birthdate **1975/07/09**

Current address
152, Main Street **Springfield, US**

E-mail
johanna.doe@anydomain.com Phone N
345676543

Notes
Latex allergy

FORMS NEW EDIT PRINT DELETE CANCEL UPDATE DRAFT

Fig 2

Gli elementi principali che compongono una schermata di Clinical Forms Web sono i seguenti:

1. **Form:** questa è l'area principale, quella in cui le informazioni sono visualizzate e modificate. Ogni "Form" presenta diversi contenuti ed è configurato dagli amministratori del sistema (Fig 2 **A**).
2. **Forms Bar:** questa area contiene pulsanti che permettono di attivare funzionalità specifiche per ogni form. L'amministratore di sistema può personalizzare questa barra, o renderla non visibile (Fig 2 **B**).
3. **Forms Menu:** questo è il menu di default che il modulo presenta. L'amministratore di sistema può configurare questo menu, renderlo non visibile o definire modalità personalizzate di navigazione fra i diversi Forms (Fig 2 **C**).

1.6. I “Forms”

Il “Form” è la principale area di lavoro. Tipicamente il Form riflette una fase del lavoro, o una singola sessione di una attività, e permette di documentarla. In alternativa un Form può visualizzare i dati di una entità fisica (ad esempio un paziente) o mostrare dati generici (ad esempio un Form può mostrare le statistiche relative a tutti gli interventi chirurgici di un dato reparto). Qui sotto è visualizzato come esempio un Form contenente i dati personali di un paziente.

PERSONAL DATA



Family Name

Doe

Given Name

Johanna

Patient N

9568227

Sex

F

Birthdate

1975/07/09

Current address

152, Main Street

Springfield, US

E-mail

johanna.doe@anydomain.com

Phone N

345676543

Notes

Latex allergy

Fig 3

1.6.1. Entità e Records

Fatta eccezione per i *Forms generici* citati in precedenza, tutti i Forms sono collegati a un’entità, sia essa fisica (un paziente, ad esempio) o astratta (i “passi” di un processo di lavoro, o le “sessioni” quali possono essere le visite o le operazioni chirurgiche).

L’istanza di un’entità è detta “Record”. Per esempio, in Fig 3:

- *Paziente* è l’entità
- *Johanna Doe*, con codice Paziente 9568227, è il Record

Un Form visualizza le informazioni relative ad un Record per volta. Tale record è il *Record Corrente*.

Per ogni Form possono essere creati diversi Record.

Quando viene caricato un Form, se esistono uno o più Records, viene selezionato automaticamente il Record creato più di recente, che diviene così il Record Corrente, a

meno che non sia esplicitamente selezionato un Record diverso (si veda più avanti in questo paragrafo).

Si può navigare fra i diversi Record, cioè si può cambiare quello che è il Record Corrente del Form.

I pulsanti di navigazione esistenti di default hanno il seguente aspetto:



Fig 4

L'Amministratore di Sistema può configurare il Form in modo da fornire ulteriori, e/o diversi metodi di navigazione.

Un esempio tipico è la selezione di un record da una tabella, come nell'esempio che segue.

Family Name: Doe Given Name: _____  SEARCH

	Family Name	Given Name	Sex	Birthdate
Select	Doe	Johanna	F	1975/09/07
Select	Doe	Bill	M	1944/04/03
Select	Doe	Eva	F	1994/05/14

Fig 5

In questo esempio, un paziente specifico può essere selezionato da una lista di pazienti: quando il Form sarà caricato, il Record Corrente sarà quello selezionato e non quello creato più di recente.

1.6.2. Modalità di inserimento e modalità di visualizzazione

Quando un Form è caricato, i suoi contenuti non possono essere immediatamente modificati. Questa modalità è detta *modalità di visualizzazione* o *modalità in sola lettura*.

Per abilitare la possibilità di modifica è richiesta una azione esplicita da parte dell'utente, ciò affinché i dati clinici non possano essere accidentalmente modificati o cancellati.

Quando il Form diviene modificabile, Forms Web è in *modalità di modifica*.

