



Smart Scheduler

Instrukcja obsługi

Wersja 7.0

2024-12-02

Spis treści

1	Digistat „Smart Scheduler”	6
1.1	Wstęp	6
1.2	Stan operacji	6
1.3	Operacja blokowania/odblokowywania	7
2	Struktura systemu	9
3	Lista operacji	10
3.1	Jak wyszukiwać operację	11
3.1.1	Parametry wyszukiwania	12
3.1.2	Specyfikacja daty	15
3.1.3	Zdefiniowane wyszukiwania	16
3.2	Wyniki wyszukiwania	18
3.2.1	Brakujące wymagania i niezbędne wymagania	20
3.2.2	Rezerwy	21
3.3	Pasek poleceń ekranu „Lista operacji”	23
3.3.1	Tworzenie nowego zapisu operacji	23
3.3.2	Jak wyświetlić „Zapis operacji”	28
3.3.3	Jak usunąć lub anulować operację	29
3.3.4	Zmiana stanu operacji	31
3.3.5	Blokowanie i odblokowywanie operacji	34
3.3.6	Drukowanie dokumentacji	36
4	Zapis operacji : główne cechy	37
4.1	Struktura strony	37
5	Zapis operacji: procedury i funkcjonalności	40
5.1	Jak edytować „Zapis operacji”	41
5.2	Usuwanie/unieważnianie zapisu operacji	42
5.3	Zmiana stanu operacji	43
5.4	Blokowanie/odblokowywanie operacji	45
5.5	Drukowanie dokumentacji	46
6	Zapis operacji: opis różnych obszarów strony	47
6.1	Obszar „Pacjent”	47
6.2	Obszar „Operacja”	50
6.2.1	Diagnoza	50
6.2.2	Diagnoza wtórna	56
6.2.3	Operacja główna	58
6.2.4	Operacje dodatkowe	62

6.2.5	Opis	63
6.2.6	Notatki	63
6.2.7	Nie wcześniej niż...	63
6.2.8	Sugerowana data.....	63
6.2.9	Infekcje	64
6.2.10	Choroby zakaźne.....	66
6.2.11	Alergie	68
6.2.12	Proponowane znieczulenie.....	70
6.2.13	Czas zabiegu	71
6.2.14	Priorytet.....	73
6.2.15	Czas przed.....	73
6.2.16	Czas po zabiegu	73
6.2.17	Miejsce podejścia	74
6.2.18	Nagły wypadek poziom	75
6.2.19	Moja operacja	76
6.2.20	Szacunkowa waga.....	77
6.2.21	Pozycja na stole operacyjnym.....	77
6.2.22	Druga pozycja.....	78
6.2.23	Potwierdzone przez...	79
6.2.24	Podsumowanie harmonogramu operacji	79
6.3	Obszar „Wymagania”	80
6.4	Obszar „Planowany personel”	84
6.4.1	Wybór jednostki szpitalnej	86
6.4.2	Wybór lekarza, który składa wniosek	86
6.4.3	Połączone H.U.....	88
6.4.4	Wybór centrum kosztów	89
6.4.5	Tabela „Planowany personel”	89
6.5	Obszar „Usługi specjalne”	93
6.6	Obszar „Materiały”	95
6.6.1	Opis zawartości tabeli	97
6.6.2	Jak zaplanować wyświetlanie wszystkich materiałów wg konfiguracji.....	99
6.6.3	Jak dodać zasób.....	100
6.6.4	Jak dodać notatkę.....	104
7	Moduł „Harmonogram”	105
7.1	Jak uzyskać dostęp do strony planowania.....	105
7.2	Harmonogram operacji.....	107
7.2.1	Graficzna reprezentacja operacji	109
7.2.2	Kolor pól i stan operacji	113

7.3	Obszar boczny	116
7.3.1	Filtr daty.....	117
7.3.2	Filtr pokoiów	118
7.3.3	Operacje do zaplanowania	119
7.4	Pasek poleceń strony planowania	121
7.4.1	Jak edytować harmonogram operacji.....	121
7.4.2	Jak wyświetlić informacje o personelu operacyjnym.....	122
7.4.3	Zoom	124
7.4.4	Jak wyświetlić listę rezerw	124
7.4.5	Raporty	126
7.5	Jak zaplanować operację w harmonogramie	127
7.5.1	Jak zaplanować operację nagłego wypadku	129
7.5.2	Jak usunąć operację z planu	129
7.5.3	Jak dokonać zmiany w harmonogramie operacji	130
7.5.4	Zablokowane operacje	132
7.5.5	Rezerwy.....	134
7.6	Kalendarz.....	138
7.6.1	Wybór miesiąca.....	140
7.6.2	Filtry wyboru.....	141
7.7	Harmonogram z pomocą.....	141
7.7.1	Jak uzyskać dostęp do.....	142
7.7.2	Opis strony	143
7.7.3	Pasek poleceń ekranu „Harmonogram kalendarza”	151
8	Zarządzanie personelem pokoju.....	155
8.1	Zarządzanie personelem.....	156
8.1.1	Filtry wyszukiwania.....	157
8.1.2	Narzędzia do edycji personelu	158
8.1.3	Obszar „operacje planowane”	159
8.1.4	Obszar „Planowany personel”	161
8.1.5	Podświetl funkcjonalność.....	162
8.2	Procedury zarządzania personelem.....	164
8.2.1	Możliwe wskazanie miejsc docelowych	164
8.2.2	Dodawanie członka personelu do „Pożyczany personel”	165
8.2.3	Usuń członka personelu z obszaru „Pożyczany personel”	167
8.2.4	Tworzenie „Pożyczany personel” z personelu planowanego.....	167
8.2.5	Przypisanie pracownika do jednej lub większej liczby operacji ...	168
8.2.6	Przypisanie całego personelu do jednej lub więcej operacji	168
8.2.7	Usuwanie członka personelu	169

8.3	Przegląd personelu.....	171
9	Zasoby.....	173
9.1	Tryb wypychania zasobów.....	176
10	Załącznik – Przykłady przepływów pracy użytkowników.....	177
10.1	Wyszukiwanie operacji	177
10.2	Zapis operacji	178
10.3	Jak zaplanować operację.....	179
10.4	Zmiana czasu operacji	181

1 Digistat „Smart Scheduler”



Informacje na temat środowiska Produktu, środków ostrożności, ostrzeżeń i przeznaczenia znajdują się w dokumentach USR POL Digistat Care i/lub USR POL Digistat Docs (w zależności od zainstalowanych modułów – dla Digistat Suite EU) lub USR ENG Digistat Suite NA (dla Digistat Suite NA). Znajomość i zrozumienie odpowiedniego dokumentu są obowiązkowe dla prawidłowego i bezpiecznego korzystania z narzędzia „Smart Scheduler”, opisanego w tym dokumencie.

1.1 Wstęp

System Digistat „Smart Scheduler” jest narzędziem służącym do dokumentowania harmonogramu zabiegów w pokoju operacyjnym zarówno na poziomie bloku chirurgicznego, jak i poszczególnych pokoi.

Dzięki „Smart Scheduler” można rejestrować wszystkie istotne szczegóły dotyczące pacjenta i operacji, zarządzać personelem pokoju, planować harmonogramy, przestrzenie i zasoby operacyjne.

Zebrane informacje służą celom dokumentacyjnym. System „Smart Scheduler” nie jest przeznaczony do zastępowania lub zmiany praktyk zarządzania i kontroli zwykle stosowanych w strukturze, w której jest stosowany.

Zalecamy również prowadzenie dokładnych, papierowych zapisów każdej wykonanej czynności, aby móc do nich wrócić w razie potrzeby.

1.2 Stan operacji

Koncepcja „Stanu Operacyjnego” charakteryzuje pracę wewnątrz całego systemu „Smart Scheduler”, dlatego konieczne jest jej wyjaśnienie przed zapoznaniem się z poszczególnymi stronami i procedurami.

Termin „stan operacji” oznacza „etap” „ścieżki”, jaką musi przejść każdy zabieg chirurgiczny od pierwszego spotkania z pacjentem aż do zakończenia operacji.

System „Smart Scheduler” przewiduje trzy różne stany działania.

- Przewidziana – Operację uznaje się za „przewidzianą”, gdy podjęto decyzję o przeprowadzeniu operacji u konkretnego pacjenta. W związku z tym procedura dotycząca danej operacji zostaje otwarta.
- Na żądanie – Operację uznaje się zazwyczaj za „na żądanie”, gdy spełnione zostały wszystkie wymagania biurokratyczne lub medyczne związane z daną operacją. W praktyce, aby ułatwić uwzględnienie operacji w nagłych wypadkach, operację można „poprosić” po prostu o podanie rodzaju operacji i planowanego czasu jej trwania (patrz akapit 6.2).

- Harmonogram – operacja jest „zaplanowana”, gdy została uwzględniona w ogólnym harmonogramie operacji. Blok chirurgiczny, pokój, data i godzina są zazwyczaj przypisywane w trybie „zaplanowanym”. W celu szybkiego zaplanowania operacji w nagłych wypadkach możliwe jest „zaplanowanie” operacji, która nie posiada powyższych cech (wszystkich lub niektórych z nich). Operacje te określane są mianem „rezerw” i opisane są w akapicie 7.5.5.

Połączony system „Smart Scheduler-OranJ” przewiduje sześć różnych „stanów działania”.

Po trzech stanach opisanych powyżej następuje stan „Gotowy” (pacjent przeszedł kontrolę przed blokiem chirurgicznym), stan „W toku” (operacja jest w toku) i stan „Zakończono” (pacjent opuścił pokój operacyjny).



Ostatnie trzy stany, choć widoczne w „Smart Scheduler”, zarządzane są przez system Digistat „OranJ” (Operating Room and Anesthesia Journal).

Możliwe jest również, zależnie od potrzeb i stosowanych procedur, aktywowanie na „OranJ” ukrytego stanu, który uniemożliwi edycję operacji „Zakończonych”. Dane uzyskane z tych operacji są danymi „tylko do odczytu”. Operacje te są oznaczone ciemnoszarym kolorem zarówno w „OranJ”, jak i w „Smart Scheduler”.

1.3 Operacja blokowania/odblokowywania

W tym rozdziale wyjaśniono zasady i cele funkcji blokowania/odblokowywania operacji.



Procedura operacji blokowania/odblokowywania dostępna jest na różnych ekranach. Konkretnie procedury blokowania/odblokowywania zostaną wyjaśnione w tym podręczniku kontekstowo na podstawie konkretnego ekranu

Można zablokować planowanie operacji, aby zwiększyć niezawodność i dokładność planu.

Gdy operacja jest zablokowana, żadna z wartości dotyczących planowania operacji nie może zostać edytowana, chyba że użytkownik posiada odpowiednie, wyraźne uprawnienia.

Gdy operacja jest zablokowana, nie można edytować następujących danych:

- imię i nazwisko pacjenta;
- operacja główna i operacje dodatkowe;
- zakażenia i choroby zakaźne;
- czasy zabiegu;
- data i godzina;
- pokój

Istnieją trzy możliwe poziomy blokowania/odblokowywania. Każdy szpital decyduje – poprzez konfigurację – ile poziomów blokowania/odblokowania (brak, jeden, dwa, trzy) będzie używanych.

Różne poziomy można wykorzystać do tworzenia różnych typów użytkowników, charakteryzujących się określonymi uprawnieniami blokowania/odblokowywania.

Operacja zablokowana przez określony typ użytkownika może zostać odblokowana tylko przez użytkowników posiadających wyraźne uprawnienia do tego. Procedury szpitalne są w ten sposób ustalane w sposób zwiększający ich niezawodność.

Trzy konkretne ikony pojawiające się w odpowiednich kontekstach identyfikują poziomy blokady:



- Pierwszy poziom blokady.



- Drugi poziom blokady.



- Trzeci poziom blokady.

Dla zalogowanego użytkownika włączone są tylko niektóre „akcje blokady”, w zależności od kontekstu i jego poziomu uprawnień.

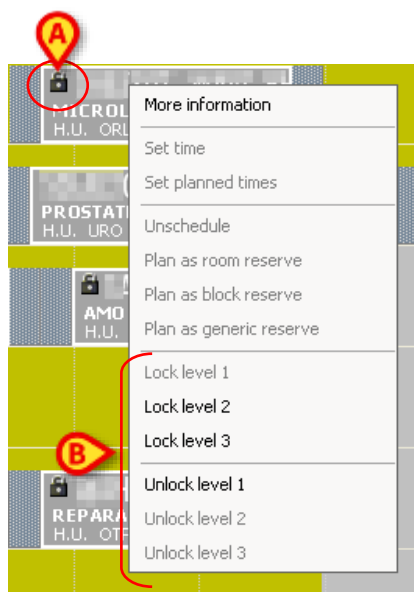
Rys. 1na przykład: pokazuje sytuację, w której po 1 poziomie blokady (Rys. 1 **A**) włączone są następujące opcje:

poziom blokady 2;

poziom blokady 3;

odblokuj poziom 1 (Rys. 1 **B**).

Pozostałe opcje są wyłączone.



Rys. 1 – Opcje operacji blokowania/odblokowywania



Można zablokować/odblokować tylko operacje zaplanowane na bieżący dzień lub na dni przyszłe. Operacji zaplanowanych na dzień poprzedni, które jeszcze nie zostały wykonane, nie można zablokować/odblokować.

2 Struktura systemu

System Digistat „Smart Scheduler” składa się z różnych modułów:

Należą do nich:

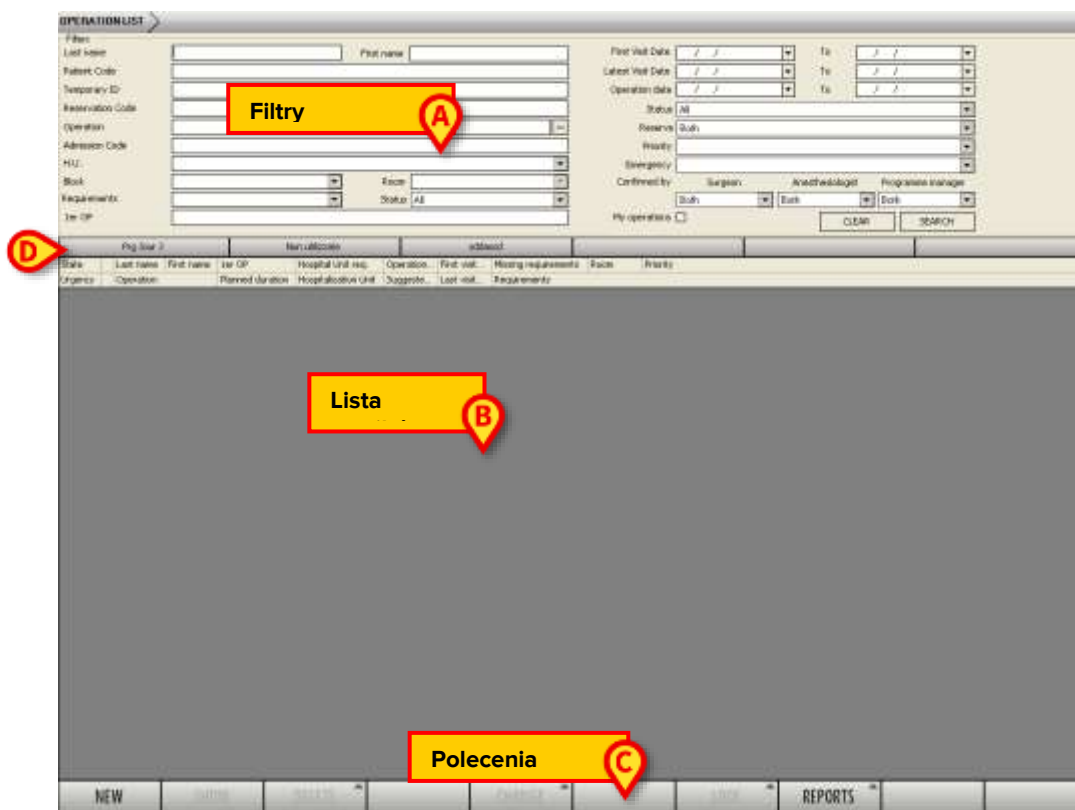
- **Lista operacji** – umożliwia wyszukanie operacji/pacjenta wśród tych, które zostały zarejestrowane w systemie. Ten moduł jest opisany w akapicie 3.
- **Harmonogram** – umożliwia faktyczne planowanie operacji oraz wyświetlanie harmonogramu i dostępności pokoi. Ten moduł jest opisany w akapicie 7.
- **Kalendarz** – zapewnia globalny podgląd dostępności pokoju w czasie. Ten moduł jest opisany w akapicie 7.6.
- **Zarządzanie personelem** – umożliwia zarządzanie personelem operacyjnym. Ten moduł jest opisany w akapicie 8.
- **Zasoby** – umożliwia planowanie zasobów na potrzeby interwencji. Opis tego modułu znajduje się w akapicie 9.

3 Lista operacji

Aby uzyskać dostęp do modułu „Lista operacji”

- Kliknij odpowiednią ikonę –  – na pasku bocznym.

Otworzy się następujący ekran (Rys. 2)



Rys. 2 – Lista operacji

Ekran składa się z czterech głównych obszarów:

- 1) Filtry wyszukiwania – obszar oznaczony na Rys. 2 **A** zawiera pola wyszukiwania, za pomocą których można filtrować listę operacji. Obszar ten opisano w akapicie 3.1.1.
- 2) Obszar wyników – obszar oznaczony na Rys. 2 **B** wyświetla wyniki wyszukiwania po jego wykonaniu. Obszar ten opisano w akapicie 3.2. Każdy wynik odnosi się do jednej operacji zarejestrowanej w systemie.
- 3) Pasek poleceń – Pasek poleceń (Rys. 2 **C**) zawiera serię przycisków umożliwiających wykonywanie określonych procedur. Opis tych procedur znajduje się w akapicie 3.3.

- 4) Predefiniowane wyszukiwania – Przyciski oznaczone na Rys. 2 **D** mogą służyć do uruchamiania predefiniowanych wyszukiwań, które zostały wcześniej zarejestrowane przez użytkownika. Funkcjonalność ta jest opisana w akapicie 3.1.3.

Każdy wynik na tym ekranie odnosi się do zapisu operacji zawierającego wszystkie szczegółowe dane dotyczące operacji (pacjent, data, wymagania itp.).

3.1 Jak wyszukiwać operację

The screenshot shows the 'OPERATION LIST' search interface. It includes a top section with filters and a bottom section with a table of results. Red callouts A, B, and C highlight specific elements:

- A**: Points to the 'Patient name' field in the filter section.
- B**: Points to the 'SEARCH' button in the bottom right corner.
- C**: Points to the search results table.

State	Last name	First name	Planned duration	Hospital Unit req.	Operation	First visit	Rooming requirements	Room	Priority
Scheduled		Mario	48	AMB	ABOLITION IMPLANTS GARGES (VALUÉS) (Noué)	2025-02-01		B405-17	
Scheduled		MARIO	48	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-18	
Scheduled		MARIO	48	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-19	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-20	
Scheduled		MARIO	36	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-21	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-22	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-23	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-24	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-25	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-26	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-27	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-28	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-29	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-30	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-31	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-32	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-33	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-34	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-35	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-36	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-37	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-38	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-39	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-40	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-41	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-42	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-43	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-44	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-45	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-46	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-47	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-48	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-49	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-50	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-51	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-52	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-53	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-54	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-55	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-56	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-57	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-58	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-59	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-60	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-61	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-62	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-63	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-64	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-65	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-66	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-67	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-68	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-69	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-70	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-71	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-72	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-73	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-74	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-75	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-76	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-77	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-78	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-79	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-80	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-81	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-82	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-83	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-84	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-85	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-86	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-87	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-88	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-89	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-90	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-91	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-92	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-93	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-94	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-95	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-96	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-97	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-98	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-99	
Scheduled		MARIO	120	OPR	RECONSTRUCTION GARGES (Noué)	2025-02-01		B405-100	

Rys. 3 – Wyszukiwanie operacji

Aby wyszukać operację

- Wprowadź dostępne dane dotyczące operacji w polu wyszukiwania (na Rys. 3 przypadku operacji **A** szukamy operacji ze statusem w harmonogramie „Zaplanowana” i imieniem pacjenta „Mario”).
- Kliknij przycisk **Szukaj** wskazany na Rys. 3 **B**.

Wyświetli się lista operacji odpowiadających określonym wartościom (Rys. 3 **C**).

Jeżeli liczba wyników jest większa od podanej w konfiguracji (więcej niż 200 w konfiguracji, którą opisujemy), pojawia się specjalny komunikat z prośbą o podanie dalszych parametrów wyszukiwania.

3.1.1 Parametry wyszukiwania

W polach wyszukiwania można wprowadzić następujące parametry.

- Imię i nazwisko pacjenta
- Nazwisko pacjenta
- Kod pacjenta
- Tymczasowy ID.

Wartość ta jest kodem tymczasowym, który można nadać pacjentowi, który nie znajduje się w bazie danych szpitala, gdy konieczne jest natychmiastowe utworzenie wpisu dotyczącego operacji (szczegółowa procedura znajduje się w akapicie 3.3.1.1).

- Kod rezerwacji.
- Działanie.

Określa typ operacji, która ma zostać zaplanowana.

Parametr konfiguracji definiuje sposób określenia tego pola. Można tego dokonać albo za pośrednictwem pola tekstowego, w którym wpisuje się nazwę operacji, albo za pośrednictwem wyskakującego narzędzia wyszukiwania.

W tym przypadku przycisk [...] pojawia się w pobliżu pola. Kliknij, aby otworzyć okno umożliwiające wyszukiwanie i wybieranie operacji z predefiniowanej listy (Rys. 4).



Rys. 4 – Wybór operacji

Aby użyć tego okna

- Wpisz nazwę operacji (lub jej część) w polu wskazanym na Rys. 4 A.
- Kliknij przycisk **Szukaj** wskazany na Rys. 4 B.
- Wyświetli się lista operacji, których nazwy zawierają wstawione znaki (Rys. 4 C).

- Wybierz żadaną operację/operacje.

Nazwa operacji pojawi się w polu „Operacja”. Możliwy jest wybór wielokrotny. Wynikiem wyszukiwania przeprowadzonego z wieloma wpisami w polu „Operacja” jest lista zapisów operacji odpowiadających dowolnej z określonych operacji.

- Kod wstępu.
- H.U.

Określa jednostkę szpitalną, w której ma zostać przeprowadzona operacja.

Przycisk  umieszczony w pobliżu pola (Rys. 5 **A**) otwiera rozwijane menu zawierające listę wszystkich możliwych jednostek szpitalnych.



Rys. 5 – Specyfikacja jednostki szpitalnej

- Kliknij pole/a znajdujące się obok nazwy odpowiedniej jednostki/jednostek szpitalnych (Rys. 5 **B**).

Pole zostanie zaznaczone.

Nazwy wybranych jednostek pojawią się na (Rys. 5 **C**).

- Blok

Określa blok żądanej operacji. Tutaj również dostępne są różne specyfikacje.

- Pokój

Określa pokój zaplanowany do przeprowadzenia operacji. Tutaj również dostępne są różne specyfikacje.

- Wymagania.

Pole to umożliwia wyświetlenie listy operacji, dla których dostępne są informacje o wymaganiach operacyjnych (wymaganiem może być dokument, badanie lekarskie, określony rodzaj testu itp. – patrz akapit 6.3 w celu uzyskania szczegółowego wyjaśnienia możliwych wymagań).

Pole „Status” umieszczone obok umożliwia określenie, czy wymagania dotyczące operacji są nieobecne, spełnione, niespełnione lub niedostępne, lub nie ma żadnych informacji na temat wymagań dotyczących operacji.

- Pierwszy operator

Określa nazwę pierwszego operatora powiązanego z żądaną operacją

- Data pierwszej wizyty

Tutaj można określić dwie daty oznaczające przedział czasowy, w którym będzie wykonywane wyszukiwanie.

- Data ostatniej wizyty

Tutaj można określić dwie daty oznaczające przedział czasowy, w którym będzie wykonywane wyszukiwanie.

- Data operacji

Tutaj można określić dwie daty oznaczające przedział czasowy, w którym będzie wykonywane wyszukiwanie.

- Status

Określa stan operacji, której szukasz.

- Rezerwa

To pole określa, czy operacja dla poszukiwanego pacjenta jest operacją rezerwową, a jeśli tak, to jaki jest typ rezerwy (szczegółowe informacje na temat koncepcji rezerwy znajdują się w akapicie 7.5.5). „Oba” oznacza, że przeszukujesz zarówno „rezerwy”, jak i „niezarezerwowane”.

- Priorytet.

Określa typ priorytetu przypisanego do żądanej operacji. Pola „Priorytet” i „Nagły wypadek” wykluczają się wzajemnie, tzn. zaznaczenie jednego powoduje wyłączenie drugiego.

- Nagły wypadek

Określa nagły wypadek poziom przypisany do żądanej operacji. Pola „Priorytet” i „Nagły wypadek” wykluczają się wzajemnie, tzn. zaznaczenie jednego powoduje wyłączenie drugiego.

- Potwierdzone przez chirurga/anestezjologa/kierownika programu.

Określa, czy żądana operacja została potwierdzona przez wskazane osoby. Wybierz „Oba”, aby przeszukać wszystkie potwierdzone i niepotwierdzone operacje.

- Moje operacje

Zaznacz to pole, aby ograniczyć wyszukiwanie do operacji zaplanowanych przez użytkownika podłączonego w tym czasie i wprowadzonych na listę osobistą (patrz akapit 6.2.19 opis tej opcji).

W polach otoczonych strzałką  kliknij strzałkę, aby wprowadzić wartość. Otworzy się okno zawierające różne opcje do wyboru. Zobacz, na przykład: to Rys. 6, co dotyczy pola „Status”.



Rys. 6 – Okno wyboru stanu

Aby wybrać preferowaną opcję, wystarczy ją kliknąć. Kliknięty element pojawi się w polu „Status”.

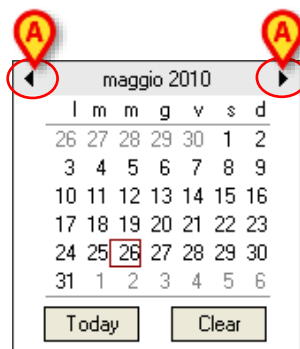
3.1.2 Specyfikacja daty

Za każdym razem, gdy konieczne jest podanie daty, dostępne jest dedykowane narzędzie.

Aby otworzyć to narzędzie

- Kliknij przycisk  znajdujący się obok pola „data”.

Otworzy się okno kalendarza (Rys. 7)



Rys. 7

Miesiąc podany jest u góry. Liczby odpowiadają dniom.

Aby wstawić datę

- Kliknij numer odpowiadający żadanemu dniowi.

Data zostanie automatycznie wstawiona w polu.

Bieżący dzień jest zaznaczony (na czerwono – 26 maja w Rys. 7).

Użyj strzałek wskazanych na Rys. 7 **A**, aby wybrać inny miesiąc. Lewa strzałka wyświetla poprzedni miesiąc, prawa strzałka wyświetla następny miesiąc.

Użyj przycisku **Dzisiaj**, aby ponownie wybrać bieżący dzień.

Kliknij przycisk **Wyczyść**, aby zamknąć okno bez wybierania daty.

3.1.3 Zdefiniowane wyszukiwania

Pasek dzielący górną i dolną część strony Rys. 8 składa się z przycisków, które można skonfigurować tak, aby wykonywać zdefiniowane wcześniej wyszukiwania.

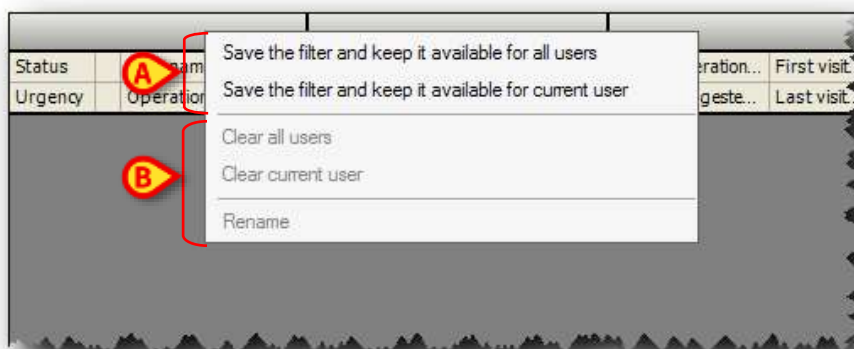


Rys. 8 – Wstępnie zdefiniowane przyciski wyszukiwania

Aby utworzyć wstępnie zdefiniowane wyszukiwanie

- Wprowadź wymagane parametry wyszukiwania.
- Przesuń myszkę na przycisk, którego chcesz użyć do wyszukiwania (Rys. 8 **A**).
- Kliknij prawym przyciskiem myszy.

Otworzy się następujące okno.



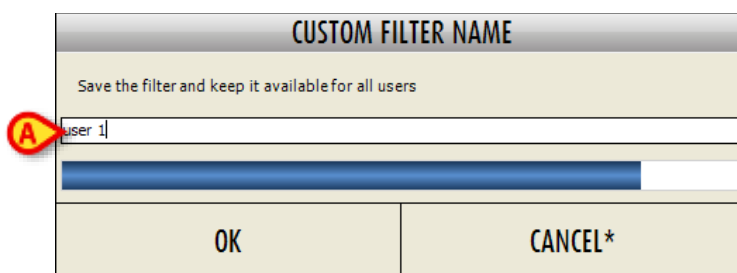
Rys. 9 – Ustawianie wstępnie zdefiniowanego wyszukiwania

- Kliknij pierwszą lub drugą opcję (Rys. 9 **A**).

Opcja „Zapisz filtr i zachowaj go dostępnym dla wszystkich użytkowników” zapisuje wstępnie zdefiniowane wyszukiwanie, dzięki czemu będą je widzieć wszyscy użytkownicy „Smart Scheduler”.

Opcja „Zapisz filtr i zachowaj go dostępnym dla bieżącego użytkownika” zapisuje wstępnie zdefiniowane wyszukiwanie, tak aby było widoczne tylko dla użytkownika, który je utworzył.

Wyświetli się następujące okno (Rys. 10).



Rys. 10 – Wyszukiwanie nazw

- Wprowadź nazwę, którą chcesz przypisać do wstępnie zdefiniowanego wyszukiwania (Rys. 10 **A**).
- Kliknij przycisk **Ok**.

Nazwa przypisana wyszukiwaniu zostanie wyświetlona na wybranym przycisku (Rys. 11).



Rys. 11 – Przycisk Szukaj

Od tej chwili po kliknięciu tego przycisku (w tym przykładzie **Użytkownik 1**) zapisane parametry wyszukiwania zostaną ustawione automatycznie.

Aby wyeliminować utworzony typ wyszukiwania, wystarczy kliknąć opcję „wyczyść wszystkich użytkowników” (jeśli przycisk jest widoczny dla wszystkich użytkowników) lub opcję „wyczyść bieżącego użytkownika” (jeśli przycisk jest widoczny tylko dla bieżącego użytkownika – Rys. 9**B**).

Aby zmienić nazwę zapisanego wyszukiwania, wystarczy kliknąć „Zmień nazwę” (Rys. 9 **B**).

3.2 Wyniki wyszukiwania

Wyniki wyszukiwania wyświetlane są w dolnej części strony (Rys. 12).

State	Last name	First name	Last OP	Hospital Unit	Operation	First visit	Missing requirements	Room	Priority
Urgency	Operation		Planned duration	Hospitalization	Suggeste	Last visit	Requirements		
Scheduled				AMB				BH05 - 12	
Complete			60	AMB				BH05 - 7	
Complete			60	TRA			Coronotomie BH 05 20m	BH05 - 7	Inconnu
Complete			120	OTR				BH05 - 14	
Complete			75	QW			Coronotomie BH 05 20m	BH05 - 11	
Complete			60	QW - Sube				BH05 - 18	Inconnu
In prog.			180	QW				BH05 - 10	
Complete			90	QW				BH05 - 10	
Complete			90	QW			ECU attelle genou	BH05 - 10	
Complete			180	QW			QW transféré BH05	BH05 - 10	
Complete			200	QW			Transfert BH05	BH05 - 10	
Complete			90	QW				BH05 - 1	Inconnu
Complete			90	QW				BH05 - 6	Normale
Complete			120	QW				BH05 - 23	
Scheduled			60	QW			Coronotomie BH 05 20m	BH05 - 10	
Complete			60	QW			QW	BH05 - 10	
Complete			20	QW				BH05 - 7	
Complete			90	TRA				BH05 - 7	

Rys. 12 – Wyniki wyszukiwania

W tym przykładzie wyszukiwanie zostało przeprowadzone z podaniem imienia i nazwiska pacjenta („Mario”). Wynikiem jest lista wszystkich operacji wykonanych u pacjentów, których imię brzmi „Mario” (lub zawiera tę sekwencję liter).

Każdy wynik jest wyświetlany w dwóch liniach. Dwa wiersze nagłówka stanowią klucz do odczytania wyników, wskazując informacje dostępne na liście (Rys. 12 **A**, Rys. 13).

State	Last name	First name	Last OP	Hospital Unit	Operation	First visit	Missing requirements	Room	Priority
Urgency	Operation		Planned duration	Hospitalization	Suggeste	Last visit	Requirements		

Rys. 13 – Struktura wyników

Informacje zawarte w każdym wyniku, począwszy od pola w lewym górnym rogu Rys. 13, obejmują:

- Stan operacji
- Nazwisko i imię pacjenta.
- Nazwisko chirurga wykonującego operację
- Jednostka szpitalna, która zleciła przeprowadzenie operacji.
- Data operacji.
- Data pierwszej wizyty.
- Wszelkie brakujące wymagania (szczegóły na ten temat znajdują się w akapicie 3.2.1).
- Zaplanowany pokój.
- Jakikolwiek priorytet przypisany operacji.
- Dowolny określony stopień pilności.
- Rodzaj operacji.
- Planowany czas trwania operacji.

- Jednostka szpitalna.
- Proponowana data operacji.
- Data ostatniej wizyty
- Wszelkie niezbędne wymagania (szczegóły na ten temat znajdują się w akapicie 3.2.1).

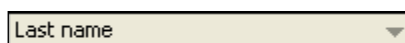
Wyniki można sortować na podstawie kryteriów określonych w polu, po prostu klikając pole. Na przykład, jeśli klikniesz pole „Nazwisko”, pojawi się ono w następujący sposób (Rys. 14).



Rys. 14

W tym przypadku wyniki wyszukiwania zostaną uporządkowane alfabetycznie (od A do Z) według nazwisk.

Jeżeli klikniesz to samo pole ponownie, pojawi się ono w ten sposób (Rys. 15).

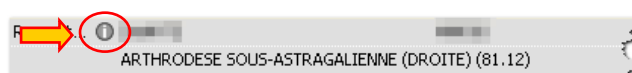


Rys. 15

W tym przypadku wyniki wyszukiwania zostaną uporządkowane alfabetycznie według nazwisk od Z do A.

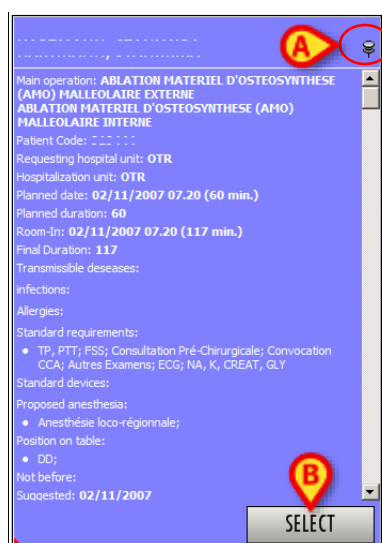
Można kliknąć każde pole na pasku pokazanym na Rys. 13, aby wyświetlić wyniki w preferowanej kolejności.

Kliknij ikonę ⓘ znajdującą się w każdym rzędzie (Rys. 16),



Rys. 16

aby otworzyć okno zawierające główne dane dotyczące operacji (Rys. 17).



Rys. 17 – Okno „Dane operacji”

Kliknij przycisk **Wybierz** w oknie (Rys. 17 **B**), aby uzyskać dostęp do „Zapisu operacji” odnoszącego się do operacji (Rys. 49, akapit 4).

Okno znika automatycznie po przesunięciu myszy; kliknij „pinezkę” w prawym górnym rogu okna (Rys. 17 **A**), aby przymocować okno do ekranu.

Ikona ta  wyświetlana przed nazwiskiem pacjenta oznacza, że operacja została zaplanowana dzień wcześniej, ale nadal nie została wykonana.

Trzy ikony ,  oraz  prawdopodobnie umieszczone przed nazwiskiem pacjenta, oznaczają, że operacja jest zablokowana na poziomie wskazanym przez samą ikonę. Patrz akapit 1.3 zawierający wyjaśnienie funkcji „operacji blokowania/odblokowywania” w systemie „Smart Scheduler”.

3.2.1 Brakujące wymagania i niezbędne wymagania

„Wymaganie” – to może być dowolny dokument niezbędny do przeprowadzenia zabiegu operacyjnego (np.: wynik badania lekarskiego lub formularz zgody pacjenta).



First visit...	Missing Requirements
Last visit...	Requirements

Rys. 18

W polu „Brakujące wymagania” (Rys. 18 **A**) wskazano dokumenty, które należy uzyskać, gdy operacja znajduje się w obecnym stanie, oraz dokumenty, które należało uzyskać, gdy operacja znajdowała się w poprzednim stanie. Pozycje wskazane w tym obszarze są wynikiem procedur, które nie zostały jeszcze zakończone.

W polu „Wymagania” (Rys. 18 **B**) wskazano dokumenty uzyskane prawidłowo, dokumenty, których nie uzyskano z powodu niepowodzenia postępowania o udzielenie zamówienia (nie są one klasyfikowane jako „brakujące”, ponieważ postępowanie o udzielenie zamówienia zostało zakończone, ale zakończyło się wynikiem negatywnym) oraz dokumenty, które muszą zostać uzyskane w stanie późniejszym niż obecnie posiadany.

Informacje dotyczące brakujących wymagań i wymagań niezbędnych do przeprowadzenia operacji mogą być wyróżnione różnymi kolorami.

Kolor, o ile jest obecny, informuje o grupie żądanych wymagań. Informacje te zostaną przedstawione bardziej szczegółowo na następnej stronie „Zapis operacji” (Rys. 118, patrz akapit 6.3).

Kolory mają następujące znaczenie.

Jeżeli obszar jest zaznaczony na czerwono (Rys. 19), to przynajmniej jeden z wymogów jest niekompletny, ponieważ procedura przetargowa nie powiodła się (np.: egzamin nie został przeprowadzony lub zgoda nie została udzielona).



Foreseen	Test	Patient	AMB	18/02/2008	130	Unknown
		Ablation de pontage (Axilla femoral)	AMB	18/02/2008	TP, PTT, ECG, PFS	

Rys. 19 – Wymagania dotyczące pacjenta kod koloru -1

Jeżeli obszar jest zaznaczony na pomarańczowo (Rys. 20), jeden z brakujących wymogów powinien zostać spełniony w poprzednim stanie (czyli procedura operacji posunęła się naprzód, mimo że jeden z wymogów powinien zostać spełniony wcześniej).

Complete			CHT	23/01/2008	18/01/2008	Transfert SMIA; CPC	300	Unknown
		OPERATION POUR TUMEUR DE PANCOAST EN THORACO...	BH05 - 10	CHT	24/01/2008	18/01/2008		

Rys. 20 – Wymagania dotyczące pacjenta kod koloru -2

Jeżeli obszar jest zaznaczony na zielono (Rys. 21), to przynajmniej jeden z wymogów został spełniony (i żaden z wymogów nie został pominięty, ponieważ procedura przetargowa się nie powiodła; w przeciwnym razie obszar byłby zaznaczony na czerwono).

Scheduled			CHP	05/02/2008	06/11/2007		20	Unknown
		Destruction de peau par rayon laser	BH07 - 26	CHP	05/02/2008	06/11/2007	Coordination par le DMCP (CHP)	

Rys. 21 – Wymagania dotyczące pacjenta kod koloru -3

Jeżeli obszar nie jest zaznaczony (Rys. 22), pacjent oczekuje na niezbędną dokumentację.

Request...			OTR	21/12/2007	60	Unknown
		83141.0 MENISCECTOMIE ARTHROSCOPIQUE DU GENOU	OTR	07/02/2008	21/12/2007	Consultation Pré-Chirurgicale

Rys. 22 – Wymagania dotyczące pacjenta kod koloru -4

3.2.2 Rezerwy

Rezerwy to operacje, którym nie przypisano czasu, bloku ani pokoju, ale które są uwzględnione w dziennym harmonogramie.

System „Smart Scheduler” przewiduje trzy rodzaje rezerw:

- Rezerwacja pokoju – Operacja ma przypisany pokój operacyjny, ale nie czas.
- Rezerwa blokowa – Operacja ma przypisany blok chirurgiczny, ale nie pokój ani czas.
- Rezerwa ogólna – Operacji nie przypisano żadnego czasu, pokoju ani bloku.

Na stronie „Lista operacji” używane są specjalne ikony wskazujące, czy dana operacja na liście jest operacją rezerwową.

Rezerwy pokoi oznaczone są ikoną  (Rys. 23).

Scheduled		CHIRURGIE				Nr	ie
		Autre excision				BH05 - 23	

Rys. 23 – Rezerwacja pokoju

Rezerwy bloków są oznaczone ikoną  (Rys. 24).



Rys. 24 – Rezerwa bloku

Rezerwy ogólne są oznaczone ikoną ● (Rys. 25).



Rys. 25 – Rezerwa ogólna

3.3 Pasek poleceń ekranu „Lista operacji”

Można wykonywać różne procedury przy użyciu elementów wyświetlanych na ekranie „Lista operacji”. Procedury te wykonuje się za pomocą przycisków na pasku poleceń (Rys. 26). W tym akapicie pokrótce wymieniono funkcje poszczególnych przycisków. Zostaną one szczegółowo opisane w podanych akapitach.



Rys. 26 – Pasek poleceń

	Kliknij ten przycisk, aby utworzyć nową operację. Patrz akapit 3.3.1 dotyczący procedury.
	Użyj tego przycisku, aby wyświetlić dane istniejącej operacji. Patrz akapit 3.3.2 dotyczący procedury.
	Użyj tego przycisku, aby anulować lub unieważnić istniejącą operację. Patrz akapit 3.3.3 dotyczący procedury.
	Użyj tego przycisku, aby zmienić stan operacji. Patrz akapit 3.3.4 dotyczący procedury.
	Użyj tego przycisku, aby zablokować/odblokować zaplanowaną operację. Patrz akapit 3.3.5 dotyczący procedury blokowania/odblokowywania używanej na ekranie „Lista operacji”.
	Użyj tego przycisku, aby utworzyć odpowiednie raporty do druku.



Przyciski na pasku poleceń są włączone lub nie, w zależności od zawartości ekranu (niektóre procedury nie są możliwe w pewnych kontekstach) i od poziomu uprawnień zalogowanego użytkownika (użytkownicy mogą wykonywać tylko te czynności, do których mają uprawnienia).

3.3.1 Tworzenie nowego zapisu operacji

Aby utworzyć zapis dla nowej operacji (tworzenie nowej operacji)

- Kliknij przycisk **Nowy** na pasku poleceń (Rys. 27).



Rys. 27

Otworzy się aktualnie używane oprogramowanie do wyszukiwania i wyboru pacjentów.

Zarządzanie pacjentami.

Narzędzia do zarządzania archiwum pacjentów mogą się zmieniać w zależności od zainstalowanych modułów, potrzeb użytkownika, wybranej konfiguracji itp. Odpowiednio zmieniają się również stosowne procedury.



Moduł Digistat „Patient Explorer” umożliwia zarządzanie archiwum pacjentów. Aby zapoznać się z powiązаныmi procedurami, zapoznaj się z dokumentacją modułu „Patient Explorer” (Dokument: „USR POL Patient Explorer”).

Jeżeli moduł Digistat „Patient Explorer” nie jest zainstalowany, funkcje zarządzania pacjentami są realizowane za pomocą pasku kontrolnego „Control Bar”. W takim przypadku odpowiednie procedury opisano w odpowiedniej dokumentacji.

- Wybierz pacjenta, dla którego chcesz utworzyć nową operację.

Otworzy się ekran „Zapis operacji” (Rys. 28). Dane pacjenta pojawią się w odpowiednich polach (Rys. 28 **A**).

Ekran „Zapis operacji” jest opisany w akapicie 4.

Rys. 28 – Zapis operacji

- Wypełnij zapis operacji wszystkimi istotnymi danymi. Szczegółowe informacje znajdują się w poniższym akapicie 4.
- Kliknij przycisk **Aktualizuj** na pasku poleceń.

W ten sposób rejestrowany jest nowy „Zapis operacji”. Operacja jest w stanie „Przewidziana”.



W „Zapis operacji” można zapisywać wyłącznie dane dotyczące pacjenta. W tym przypadku operacja będzie w stanie „Przewidziana”. Aby przejść dalej do sekcji „Żądana” należy podać nazwę operacji głównej i podać co najmniej planowany czas trwania. Opis stanów operacji zarządzanych przez system „Smart Scheduler” znajduje się w poniższym akapicie 1.2.

3.3.1.1 Tworzenie nowej operacji z danymi tymczasowymi

Może zaistnieć przypadek, w którym operacja musi zostać utworzona dla zupełnie nowego pacjenta; pacjenta, którego dane nie są przechowywane w bazach danych struktury, w której działasz.

W takich przypadkach procedura przewiduje w pierwszej kolejności zarejestrowanie danych pacjenta, a następnie utworzenie nowej operacji.

Z różnych względów (np.: ze względu na pilność operacji) korzystniejsze może okazać się bezpośrednie utworzenie operacji za pomocą Digistat „Smart Scheduler” i późniejsze zapisanie danych pacjenta.

W takim przypadku konieczne jest założenie zapisu operacji z danymi tymczasowymi.



Możliwość ta zależy od parametru konfiguracji. System można skonfigurować w sposób uniemożliwiający tworzenie interwencji na podstawie danych tymczasowych. Aby poznać szczegóły używanej konfiguracji, należy skontaktować się z administratorem systemu.

Aby utworzyć zapis operacji z danymi tymczasowymi

- Kliknij przycisk **Nowy** na pasku poleceń (Rys. 27).

Otworzy się oprogramowanie do wyszukiwania i wyboru pacjentów.

- Zamknij oprogramowanie do wyszukiwania i wyboru pacjentów.

Otworzy się całkowicie pusty „Zapis operacji”, pozbawiony jakichkolwiek danych dotyczących pacjenta (Rys. 29).

Rys. 29 – Zapis operacji z danymi tymczasowymi

- Wprowadź wszystkie znane dane dotyczące pacjenta i operacji.



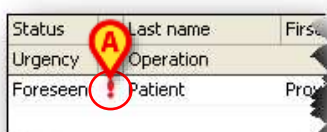
Aby zapisać zapis z danymi tymczasowymi, konieczne jest podanie jedynie imienia i nazwiska pacjenta.

- Kliknij przycisk **Aktualizuj** na pasku poleceń.

Nowy zapis zostanie zapisany w systemie „Smart Scheduler” jako zapis tymczasowy.

Czerwony wykrzykник w lewym górnym rogu strony (Rys. 29 **A**) ostrzega, że dane pacjenta mają charakter tymczasowy.

Po zapisaniu zapisu wykrzyknik jest również wyświetlany na stronie „Lista operacji” (Rys. 30 **A**).



Status	Last name	First
Urgency	Operation	
Foreseen	Patient	Pro

Rys. 30

Kliknięcie wykrzyknika na tej stronie spowoduje wyświetlenie okna zawierającego główne informacje na temat operacji (Rys. 31).



Rys. 31

Ikona podświetlona w literze Rys. 31 **A** oznacza, że okno informacyjne odnosi się do interwencji z danymi tymczasowymi.

Kliknij przycisk **Wybierz** w oknie (Rys. 31 **B**), aby uzyskać dostęp do ekranu „Zapis operacji” dotyczącego operacji (Rys. 49)

Okno zniknie po ponownym kliknięciu.

3.3.1.2 Jak sprawić, by dane zapisu były ostateczne

Aby dane z tymczasowego zapisu stały się ostateczne

- Uzyskaj dostęp do tymczasowego zapisu operacji (w tym celu kliknij dwukrotnie odpowiedni wiersz na ekranie „Lista operacji” – Rys. 2).
- Kliknij przycisk **Edytuj** (Rys. 32).



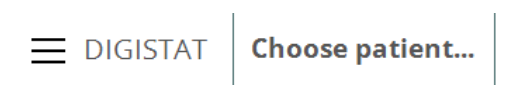
Rys. 32 – Pasek poleceń ekranu „Zapis operacji”

Ekran przejdzie do trybu „Edycja”. Wprowadzanie danych będzie włączone.

- Kliknij pole „Kod pacjenta” (Rys. 33 **A**) lub przycisk **Pacjent** na pasku sterowania (Rys. 34).

A form for entering patient data. Fields include Last name, First name, Patient code (highlighted with a red circle and a red 'A' icon), Insurance, Birth date, Current age, DIGISTAT Code, Sex, Admission code, and Admission date.

Rys. 33



Rys. 34

Otworzy się używane oprogramowanie do zarządzania pacjentami (np.: Digistat „Patient Explorer”).

- Wprowadź dane pacjenta.

Ponownie otworzy się dokumentacja operacji pacjenta (patrz Rys. 49 przykład), zawierająca ostateczne dane.

W ten sposób wszystkie dane pacjentów, zawarte w bazie danych, zostają przeniesione do zapisu operacji, który nie ma już charakteru tymczasowego (nie ma już wykrzyknika).



Jeżeli dane zawarte w rejestrze Digistat różnią się od danych obecnych w innych systemach będących w użyciu, w których Digistat jest systemem „Slave”, czerwony wykrzyknik może pozostać po zakończeniu wprowadzania danych. Funkcja ta sygnalizuje ewentualne różnice pomiędzy rejestrem Digistat a danymi z innych wykorzystywanych systemów.

3.3.2 Jak wyświetlić „Zapis operacji”

Aby wyświetlić konkretny zapis, na ekranie „Lista operacji” (Rys. 35),

- Wyszukaj interesujący Cię zapis, korzystając z procedur opisanych w akapicie 3.1.

Odpowiedni wiersz pojawi się na ekranie.

- Kliknij wiersz.

Wiersz zostanie podświetlony (Rys. 35 **A**).

Patient Last name		First name	Jane	First Visit Date	3 / 3	To	3 / 3	
Patient Code				Last Visit Date	3 / 3	To	3 / 3	
Suspense ID				Suggested date	3 / 3	To	3 / 3	
Reservation Code				Operation date	3 / 3	To	3 / 3	
Operation				Status	All			
Admission Code				Reason	Bath	Dressage		
H.U.L.				Priority		Emergency		
Book				Confirmed by	Surgeon	Anesthesiologist	Programme manager	
Requirements					Bath	Bath		
Ter OP				My operations			CLEAR	SEARCH

Status	Last name	First name	Ter OP	Hospital Unit	Operation	First visit	Moving requirements	Room	Priority
Operation	Operation		Planned duration	Hospitalization	Surgery	Last visit	Requirements		
Complete	ANCHORAGE MUNICIPALITY	CHAWAS	UNO	CITRUS HEIGHTS	UNO	18/03/2007	15/04/2007	EHS - 23	Incomplete
	Repas hebdomadaire ouvert, comme prev. Excluse (20 min.)		75				15/04/2007		
Complete	ARCADE	CHAWAS	UNO		03/02/2005	25/02/2005		EHS - 23	Incomplete
	Grosceux, toute methode, y.s. ann. et mal.		35	APE	03/02/2005	03/02/2005			
Complete	ATHENS CLARKE COUNTY BALANCE	CHAWAS	CHI	COLORADO SPRING	CHI	23/10/2007	22/10/2007	EHS - 6	Incomplete
	CLUB DE HERMES DE LA LIGNE BLANCHE AVEC PROTHESE		120	CHI		23/10/2007			
Reactive	ATHENS-CLARKE COUNTY (BALANCE)	CHAWAS	CHI		22/10/2007	19/10/2007		EHS - 2	Incomplete
			120	CHI		22/10/2007			
Complete	B&I	CHAWAS	CHI	L'EMERSON PARKET	CHI	11/02/2010	11/02/2010	HEL - 52	
Nouvel	INCISION DRAINAGE ARCS-AUTRE (N.B.)								
Complete	DELOIT	CHAWAS	TAILOR Yessie	UNO	22/12/2009	20/12/2009		EHS - AL	
	RESECTION TRAND-GRETRALE HESSE TURJ (ST AN)		42	UNO	22/12/2009				
Complete	DELOIT	CHAWAS	TAILOR Yessie	UNO	20/12/2010	05/01/2011		EHS - AL	
	RESECTION TRAND-GRETRALE HESSE TURJ (ST AN)		41	UNO	20/12/2010				
Complete	BOBRYL	CHAWAS	SERRA VESTA Rad.	CCV	18/03/2010	13/05/2011		EHS - 4	
	FERMETURE SECONDAIRE PLATE N° (GAUCHE)		88	CCV		14/03/2010			
Complete	BEVERLY	CHAWAS	SERRA VESTA Rad.	CCV	05/01/2010	05/01/2011	Standard SC	EHS - 15	
Nouvel	EMPOLECTORIE / THOROSCOTIE / RETRAIT CORPS ETRANGER ANTERTHE		88	CCV	05/01/2010				
Complete	BEVERLY HELLS	CHAWAS	CITRUS HEIGHTS	CHI	18/11/2008	08/11/2008	SC-BANGLE Tharford SC	EHS - 10	Incomplete
	HETASCTECTOME		180	CHI		18/11/2008			
Complete	BEVERLY HELLS	CHAWAS	CITRUS HEIGHTS	CHI	26/10/2009	06/11/2009	SC-BANGLE Tharford SC	EHS - 10	Incomplete
	HETASCTECTOME		150	CHI		26/10/2009			
Complete	BENHAMTON	CHAWAS	MONTECLAIR Alexe	FED	08/07/2010	03/06/2011		EHS - AL - 6	
	COLOGNE FUDIBLE (H5 21)		98	FED		08/07/2010			
Process	DELICATISSIMO	CHAWAS	SANTA ROSA Neede	CHI	18/11/2009	06/11/2009	SC-BANGLE Tharford SC	EHS - 2	
	RESECTION ANTERTHE (H5E) (H5C)		180	CHI		18/11/2009			
Complete	BUFFALO GROVE	CHAWAS	SANTA ROSA Neede	CHI	05/06/2009	30/04/2009	Correction WH 01/04	EHS - AL	Incomplete
	AUTRE IMPRESSION HORS LETTE (CHF)		120	CHI		05/06/2009			
Complete	CAMPBELLVILLE	CHAWAS	ROUND ROCK Ward	CRL	27/06/2009	16/06/2009		EHS - AL	Incomplete
	CEPHALOGYSCOPE		40	CRL		27/06/2009			
Complete	CARY	CHAWAS	ARLINGTON Svc	TRA	19/10/2010	14/10/2011	Correction CH 24	HO - P. Su	
Nouvel	ANTHERAST		125	CHI		19/10/2010			

A
B

NEW	SHOW	CHANGE	REPORTS
-----	------	--------	---------

Rys. 35 – Lista operacji

- Kliknij przycisk **Pokaż** na pasku poleceń (Rys. 35 B).

Otworzy się odpowiedni „Zapis operacji” (Rys. 36).

Rys. 36 – Zapis operacji



Można również kliknąć dwukrotnie odpowiedni wiersz, aby otworzyć odpowiadający mu „Zapis operacji”.

3.3.3 Jak usunąć lub anulować operację

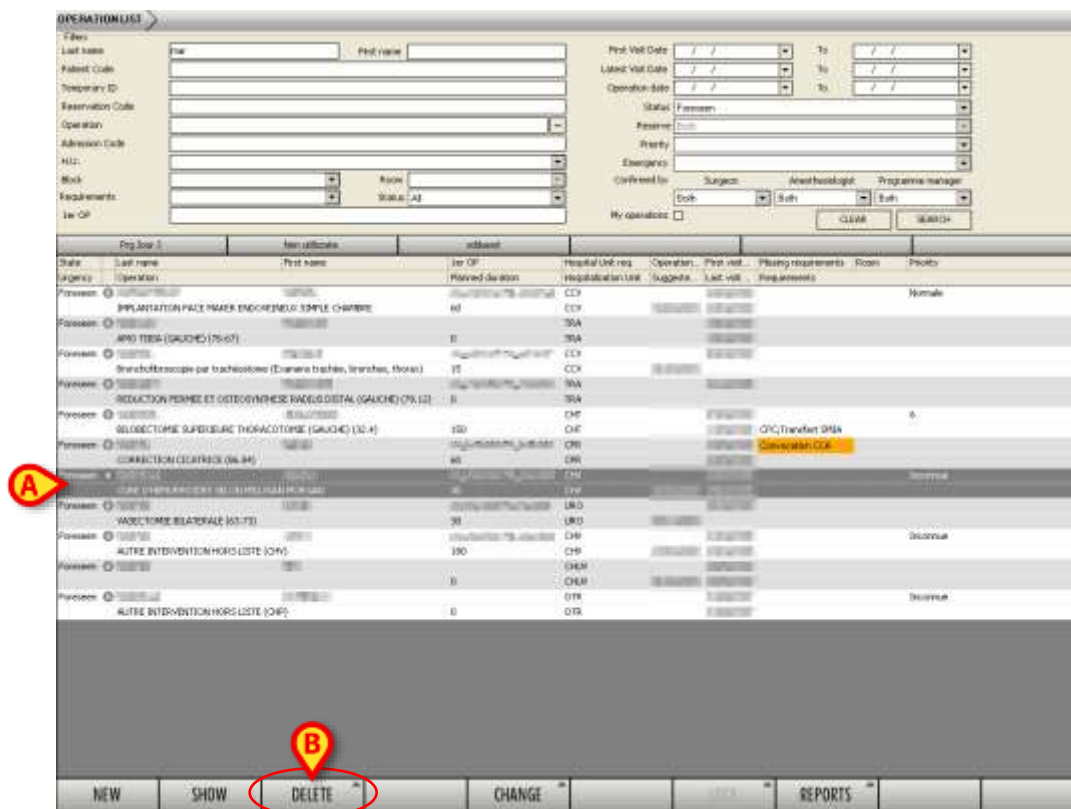
Aby usunąć lub anulować zapis operacji, na ekranie „Lista operacji” (Rys. 37),

- Wyszukaj interesujący Cię zapis, korzystając z procedur opisanych w akapicie 3.1.

Wyświetlany jest odpowiedni wiersz.

- Kliknij wiersz.

Wiersz jest w ten sposób zaznaczony (Rys. 37 **A**).



Rys. 37 – Lista operacji

- Kliknij przycisk **Usuń** (Rys. 37 B).

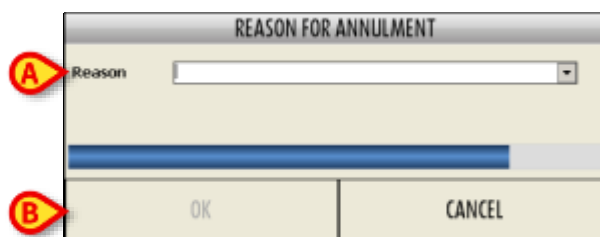
Otwiera się menu zawierające dwie opcje (Rys. 38).



Rys. 38

Anuluj – Użyj opcji „Anuluj” (Rys. 38 A), aby anulować wybraną operację.

Po kliknięciu „Anuluj” otwiera się następujące okno, w którym należy podać powód anulowania (Rys. 39).