Forms Web mette a disposizione pulsanti specifici che permettono di passare dall'una all'altra modalità. Si veda la sezione successiva per ulteriori dettagli.

1.7. Forms Bar

La “Forms Bar” mostrata qui sotto è la barra pulsanti presente di default.



Fig 6 - Forms Bar, Modalità Visualizzazione



Fig 7 - Forms Bar, Modalità di modifica

Gli altri moduli di Digistat Web sono provvisti di strumenti analoghi che mettono a disposizione le funzionalità specifiche di ogni modulo.

Il nome del modulo corrente, o la sua abbreviazione, è visualizzato sulla sinistra.

I pulsanti della “Forms Bar”, elencati qui di seguito, permettono di operare sul Form corrente.

- **NUOVO:** crea un nuovo Record e attiva la modalità di modifica. Il record è effettivamente creato solo quando si clicca sul pulsante **AGGIORNA**.
- **MODIFICA:** attiva la modalità di modifica per il Record corrente.
- **STAMPA:** stampa il Record corrente.
- **CANCELLA:** cancella il Record corrente (è richiesta conferma da parte dell'utente); i dati in questo modo sono persi irreversibilmente



Clinical Forms Web può essere configurato in modo che i dati cancellati non siano effettivamente persi. In questi casi i dati non sono più accessibili dall'applicativo ma possono essere recuperati da un amministratore del sistema.

- **ANNULLA:** abilitato solo in modalità di modifica; annulla la modalità di modifica e riporta il Record alla modalità di visualizzazione. Tutti i cambiamenti eventualmente apportati saranno persi.
- **AGGIORNA:** abilitato solo in modalità di modifica; i cambiamenti fatti sono salvati e si torna alla modalità di visualizzazione; i dati precedenti, se cancellati o sovrascritti, sono irreversibilmente persi.

Alcuni di questi pulsanti possono essere disabilitati o nascosti, a seconda del livello di permessi dell'utente sul Form corrente.

La “Forms Bar” può essere completamente configurata, quindi su Forms diversi possono esserci differenti “Forms Bars”.

Per informazioni su eventuali pulsanti non descritti in questa sede, si faccia riferimento al proprio amministratore di sistema.

1.8. Forms Menu

Il Forms Menu è il menu di default* che permette di navigare tra i diversi Forms.

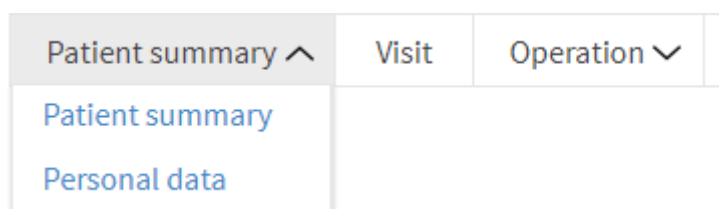


Fig 8 - Un esempio di “Forms Menu”

I Forms sono qui mostrati in modo da riflettere una gerarchia (o albero) di entità.



L'amministratore di Sistema può configurare modalità di navigazione differenti.

1.8.1. La gerarchia

Le diverse entità possono essere correlate l'una all'altra, così come i loro records. Quando due entità sono collegate, una è il *genitore* e una è il *figlio*. Ogni Record dell'entità genitore può essere associato a diversi Records dell'entità figlio. Queste relazioni creano una gerarchia.

Qui sotto è schematicamente rappresentata una gerarchia molto semplice:

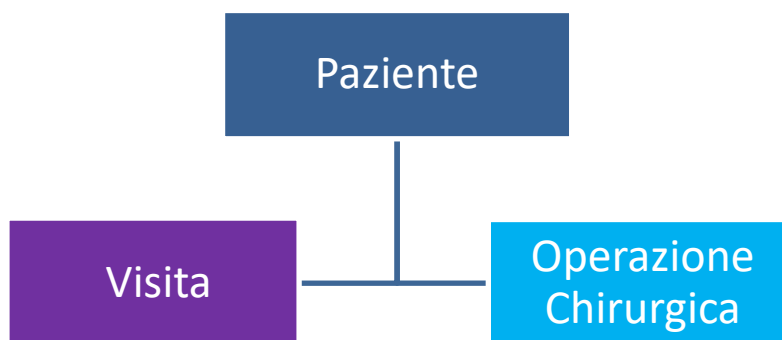


Diagramma 1 - Gerarchia

Nel diagramma mostrato qui sopra, *Paziente* è genitore di *Visita* e di *Operazione Chirurgica*. Ciò significa che ogni *Paziente* può avere diverse *Visite* e diverse *Operazioni*, come nell'esempio che segue.