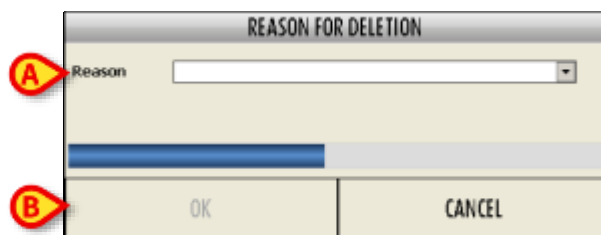
Rys. 39

- W polu „Powód” (Rys. 39 A) wprowadź przyczynę unieważnienia.
- Kliknij **Ok**, aby anulować operację (Rys. 39 B).

Wybrana operacja zostaje w ten sposób anulowana. Unieważnienie operacji jest nieodwracalną procedurą administracyjną, oznaczającą, że operacja nie będzie w żaden sposób zarządzana przez żadną jednostkę szpitalną. Zapis operacji będzie nadal widoczny w trybie tylko do odczytu jako „Operacja anulowana”.

Usuń – Użyj opcji „Usuń” (Rys. 38 **B**), aby usunąć zaznaczoną operację.

Po kliknięciu „Usuń” otwiera się następujące okno, w którym należy podać powód usunięcia (Rys. 40).



Rys. 40

- W polu „Powód” (Rys. 40 **A**) wprowadź powód usunięcia.
- Kliknij **Ok**, aby usunąć operację (Rys. 40 **B**).

Usunięcie operacji powoduje trwałe usunięcie danych operacji. „Zapis operacji” znika z systemu Digistat „Smart Scheduler”. Procedurę tę można zastosować wyłącznie w przypadku błędnych lub podwójnych zapisów operacji.

3.3.4 Zmiana stanu operacji

Przycisk **Zmień** na pasku poleceń ekranu „Lista operacji” umożliwia zmianę stanu operacji.

Aby zmienić stan operacji

- Wyszukaj operację, której stan należy zmienić, korzystając z procedur opisanych w akapicie 3.1.

Odpowiedni wiersz pojawi się na ekranie.

- Kliknij wiersz.

Wiersz zostanie podświetlony (Rys. 41 **A**).



Rys. 41 – Lista operacji

- Kliknij przycisk **Zmień** (Rys. 41 B).

Otworzy się menu pokazane na Rys. 42.



Rys. 42 – Przycisk „Zmień”



W menu pokazanym na Rys. 42 przyciski można włączać i wyłączać w zależności od stanu i charakterystyki wybranej operacji. Włączone zostaną tylko procedury spójne z wybraną operacją.

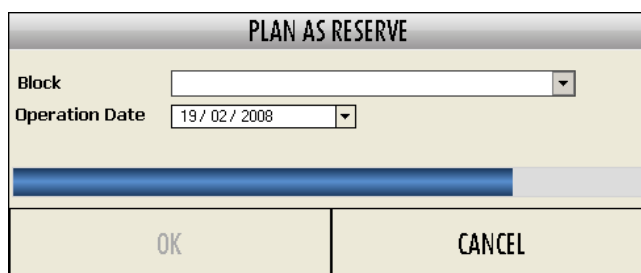
Jeżeli przycisk **Zmień** nie jest aktywny, nie można zmienić stanu wybranej operacji.

- Zaplanuj jako rezerwę (Rys. 42 A).

Opcja „Zaplanuj jako rezerwę” umożliwia szybkie zarządzanie pilnymi operacjami. Opcja ta jest włączona tylko wtedy, gdy podświetlona operacja jest oznaczona jako „Nagły wypadek”.

poziom I” i nie została jeszcze zaplanowana. Poziom nagły wypadek określany jest w odpowiednim polu na ekranie „Zapis operacji” (patrz Rys. 49).

Po kliknięciu tej opcji system żąda podania daty i bloku operacji. Pojawia się okno pokazane na Rys. 43.



The image shows a software window titled "PLAN AS RESERVE". Inside, there are two dropdown menus. The first is labeled "Block" and is empty. The second is labeled "Operation Date" and shows the date "19 / 02 / 2008". Below these is a blue progress bar. At the bottom of the window are two buttons: "OK" on the left and "CANCEL" on the right.

Rys. 43

- Podaj blok i datę.
- Kliknij **Ok**.

Operacja zostanie bezpośrednio zaplanowana jako rezerwa bloku na określoną datę i blok. Patrz akapit 7.5.5, aby uzyskać wyjaśnienie znaczenia słowa „rezerwacja” w systemie „Smart Scheduler”

- Zmień harmonogram (Rys. 42 **B**)

Opcja „Zmień harmonogram” umożliwia zmianę wybranego harmonogramu operacji. Opcja ta jest aktywna tylko wtedy, gdy wybrana operacja jest już zaplanowana. Procedura opisana jest w akapicie 7.5.3.

- Harmonogram z pomocą (Rys. 42 **C**)

Opcja „Harmonogram z pomocą” umożliwia dostęp do ekranu „Harmonogram z pomocą” w celu zaplanowania wybranej operacji (Rys. 225, patrz akapit 7.4).

- Harmonogram (Rys. 42 **D**)

Opcja „Harmonogram” umożliwia dostęp do ekranu „Harmonogram” w celu zaplanowania operacji (Rys. 168, akapit 7).

- Prośba (Rys. 42 **E**)

Opcja „Żądanie” zmienia stan operacji na „Zażądano”. Patrz akapit 1.2 zawierający wyjaśnienie „Stan operacji”.

- Przewidziana (Rys. 42 **F**)

Opcja „Przewidziana” zmienia stan operacji na „Przewidziana”. Patrz akapit 1.2 zawierający wyjaśnienie „Stan operacji”.



Na ekranie „Lista operacji” możliwe jest wybranie wielu operacji jednocześnie. Aby to zrobić, kliknij odpowiedni wiersz, trzymając wciśnięty klawisz **Ctrl** na klawiaturze stacji roboczej. Wszystkie kliknięte wiersze zostaną podświetlone.

3.3.5 Blokowanie i odblokowywanie operacji

Użyj przycisku **Zablokuj**, aby zablokować lub odblokować zaplanowaną operację. Zablokowanej operacji nie można zaplanować harmonogramu ponownie. Można zablokować/odblokować tylko operacje zaplanowane na bieżący dzień i na dni przyszłe, a nie te, które zostały zaplanowane na dzień w przeszłości i nie zostały jeszcze wykonane. W takich przypadkach przycisk **Zablokuj** jest nieaktywny.

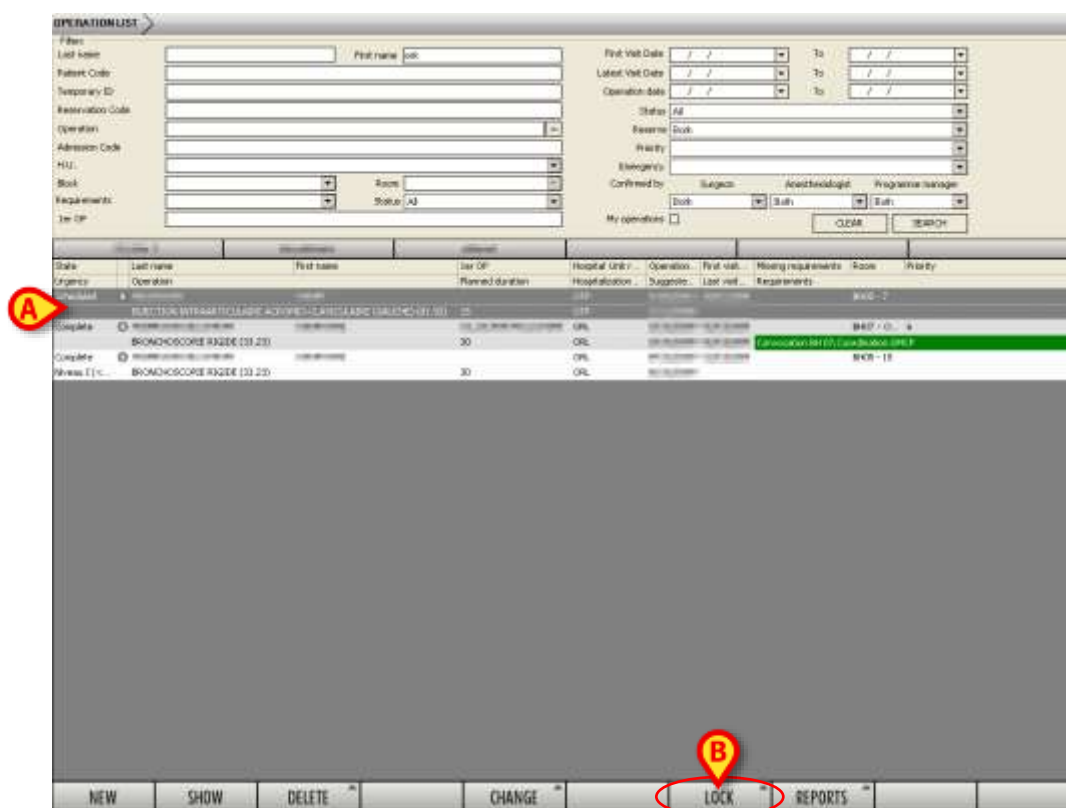
Aby dokonać operację zablokować/odblokować

- Wyszukaj operację, którą należy zablokować/odblokować, korzystając z procedur opisanych w akapicie 3.1.

Odpowiedni wiersz pojawi się na ekranie.

- Kliknij odpowiedni wiersz.

Wiersz zostanie podświetlony (Rys. 44 **A**).



Rys. 44 – Lista operacji

- Kliknij przycisk **Zablokuj** (Rys. 44 **B**).

Otworzy się następujące menu (Rys. 45).



Rys. 45 – Operacji blokowania/odblokowywania

W konfiguracji opisanej tutaj możliwe są trzy poziomy blokady (Rys. 45).

Patrz akapit 1.3 zawierający szczegółowe wyjaśnienie celów i funkcji blokowania/odblokowywania.

Zalogowanemu użytkownikowi mogą być udostępniane tylko niektóre procedury, w zależności od jego poziomu uprawnień i bieżącego kontekstu.

Przykładowo w Rys. 45 programie użytkownik ma możliwość zablokowania poziomu 1, 2, 3 operacji odblokowanej (Rys. 44 **A**).

- Kliknij interesującą Cię opcję w menu.

Operacja zostanie zablokowana/odblokowana na określonym poziomie.

W wierszu odpowiadającym operacji umieszczana jest specjalna ikona wskazująca, że jest ona zablokowana (Rys. 46).



Rys. 46 – Operacja zablokowana poziom 1

Trzy różne ikony oznaczają trzy poziomy blokady:



- poziom blokady 1;

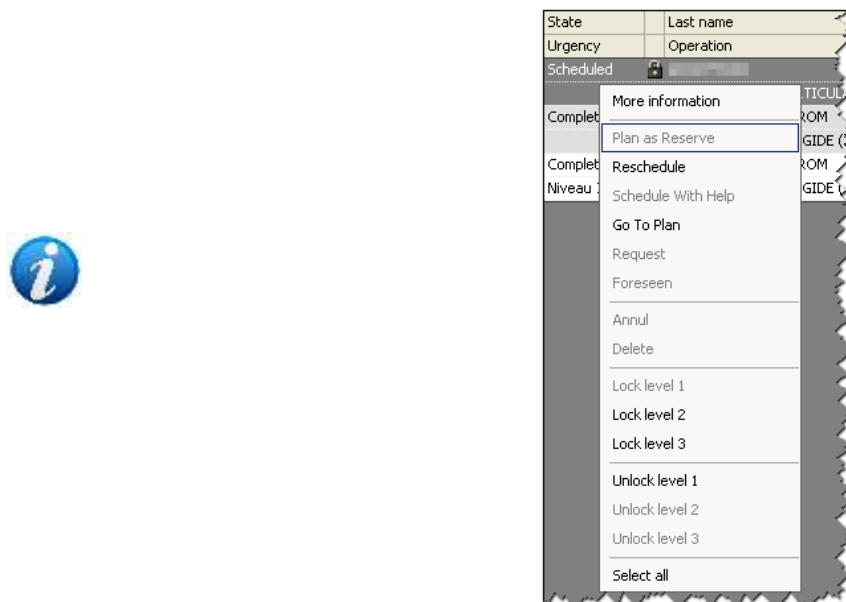


- poziom blokady 2;



- poziom blokady 3.

Opcje uruchamiane za pomocą przycisków **Usuń**, **Zmień** i **Zablokuj** można również aktywować, klikając prawym przyciskiem myszy wiersz odpowiadający danej operacji. Otworzy się menu zawierające różne opcje opisane w tym rozdziale (Rys. 47).



Rys. 47

Opcja „Więcej informacji” w menu wyświetla okno widoczne w Rys. 17.

3.3.6 Drukowanie dokumentacji

Przycisk **Raporty** na pasku poleceń umożliwia utworzenie dokumentu zawierającego dane pacjentów i operacji w bazie danych.



Rys. 48 – Pasek poleceń ekranu listy operacji

Aby utworzyć dokument

- Kliknij przycisk **Raporty**.

Wyświetlanych jest kilka opcji. Ich liczba i rodzaj zależą od zastosowanej konfiguracji.

- Kliknij interesującą Cię opcję.

Wyświetlany jest podgląd wydruku.

4 Zapis operacji : główne cechy

Strona „Zapis operacji” (Rys. 49) zawiera wszystkie dostępne dane dotyczące operacji.

The screenshot shows the 'OPERATION RECORD' form for 'RESECTION ANTERIEUR BASSE (N6.62)'. The form includes fields for patient details (Last name: BROOKERMAN, First name: CHENYANG), birth date (18/07/1941), current age (67), sex (Female), and various dates (Admission date: 17/11/2009, Last visit date: 06/11/2009). The 'Main operation' and 'Secondary operation' fields both contain 'RESECTION ANTERIEUR BASSE (N6.62)'. The 'Surgical information' section includes 'Proposed anesthetic' (General anesthesia), 'Priority' (High), 'Approach site' (Laparoscopic), and 'Position on table' (Gynecological). The bottom navigation bar has buttons for 'NEW', 'EDIT', 'DELETE', 'COMPLETE', 'REPORTS', and 'CLOSE'. Red callout letters A, B, C, and D are placed around the form: A points to the Patient Information section, B points to the top navigation bar, C points to the right sidebar, and D points to the bottom navigation bar.

Rys. 49 – Zapis operacji

4.1 Struktura strony

Strona jest podzielona na 6 sekcji.

Każda sekcja jest oznaczona literą i nazwą, określającą rodzaj zawartych w niej informacji.

Sześć sekcji to:

- A. Sekcja „Pacjent”. W tej sekcji znajdują się informacje dotyczące pacjenta (imię, nazwisko, data urodzenia itp.).
- B. Sekcja „Operacja”. W tej sekcji znajdują się informacje dotyczące operacji (rodzaj, czas trwania, diagnoza itp.).

- C. Sekcja „Wymagania”. W tej sekcji znajdują się informacje dotyczące wymogów koniecznych do przeprowadzenia operacji (niezbędne dokumenty, badania lekarskie, które należy wykonać itp.).
- D. Sekcja „Planowany personel”. W tej sekcji znajdują się informacje dotyczące personelu, który będzie zaangażowany w operację.
- E. Sekcja „Usługi specjalne”. W tej sekcji znajdują się informacje dotyczące wszelkich konkretnych usług i maszyn niezbędnych do prowadzenia działalności.
- F. „Materiały”. Sekcja ta umożliwia zaplanowanie materiałów niezbędnych do przeprowadzenia operacji.

Sekcje są oddzielone od siebie poziomymi, szarymi paskami (Rys. 49 **A**).

Kliknij na jeden z pasków, aby zamknąć lub otworzyć sekcję poniżej (Rys. 50).



Rys. 50 – Sekcje „Zamknięte”

Rys. 50 pokazuje stronę, na której wszystkie sekcje zostały zamknięte.

Kliknij pasek ponownie, aby ponownie otworzyć sekcję poniżej (Rys. 51).

 The screenshot shows the same software window, but now the 'Requirements' section (C) is expanded. The 'Patient' section (A) is also visible, showing fields for patient information. The 'Requirements' section contains a table with columns: Short name, Description, To Do, In progress, Pass, Fail, NA, Date, and Notes. The table has two rows: 'ROBMANQUE' and 'Transfert SC'. The 'To Do' column for 'ROBMANQUE' has a yellow dot, and for 'Transfert SC' it has a yellow dot. The 'Description' for 'ROBMANQUE' is 'Prélèvement pour le biobanque' and for 'Transfert SC' is 'Transfert aux soins continus'.

Rys. 51 – Obszary „Pacjent” i „Wymagania”

Rys. 51 pokazuje stronę, na której ponownie otwarto tylko sekcje „Pacjent” i „Wymagania”.

Przyciski znajdujące się w prawym górnym rogu strony (Rys. 49 **B**, Rys. 52) umożliwiają bezpośredni dostęp do różnych sekcji.



Rys. 52

Kliknij przycisk , aby uzyskać bezpośredni dostęp do obszaru „Wymagania” lub kliknij przycisk , aby uzyskać bezpośredni dostęp do obszaru „Planowany personel”.

Przycisk  zamyka wszystkie sekcje.

Przycisk  rozwija wszystkie sekcje.

Pasek po prawej stronie ekranu umożliwia przewijanie strony w górę i w dół (Rys. 49 **C**).

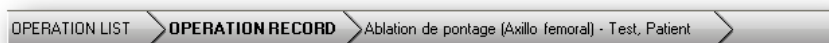
Przyciski strzałek w prawym dolnym rogu pełnią tę samą funkcję (Rys. 49 **D**).

Przyciski  i  umożliwiają powolne poruszanie się w górę i w dół.

Przyciski  i  umożliwiają szybkie poruszanie się w górę i w dół.

Przycisk  umożliwia powrót do początku strony.

Pasek nawigacyjny w lewym górnym rogu strony wskazuje ścieżkę dotarcia do bieżącej strony, rodzaj planowanej operacji oraz imię i nazwisko pacjenta. (Rys. 49 **E**, Rys. 53).



Rys. 53 – Pasek nawigacyjny

Rys. 53 oznacza, że przeszliśmy ze strony „Lista operacji” do strony „Zapis operacji” pacjenta i określonej operacji.

5 Zapis operacji: procedury i funkcjonalności

Pasek sterowania stroną (Rys. 49 , Rys. 54) zawiera różne przyciski umożliwiające wykonywanie różnych operacji.



Rys. 54 – Pasek poleceń „Zapis operacji”

W tym akapicie pokrótce wymieniono główne funkcjonalności każdego przycisku. Odpowiednie procedury opisano w wskazanych akapitach.

	Kliknij ten przycisk, aby utworzyć nowy zapis operacji. Patrz akapit 3.3.1 dotyczący powiązanych procedur.
	Kliknij ten przycisk, aby edytować dane wyświetlane na ekranie. Po kliknięciu przycisku Edytuj zapis operacji przechodzi w tryb „edycji”. Patrz akapit 5.1.
	Kliknij ten przycisk, aby usunąć lub anulować istniejącą operację. Patrz akapit 5.2.
	Kliknij ten przycisk, aby zmienić stan operacji. Patrz akapit 5.3.
	Centralna część paska poleceń nie jest przyciskiem. Wyświetla aktualny stan wybranego zapisu operacji.
	Kliknij ten przycisk, aby zablokować lub odblokować zaplanowaną operację. Patrz akapit 5.4.
	Kliknij ten przycisk, aby utworzyć różne rodzaje raportów drukowania. Patrz akapit 5.5.
	Kliknij ten przycisk, aby zamknąć ekran „Zapis operacji”.

5.1 Jak edytować „Zapis operacji”

Przycisk **Edytuj** (Rys. 55) umożliwia edycję strony.



Rys. 55 – Pasek poleceń ekranu zapisu operacji

Za każdym razem, gdy zdecydujesz się na zmianę czegoś na stronie „Zapis operacji”, niezależnie od tego, czy chcesz dodać informacje, czy zmienić informacje już zarejestrowane, konieczne jest kliknięcie przycisku **Edytuj**.

Po kliknięciu przycisku **Edytuj** pasek sterowania zmienia swój wygląd (Rys. 56).



Rys. 56 – Pasek poleceń w trybie „Edycja”

W Rys. 56 można to zobaczyć:

- Przycisk **Nowy** nie jest już aktywny (w związku z tym w tej sytuacji nie można utworzyć nowego zapisu).
- Wybrano przycisk **Edytuj** (co oznacza, że ekran jest w „trybie edycji”).
- Przycisk **Zmień** jest aktywny (można zmienić stan operacji lub harmonogram).
- Przycisk **Raporty** nie jest już aktywny.
- Przycisk **Zamknij** zniknął i został zastąpiony dwoma przyciskami **Anuluj** i **Aktualizuj**.

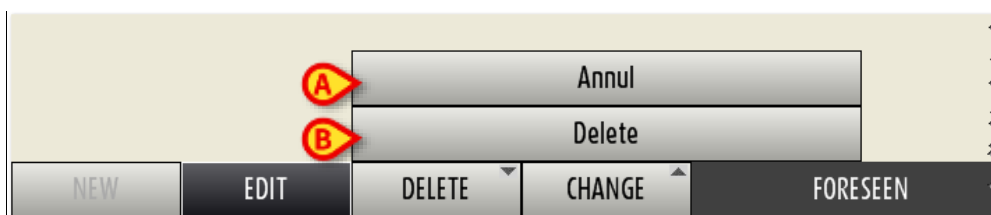
Po wprowadzeniu wymaganych zmian na stronie konieczne jest

- Kliknij przycisk **Aktualizuj**, aby zapisać zmiany.

Następnie przycisk **Edytuj** zostanie odznaczony, a pasek sterowania powróci do wyglądu pokazanego na Rys. 54.

5.2 Usuwanie/unieważnianie zapisu operacji

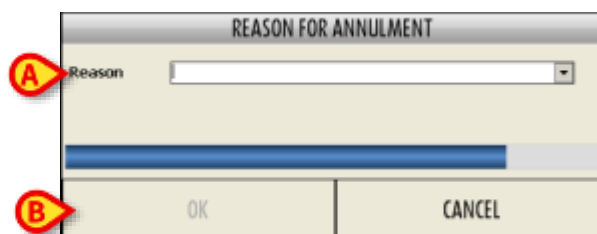
Przycisk **Usuń** otwiera menu zawierające dwie opcje (Rys. 57).



Rys. 57

Anuluj – Użyj opcji „Anuluj” (Rys. 57 **A**), aby anulować operację.

Po kliknięciu „Anuluj” otwiera się następujące okno, w którym należy podać powód anulowania (Rys. 58).



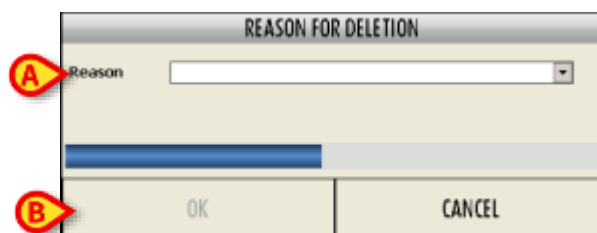
Rys. 58

- W polu „Powód” (Rys. 58 **A**) wprowadź przyczynę unieważnienia.
- Kliknij **Ok**, aby anulować operację (Rys. 58 **B**).

Wybrana operacja zostaje w ten sposób anulowana. Unieważnienie operacji jest nieodwracalną procedurą administracyjną, oznaczającą, że operacja nie będzie w żaden sposób zarządzana przez żadną jednostkę szpitalną. Zapis operacji będzie nadal widoczny w trybie tylko do odczytu jako „Operacja anulowana”.

Usuń – Użyj opcji „Usuń” (Rys. 57 **B**), aby usunąć operację.

Po kliknięciu „Usuń” otwiera się następujące okno, w którym należy podać powód usunięcia (Rys. 59).



Rys. 59

- W polu „Powód” (Rys. 59 **A**) wprowadź powód usunięcia.

- Kliknij **Ok**, aby usunąć operację (Rys. 59 **B**).

Wybrany zapis operacji zostanie w ten sposób usunięty. Usunięcie operacji powoduje trwałe usunięcie danych operacji. „Zapis operacji” znika z systemu Digistat „Smart Scheduler”. Procedurę tę należy stosować wyłącznie w przypadku błędnych lub podwójnych zapisów operacji.

5.3 Zmiana stanu operacji

Przycisk **Zmień** umożliwia zmianę stanu operacji.

Aby zmienić stan operacji,

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń (Rys. 60).



Rys. 60 – Pasek poleceń zapisu operacji

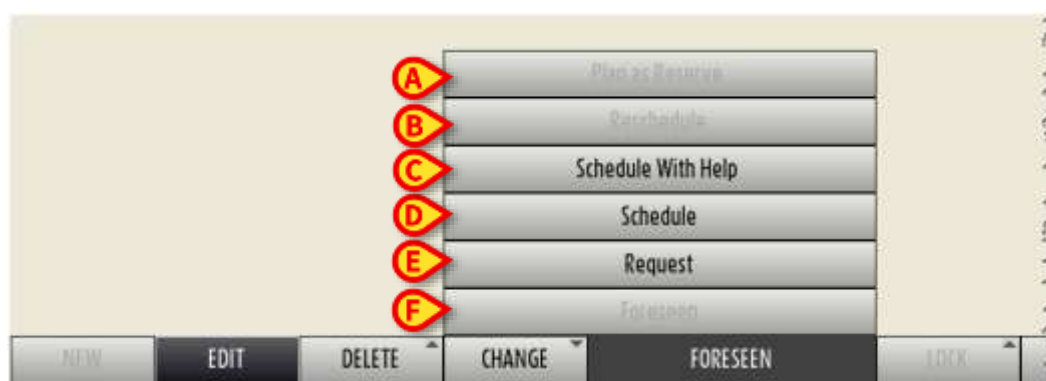
Ekran przełącza się w tryb „edycji”. Pasek poleceń zmienia się w sposób pokazany na Rys. 61.



Rys. 61 – Pasek poleceń w trybie „Edycja”

- Kliknij przycisk **Zmień**

Otwiera się menu pokazane na Rys. 62.



Rys. 62 – Przycisk „Zmień”



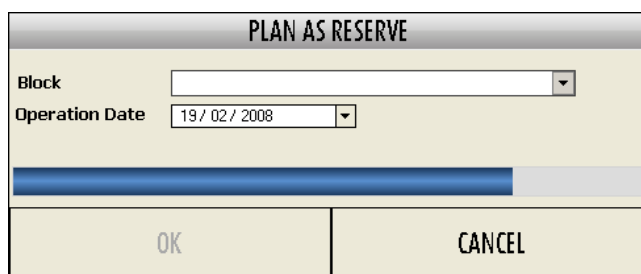
W menu pokazanym na Rys. 62 przyciski można włączać i wyłączać w zależności od stanu i charakterystyki wybranej operacji. Włączane są tylko procedury spójne z wybraną operacją.

*Jeżeli przycisk **Zmień** nie jest aktywny, nie można zmienić stanu wybranej operacji.*

- Zaplanuj jako rezerwę (Rys. 62 **A**).

Opcja „Zaplanuj jako rezerwę” umożliwia szybkie zarządzanie pilnymi operacjami. Opcja ta jest włączona tylko wtedy, gdy podświetlona operacja jest oznaczona jako „Nagły wypadek poziom I” i nie została jeszcze zaplanowana. Poziom nagły wypadek określany jest w odpowiednim polu na ekranie „Zapis operacji” (patrz Rys. 112).

Po kliknięciu tej opcji system żąda podania daty i bloku operacji. Pojawia się okno pokazane na Rys. 63.



Rys. 63

- Podaj blok i datę.
- Kliknij **Ok**.

Operacja zostanie bezpośrednio zaplanowana jako rezerwa bloku na określoną datę i blok. Patrz akapit 7.5.5, aby uzyskać wyjaśnienie znaczenia terminu „rezerwacja” w systemie „Smart Scheduler”

- Zmień harmonogram (Rys. 62 **B**)

Opcja „Zmień harmonogram” umożliwia zmianę wybranego harmonogramu operacji. Opcja ta jest aktywna tylko wtedy, gdy wybrana operacja jest już zaplanowana. Procedura opisana jest w akapicie 7.5.3.

- Harmonogram z pomocą (Rys. 62 **C**)

Opcja „Harmonogram z pomocą” umożliwia dostęp do ekranu „Harmonogram z pomocą” w celu zaplanowania wybranej operacji (Rys. 225, patrz akapit 7.4).

- Harmonogram (Rys. 62 **D**)

Opcja „Harmonogram” umożliwia dostęp do ekranu „Harmonogram”, dzięki czemu możliwe jest zaplanowanie operacji (Rys. 168, akapit 7).

- Prośba (Rys. 62 **E**)

Opcja „Żądanie” zmienia stan operacji na „Zażądano”. Opis „Stanów operacji” znajduje się w akapicie 1.2.

- Przewidziana (Rys. 62 **F**)

Opcja „Przewidziana” zmienia stan operacji na „Przewidziana”. Opis „Stanów operacji” znajduje się w akapicie 1.2.

5.4 Blokowanie/odblokowywanie operacji

Przycisk **Zablokuj** umożliwia zablokowanie lub odblokowanie zaplanowanej operacji. Zablokowanej operacji nie można zaplanować harmonogram ponownie.

Zablokować można tylko operacje zaplanowane na bieżący dzień lub na dni przyszłe. Operacji zaplanowanych na dzień poprzedni i jeszcze nie wykonanych nie można zablokować.

Aby dokonać operację zablokować/odblokować

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń (Rys. 64).



Rys. 64 – Pasek poleceń zapisu operacji

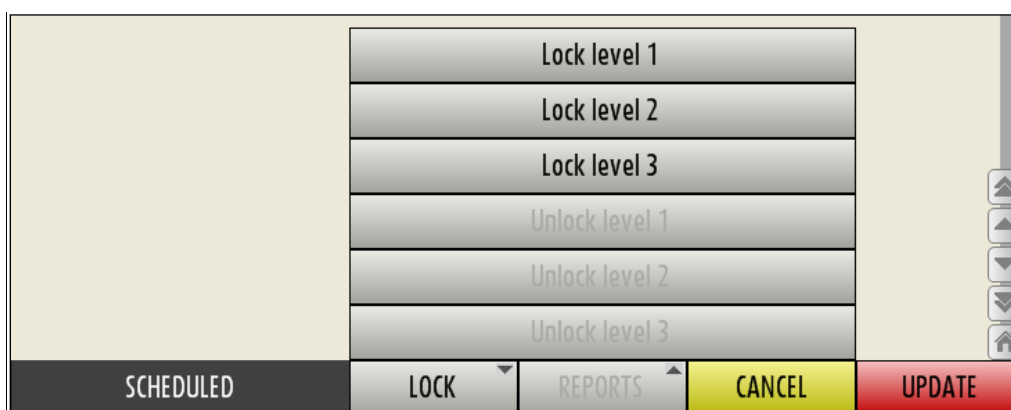
Ekran przełącza się w tryb „edycji”. Pasek poleceń zmienia się w sposób pokazany na Rys. 65.



Rys. 65 – Pasek poleceń w trybie „Edycja”

- Kliknij przycisk **Zablokuj** (Rys. 65).

Otwiera się następujące menu (Rys. 66).



Rys. 66 – Operacji blokowania/odblokowywania

Istnieją trzy możliwe poziomy blokowania/odblokowywania. Każdy szpital decyduje – poprzez konfigurację – ile poziomów blokowania/odblokowania zastosować (żaden, jeden, dwa i trzy). Przedstawione Rys. 66 menu odnosi się do konfiguracji umożliwiającej trzy poziomy blokady. Patrz akapit 1.3, w którym znajdziesz bardziej szczegółowy opis funkcji blokowania/odblokowywania.

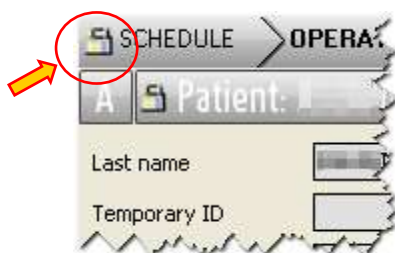
Dla zalogowanego użytkownika włączone są tylko niektóre „akcje blokady”, w zależności od kontekstu i poziomu jego uprawnień.

Na przykład, w Rys. 66 programie użytkownik ma możliwość zablokowania odblokowanego poziomu operacyjnego 1, 2 lub 3.

- Kliknij interesującą Cię opcję w menu.

Operacja zostanie zablokowana/odblokowana na odpowiednim poziomie.

Ikona w lewym górnym rogu „Zapis operacji” sygnalizuje, że operacja jest zablokowana (Rys. 67).



Rys. 67 – Zablokowana operacja (Ekran zapisu operacji)

5.5 Drukowanie dokumentacji

Przycisk **Raporty** na pasku poleceń umożliwia utworzenie dokumentu zawierającego część informacji zarządzanych przez system „Smart Scheduler”.



Rys. 68 – Pasek poleceń zapisu operacji

Aby utworzyć dokument

- Kliknij przycisk **Raporty** (Rys. 68).

Dostępnych jest kilka opcji. Ich liczba i charakter zależą od konkretnej konfiguracji.

- Kliknij interesującą Cię opcję.

Wyświetlany jest podgląd wydruku.

6 Zapis operacji: opis różnych obszarów strony

Strona „Zapis operacji” jest podzielona na sześć oddzielnych obszarów. Przeanalizujemy je po kolei w tym akapicie.



Pola zaznaczone na różowo są wymagane. Bez określenia wartości w tych polach nie można kontynuować. Liczba i rodzaj wymaganych pól zmieniają się w zależności od konfiguracji i konkretnych stosowanych procedur.



Ekran „Zapis operacji” jest konfigurowalny, tzn. niektóre pola można ukryć lub wyświetlić zależnie od konfiguracji. Dlatego ekrany faktycznie używane w Twojej strukturze mogą się nieznacznie różnić od tych wyświetlanych tutaj.

6.1 Obszar „Pacjent”

Obszar „Pacjent” zawiera wszystkie dane dotyczące wybranego pacjenta.

Rys. 69 – Obszar „Pacjent”

Te dane są

- Nazwisko i imię.
- Tymczasowy ID

Tymczasowy ID to kod przypisywany pacjentowi w przypadku braku ostatecznego kodu pacjenta.

- Typ ID

W tym polu należy podać rodzaj ID użytego do tymczasowej identyfikacji pacjenta.

- Kod pacjenta

Jest to ostateczny kod pacjenta przypisywany po dodaniu pacjenta do baz danych struktury.

- Ubezpieczenie

Określa rodzaj ubezpieczenia pacjenta (jeśli takie posiada).

- Kod Digistat

Jest to kod przypisywany przez systemy Digistat podczas tworzenia nowej operacji.

- Szacunkowa waga
- Szacowana wysokość
- Data urodzenia
- Aktualny wiek
- Płeć
- Kod wstępu
- Data przyjęcia
- Lokalizacja
- Wiek w momencie operacji
- Numer pokoju
- Rodzaj zapewnienia
- Data pierwszej wizyty
- Data ostatniej wizyty

Za każdym razem, gdy musisz wprowadzić datę, możesz, klikając strzałkę  obok pola, wprowadzić ją za pomocą kalendarza cyfrowego (Rys. 71)



Rys. 70 – Kalendarz cyfrowy

Aby wprowadzić datę, wystarczy kliknąć żądany dzień. Odpowiednia data automatycznie pojawi się w polu. W tym akapicie 3.1.2 szczegółowo opisano kalendarz cyfrowy.

- Dzień przyjęć
- Przewidywany czas trwania hospitalizacji (Planowany LOS).
- Miejsce zwołania
- Data zwołania
- Czas zgromadzenia



Pamiętaj, że aby wprowadzić jakąkolwiek zmianę, przed jej wprowadzeniem musisz kliknąć przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.

Po wprowadzeniu zmian kliknij przycisk **Aktualizuj**, aby zapisać nowe dane lub Kliknij przycisk **Anuluj**, aby powrócić do danych sprzed zmiany.

6.2 Obszar „Operacja”

Obszar „Operacja” wyświetla informacje dotyczące operacji, która ma zostać wykonana (Rys. 71).

The screenshot shows a web-based form titled "B Operation". It contains the following fields and controls:

- Diagnosis:** A text input field with a red callout box 'A' pointing to it.
- Secondary diagno...:** A text input field.
- Main operation:** A text input field.
- Secondary operati...:** A text input field.
- Description:** A text input field.
- Notes:** A text input field.
- Not before:** A date selection field (// //).
- Suggested date:** A date selection field (// //).
- Infections:** A text input field.
- Transmissible dise...:** A text input field.
- Allergies:** A text input field.
- Proposed anesthe...:** A text input field.
- Priority:** A dropdown menu with '0' selected.
- Pre time:** A time selection field (0).
- Post time:** A time selection field (0).
- Approach site:** A text input field.
- Emergency level:** A dropdown menu.
- My operation:** A checkbox.
- Estimated weight:** A text input field (0).
- Position on table:** A text input field.
- Second position:** A text input field.
- Confirmed by:** Three checkboxes: ☐ Surgeon, ☐ Anesthesiologist, and ☐ Programme manager.

Red callout boxes 'A' and 'B' are present. Box 'A' points to the 'Diagnosis' field. Box 'B' points to the top right corner of the form.

Rys. 71 – Obszar „Operacja”

Poniższe akapity opisują procedury związane ze specyfikacją danych operacji.

6.2.1 Diagnoza

Pole „Diagnostyka” umożliwia określenie kodów diagnostycznych zgodnie z najpopularniejszymi standardami. Istnieją trzy możliwe sposoby wyboru diagnozy. To, który faktycznie zostanie użyty, zależy od wybranej konfiguracji. Wszystkie trzy metody opisano w poniższych akapitach. Tylko jeden jest istotny dla systemu używanego w Twojej strukturze. Czwarta możliwość wykorzystuje jednocześnie opcje „Pole wolne” i „Digistat Codefinder”.

6.2.1.1 Pole wolne

Pole „Diagnoza” może być polem wolnym, tzn. obszarem, w którym można swobodnie wpisać odpowiedni tekst. W tym przypadku, aby określić diagnozę, użytkownik wystarczy kliknąć pole i wpisać tekst.

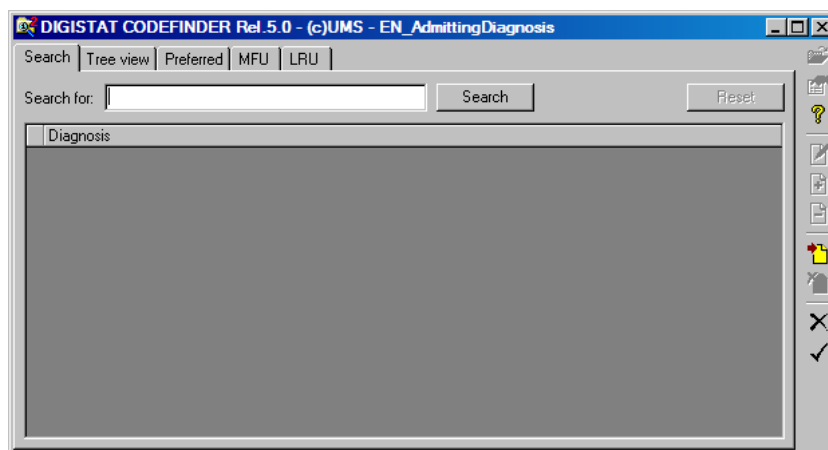
6.2.1.2 Digistat Codefinder

Narzędzie Digistat „Codefinder” może być użyte do bezpośredniego wstawienia kodów diagnostycznych zgodnie z najpopularniejszymi standardami. Funkcjonalność tę można aktywować poprzez konfigurację.

Aby użyć narzędzia Digistat „Codefinder”:

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- Kliknij przycisk  znajdujący się obok pola „Diagnoza” (Rys. 71 B).

Otworzy się następujące okno (Rys. 72).



Rys. 72 – Codefinder

Narzędzie to umożliwia szybkie wyszukiwanie i wybór interesujących Cię kodów diagnostycznych. Wszystkie procedury i funkcjonalności opisane są w instrukcji obsługi dołączonej do produktu. Aby zapoznać się z tymi procedurami i funkcjonalnościami, zapoznaj się z „Instrukcją użytkownika Digistat Codefinder”.

Po określeniu diagnozy, aby zapisać wprowadzone dane,

- Kliknij przycisk **Aktualizuj** na pasku poleceń.



Dzięki konfiguracji procedury „Pole wolne” i Digistat „Codefinder” mogą być używane razem.

6.2.1.3 Okno wyboru Digistat

Diagnozę można postawić korzystając ze specjalnego okna wyszukiwania i wyboru Digistat.

Aby aktywować to narzędzie

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.

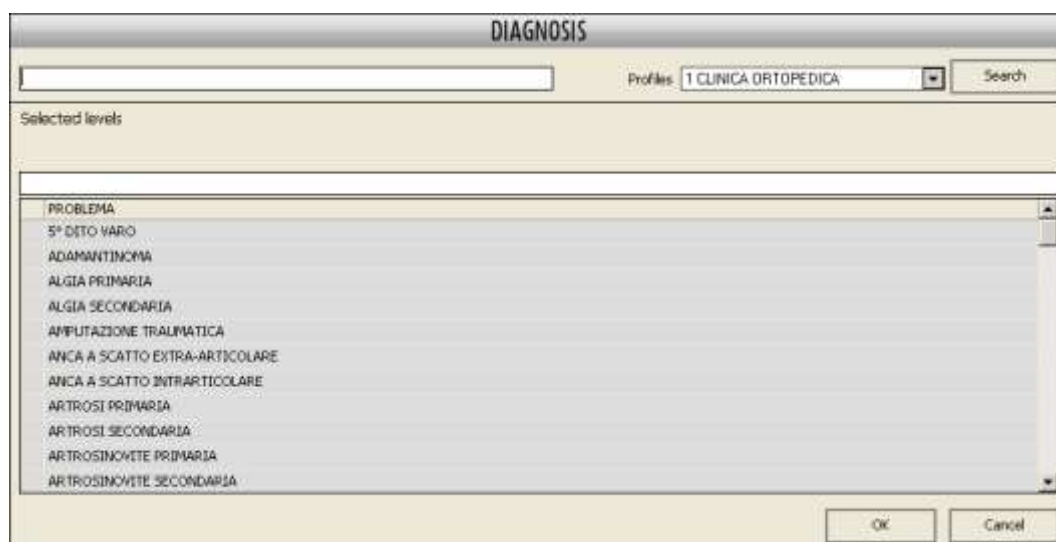
W ten sposób możliwe jest wprowadzanie danych.

- W polu „Diagnoza” (Rys. 71 A) wpisz pierwsze litery nazwy wymaganej operacji.

W przeciwnym razie

- Kliknij przycisk [...] znajdujący się obok pola „Diagnoza” (Rys. 71 B).

W obu przypadkach wyświetlane jest okno „Diagnostyka” (Rys. 73).

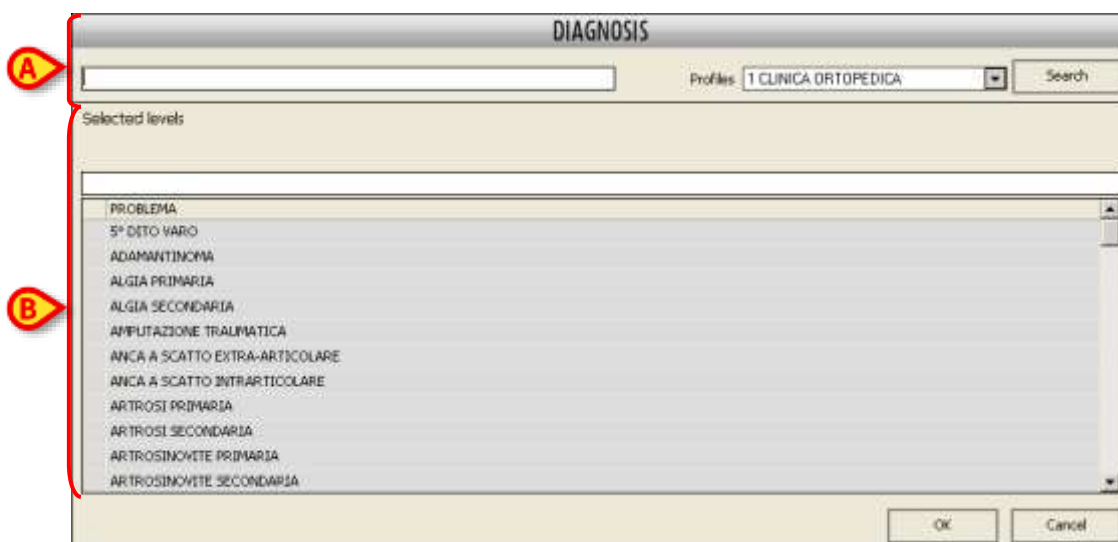


Rys. 73

Okno to umożliwia wyszukiwanie diagnoz zakodowanych według parametrów Digistat.

6.2.1.4 Wyszukiwanie i wybór diagnostyki Digistat

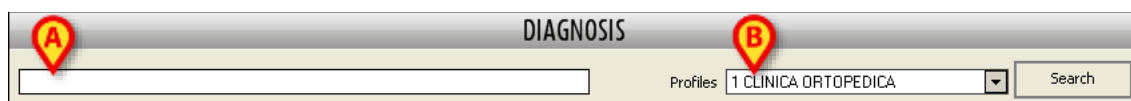
Istnieją dwa sposoby wyszukiwania diagnozy: jeden wymaga podania nazwy diagnozy (lub jej części), drugi umożliwia dotarcie do właściwej diagnozy poprzez wybranie odpowiednich poziomów w strukturze drzewa. Obie metody opisano w poniższych akapitach.



Rys. 74

1) Szukaj wg nazwy

Górna część okna (oznaczona na Rys. 74 **A** i wyświetlana na Rys. 75) umożliwia wyszukiwanie diagnozy wg nazwy.



The screenshot shows the top part of a software window titled "DIAGNOSIS". On the left, there is a text input field with a red circle 'A' above it. To the right of this field is a dropdown menu labeled "Profiles" with "1 CLINICA ORTOPEDICA" selected, and a "Search" button. A red circle 'B' is above the dropdown menu.

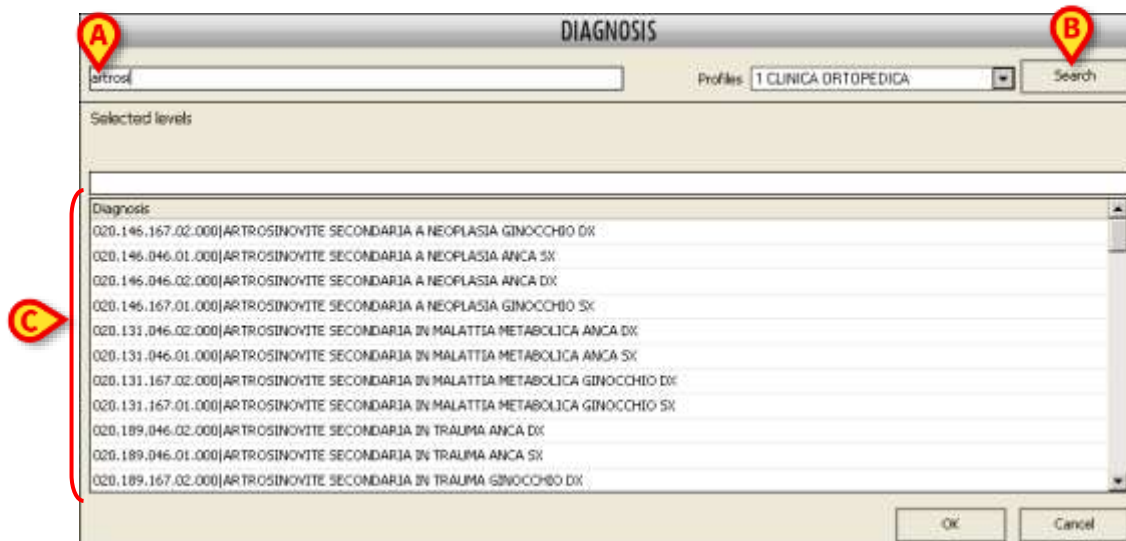
Rys. 75

Na tym obszarze znajdują się dwa pola. Pole po lewej stronie (Rys. 75 **A**) umożliwia podanie nazwy (lub jej części) poszukiwanej diagnozy; pole po prawej stronie (Rys. 75 **B**) jest rozwijanym menu umożliwiającym podanie odpowiedniego obszaru szpitalnego. Jeżeli nie wybrano żadnego obszaru, przeszukiwanie zostanie przeprowadzone we wszystkich obszarach. Każdy użytkownik ma prawo przeszukiwać wyłącznie obszary, w których on/ona posiada kwalifikacje.

Aby wykonać wyszukiwanie

1. Wpisz nazwę (lub część nazwy) diagnozy w polu wskazanym na Rys. 76 **A**.
2. Poczekaj, aż system automatycznie zakończy wyszukiwanie lub kliknij przycisk **Szukaj** (Rys. 76 **B**).

Wyświetlane są wszystkie diagnozy, których nazwa zawiera wpisane znaki (Rys. 76 **C**).

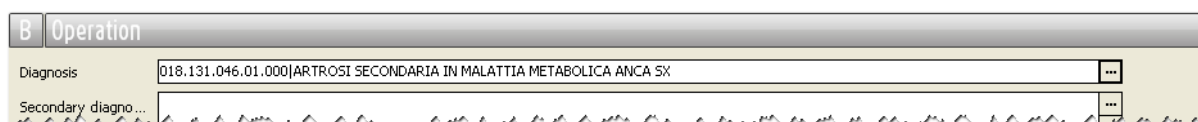


The screenshot shows the "DIAGNOSIS" window with the search bar containing "artrosi". Below the search bar, there is a list of search results under the heading "Selected levels". A red circle 'A' is above the search bar, and a red circle 'B' is above the "Search" button. A red circle 'C' is next to the first result in the list. The list contains several lines of medical codes and descriptions, such as "020.146.167.02.000|ARTROSINOVITE SECONDARIA A NEOPLASIA GINOCCHIO DX".

Rys. 76

3. Kliknij dwukrotnie wiersz zawierający odpowiednią diagnozę.

Diagnozę wpisuje się w ten sposób do „Zapis operacji”, w obszarze „Operacja” (Rys. 77).



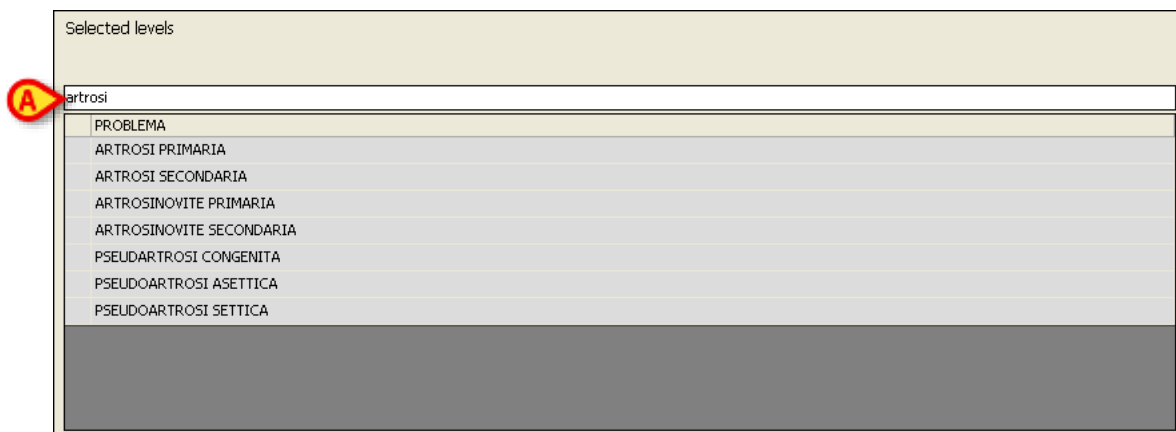
The screenshot shows the "Operation" window. It has a tab labeled "B" and a title bar "Operation". Below the title bar, there is a "Diagnosis" field containing the text "018.131.046.01.000|ARTROSI SECONDARIA IN MALATTIA METABOLICA ANCA SX". Below this field is a "Secondary diagno..." field. Both fields have a small icon to their right.

Rys. 77

4. Kliknij przycisk **Aktualizuj** na pasku poleceń.

2) Wyszukiwanie według poziomów strukturalnych

Dolna część okna (oznaczona na Rys. 74 **B** i powiększona na Rys. 78) może być używana do wyszukiwania diagnozy poprzez wybieranie kolejnych poziomów w strukturze drzewa.



Rys. 78

Pierwszy poziom dotyczy ogólnego obszaru odniesienia diagnostyki. Do wyszukiwania interesującego Cię obszaru odniesienia można użyć filtra wskazanego na Rys. 78 **A**. Na rysunku, jako przykład, w filtrze określono słowo „artrosi”. Wszystkie obszary zawierające wskazane słowo są wyświetlane w dolnej części okna.

1. Kliknij dwukrotnie wiersz odpowiadający żądanemu obszarowi. Teraz wybrano „Artrosi secondaria”.

Wyświetla się następny poziom umożliwiający wskazanie przyczyny (Rys. 79).



Rys. 79

2. Kliknij dwukrotnie wybraną przyczynę. Teraz wybrano „Malattia metabolica”.

Wyświetla się następny poziom umożliwiający wskazanie witryny (Rys. 80).



Rys. 80

3. Kliknij dwukrotnie interesującą Cię witrynę. Teraz wybrano „Anca”.

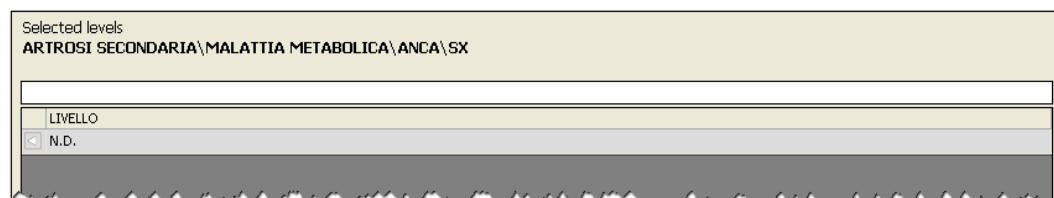
Wyświetla się następny poziom, co umożliwia wskazanie strony (Rys. 81).



Rys. 81

4. Kliknij dwukrotnie wybraną stronę. Teraz wybrano lewą stronę „SX”.

Wyświetlany jest następny poziom, co umożliwia wskazanie poziomu (Rys. 82).



Rys. 82

5. Kliknij dwukrotnie żądany poziom. W tym przypadku jedyną opcją jest „nieustalone” (N.D.).

Informacje dla użytkownika.



„Nieustalone” oznacza, że informacja nie jest istotna dla specyfikacji diagnozy. Innymi słowy: wartość tego poziomu nie jest częścią definicji diagnozy, którą należy określić.

Diagnoza jest teraz wyświetlana (Rys. 83).

Rys. 83

- Kliknij dwukrotnie diagnozę. Diagnozę wpisuje się w ten sposób do „Zapis operacji”, w obszarze „Operacja” (Rys. 84).

Rys. 84

- Kliknij przycisk **Aktualizuj** na pasku poleceń.

Przycisk ten  dostępny jest w oknie wyboru na każdym poziomie i w każdym wierszu i umożliwia powrót do poprzedniego poziomu (Rys. 85 **A**). Wybraną ścieżkę wskazano w obszarze „Wybrane poziomy” (Rys. 85 **B**).

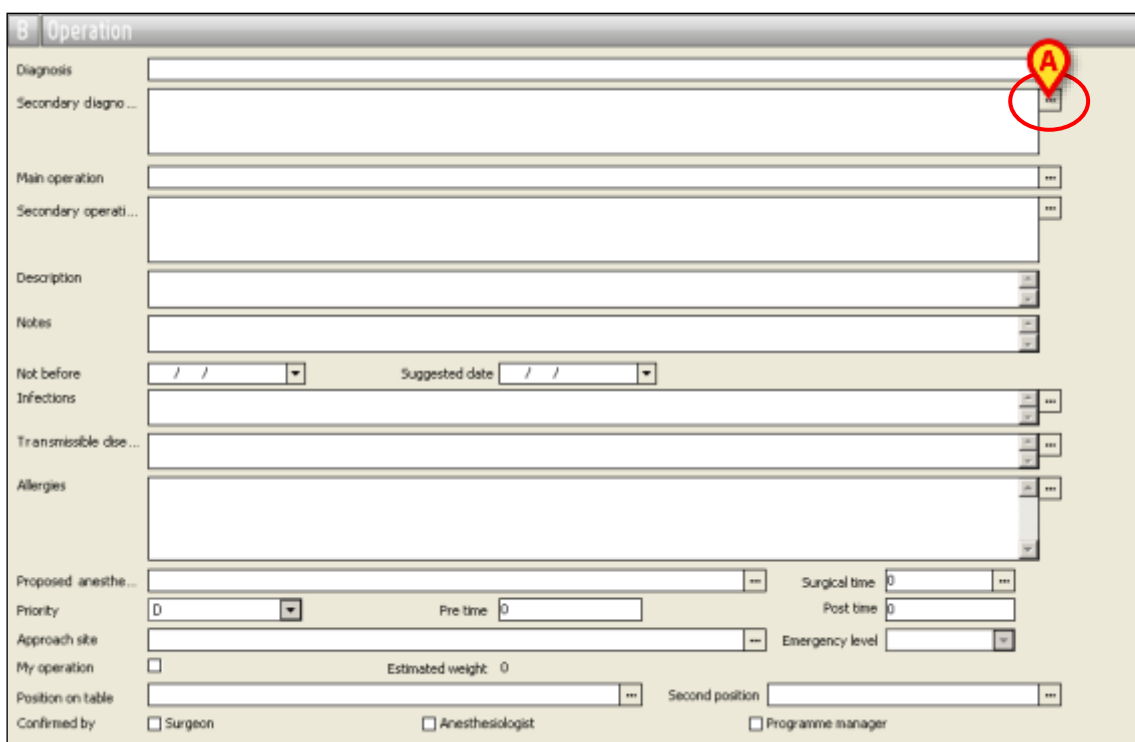
Rys. 85

6.2.2 Diagnoza wtórna

Jeżeli sposób wyboru diagnozy jest taki, jak opisano w akapicie 6.2.1.4 (przy oknie wyboru Digistat), aktywuje się kolejne pole, umożliwiające określenie diagnozy drugorzędnej.

Aby określić diagnozę wtórną po określeniu diagnozy głównej

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- Kliknij przycisk , znajdujący się obok pola „Diagnoza wtórna” (Rys. 86 **A**).



Operation

Diagnosis:

Secondary diagno...:

Main operation: ...

Secondary operati...: ...

Description: ...

Notes: ...

Not before: / / Suggested date: / /

Infections: ...

Transmissible dise...: ...

Allergies: ...

Proposed anesthe...: ...