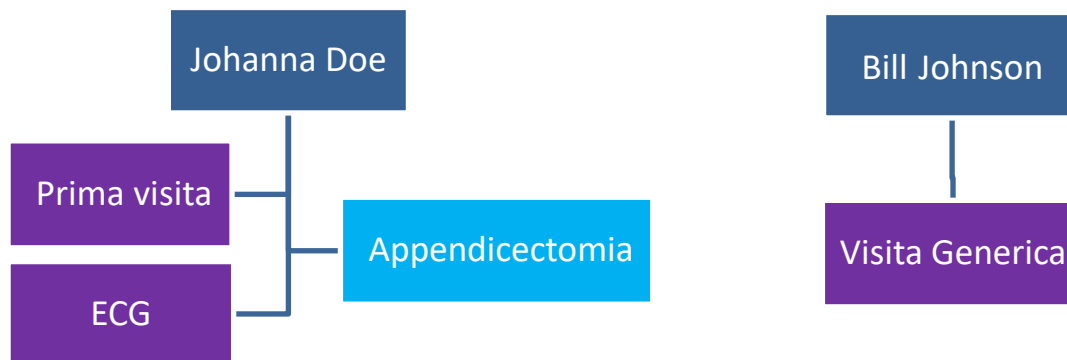


Diagramma 2 - Gerarchia di Records

Nel diagramma mostrato qui sopra, Johanna Doe ha associate due visite (una nominata come Prima Visita e una come ECG) e un intervento (*Appendicectomia*), mentre Bill ha associata una Visita Generica e nessun altro tipo di esame.

I Records relativi all'Appendicectomia, alla Prima Visita e all'ECG, sono tutti "figli" del Record "Johanna Doe", così come il record relativo alla Visita Generica è "figlio" del Record "Bill Johnson".

1.8.2. Il Menu

Osserviamo ora nuovamente la Fig 9.

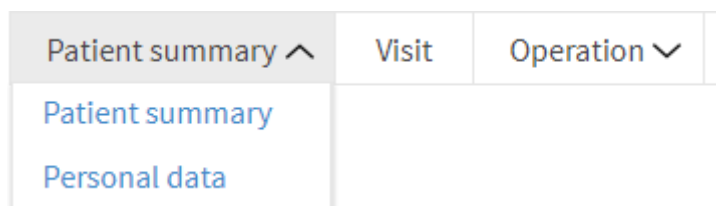


Fig 9

In questa figura, *Riepilogo Paziente (Patient Summary)* e *Dati Personali (Personal data)* sono Forms relativi all'entità Paziente, *Visita* è un Form relativo all'entità Visita e *Operazione* è un Form relativo all'entità Intervento Chirurgico.

Si noti che il riquadro "Operation" presenta una freccia sulla destra, il che significa che l'entità "Intervento Chirurgico" ha più di un Form associato, il primo dei quali è "Operazione". Il riquadro Visita non ha alcuna freccia, il che significa che il Form "Visita" è l'unico esistente relativamente all'entità Visita.

Se si clicca su Riepilogo Paziente o su Dati Personali, si carica il Form corrispondente e il Record Corrente rimane quello del paziente corrente.

Se si clicca su Visita, si carica il Form "Visita" e diventa record corrente l'ultima visita (la più recente) del paziente selezionato.

Se si clicca su Operazione, si apre un ulteriore menu che elenca tutti i Forms relativi all'entità Operazione Chirurgica (per esempio, *Operazioni* e *Ambulatoriali*).