Priority: Pre time: Post time:

Approach site: Emergency level:

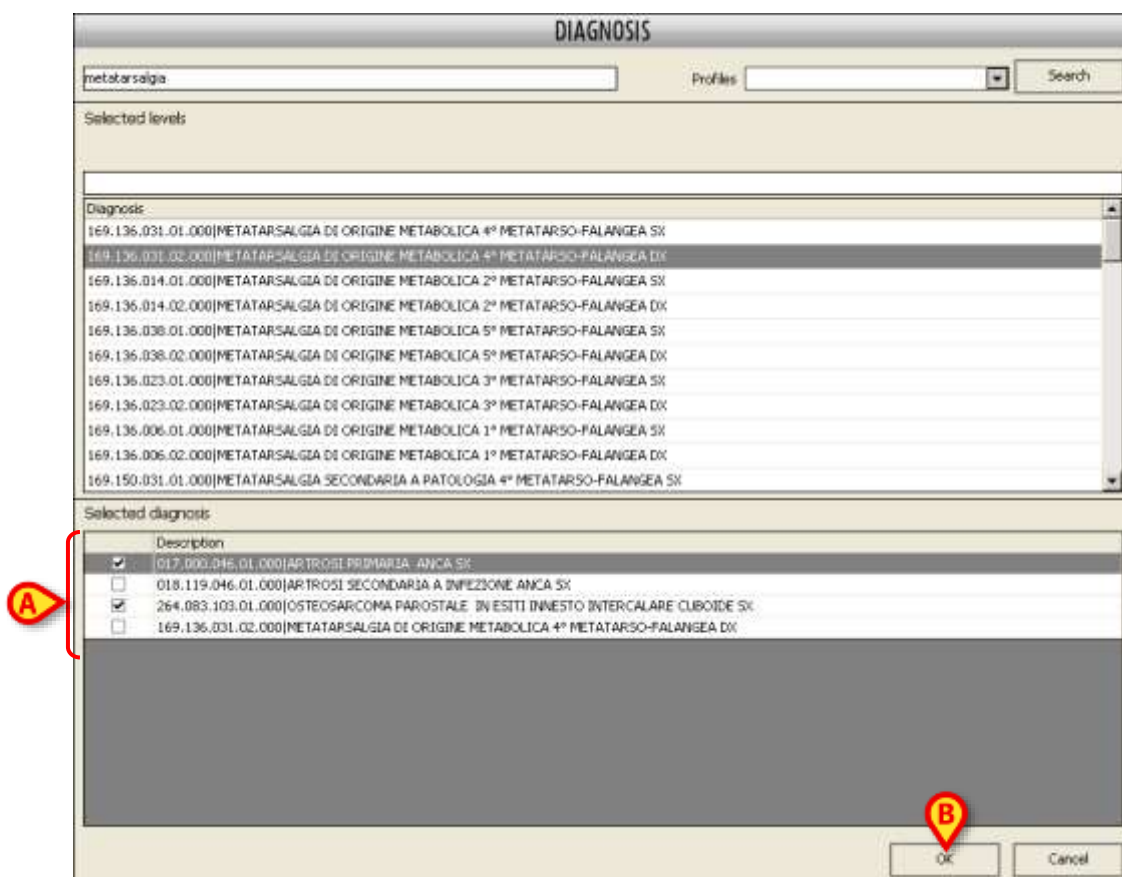
My operation: ☐ Estimated weight:

Position on table: Second position:

Confirmed by: ☐ Surgeon ☐ Anesthesiologist ☐ Programme manager

Rys. 86

Otworzy się następujące okno (Rys. 87).



DIAGNOSIS

metatarsalgia Profiles: Search:

Selected levels:

Diagnosis:

- 169.136.031.01.000[METATARSALGIA DE ORIGINE METABOLICA 4° METATARSO-FALANGEA SX]
- 169.136.031.02.000[METATARSALGIA DE ORIGINE METABOLICA 4° METATARSO-FALANGEA DX]
- 169.136.014.01.000[METATARSALGIA DE ORIGINE METABOLICA 2° METATARSO-FALANGEA SX]
- 169.136.014.02.000[METATARSALGIA DE ORIGINE METABOLICA 2° METATARSO-FALANGEA DX]
- 169.136.038.01.000[METATARSALGIA DE ORIGINE METABOLICA 5° METATARSO-FALANGEA SX]
- 169.136.038.02.000[METATARSALGIA DE ORIGINE METABOLICA 5° METATARSO-FALANGEA DX]
- 169.136.023.01.000[METATARSALGIA DE ORIGINE METABOLICA 3° METATARSO-FALANGEA SX]
- 169.136.023.02.000[METATARSALGIA DE ORIGINE METABOLICA 3° METATARSO-FALANGEA DX]
- 169.136.006.01.000[METATARSALGIA DE ORIGINE METABOLICA 1° METATARSO-FALANGEA SX]
- 169.136.006.02.000[METATARSALGIA DE ORIGINE METABOLICA 1° METATARSO-FALANGEA DX]
- 169.150.031.01.000[METATARSALGIA SECONDARIA A PATOLOGIA 4° METATARSO-FALANGEA SX]

Selected diagnosis:

Description:

- ☒ 017.000.046.01.000[ARTROSI PRIMARIA ANCA SX]
- ☐ 018.119.046.01.000[ARTROSI SECONDARIA A INFECZIONE ANCA SX]
- ☒ 264.083.103.01.000[OSTEOSARCOMA PAROSTALE IN VESTI INNESTO INTERCALARE CUBOIDE SX]
- ☐ 169.136.031.02.000[METATARSALGIA DE ORIGINE METABOLICA 4° METATARSO-FALANGEA DX]

OK Cancel

Rys. 87

Procedury dotyczące specyfikacji diagnozy wtórnej są podobne do procedur dotyczących specyfikacji diagnozy głównej. Dlatego też, patrz akapit 6.2.1 dotyczący tych procedur.

Istnieje różnica: rozpoznań wtórnych może być więcej niż jedno i wszystkie mogą zostać określone jednocześnie. Z tego powodu po wybraniu jednej diagnozy (poprzez dwukrotne kliknięcie odpowiedniego wiersza) diagnoza nie jest wstawiana bezpośrednio do „Zapis operacji”, lecz na liście wyświetlanej poniżej okna wyboru. Lista jest podana na Rys. 87 **A**. Na tej liście na początku każdego wiersza umieszczono pole wyboru. Aby wybrać diagnozę, która zostanie wstawiona jako diagnoza drugorzędna

1. Zaznacz pole wyboru odpowiadające diagnozie, którą chcesz wstawić.
2. Kliknij przycisk **Ok** (Rys. 87 **B**).

Wszystkie „sprawdzone” diagnozy są w ten sposób wpisywane do „Zapis operacji” (Rys. 88).



Rys. 88

3. Kliknij przycisk **Aktualizuj** na pasku poleceń.

6.2.3 Operacja główna

Pole „Operacja główna” umożliwia podanie nazwy operacji, która ma zostać wykonana.



Pole „Operacja główna” wraz z danymi pacjenta (imię, nazwisko i kod pacjenta) oraz przewidywanym czasem trwania operacji jest wymagane do zmiany statusu operacji z „przewidziana” na „zgodana”.

Aby określić operację główną

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.

W ten sposób możliwe jest wprowadzanie danych.

- Wpisz pierwsze litery żądanej operacji w polu „Operacja główna” (Rys. 71 **A**).

W przeciwnym razie

- Kliknij przycisk  znajdujący się obok pola (Rys. 71 **B**).

Otworzy się okno „Operacje” (Rys. 89).



Rys. 89 – Wybór operacji

Okno „operacje” umożliwia wyszukiwanie i wybór potrzebnej operacji.

Aby wyszukać operację

- Wpisz nazwę (lub jej część) operacji w polu wskazanym na Rys. 89 **A**.

Począwszy od trzeciej wpisanej litery system automatycznie wyświetli na środku okna listę wszystkich operacji, których nazwy zawierają ciąg wpisanych liter. Lista wyświetla się w obszarze „opis” (Rys. 89 **B**).

Jeśli wprowadzono tylko jedną lub dwie litery i chcesz kontynuować wyszukiwanie, musisz kliknąć przycisk **Szukaj** (Rys. 89 **C**).

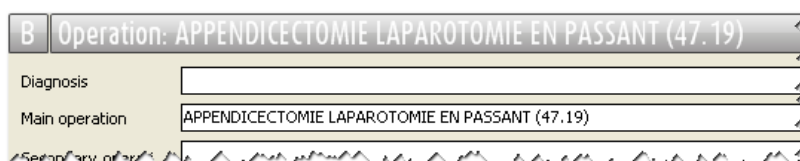
Jeśli klikniesz przycisk **Szukaj** bez wprowadzania żadnych liter, pojawi się lista wszystkich możliwych operacji.

- Po znalezieniu operacji, którą chcesz wprowadzić, kliknij ją.

Operacja będzie wyświetlana jako wybrana (Rys. 89 **D**).

- Następnie kliknij przycisk **Ok** (Rys. 89 **E**).

Wybrana operacja pojawia się w polu „Operacja główna” na stronie „Zapis operacji” (Rys. 90). Taki sam wynik można uzyskać również poprzez dwukrotne kliknięcie nazwy operacji, która ma zostać wprowadzona.

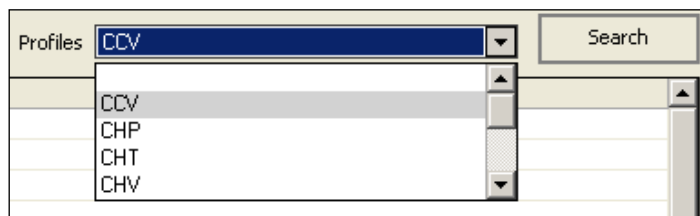


Rys. 90

Kliknięcie przycisku **Anuluj** spowoduje zamknięcie okna „Operacje” bez wprowadzania żadnych zmian.

Pole „profile” (Rys. 89 **F**) w oknie wprowadzania operacji umożliwia ograniczenie grupy operacji, w których przeprowadzane jest wyszukiwanie.

Kliknij  przycisk obok pola „profile”, aby otworzyć menu zawierające różne opcje (Rys. 91). Każdy z nich zazwyczaj określa lokalizację lub obszar odpowiedzialności. Wybierz jedną z tych opcji, aby ograniczyć wyszukiwanie do grupy operacji wykonanych w danej lokalizacji lub obszarze.



Rys. 91 – Wybór profilu



Profile są definiowane podczas konfiguracji. Możesz utworzyć specjalny profil dla danego użytkownika, tak aby mógł on/ona przeglądać tylko te operacje, za które jest odpowiedzialny/na. Aby uzyskać dalsze informacje skontaktuj się z administratorem systemu.

Krótko mówiąc, procedura wprowadzania operacji w polu „Operacja główna” na stronie „Zapis operacji” jest następująca.

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- Wpisz pierwsze litery żądanej operacji w polu wyszukiwania (Rys. 71 **A**)

lub

- Kliknij przycisk  znajdujący się obok pola (Rys. 71 **B**).

Otworzy się okno „Operacje” (Rys. 89).

- Wyszukaj wymaganą operację.
- Kliknij dwukrotnie nazwę znalezionej operacji.

Okno operacji znika, a nazwa operacji jest wyświetlana w polu „Operacja główna” (Rys. 90).

- Kliknij przycisk **Aktualizuj** na pasku poleceń, aby zapisać dane.

6.2.3.1 Wybierz operację powiązaną z diagnozą

Parametr konfiguracyjny umożliwia powiązanie wyszukiwania operacji z wcześniej wybraną diagnozą. Jeśli opcja ta jest włączona w konfiguracji, w oknie wyszukiwania i wyboru operacji (Rys. 92) wyświetlane jest pole wyboru o nazwie „Na podstawie wybranej diagnostyki”.



Rys. 92

Po zaznaczeniu tego pola w oknie wyszukiwania i wyboru operacji wyświetlane są tylko operacje powiązane z wybraną diagnozą (widoczną w polu „Diagnostyka”).



Opcja ta jest dostępna tylko wtedy, gdy w oknie wyszukiwania i wyboru Digistat zostanie przeprowadzony główny wybór diagnostyki, opisany w akapicie 6.2.1.4. W tym przypadku wybór operacji głównej może zostać wykonany dopiero po wybraniu diagnostyki.

6.2.4 Operacje dodatkowe

Pole „Operacje dodatkowe” (Rys. 93) zawiera listę wszelkich innych operacji, które pacjent przeszedł lub będzie musiał przejść, a które są uważane za istotne w porównaniu z obecną operacją.

Rys. 93 – Obszar „Operacja”

Funkcja tego pola jest dokładnie taka sama jak funkcja pola „Operacja główna” i została opisana w akapicie 6.2.3.

Aby określić możliwe „Operacje dodatkowe”,

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.

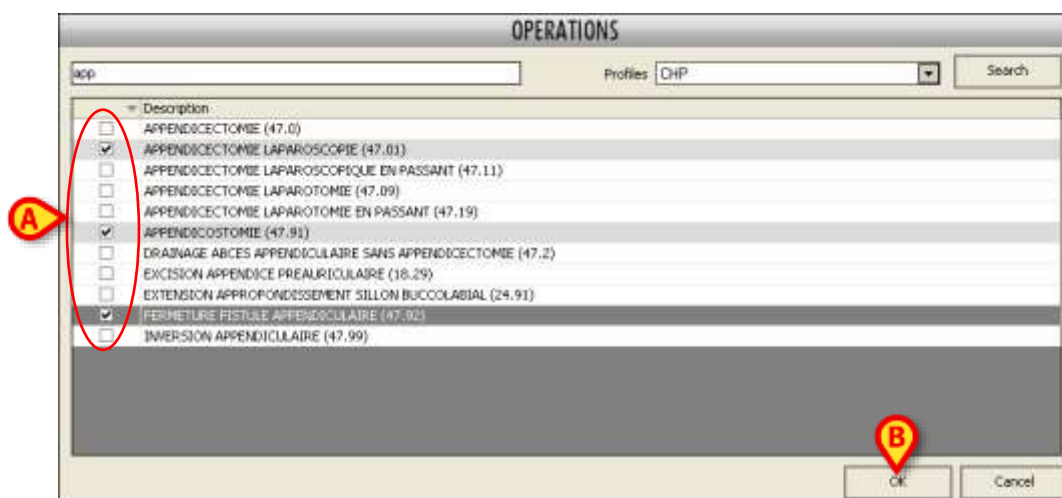
W ten sposób możliwe jest wprowadzanie danych.

- W polu „Operacje dodatkowe” wpisz pierwsze litery żądanej operacji.

W przeciwnym razie

- Kliknij przycisk  znajdujący się obok pola.

Otworzy się okno „Operacje” (Rys. 94).



Rys. 94 – Inne operacje

Okno pokazane na Rys. 94 zdjęciu daje możliwość wybrania i wprowadzenia więcej niż jednej operacji jednocześnie.

Następnie kliknij przycisk **Ok** (Rys. 94 B), aby wprowadzić wszystkie operacje wybrane w polu „Operacje dodatkowe” na stronie „Zapis operacji”.

6.2.5 Opis

Pole to umożliwia wprowadzenie bardziej szczegółowego opisu operacji, która ma zostać wykonana. Jest to pole swobodne, co oznacza, że nie jest uwarunkowane żadnymi z góry określonymi wyborami.

6.2.6 Notatki

Pole to umożliwia wprowadzenie wszelkich notatek dotyczących wykonywanej operacji. Jest to pole swobodne, co oznacza, że nie jest uwarunkowane żadnymi z góry określonymi wyborami.

6.2.7 Nie wcześniej niż...

Pole to umożliwia wprowadzenie daty, przed którą wykonanie operacji nie będzie możliwe. Wartość ta jest wiążąca dla wartości, która zostanie wpisana w następnym polu „Sugerowana data”. Jeżeli w polu „Nie wcześniej niż...” wpisana zostanie data 20/05/2010, to w polu „Sugerowana data” nie będzie można wpisać daty wcześniejszej.

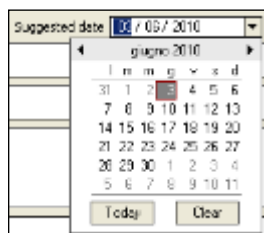
Wartość ta nie jest wiążąca w kontekście planowania operacji. Oznacza to, że operację można zaplanować na datę wcześniejszą niż podana tutaj. W takim przypadku system ostrzeże użytkownika, że harmonogram różni się od tego określonego wcześniej.

6.2.8 Sugerowana data

Pole to umożliwia wskazanie daty, która będzie najlepsza do wykonania operacji. Sugestia ta nie musi być konieczne uwzględniona podczas planowania, tzn. wprowadzona data nie

jest wiążąca w kontekście planowania operacji. Data ta jest jednak wiążąca w odniesieniu do wartości, którą należy wpisać w polu „Nie wcześniej niż...”. Na przykład, jeżeli w polu „Sugerowana data” zostanie wpisana data 20/05/2010 bez wprowadzania wartości w polu „Nie wcześniej niż...”, to drugie pole przyjmie domyślnie datę z pola „Sugerowana data” (w tym przypadku 20/05/2010).

Za każdym razem, gdy musisz wprowadzić datę, możesz kliknąć strzałkę  obok pola i wprowadzić ją za pomocą kalendarza cyfrowego.



Rys. 95 – Kalendarz cyfrowy

Aby wprowadzić datę, wystarczy kliknąć żądany dzień. Odpowiednia data automatycznie pojawi się w polu. W tym akapicie 3.1.2 szczegółowo opisano kalendarz cyfrowy.

6.2.9 Infekcje

Pole „Infekcje” umożliwia określenie potencjalnych infekcji.

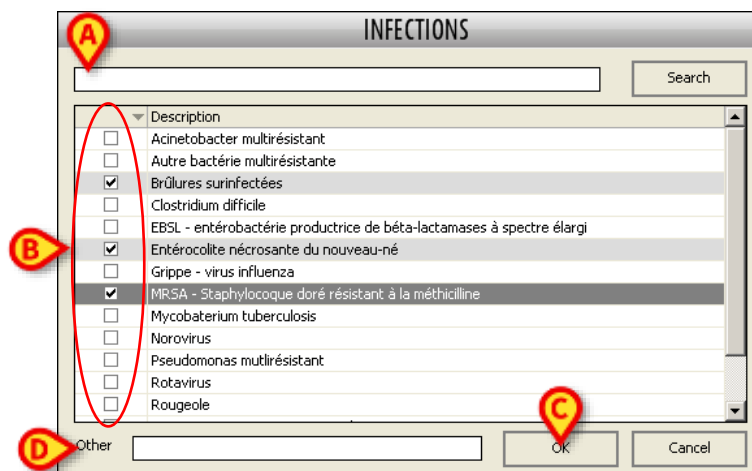
Rys. 96 – Obszar „Operacja”

Aby wprowadzić infekcję

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- W polu „infekcje” wpisz pierwsze litery nazwy szukanej infekcji.

W przeciwnym razie

- Kliknij przycisk  znajdujący się obok pola. Wyświetli się okno „Infekcje” (Rys. 97).



Rys. 97 – Określenie infekcji

- Jeśli to konieczne, wyszukaj interesujący Cię przedmiot, korzystając z pola wyszukiwania w oknie (Rys. 97 **A**).
- Zaznacz pole wyboru odpowiadające infekcjom, które należy określić (Rys. 97 **B**).

Możliwy jest wybór wielokrotny.

- Kliknij przycisk **Ok** (Rys. 97 **C**), aby wyświetlić wszystkie wybrane infekcje na ekranie „Zapis operacji”.

Okno „Infekcje” daje możliwość ręcznego wprowadzenia infekcji, której nie ma w bazie danych.

Jest to możliwe przy użyciu pola „inne” (Rys. 97 **D**).

Aby wprowadzić infekcję, której nie ma w bazie danych, wystarczy wpisać nazwę infekcji w odpowiednim polu i kliknąć **Ok**.

Nazwa pojawia się w polu „Infekcje” na stronie „Zapis operacji”.

Po wprowadzeniu infekcji system można skonfigurować tak, aby automatycznie dodawał określoną ilość czasu do szacowanego czasu potrzebnego na wyczyszczenie pokoju (Rys. 98). Rzeczywisty czas trwania jest określony w konfiguracji.

Operation: APPENDICECTOMIE (47.0)

Diagnosis: []

Main operation: APPENDICECTOMIE (47.0)

Secondary operation: []

Description: []

Notes: []

Not before: [] Suggested date: []

Infections: Parotidus

Transmissible disease: []

Allergies: []

Proposed anesthesia: [] Surgical time: []

Priority: Inconspicuous Pre time: 15 Post time: 15 + 30 min

Emergency level: []

Approach site: []

My operation: [] Estimated weight: 0

Position on table: [] Second position: []

Confirmed by: ☐ Surgeon ☐ Anesthesiologist ☐ Programme manager

Rys. 98 – Infekcja w toku i czas czyszczenia

6.2.10 Choroby zakaźne

Pole „Choroby zakaźne” umożliwia określenie chorób zakaźnych, na które cierpi pacjent.

Operation:

Diagnosis: []

Main operation: []

Secondary operation: []

Description: []

Notes: []

Not before: [] Suggested date: []

Infections: []

Transmissible disease: []

Allergies: []

Proposed anesthesia: [] Surgical time: 0

Priority: [] Pre time: 0 Post time: 0

Emergency level: []

Approach site: []

My operation: [] Estimated weight: 0

Position on table: [] Second position: []

Confirmed by: ☐ Surgeon ☐ Anesthesiologist ☐ Programme manager

Rys. 99 – Obszar „Operacja”

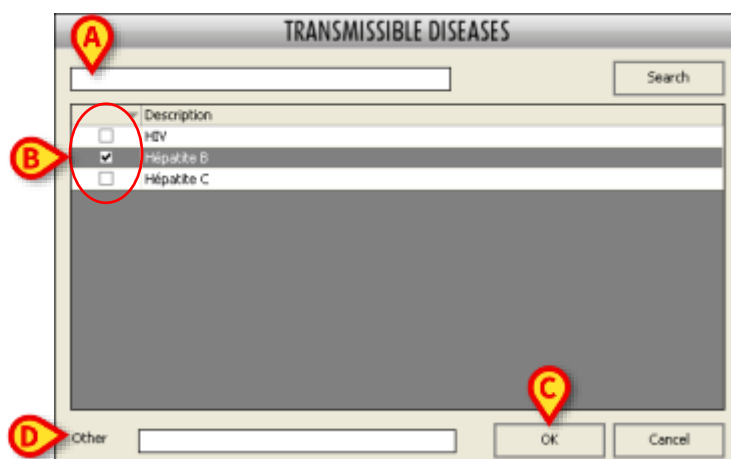
Aby określić chorobę zakaźną

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- W polu „Choroby zakaźne” wpisz pierwsze litery nazwy choroby zakaźnej, której szukasz.

W przeciwnym razie

- Kliknij przycisk znajdujący się obok pola.

Wyświetla się okno „Choroby zakaźne” (Rys. 100).



Rys. 100 – Określ choroby zakaźne

- Jeśli to konieczne, wyszukaj interesujący Cię przedmiot, korzystając z pola wyszukiwania w oknie (Rys. 100 **A**).
- Zaznacz pole wyboru odpowiadające chorobom, które należy określić (Rys. 100 **B**).

Możliwy jest wybór wielokrotny.

- Kliknij przycisk **Ok** (Rys. 100 **C**), aby wyświetlić wszystkie wybrane choroby na ekranie „Zapis operacji”.

Okno „Choroby zakaźne” umożliwia ręczne wprowadzenie choroby, której nie ma w bazie danych.

Jest to możliwe przy użyciu pola „inne” (Rys. 100 **D**).

Aby wpisać chorobę, której nie ma w bazie danych, wystarczy wpisać nazwę choroby w odpowiednim polu i kliknąć **Ok**.

Nazwa jest wyświetlana w polu „Choroby zakaźne” na stronie „Zapis operacji”.

Po wprowadzeniu choroby system można skonfigurować tak, aby automatycznie dodawał określoną ilość czasu do szacowanego czasu potrzebnego na posprząatanie pokoju (Rys. 98). Rzeczywisty czas trwania jest określony w konfiguracji.

Rys. 101 – Choroby zakaźne i czas czyszczenia

6.2.11 Alergie

Pole „Alergie” (Rys. 102 **A**) umożliwia określenie ewentualnych alergii, na które cierpi pacjent.

Rys. 102 – Obszar „Operacja”

Aby określić alergię

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- W polu „Alergie” wpisz pierwsze litery nazwy szukanej alergeny.

W przeciwnym razie

- Kliknij przycisk  znajdujący się obok pola.

Otwiera się okno „Alergie” (Rys. 103).

Rys. 103 – Określ Alergie

Aby określić alergię,

- Kliknij pole obok nazwy wybranej alergii (Rys. 103 **A**).

Możliwy jest wybór wielokrotny. Wszystkie wybrane elementy zostaną wstawione na ekran „Zapis operacji”.

Kliknij kolumnę „Reakcja” w wierszu odpowiadającym wybranej alergenie, aby określić rodzaj reakcji alergicznej (jeśli tak skonfigurowano, rodzaj reakcji alergicznej można wybrać z listy wstępnie zdefiniowanych opcji – Rys. 103 **B**).

Kliknij kolumnę „notatki” dotyczącą wybranej alergii, aby wprowadzić wszelkie uwagi dotyczące wybranej alergii (Rys. 103 **C**).

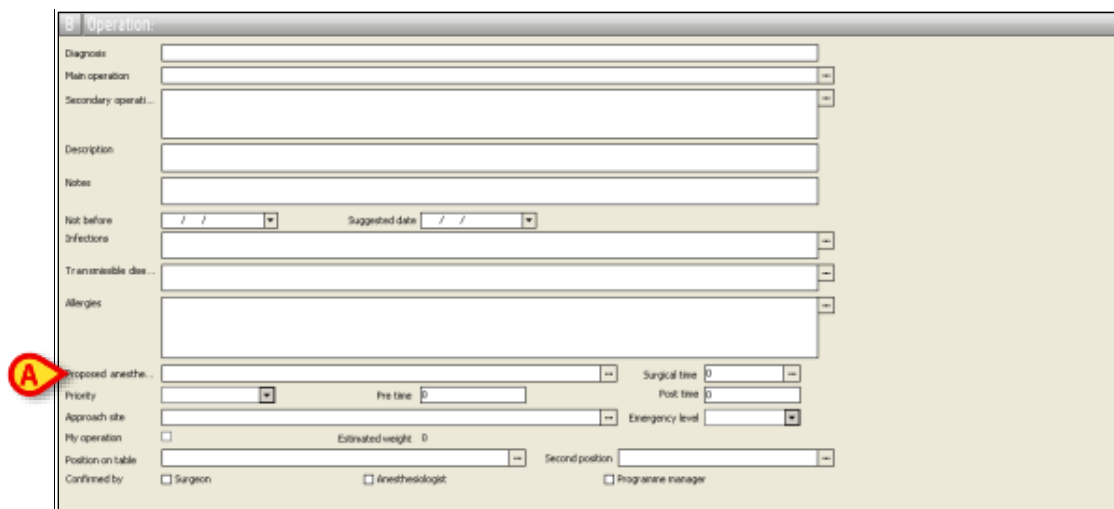
- Kliknij przycisk **Ok** (Rys. 103 **D**), aby wprowadzić wszystkie alergeny wybrane w polu „Alergie” na stronie „Zapis operacji”.

Ikona , która może pojawić się obok pola, podświetla obecność notatek dotyczących wprowadzonych alergii (Rys. 104).

Rys. 104 – Notatki Alergie

6.2.12 Proponowane znieczulenie

Pole „Proponowane znieczulenie” (Rys. 105 **A**) umożliwia określenie rodzaju znieczulenia proponowanego do zabiegu.



Rys. 105 – Obszar „Operacja”

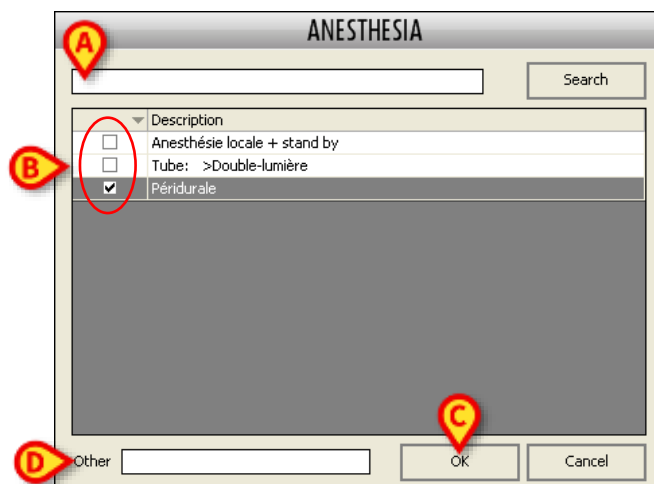
Aby określić rodzaj znieczulenia

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- W polu „Proponowane znieczulenie” wpisz pierwsze litery nazwy poszukiwanego znieczulenia.

W przeciwnym razie

- Kliknij  przycisk znajdujący się obok pola.

Otwiera się okno „Znieczulenie” (Rys. 106).



Rys. 106 – Określ znieczulenie

- Jeśli to konieczne, wyszukaj interesujący Cię przedmiot, korzystając z pola wyszukiwania w oknie (Rys. 106 **A**).

- Zaznacz pole wyboru odpowiadające znieczuleniu, które należy określić (Rys. 106 B).

Możliwy jest wybór wielokrotny.

- Kliknij przycisk **Ok** (Rys. 106 C), aby wyświetlić wszystkie wybrane znieczulenia na ekranie „Zapis operacji”.

Okno „Znieczulenie” daje możliwość ręcznego wprowadzenia znieczulenia, którego nie ma w bazie danych.

Jest to możliwe przy użyciu pola „inne” (Rys. 106 D).

Aby wprowadzić znieczulenie, którego nie ma w bazie danych, wystarczy wpisać nazwę znieczulenia w odpowiednim polu i kliknąć **Ok**.

Nazwa pojawia się w polu „Proponowane znieczulenie” na stronie „Zapis operacji”.

6.2.13 Czas zabiegu

Pole „Czas zabiegu” (Rys. 107 A) umożliwia określenie przewidywanego czasu trwania operacji.



Pole „Czas zabiegu” wraz z głównymi danymi pacjenta (imię, nazwisko i kod pacjenta) oraz rodzajem planowanej operacji jest wymagane do zmiany statusu operacji z „przewidziana” na „żądana”.

Rys. 107 – Obszar „Operacja”

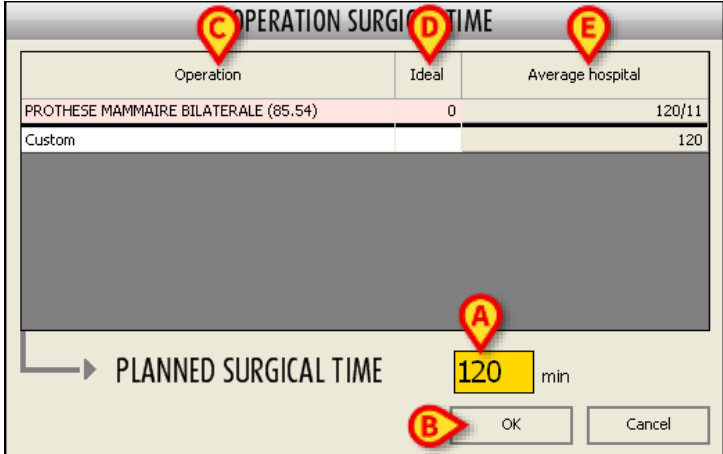
Aby określić czas zabiegu:

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- W polu „Czas zabiegu” wpisz czas trwania (w minutach).

W przeciwnym razie

- Kliknij na przycisk  znajdujący się w pobliżu pola.

W obu przypadkach pojawia się okno „Czas zabiegu” (Rys. 108).



Operation	Ideal	Average hospital
PROTHESE MAMMAIRE BILATERALE (85,54)	0	120/11
Custom		120

PLANNED SURGICAL TIME min

OK Cancel

Rys. 108 – Specyfikacja oczekiwanego czasu zabiegu

- Wpisz wartość (w minutach) w polu wskazanym na Rys. 108 **A**.
- Kliknij przycisk **Ok** (Rys. 108 **B**).

Podany czas trwania jest wyświetlany w polu „Czas zabiegu” na ekranie „Zapis operacji”.

Jeśli tak określono w konfiguracji, w środkowej części okna mogą być wyświetlane trzy różne rodzaje informacji.

Kolumna „Operacja” (Rys. 108 **C**) wyświetla nazwę planowanej operacji.

Kolumna „Idealny” (Rys. 108 **D**) wyświetla optymalny czas trwania dla danego rodzaju operacji.

Kolumna „Średni szpital” (Rys. 108 **E**) wyświetla średni czas trwania dla danego rodzaju operacji w formie „średnia/liczba operacji, na podstawie których obliczana jest średnia”. Na przykład: „45/8” oznacza, że średni czas pobytu w szpitalu wynosi 45 minut, obliczony na podstawie 8 operacji tego samego rodzaju.

Jeżeli określono operacje dodatkowe, średni czas trwania każdej z nich jest wyświetlany osobno.

Wartości „Idealne” i „Średnie” można dwukrotnie kliknąć, aby wstawić je jako czas zabiegu w „Zapis operacji”.

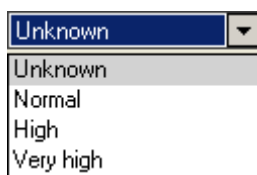


Przewidywany czas trwania operacji wpływa na możliwości jej zaplanowania. Każdą operację można zaplanować w odniesieniu do przewidywanego czasu trwania. Na stronach „Planowania operacji”, szczegółowo przeanalizowanych w akapicie 7, operacje są wyświetlane jako pola (Rys. 174), a długość pól jest proporcjonalna do czasu trwania operacji.

6.2.14 Priorytet

Pole „priorytet” umożliwia określenie poziomu priorytetu przypisanego operacji. Poziomy priorytetów ustalane są podczas konfiguracji, zgodnie z wymaganiami użytkownika. Pokazany przykład dopuszcza 4 możliwości (Rys. 109):

- 1) Nieznany priorytet;
- 2) Normalny priorytet;
- 3) Wysoki priorytet;
- 4) Bardzo wysoki priorytet.



Rys. 109 – Priorytet



Pola „priorytet” i „poziom nagły wypadek” wykluczają się wzajemnie, tzn. gdy określony jest „priorytet”, pole „poziom nagły wypadek” jest nieaktywne i odwrotnie.

6.2.15 Czas przed

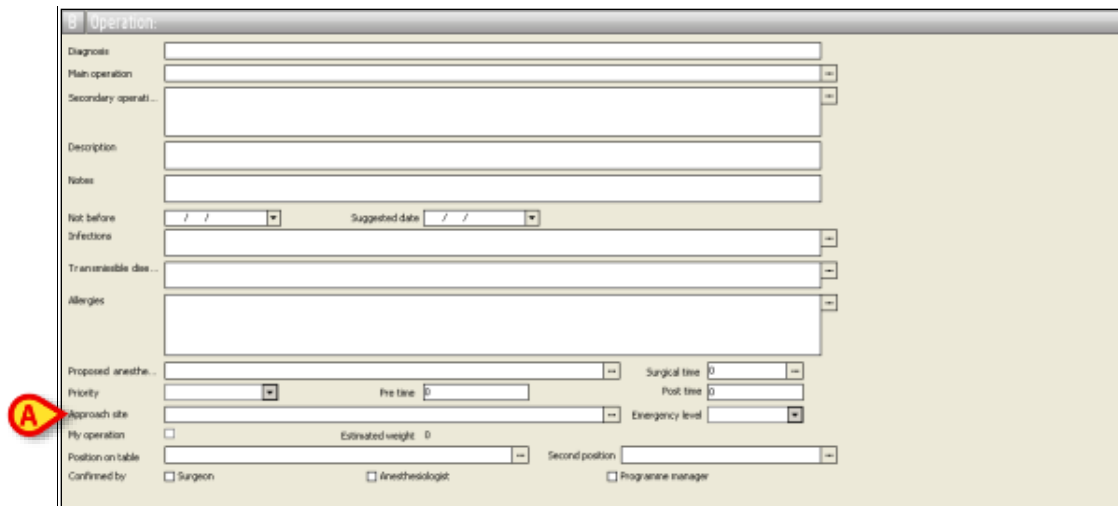
Pole „Czas przed” („czas przedoperacyjny”) umożliwia określenie szacowanego czasu wymaganego do przygotowania sali do operacji. Aby wprowadzić tę wartość, wystarczy wpisać ją w polu. Wprowadzony czas zostanie dodany do czasu trwania operacji podczas jej planowania. Będzie on wyświetlany na ekranie „Harmonogram operacji” (akapit 7) jako szara część (patrz Rys. 177). W opisanej tutaj konfiguracji domyślny czas przedoperacyjny wynosi 15 minut.

6.2.16 Czas po zabiegu

Pole „Czas po zabiegu” („czas pooperacyjny”) umożliwia określenie szacowanego czasu wymaganego do ponownego przygotowania pomieszczenia po operacji. W konfiguracji pokazanej w przykładzie system przypisuje domyślny czas pooperacyjny wynoszący 15 minut. Aby wprowadzić inną wartość, po prostu wpisz ją w polu. Wprowadzony czas zostanie dodany do czasu trwania operacji podczas jej planowania. Będzie on wyświetlany na ekranie „Harmonogram operacji” (akapit 7) jako szara część (patrz Rys. 177).

6.2.17 Miejsce podejścia

Pole „Miejsce podejścia” umożliwia określenie sposobu podejścia do pacjenta.



Rys. 110 – Obszar „Operacja”

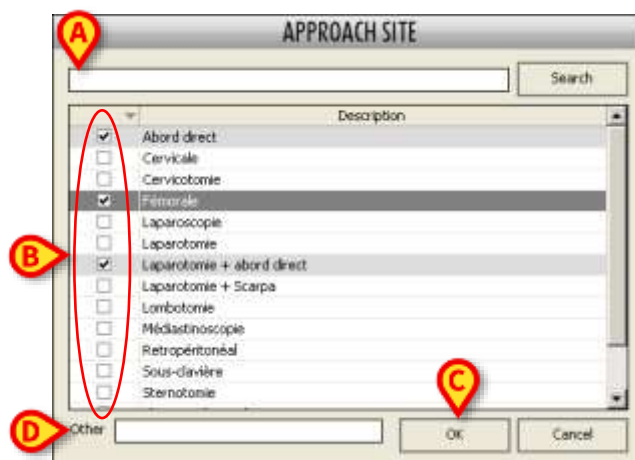
Aby określić tryb podejścia

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- W polu „Miejsce podejścia” wpisz pierwsze litery rodzaju szukanego podejścia.

W przeciwnym razie

- Kliknij  przycisk znajdujący się obok pola.

Wyświetli się okno „Miejsce podejścia” (Rys. 111).



Rys. 111 – Miejsce podejścia

- Jeśli to konieczne, wyszukaj interesujący Cię przedmiot, korzystając z pola wyszukiwania w oknie (Rys. 111 A).

- Zaznacz pole wyboru odpowiadające podejściu, które należy określić (Rys. 111 **B**).

Możliwy jest wybór wielokrotny.

- Kliknij przycisk **Ok** (Rys. 111 **C**), aby wyświetlić wszystkie wybrane podejścia na ekranie „Zapis operacji”.

Okno „Miejsce podejścia” daje możliwość ręcznego wprowadzenia trybu podejścia, którego nie ma w bazie danych. Jest to możliwe przy użyciu pola „inne” (Rys. 111 **D**).

Aby wejść w tryb podejścia, którego nie ma w bazie danych, wpisz nazwę trybu podejścia w polu i kliknij **Ok**.

Nazwa pojawia się w polu „Miejsce podejścia” na stronie „Zapis operacji”.

6.2.18 Nagły wypadek poziom

Pole „Poziom nagły wypadek” (Rys. 112 **A**) umożliwia określenie pilności operacji. Dostępne są cztery poziomy.

Gdy zostanie przypisany poziom nagłego wypadku (dowolny poziom w opisanej tutaj konfiguracji), możliwe jest bezpośrednie zaplanowanie działania jako rezerwy dziennej; tzn. opcja „Zaplanuj jako rezerwę” w menu **Zmień** na pasku sterowania jest aktywowana (Rys. 112 **B**). Wyjaśnienie znaczenia słowa „rezerwacja” w systemie „Smart Scheduler” można znaleźć w akapicie 7.5.5.

The screenshot displays the 'OPERATION RECORD' window. The 'Emergency level' dropdown is set to 'Niveau I (<4h00)'. The 'CHANGE' button in the bottom toolbar is highlighted with a red circle and labeled 'B'. The 'Plan as Reserve' button in the 'Special services' section is highlighted with a red circle and labeled 'C'. The 'Emergency level' dropdown is also highlighted with a red circle and labeled 'A'.

Rys. 112

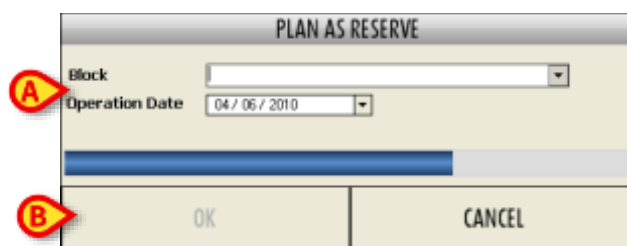
Zaplanowanie operacji jako rezerwa

- Kliknij przycisk **Zmień** na pasku poleceń (Rys. 112 **B**).

Otworzy się menu pokazane na Rys. 112

- Kliknij opcję „Zaplanuj jako rezerwę” (Rys. 112 **C**).

Otworzy się okno pokazane na Rys. 113.



Rys. 113

- W odpowiednich polach (Rys. 113 **A**) należy podać blok operacyjny i datę operacji.
- Kliknij Ok.

Operacja zostanie zaplanowana jako rezerwowa na określoną datę i blok. Stan operacji zmieni się na „Harmonogram”

Gdy operacja jest oznaczona jako „Nagły wypadek” (dowolny poziom), odpowiedni prostokąt w graficznej reprezentacji modułu „Harmonogram” jest obramowany na czerwono (Rys. 114). Patrz akapit 7 dotyczący procedury planowania.



Rys. 114



Pola „priorytet” i „poziom nagły wypadek” wykluczają się wzajemnie, tzn. gdy określony jest „priorytet”, pole „poziom nagły wypadek” jest nieaktywne i odwrotnie.

6.2.19 Moja operacja

Pole wyboru „Moja operacja” umożliwia dodanie operacji do osobistej listy operacji użytkownika. Użytkownik mający odpowiedni poziom uprawnień (taka opcja jest zwykle przyznawana chirurgom) może zaznaczyć to pole, aby ograniczyć widoczność operacji. Operacja zaznaczona w ten sposób jest (i będzie) widoczna tylko dla użytkownika, który ją tworzy lub edytuje.

Opcja ta jest dostępna tylko wtedy, gdy operacja znajduje się w stanie „Przewidziana”. W momencie zmiany stanu na „Żądane” operacja staje się widoczna dla wszystkich użytkowników.

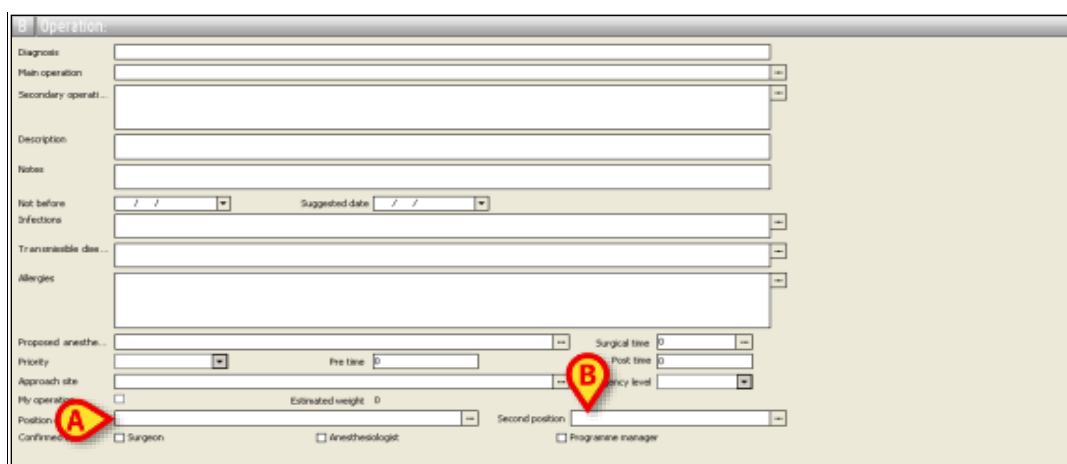
Opcja ta jest powiązana z polem „Moje operacje” na stronie „Lista operacji” (patrz akapit 3.1.1). Podczas wykonywania wyszukiwania zaznacz to pole, aby wyświetlić listę operacji widocznych tylko dla aktualnie zalogowanego użytkownika, tj. listę operacji, dla których zaznaczono pole wyboru „Moja operacja”.

6.2.20 Szacunkowa waga

Pole „Szacowana waga” wyświetla wagę pacjenta. Tego pola nie można edytować bezpośrednio. Wartość „szacowanej wagi” wprowadza się w obszarze „pacjent” na stronie. Patrz akapit 6.1

6.2.21 Pozycja na stole operacyjnym

Pole „Pozycja na stole” umożliwia określenie pozycji pacjenta na stole operacyjnym.

The image shows a screenshot of a web-based form titled "Operation". The form is organized into several sections with labels on the left and input fields on the right. The sections include: "Diagnosis" (text field), "Main operation" (text field with a dropdown arrow), "Secondary operation" (text field with a dropdown arrow), "Description" (text field), "Notes" (text field), "Not before" (date field), "Suggested date" (date field), "Infections" (text field with a dropdown arrow), "Transmissible disease" (text field with a dropdown arrow), "Allergies" (text field with a dropdown arrow), "Proposed anesthesia" (text field with a dropdown arrow), "Priority" (dropdown menu), "Approach site" (text field with a dropdown arrow), "My operation" (checkbox), "Estimated weight" (text field), "Surgical time" (text field), "Post time" (text field), "Emergency level" (dropdown menu), "Position" (text field), "Confirmed" (checkbox), "Surgeon" (checkbox), "Anesthesiologist" (checkbox), and "Program manager" (checkbox). Two red circles with yellow letters are overlaid on the form: circle 'A' is around the "Position" field, and circle 'B' is around the "Surgical time" field.

Rys. 115 – Obszar „Operacja”

Aby określić pozycję

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- W polu „Pozycja na stole” wpisz pierwsze litery pozycji, której szukasz.

W przeciwnym razie

- Kliknij  przycisk znajdujący się obok pola.

W obu przypadkach pojawia się okno „Pozycja na stole” (Rys. 116).



Rys. 116 – Pozycja na stole

- Jeśli to konieczne, wyszukaj interesujący Cię przedmiot, korzystając z pola wyszukiwania w oknie (Rys. 116 **A**).
- Zaznacz pole wyboru odpowiadające pozycji, którą należy określić (Rys. 116 **B**).

Możliwy jest wybór wielokrotny.

- Kliknij przycisk **Ok** (Rys. 116 **C**), aby wyświetlić wszystkie wybrane pozycje na ekranie „Zapis operacji”.

Okno „Pozycja na stole” daje możliwość ręcznego wprowadzenia pozycji, której nie ma w bazie danych.

Jest to możliwe przy użyciu pola „inne” (Rys. 116 **D**).

Aby wprowadzić stanowisko, którego nie ma w bazie danych, wystarczy wpisać nazwę stanowiska w polu i kliknąć **Ok**.

Nazwa wyświetlana jest w polu „Pozycja na stole” na stronie „Zapis operacji”.

6.2.22 Druga pozycja

Użyj pola „Druga pozycja”, aby określić możliwą drugą pozycję pacjenta podczas operacji. Procedura specyfikacji „Drugiej pozycji” jest identyczna z procedurą opisaną w akapicie 6.2.21 dotyczącym specyfikacji „Pozycji na stole”.

6.2.23 Potwierdzone przez...

Pole to umożliwia określenie, czy użytkownik potwierdził chęć wykonania operacji.

- 1) Chirurg
- 2) Anestezjolog
- 3) Menedżer programu

Aby potwierdzić, że potwierdzenie zostało udzielone, zaznacz pole wyboru odpowiadające osobie, która udzieliła potwierdzenia.

6.2.24 Podsumowanie harmonogramu operacji

Po zaplanowaniu operacji na dole obszaru „operacja” wyświetlana jest data, godzina, pokój i utworzony blok (Rys. 117).



The screenshot shows a confirmation window with a light yellow background and a dark, jagged bottom edge. It contains the following text:

Position on table	DLG;		
Confirmed by	☐ Surgeon	☐ Anesthesiologist	
Date: 26-feb	Hour: 07.05	Operating Block: BH05	Room: 10

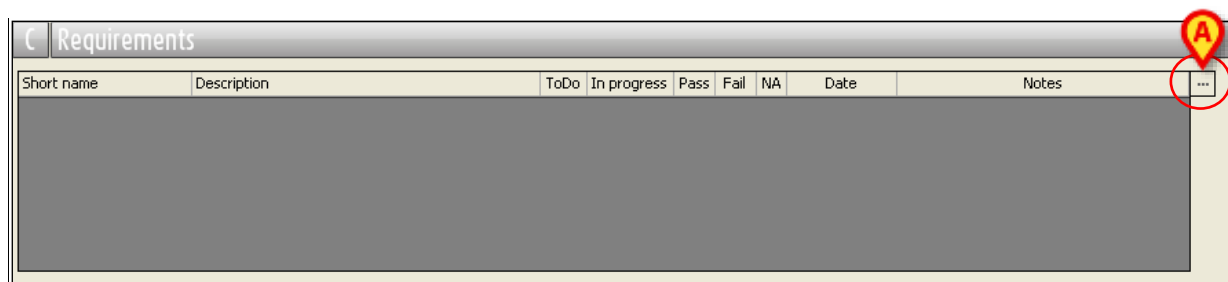
At the bottom left, there is a button labeled "Print summary".

Rys. 117

6.3 Obszar „Wymagania”

Obszar „Wymagania” umożliwia określenie i zarządzanie wymaganiami pacjenta niezbędnymi do wykonania operacji (Rys. 118).

„Wymaganiem” jest każdy dokument niezbędny do przeprowadzenia zabiegu operacyjnego (np.: wynik badania lekarskiego lub formularz zgody pacjenta).

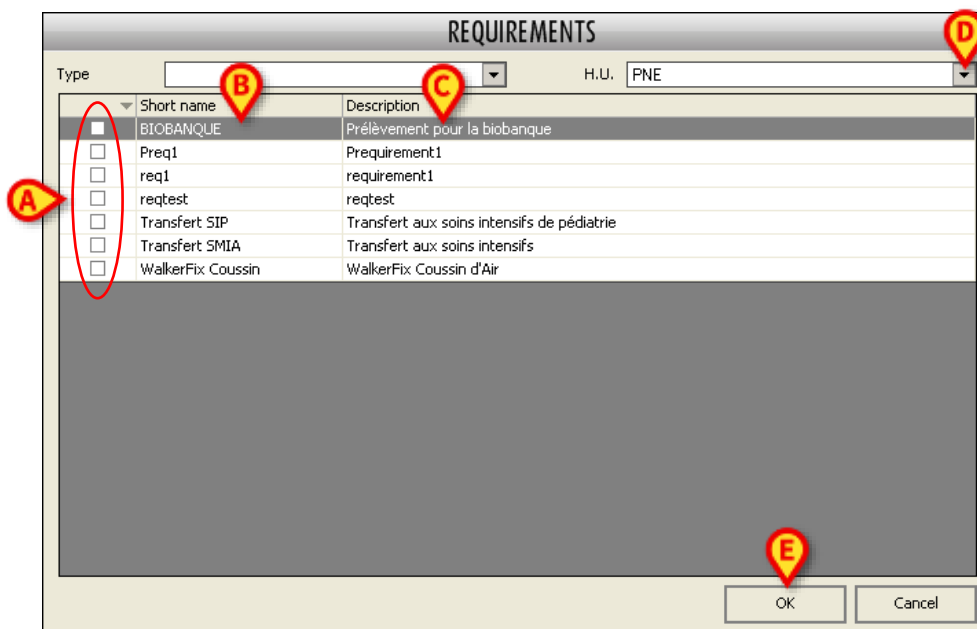


Rys. 118 – Obszar „Wymagania”

Aby wprowadzić nowe wymaganie

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń strony „Zapis operacji”.
- Kliknij  przycisk obok tabeli „Wymagania” (Rys. 118 A).

Otwiera się następujące okno.



Rys. 119 – Wprowadź wymaganie

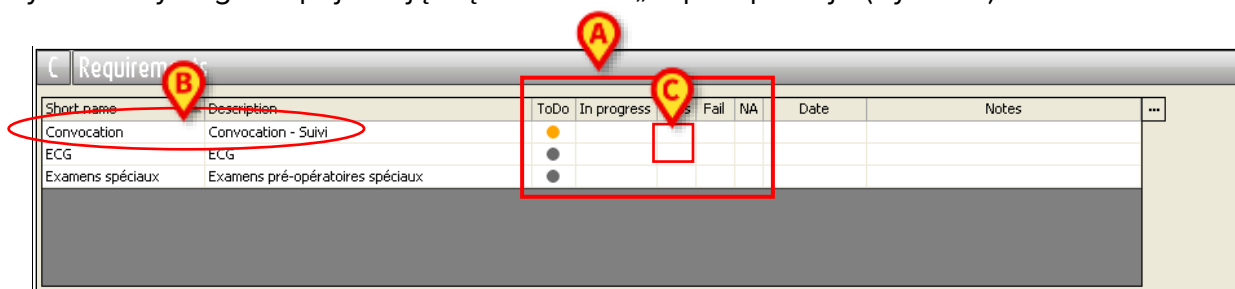
W środkowej części okna znajduje się lista możliwych wymagań. Obszar podzielony jest na trzy kolumny. Pierwszy zawiera pola wyboru (Rys. 119 A). Kliknij pole, aby wybrać odpowiednie wymaganie; możesz wybrać więcej niż jedno wymaganie na raz. Druga kolumna zawiera skróconą nazwę wymagania (Rys. 119 B). Trzecia kolumna zawiera bardziej szczegółowy opis tego wymagania (Rys. 119 C).

Kliknij  przycisk obok pola „typ”, aby otworzyć menu, w którym możesz wskazać typ wyszukiwanego wymagania. Dostępny jest również filtr „Jednostka szpitalna” (Rys. 119 **D**). Wyświetlana lista wymagań jest powiązana z jednostką szpitalną, tzn. liczba i rodzaj wyświetlanych wymagań zależą od wybranej jednostki szpitalnej.

Aby wprowadzić żądane wymagania

- Zaznacz odpowiednie pole (Rys. 119 **A**).
- Kliknij przycisk **Ok** (Rys. 119 **E**).

Wybrane wymagania pojawiają się na stronie „Zapis operacji” (Rys. 120).



Short name	Description	ToDo	In progress	Done	Fail	NA	Date	Notes	...
Convocation	Convocation - Suivi	●							
ECG	ECG	●							
Examens spéciaux	Examens pré-opérateurs spéciaux	●							

Rys. 120 – Tabela wymagań

Tabela „Wymagania” (Rys. 120) umożliwia wyświetlanie różnego rodzaju informacji dotyczących stanu procesu pozyskiwania każdego wymagania.

Pierwsze dwie kolumny tabeli zawierają skróconą nazwę i opis wymagania.

Kolumny wskazane na Rys. 120 **A** pokazują pozycję wymagania w procesie pozyskiwania.

Wygląd ikony (kształt i kolor) dostarcza dodatkowych informacji.

Ikona ta  oznacza, że wymaganie powinno zostać spełnione w jednym z poprzednich stanów.

Ikona ta  oznacza, że wymaganie powinno zostać spełnione w stanie poprzedzającym stan bieżący.

Ikona ta  oznacza, że wymaganie musi zostać spełnione w obecnym stanie.

Ikona ta  oznacza, że wymaganie będzie musiało zostać spełnione w kolejnym stanie.

Ikona ta  oznacza, że wymóg został prawidłowo spełniony.

Ikona ta  oznacza, że proces uzyskania wymogu się nie powiódł (np.: wynik testu jest negatywny lub nie podpisano formularza zgody pacjenta).

Ikona ta  oznacza, że na temat danego wymagania nie ma dostępnych informacji.



Należy pamiętać, że termin „stan” wskazuje na stan operacji (opis możliwych stanów znajduje się w akapicie 1.2). Tak więc, na przykład, jeśli operacja ma stan „zaplanowana”, „poprzedni stan” jest stanem „żądana”, a jeśli operacja ma stan „żądana”, poprzedni stan jest stanem „przewidziana”.

Każda ikona znajduje się w określonej kolumnie tabeli „Wymagania”

Kolumna „Do zrobienia” będzie zawierać ikony ●, ● lub ●, w zależności od tego, czy wymaganie musi zostać spełnione w obecnym stanie, powinno zostać spełnione w poprzednim stanie lub musi zostać spełnione w kolejnym stanie.

Kolumna „W toku” będzie zawierać ●, ● lub ●, w zależności od tego, czy wymaganie musi zostać spełnione w obecnym stanie, powinno zostać spełnione w poprzednim stanie lub musi zostać spełnione w kolejnym stanie.

Kolumna „Wymaganie spełnione” będzie zawierać ✔ ikonę, jeśli wymaganie zostało prawidłowo spełnione.

Kolumna „Niepowodzenie wymagania” będzie zawierać informację, ✖ czy proces uzyskiwania wymagania zakończył się niepowodzeniem.

Kolumna „N/D” będzie zawierać ● ikonę, jeśli dla wskazanego wymagania nie będą dostępne żadne dane.

Aby wskazać zmianę w procesie pozyskiwania wymagań (np.: wskazać nabycie danego wymagania), wystarczy kliknąć odpowiednie pole.

Jeżeli: na przykład: chcesz wskazać, że spełniono wymóg „Zwołania” (Rys. 120 **B**), po prostu zaznacz pole wskazane na Rys. 120**C**.

Tabela zmieni się jak pokazano poniżej.



Short name	Description	To Do	In progress	Pass	Fail	NA	Date
Convocation	Convocation - Suivi			✔			
ECG	ECG	●					
Examens spéciaux	Examens pré-opérateurs spéciaux	●					

Rys. 121 – Wymaganie uzyskane

Kolumna „Data” umożliwia wskazanie daty, w której wymóg został osiągnięty lub daty, w której proces jego uzyskania się nie powiódł.

Kolumna „Notatki” umożliwia wprowadzenie wszelkich uwag dotyczących danego wymagania.

Aby wprowadzić notatkę lub datę, wystarczy kliknąć odpowiednie pole.

Możesz dodać lub usunąć wymaganie z listy, klikając prawym przyciskiem myszy. Kliknij prawym przyciskiem myszy obszar „wymagania”, aby otworzyć menu pokazane tutaj Rys. 122.



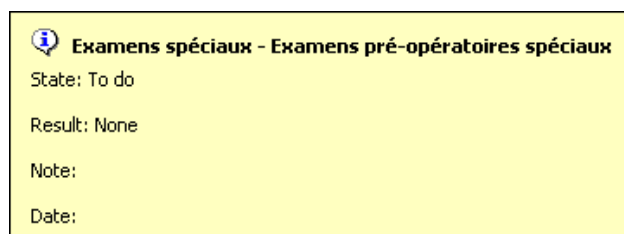
Rys. 122

Kliknij „Dodaj elementy”, aby otworzyć okno pokazane na Rys. 119 obrazku i dodać nowe wymagania.

Kliknij „Usuń element”, aby usunąć wybrany element z listy wymagań

Kliknij „Wyczyść wszystko”, aby usunąć wszystkie pozycje z listy wymagań.

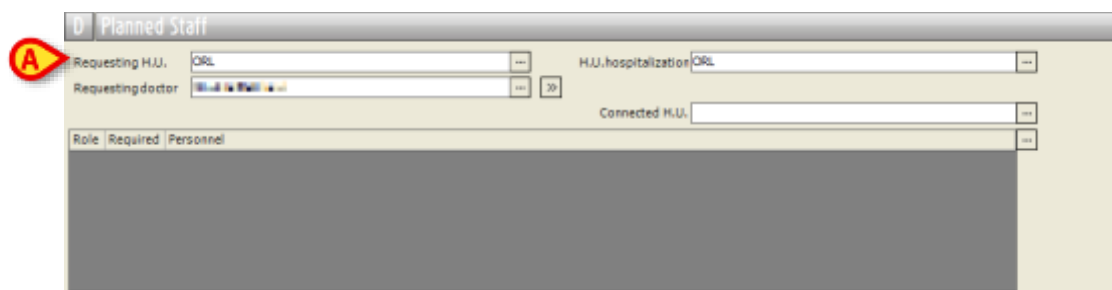
Aby wyświetlić okno z informacjami na temat jednego z wymagań na liście, należy najechać wskaźnikiem myszy na element (Rys. 123).



Rys. 123 – Informacje o wymaganiach

6.4 Obszar „Planowany personel”

Obszar „Planowany personel” (Rys. 124) umożliwia wskazanie personelu potrzebnego do przeprowadzenia operacji, podając zarówno ich „role” (chirurg, anestezjolog itp.), jak i ich tożsamość (konkretne imiona i nazwiska).



Rys. 124 – Planowany personel

Aby wybrać personel, jeśli nie został on domyślnie określony, należy najpierw określić jednostkę szpitalną zlecającą operację (wartości domyślne są ustawiane w konfiguracji).

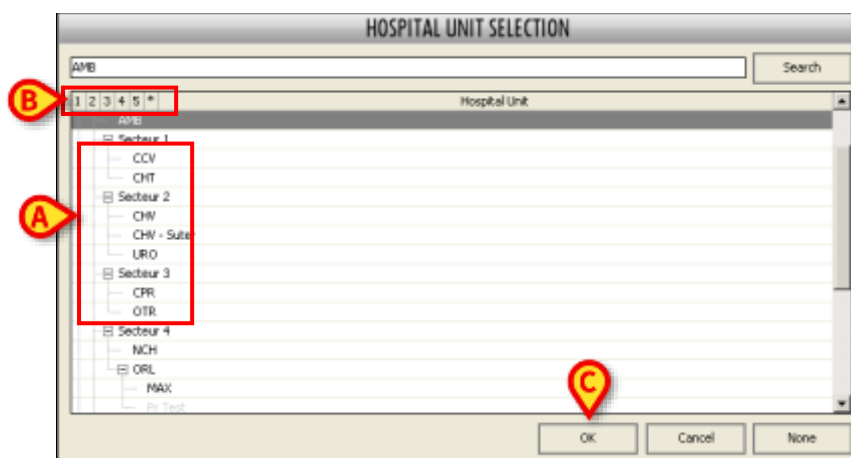
Aby określić żądającą jednostkę szpitalną

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń strony „Zapis operacji”.
- W polu „Wniosek H.U.” (Rys. 124 **A**) należy wpisać pierwsze litery nazwy jednostki wnioskującej.

Lub

- Kliknij przycisk znajdujący  się obok pola „Wniosek H.U.”.

Otworzy się następujące okno (Rys. 125).



Rys. 125 – Wybór jednostki szpitalnej

Centralna część okna odzwierciedla organizację struktury szpitala, w którym pracujesz. Oznacza to, że określono różne lokalizacje, bloki lub obszary szpitala. Są one

przedstawione w formie struktury drzewiastej, która podkreśla ich powiązania inkluzywne. Obszar pokazany na Rys. 125 **A** wskazuje, że sektor 2 obejmuje dwie lokalizacje zwane CHV i URO, a sektor 3 obejmuje lokalizacje zwane CPR i OTR; oba sektory znajdują się w strukturze zwanej AMB.

Aby wskazać pozycję, jaką dany element zajmuje na liście w strukturze drzewa, mówimy, że konkretny element znajduje się na określonym poziomie. Na przykład: na tym rysunku poziom 1 oznacza cały szpital, poziom 2 oznacza pododdziały szpitala, poziom 3 oznacza pododdziały tych pododdziałów itd. Sektory na pokazanym rysunku znajdują się na poziomie 4, a lokacje w nich zawarte – na poziomie 5.

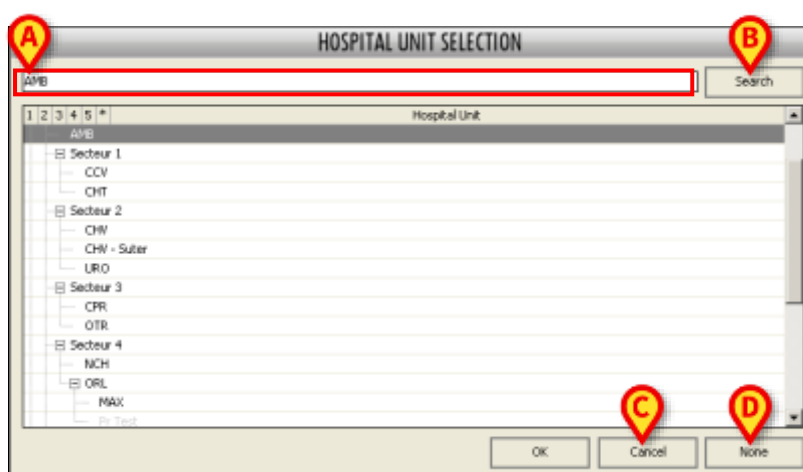
Przyciski w lewym górnym rogu (Rys. 125 **B**) umożliwiają wyświetlenie tylko elementów poziomu określonego przyciskiem (oraz elementów niższych poziomów).

Aby wybrać jeden z elementów na stronie, wystarczy kliknąć go dwukrotnie lub kliknąć i nacisnąć przycisk **Ok** (Rys. 125 **C**).



Każdy użytkownik, w zależności od posiadanych uprawnień, będzie mógł wybrać tylko te lokalizacje, za które on/ona jest odpowiedzialny/na. Uprawnienia każdego użytkownika są określone podczas konfiguracji przez administratora systemu.

Okno „wyboru jednostki szpitalnej” pozwala na wyszukanie interesującego nas elementu. Aby to zrobić, wystarczy wpisać pierwsze litery nazwy szukanego elementu w polu wyszukiwania (Rys. 126 **A**), a następnie kliknąć przycisk **Szukaj** (Rys. 126 **B**).



Rys. 126 – Wybór jednostki szpitalnej

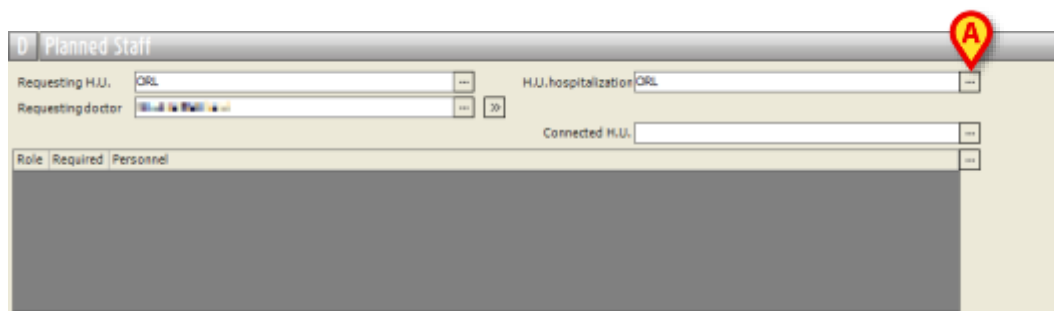
Przycisk **Anuluj** (Rys. 126 **C**) umożliwia zamknięcie okna bez dokonywania zmian.

Przycisk **Żaden** (Rys. 126 **D**) umożliwia „wyczyszczenie pola”, czyli usunięcie wcześniej wybranych elementów.

Pole „Jednostka szpitalna wnioskująca” jest polem obowiązkowym. Ta informacja nie może zostać pominięta.

6.4.1 Wybór jednostki szpitalnej

Pole pokazane w Rys. 127 polu **A** umożliwia określenie miejsca, w którym pacjent będzie hospitalizowany.



Rys. 127

Aby określić jednostkę szpitalną

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń strony „Zapis operacji”.
- Wpisz pierwsze litery nazwy jednostki szpitalnej w polu „Hospitalizacja H.U.”.

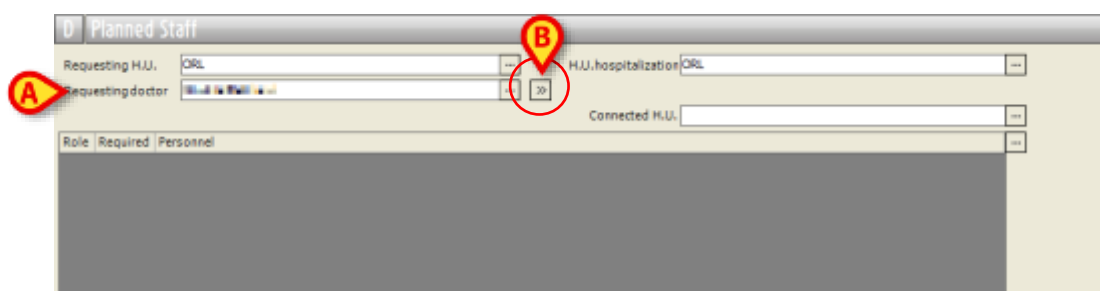
Lub

- Kliknij przycisk znajdujący  się obok pola „Hospitalizacja H.U.”.

Otwiera się okno pokazane na Rys. 125 i Rys. 126. Aby zapoznać się z procedurą selekcji, zobacz poprzedni akapit.

6.4.2 Wybór lekarza, który składa wniosek

Pole pokazane na Rys. 128 **A** umożliwia podanie nazwiska lekarza zlecającego operację.



Rys. 128

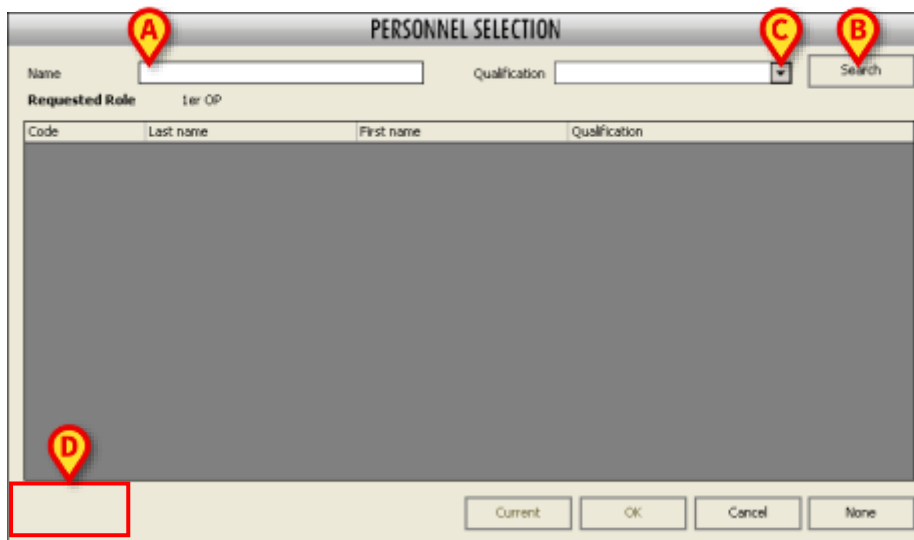
Aby określić lekarza, który składa wniosek

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń strony „Zapis operacji”.
- W polu „Lekarz wnioskujący” wpisz pierwsze litery imienia osoby, której chcesz wysłać zgłoszenie.

Lub

- Kliknij przycisk  znajdujący się obok pola „Lekarz wnioskujący”.

Otworzy się następujące okno (Rys. 129).



Rys. 129 – Wybierz chirurga, który chce wykonać zabieg

Aby wyszukać imię i nazwisko, wpisz imię i nazwisko (lub jego część) osoby, której szukasz, w polu „Imię” (Rys. 129 A), a następnie kliknij przycisk **Szukaj** (Rys. 129 B).

Kliknij przycisk **Szukaj** bez wpisywania żadnej litery, aby uzyskać listę wszystkich osób posiadających uprawnienia do wykonywania tej funkcji.

Możesz ograniczyć wyszukiwanie wyłącznie do osób zajmujących określone stanowisko. Aby to zrobić należy skorzystać z pola „Kwalifikacje”. Kliknij strzałkę oznaczoną na Rys. 129 C, aby otworzyć menu zawierające możliwe opcje (Rys. 130 A). Wybierz jedną z tych opcji, aby wyświetlić tylko imiona i nazwiska osób posiadających określone kwalifikacje.



Rys. 130 – Wybór wg kwalifikacji

Obszar „żądana rola” (Rys. 130 B) wskazuje kwalifikacje niezbędne do wyboru lekarza wnioskującego o operację. W pokazanym przykładzie tylko osoby posiadające kwalifikacje pierwszego operatora mogą wnioskować o wykonanie operacji. Specyfikację tę ustala się podczas konfiguracji i użytkownicy nie mogą jej zmienić.

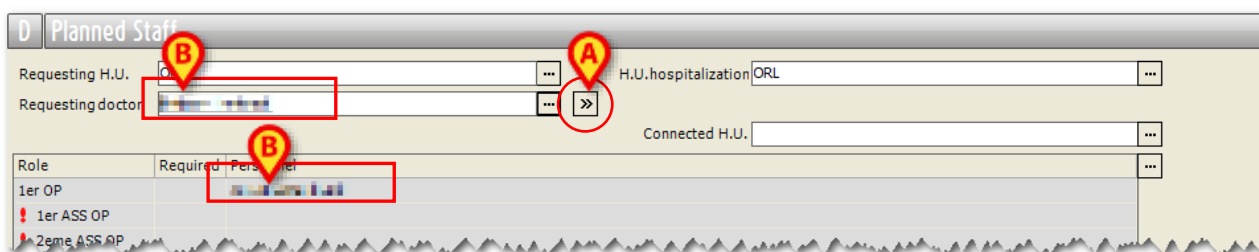
Po wybraniu żądanej roli można wybrać nazwisko tylko spośród osób posiadających określone kwalifikacje.

Jeżeli system jest tak skonfigurowany, nazwisko podłączonego użytkownika może pojawić się w obszarze wskazanym na Rys. 129 **D**. Jeżeli podłączony użytkownik posiada kwalifikacje niezbędne do pełnienia roli lekarza wnioskującego, może po prostu kliknąć przycisk **Aktualny**, aby wprowadzić swoje nazwisko w polu „Lekarz wnioskujący”.

Przycisk **Anuluj** umożliwia zamknięcie okna bez dokonywania zmian.

Przycisk **Żaden** umożliwia „wyczyszczenie pola”, czyli usunięcie wcześniej wybranych elementów.

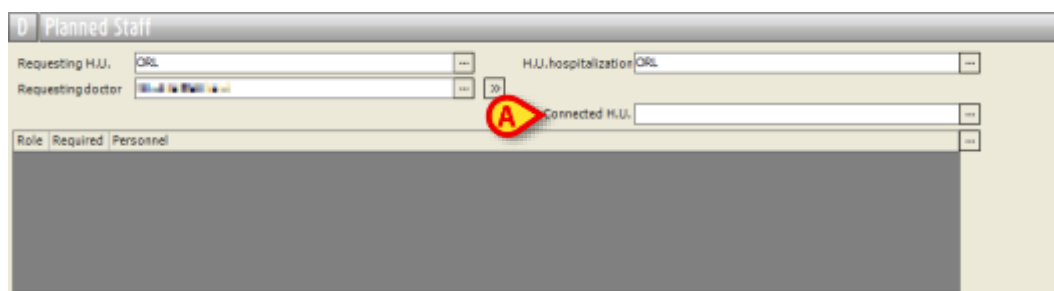
Przycisk  w polach Rys. 128 **B** i Rys. 131 **A** umożliwia przypisanie nazwiska lekarza wnioskującego również do roli „Pierwszego operatora” personelu pokoju operacyjnego (Rys. 131 **B**).



Rys. 131

6.4.3 Połączone H.U.

Pole „Podłączone H.U.” umożliwia udostępnienie operacji również użytkownikom należącym do innych jednostek szpitalnych (Rys. 132 **A**). Funkcjonalności edycji będą dostępne zgodnie z uprawnieniami użytkownika.



Rys. 132

Aby określić podłączone jednostki szpitalne należy skorzystać z procedury opisanej w poprzednim rozdziale (6.4.1)

6.4.4 Wybór centrum kosztów

Niektóre konfiguracje wymagają określenia centrum kosztów, z którym operacja ma być powiązana. Gdy wymagana jest specyfikacja centrum kosztów, dokonuje się tego za pomocą dodatkowego pola umieszczonego pod polem „Lekarz wnioskujący”.

Aby określić centrum kosztów,

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń strony „Zapis operacji”.
- W polu „Centrum kosztów” wpisz pierwsze litery nazwy wymaganego centrum kosztów,

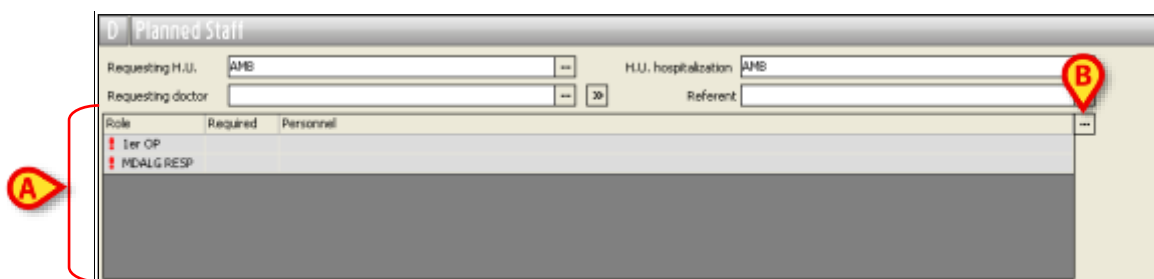
lub

- Kliknij przycisk  znajdujący się obok pola „Centrum kosztów”.

Otworzy się okno umożliwiające wyszukiwanie i wybór centrum kosztów.

6.4.5 Tabela „Planowany personel”

Tabela „Planowany personel” umożliwia określenie i/lub zlecenie wykonania operacji personelowi (Rys. 133 **A**).



Rys. 133 – Dobór personelu do pokoju

Przed dokonaniem wyboru obszar ten zawiera listę ról, niezbędnych do przeprowadzenia operacji. W Rys. 133 artykule wskazano dwie role jako niezbędne (pierwszy operator oraz „Mdalg Resp”, czyli anestezjologa).

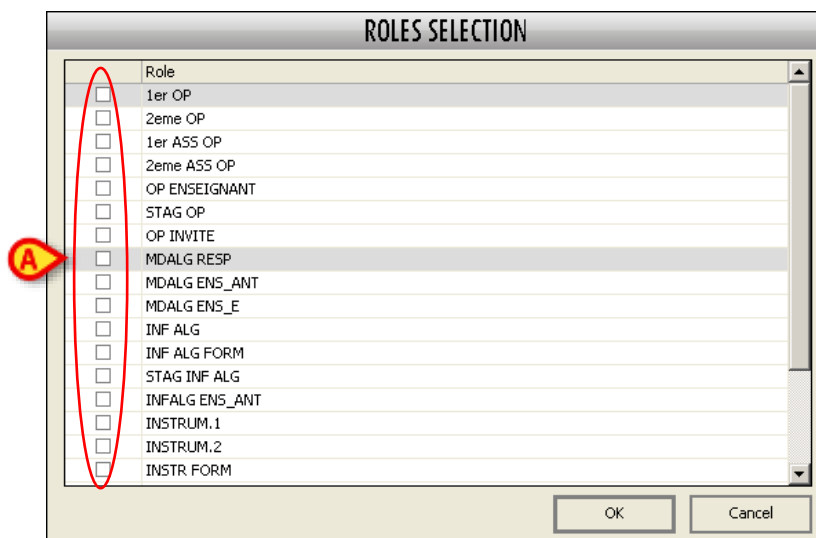


Konfigurując każdy rodzaj operacji można określić minimalną liczbę pracowników niezbędnych do jej wykonania. W tym przypadku, po określeniu operacji, system wprowadza wszystkie niezbędne role jako obowiązkowe.

Aby wybrać personel pokoju

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń strony „Zapis operacji”.
- Kliknij przycisk  znajdujący się obok tabeli (Rys. 133 **B**).

Otworzy się następujące okno (Rys. 134).



Rys. 134 – Wybierz role

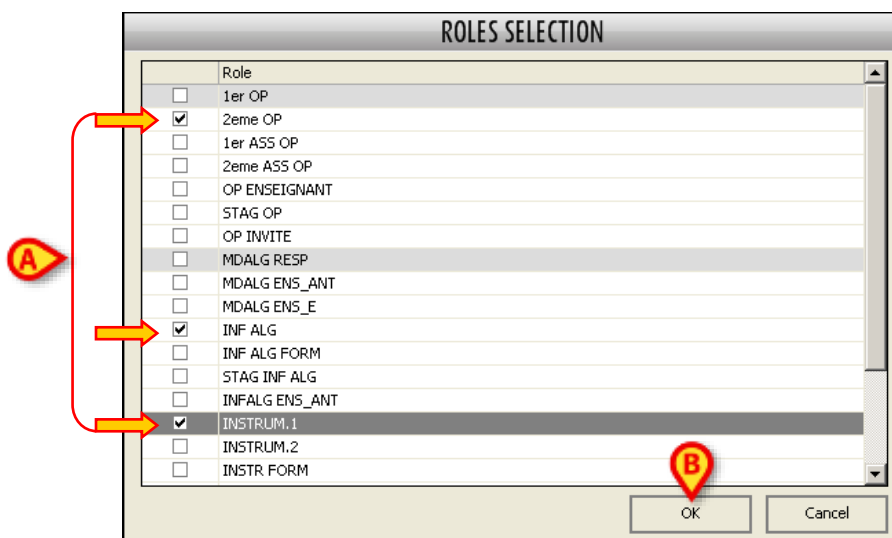
Okno to umożliwia wybór ról, ale nie nazwisk personelu pokoju.

Okno zawiera listę wszystkich możliwych ról. Obok każdej roli znajduje się pole wyboru (Rys. 134 **A**).

Aby wybrać role

- Zaznacz pole wyboru odpowiadające wymaganej roli.

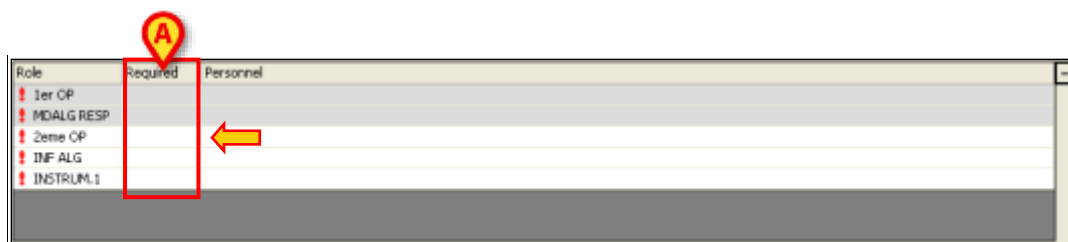
Odpowiednia rola pojawia się jako wybrana (Rys. 135 **A**).



Rys. 135 – Wybrane role

- Kliknij przycisk **Ok** (Rys. 135 **B**).

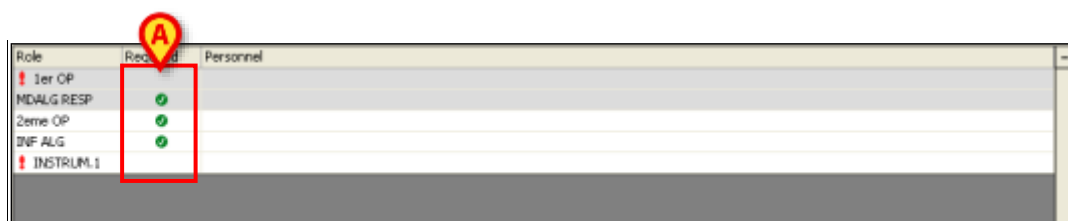
Lista wybranych ról wyświetlana jest w tabeli „Planowany personel” (Rys. 136).



Rys. 136 – Wybrany personel

Wykrzyknik obok każdego stanowiska oznacza, że nie podano nazwiska osoby ubiegającej się o to stanowisko i nie ma żadnej deklaracji, że jakkolwiek osoba spełniająca odpowiednie kwalifikacje jest odpowiednia do tego stanowiska.

Aby oświadczyć, że dana osoba spełnia wymagania kwalifikacyjne i nadaje się na to stanowisko, należy kliknąć kolumnę „Wymagane” w polu obok stanowiska (Rys. 136 **A**). Lista ról zmienia się, jak pokazano na Rys. 137.

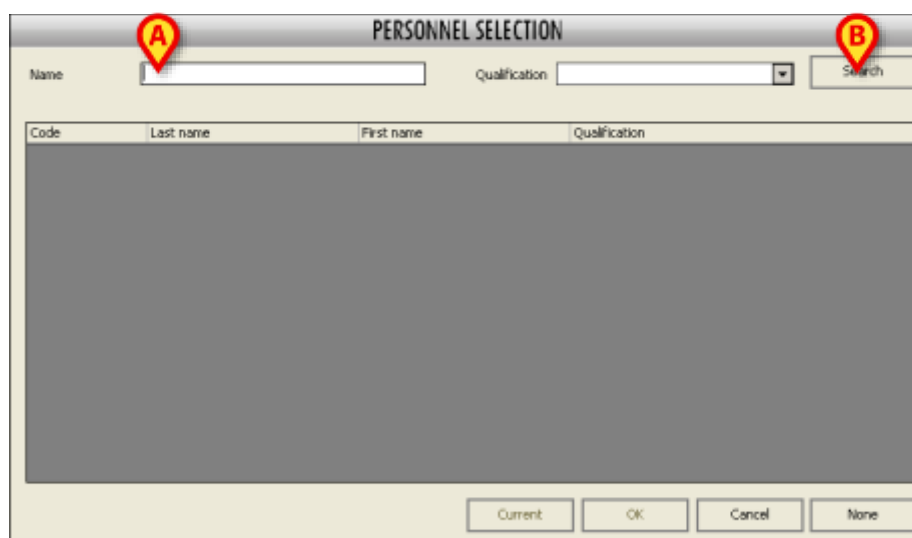


Rys. 137 – Personel na prośbę

Ikona ta  obok roli oznacza, że każda osoba spełniająca wymagania kwalifikacyjne jest odpowiednia do tej roli (Rys. 137 **A**).

Aby podać imię i nazwisko żądanej osoby, kliknij wiersz odpowiadający roli.

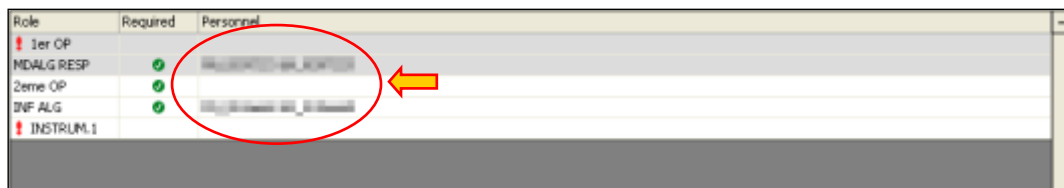
Wyświetli się następujące okno (Rys. 138).



Rys. 138 – Wybierz personel pokoju

Aby wyszukać konkretną osobę, wpisz jej imię (lub jego część) w polu „Imię” (Rys. 138 **A**), a następnie kliknij przycisk **Szukaj** (Rys. 138 **B**).

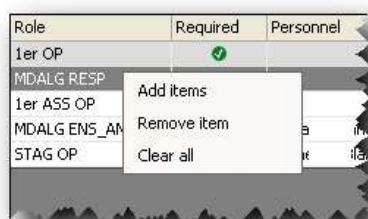
W oknie wyświetla się lista nazw zawierających szukany ciąg znaków. Wybierz interesującą Cię nazwę i kliknij **Ok**. Nazwa wyświetla się w wybranym wierszu (Rys. 139).



Role	Required	Personnel
1er OP		
MDALG RESP	✓	MDALG RESP
2eme OP	✓	
INF ALG	✓	
INSTRUM.1		

Rys. 139 – Wybrany personel

Możesz dodać lub usunąć element z tabeli, klikając prawym przyciskiem myszy. Kliknij prawym przyciskiem myszy tabelę „Planowany personel”, aby otworzyć menu na ilustracji Rys. 140.



Role	Required	Personnel
1er OP	✓	
MDALG RESP		
1er ASS OP		
MDALG ENS_AN		
STAG OP		

Rys. 140

Kliknij „Dodaj elementy”, aby otworzyć okno pokazane tutaj Rys. 135 i dodaj nowe role.

Kliknij „Usuń element”, aby usunąć wybrany element z listy ról.

Kliknij „Wyczyść wszystko”, aby usunąć wszystkie elementy z listy.



Personel można również planować, stosując różne procedury, w module „Zarządzanie personelem”, opisanym w akapicie 8.

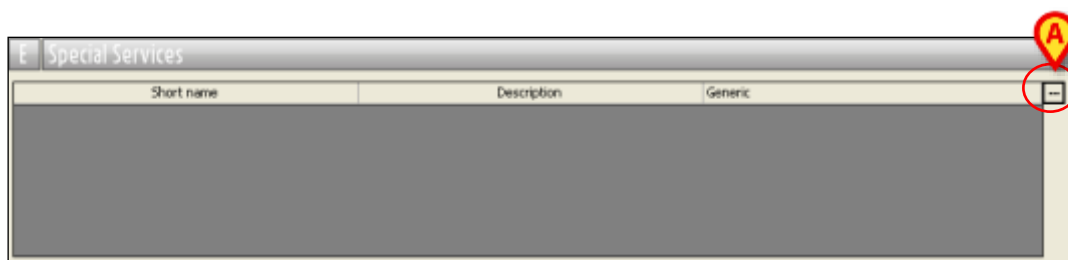
Zdefiniowano „Opcję systemową” w celu uniknięcia konfliktów pomiędzy personelem zaplanowanym w „Zapis operacji” (opisanym w tym akapicie) a personelem zaplanowanym w module „Zarządzanie personelem”.

*Ta „Opcja systemowa” o nazwie **DisablePlannedStaffEditingOnOperationRecord**, jeśli jest aktywowana, umożliwia edycję personelu w „Zapis operacji” tylko wtedy, gdy operacja jest w stanie „Przewidziana” lub „Żądana”. Kadrą planowanych operacji zarządza się wyłącznie w module „Zarządzanie personelem”.*

Aby aktywować opcję systemową ustaw jej Wartość=Tak.

6.5 Obszar „Usługi specjalne”

Obszar „Usługi specjalne” (Rys. 141) umożliwia określenie zasobów niezbędnych do przeprowadzenia operacji.

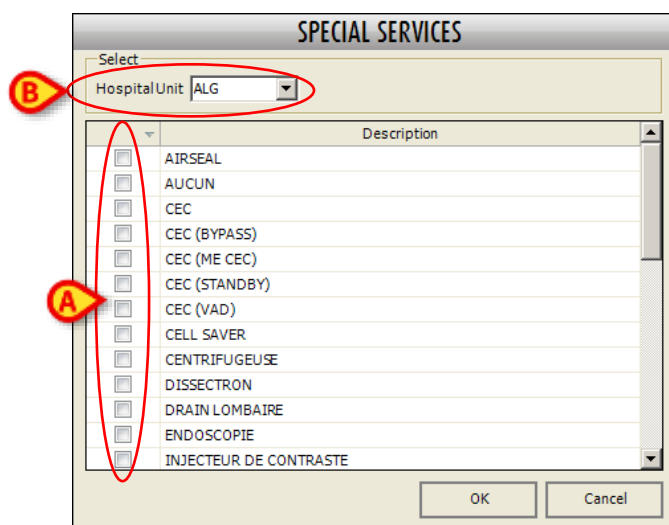


Rys. 141 – Obszar „Usługi specjalne”

Aby określić wymagane zasoby

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń strony „Zapis operacji”.
- Kliknij przycisk  obok obszaru (Rys. 141 **A**).

Otworzy się następujące okno (Rys. 142).



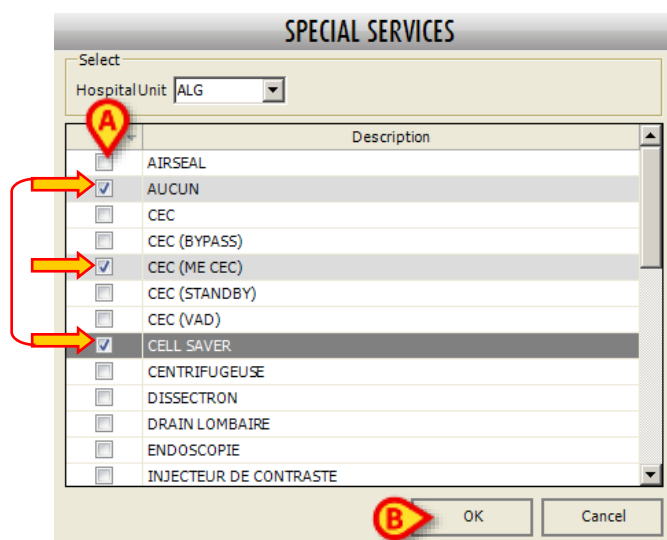
Rys. 142 – Dodaj zasoby

Okno zawiera listę wszystkich możliwych typów zasobów. Obok każdego zasobu znajduje się pole wyboru (Rys. 142 **A**).

Aby wybrać zasób

- Zaznacz pole wyboru odpowiadające wymaganemu zasobowi.

Pole zostanie wybrane (Rys. 143 **A**).



Rys. 143 – Wybrane zasoby

- Kliknij przycisk  (Rys. 143 B)

Lista wybranych zasobów pojawia się w tabeli „Usługi specjalne” na stronie „Zapis operacji” (Rys. 144).

Short name	Description	Generic
CELL SAVER	CELL SAVER	Yes
ETO	ECHO. CARDIAQUE TRANS OESOPHAGIEN	Yes
EXTP	EXTEMPORANE	Yes

Rys. 144 – Lista zasobów

Tabela jest podzielona na trzy kolumny.

- Kolumna „Nazwa krótka” zawiera skrót identyfikujący zasób.
- Kolumna „Opis” zawiera krótki opis zasobu.
- Kolumna „Ogólne” wskazuje, czy wiersz odnosi się do typu zasobu (wartość „tak”) czy do konkretnego wystąpienia zasobu (tj. do konkretnego urządzenia – wartość „nie”).

W oknie wyboru znajduje się filtr wg jednostki szpitalnej. Jeżeli filtr jest zaznaczony, w oknie wyświetlane są zasoby powiązane z daną jednostką szpitalną oraz wszystkie zasoby niepowiązane z żadną jednostką szpitalną (Rys. 142 B).

Obecność zasobów w pokoju operacyjnym/bloku lub slocie będzie sygnalizowana specjalnymi ikonami na stronach planowania (patrz akapity 7.2.1 i Rys. 174).

Możesz dodać zasób do tabeli lub usunąć go, klikając prawym przyciskiem myszy. Kliknij prawym przyciskiem myszy tabelę „Usługi specjalne”, aby otworzyć menu pokazane w Rys. 145.



Rys. 145

Kliknij „Dodaj elementy”, aby otworzyć okno pokazane na Rys. 143 obrazku i dodać nowe zasoby.

Kliknij „Usuń element”, aby usunąć wybrany element z listy zasobów.

Kliknij „Wyczyść wszystko”, aby usunąć wszystkie elementy z listy.

6.6 Obszar „Materiały”

W obszarze „Materiały” możliwe jest zaplanowanie potrzebnych materiałów do pokoju (Rys. 146).



Rys. 146

Aby zaplanować materiały do pokoju

1. Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
2. Kliknij przycisk  znajdujący się obok obszaru „Materiały” (Rys. 146 **A**).

Wyświetli się następujące okno (Rys. 147).

MATERIAL SELECTION				SCHED.	REQ.
1	2	3	4 * Name		
RESEZIONE FEMORE DISTALE DX					
Toolkits					
Base					
			cerchiaggio	☐	1 0
			lambotte werbrugger	☐	1 0
			sega batteria	☐	1 0
			sega pneumatica	☐	1 0
			sega pneumatica sinthes	☐	1 0
			sutura adulti	☐	1 0
			sutura oncologica	☐	1 0
			sutura pediatrica	☐	1 0
Generic series					
			anca	☐	1 0
			anca revisione	☐	1 0
			anca revisione molle	☐	1 0
			anca revisione osso	☐	1 0
			femore trauma molle	☐	1 0
			femore trauma osso	☐	1 0
			femore+traumatologia	☐	1 0
			kit base 4 cl	☐	1 0
			kit osso 4 cl	☐	1 0
			Pediatrico grande A	☐	1 0
			Pediatrico grande B	☐	1 0
Specific series					
			alesatori	☐	1 0
			pistola cemento	☐	1 0
Specific for devices					
			CERCHIAGGIO HOWMEDICA	☐	1 0
			GMRS 1/2 MISURE	☐	1 0
			GMRS IMPATTATORI	☐	1 0
			GMRS MISURE INTERE	☐	1 0
			GMRS PROVE FEMORE PROX E DIST.	☐	1 0
			GMRS PROVE STEEL SURTI CEMENTATI	☐	1 0

ADD OK Cancel

Rys. 147

Zasoby powiązane konfiguracją z operacją wybraną jako „Operacja główna” są wyświetlane w oknie. Zasoby uporządkowane są w formie struktury drzewiastej i pogrupowane w „koszyki” i „zestawy” operacyjne. Struktura drzewa opisana jest w akapicie 6.6.1.

3. Zaznacz pole wyboru odpowiadające zasobom, które chcesz zaplanować (Rys. 147 A).

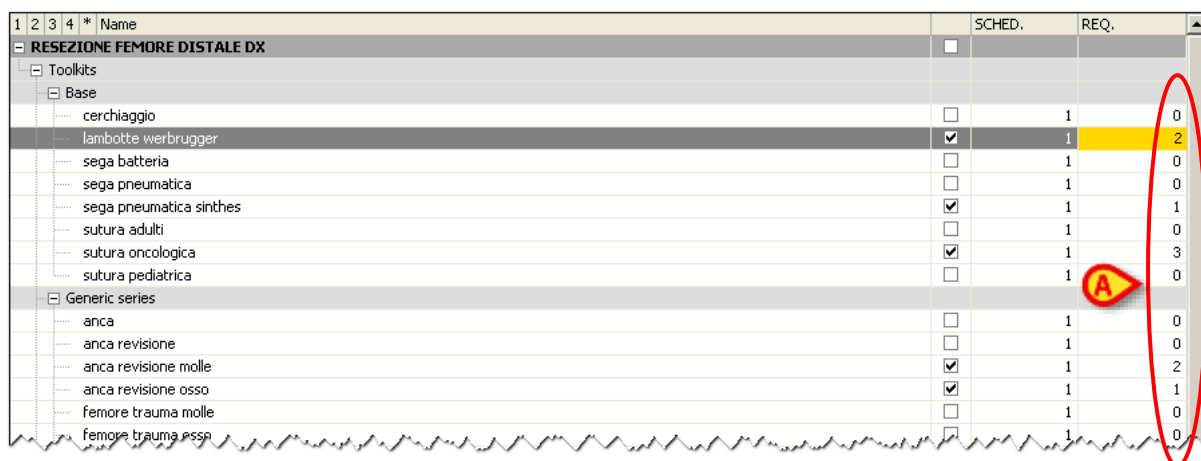
W ten sposób zaznaczamy pole wyboru (Rys. 148 A).

MATERIAL SELECTION				SCHED.	REQ.
1	2	3	4 * Name		
RESEZIONE FEMORE DISTALE DX					
Toolkits					
Base					
			cerchiaggio	☐	1 0
			lambotte werbrugger	☒	1 1
			sega batteria	☐	1 0
			sega pneumatica	☐	1 0
			sega pneumatica sinthes	☒	1 1
			sutura adulti	☐	1 0
			sutura oncologica	☒	1 1
			sutura pediatrica	☐	1 0
Generic series					
			anca	☐	1 0
			anca revisione	☐	1 0
			anca revisione molle	☒	1 1
			anca revisione osso	☒	1 1
			femore trauma molle	☐	1 0
			femore trauma osso	☐	1 0
			femore+traumatologia	☐	1 0

Rys. 148

4. Ustaw wymaganą ilość każdego zasobu, który ma zostać zaplanowany.

Wymagana ilość podana jest w ostatniej kolumnie po prawej stronie (Rys. 149 **A**). Wymagana ilość jest domyślnie ustawiona na 1. Wartość tę można edytować, gdy odpowiadająca jej komórka zostanie podświetlona na żółto. Komórka zostanie podświetlona po wybraniu zasobu lub po dwukrotnym kliknięciu samej komórki.



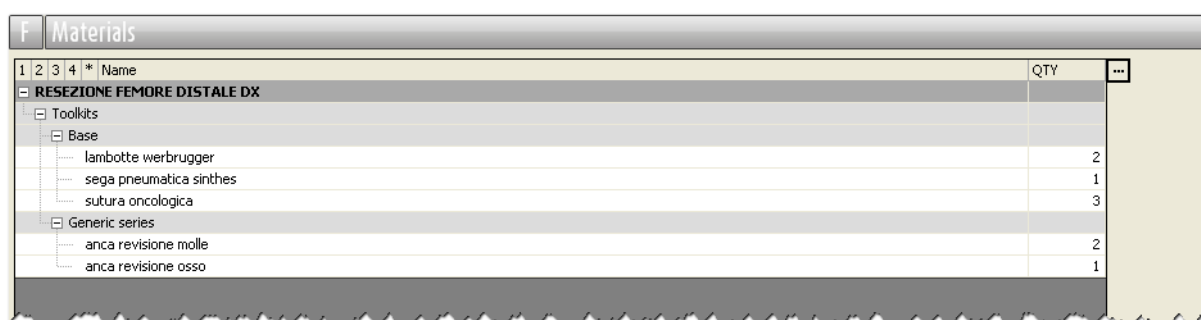
1	2	3	4	* Name	SCHED.	REQ.
RESEZIONE FEMORE DISTALE DX						
Toolkits						
Base						
				cerchiaggio	☐	1
				lambotte werbrugger	☒	2
				sega batteria	☐	1
				sega pneumatica	☐	1
				sega pneumatica sinthes	☒	1
				sutura adulti	☐	1
				sutura oncologica	☒	3
				sutura pediatrica	☐	1
Generic series						
				anca	☐	1
				anca revisione	☐	1
				anca revisione molle	☒	2
				anca revisione osso	☒	1
				femore trauma molle	☐	1
				femore trauma osso	☐	1

Rys. 149

Gdy wszystkie zasoby podlegające planowaniu zostaną określone i wskazane zostaną odpowiadające im ilości,

5. Kliknij przycisk **Ok** w prawym dolnym rogu okna.

Zaplanowane zasoby wyświetlane są w obszarze „Materiały” w „Zapis operacji”. Struktura drzewa jest zachowana (Rys. 150).



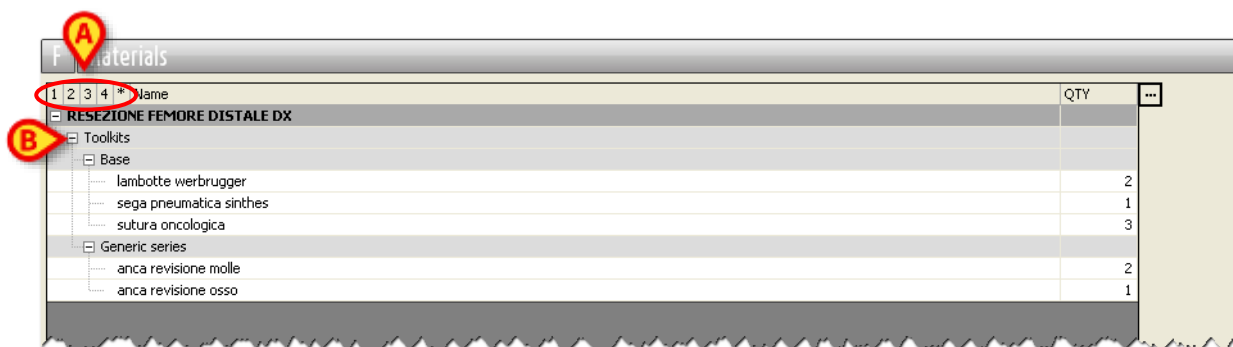
1	2	3	4	* Name	QTY
RESEZIONE FEMORE DISTALE DX					
Toolkits					
Base					
				lambotte werbrugger	2
				sega pneumatica sinthes	1
				sutura oncologica	3
Generic series					
				anca revisione molle	2
				anca revisione osso	1

Rys. 150

6. Kliknij przycisk **Aktualizuj** na pasku poleceń.

6.6.1 Opis zawartości tabeli

Zasoby uporządkowane są w tabeli w formie czteropoziomowej struktury drzewa. Te cztery poziomy są oznaczone w lewym górnym rogu okna (Rys. 151 **A**). Każdy z pięciu przycisków – **1 2 3 4 *** – wyświetla „drzewo” aż do poziomu odpowiadającego klikniętemu numerowi. Dzięki gwiazdce można rozwinąć całe drzewo. Poszczególne poziomy można ukrywać lub wyświetlać, klikając na węzłach drzewa. Węzły są reprezentowane przez symbole ☐ i ☒ (Rys. 151 **B**). Pierwszy z nich po kliknięciu ukrywa węzeł, drugi go wyświetla.



1	2	3	4	*	Name	QTY	...
Materials							
[-] RESEZIONE FEMORE DISTALE DX							
[-] Toolkits							
[-] Base							
					lambotte werbrugger	2	
					sega pneumatica sinthes	1	
					sutura oncologica	3	
[-] Generic series							
					anca revisione molle	2	
					anca revisione osso	1	

Rys. 151

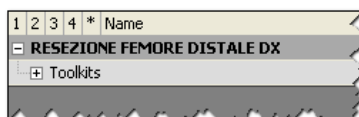
Pierwszy poziom reprezentuje operację główną (Rys. 152).



1	2	3	4	*	Name
+ RESEZIONE FEMORE DISTALE DX					

Rys. 152

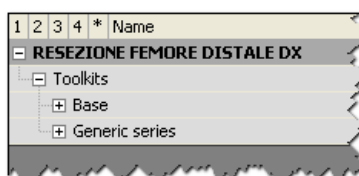
Na drugim poziomie (Rys. 153) można przedstawić zestawy, zestawy narzędzi, serie lub pojedyncze zasoby.



1	2	3	4	*	Name
[-] RESEZIONE FEMORE DISTALE DX					
+ Toolkits					

Rys. 153

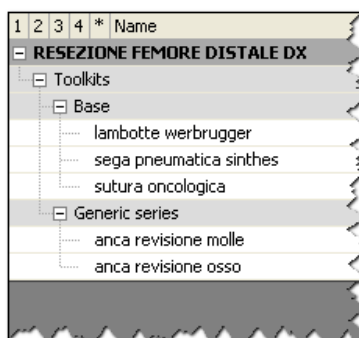
Rodzaj zestawu, serii, zestawu narzędzi lub zasobu jest określony na trzecim poziomie (Rys. 154).



1	2	3	4	*	Name
[-] RESEZIONE FEMORE DISTALE DX					
[-] Toolkits					
+ Base					
+ Generic series					

Rys. 154

Na czwartym poziomie wymienione są pojedyncze zasoby (Rys. 155).



1	2	3	4	*	Name
[-] RESEZIONE FEMORE DISTALE DX					
[-] Toolkits					
[-] Base					
					lambotte werbrugger
					sega pneumatica sinthes
					sutura oncologica
[-] Generic series					
					anca revisione molle
					anca revisione osso

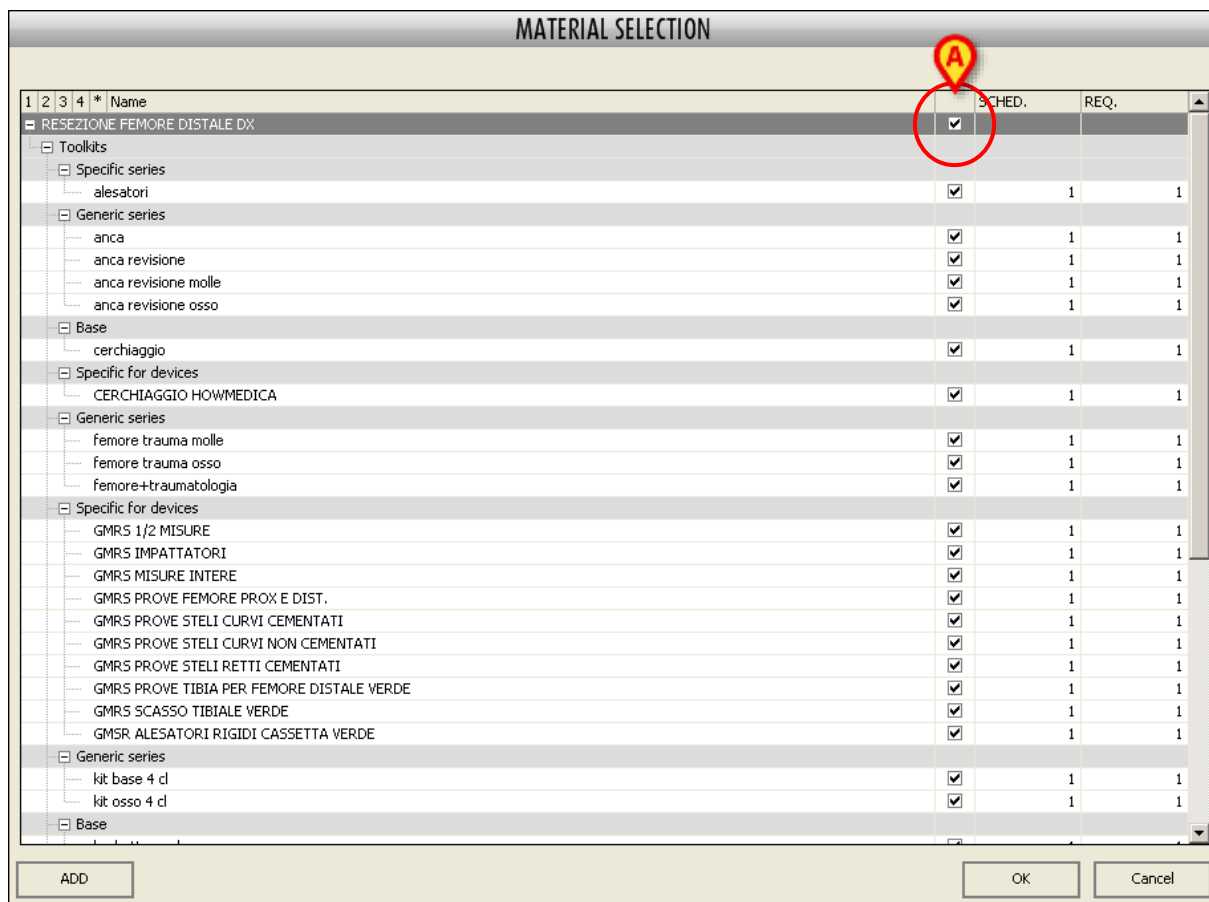
Rys. 155

6.6.2 Jak zaplanować wyświetlanie wszystkich materiałów wg konfiguracji

Można szybko określić wszystkie materiały widoczne w oknie wyboru.

Aby to zrobić, w oknie „Wybór materiałów” (Rys. 156),

1. Zaznacz pole wyboru znajdujące się w wierszu odpowiadającym nazwie operacja główna (Rys. 156 **A**).



The screenshot shows a window titled "MATERIAL SELECTION". It contains a table with columns: 1, 2, 3, 4, *, Name, SCHED., and REQ. The first row is highlighted, and a red circle with a yellow 'A' points to the checkbox in column 1 of this row. The table lists various materials under the heading "RESEZIONE FEMORE DISTALE DX".

1	2	3	4	*	Name	SCHED.	REQ.
☒					RESEZIONE FEMORE DISTALE DX		
☐					Toolkits		
☐					Specific series		
☐					alesatori	☒	1
☐					Generic series		
☐					anca	☒	1
☐					anca revisione	☒	1
☐					anca revisione molle	☒	1
☐					anca revisione osso	☒	1
☐					Base		
☐					cerchiaggio	☒	1
☐					Specific for devices		
☐					CERCHIAGGIO HOWMEDICA	☒	1
☐					Generic series		
☐					femore trauma molle	☒	1
☐					femore trauma osso	☒	1
☐					femore+traumatologia	☒	1
☐					Specific for devices		
☐					GMRS 1/2 MISURE	☒	1
☐					GMRS IMPATTATORI	☒	1
☐					GMRS MISURE INTERE	☒	1
☐					GMRS PROVE FEMORE PROX E DIST.	☒	1
☐					GMRS PROVE STELI CURVI CEMENTATI	☒	1
☐					GMRS PROVE STELI CURVI NON CEMENTATI	☒	1
☐					GMRS PROVE STELI RETTI CEMENTATI	☒	1
☐					GMRS PROVE TIBIA PER FEMORE DISTALE VERDE	☒	1
☐					GMRS SCASSO TIBIALE VERDE	☒	1
☐					GMRS ALESATORI RIGIDI CASSETTA VERDE	☒	1
☐					Generic series		
☐					kit base 4 cl	☒	1
☐					kit osso 4 cl	☒	1
☐					Base		

Buttons: ADD, OK, Cancel

Rys. 156

2. Kliknij przycisk **Ok** w oknie (w prawym dolnym rogu).

Wszystkie materiały są w ten sposób wprowadzane do zapisu operacji (1 sztuka na każdą pozycję, jeśli nie określono inaczej – Rys. 157).

1	2	3	4	* Name	QTY	
RESEZIONE FEMORE DISTALE DX						
Toolkits						
Specific series						
				alesatori	1	
Generic series						
				anca	1	
				anca revisione	1	
				anca revisione molle	1	
				anca revisione osso	1	
Base						
				cerchiaggio	1	
Specific for devices						
				CERCHIAGGIO HOWMEDICA	1	
Generic series						

Rys. 157

6.6.3 Jak dodać zasób

Aby zaplanować zasób, którego nie ma na wstępnie skonfigurowanej liście, w oknie wyboru materiałów (Rys. 158),

1. Kliknij przycisk **Dodaj** (Rys. 158 A).

MATERIAL SELECTION

1	2	3	4	* Name		SCHED.	REQ.	
RESEZIONE FEMORE DISTALE DX					☒			
Toolkits								
Specific series								
				alesatori	☒	1	1	
Generic series								
				anca	☒	1	1	
				anca revisione	☒	1	1	
				anca revisione molle	☒	1	1	
				anca revisione osso	☒	1	1	
Base								
				cerchiaggio	☒	1	1	
Specific for devices								
				CERCHIAGGIO HOWMEDICA	☒	1	1	
Generic series								
				femore trauma molle	☒	1	1	
				femore trauma osso	☒	1	1	
				femore+traumatologia	☒	1	1	
Specific for devices								
				GMRS 1/2 MISURE	☒	1	1	
				GMRS IMPATTATORI	☒	1	1	
				GMRS MISURE INTERE	☒	1	1	
				GMRS PROVE FEMORE PROX E DIST.	☒	1	1	
				GMRS PROVE STELI CURVI CEMENTATI	☒	1	1	
				GMRS PROVE STELI CURVI NON CEMENTATI	☒	1	1	
				GMRS PROVE STELI RETTI CEMENTATI	☒	1	1	
				GMRS PROVE TIBIA PER FEMORE DISTALE VERDE	☒	1	1	
				GMRS SCASSO TIBIALE VERDE	☒	1	1	
				GMRS ALESATORI RIGIDI CASSETTA VERDE	☒	1	1	
Generic series								
				kit base 4 cl	☒	1	1	
				kit osso 4 cl	☒	1	1	

ADD

OK

Cancel

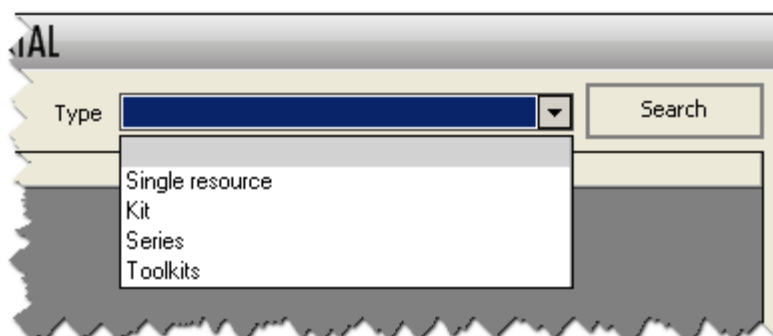
Rys. 158

Otworzy się następujące okno (Rys. 159).



Rys. 159

2. Użyj menu rozwijanego wskazanego na Rys. 159 **A** i powiększonego na Rys. 160, aby wskazać rodzaj materiału, który chcesz włożyć.



Rys. 160

To menu umożliwia wybranie rodzaju elementu, który będzie przeszukiwany (pojedynczy zasób, koszyk, zestaw lub seria). W zaprezentowanym przykładzie na Rys. 161 wybrano opcję „koszyk”. Wszystkie możliwe koszyki są teraz wyświetlone w oknie. Przykładowo, gdyby wybrano opcję „pojedynczy zasób”, wyświetlona zostałaby lista wszystkich pojedynczych zasobów. To samo dotyczy zestawów i serii.

ADD A NEW MATERIAL

Type: Toolkits Search

1	2	3	* Name	REQ.
Toolkits				
Base				
			ALADIN STRUM	0
			anteriore	0
			anteriore 4 cl	0
			bacinelle 4 cl	0
			batteria per seghe stryker	0
			cerchiaggio	0
			cerchiaggio in titanio	0
			CERVICALE DOTT. LAUS DENTISTA	0
			CHICCO DI HARRINGTON	0
			dermatomo pneumatico	0
			ferri dr. Giori	0
			fil di k.	0
			fil di k. titanio	0
			lambotte werbruggen	0
			luer	0
			miculiz	0
			mini vascolari	0
			morsetto 4 cl	0
			morsetto piccolo	0

Add the resources for this operation:

RESEZIONE FEMORE DISTALE DX

OK Cancel

Rys. 161

3. Wpisz nazwę (lub część nazwy) poszukiwanego zestawu narzędzi w polu wskazanym na Rys. 162 A.

W oknie wyświetlana jest lista wszystkich zestawów narzędzi odpowiadających wpisanemu tekstowi.

ADD A NEW MATERIAL

Type: Toolkits Search

femore

1	2	3	* Name	REQ.
Toolkits				
Generic series				
			femore trauma molle	0
			femore trauma osso	0
			femore+traumatologia	0
Specific for devices				
			AUGMENTATION FEMORE DIST	0
			COX PROVE-FEMORE	0
			CHICCO GK FEMORE DX (12-13-14) CON FENDIT.	0
			CHICCO K FEMORE DIAM 12-13 CL 4	0
			CHICCO K FEMORE DIAM 14-15 CL 4	0
			CHICCO K FEMORE DIAM 7-9-10-11 CL 4	0
			CHICCO ELASTICO FEMORE	0
			CHICCO G.K. FEMORE SN 12-13-14 CON FENDIT.	0
			CHICCO GK FEMORE DX SENZA FENDITURA	0
			CHICCO GK FEMORE SN SENZA FENDITURA	0
			CHICCO GK FEMORE STRUMENTARIO	0
			CHICCO T2 FEMORE	0
			GK FEMORE DX 10-15	0
			GK FEMORE DX CON FENDITURA	0
			GK FEMORE SX 10-15	0

Add the resources for this operation:

RESEZIONE FEMORE DISTALE DX

OK Cancel

Rys. 162

4. Kliknij pole wyboru odpowiadające zestawowi narzędzi (lub zestawom narzędzi), które chcesz zaplanować (Rys. 163).

ADD A NEW MATERIAL

Femore Type: Toolkits Search

1	2	3	4	Name	REQ.
Toolkits					
Generic series					
				femore trauma molle	0
				femore trauma osso	0
				femore+traumatologia	0
Specific for devices					
				AUGMENTATION FEMORE DIST	0
				COX PROVE-FEMORE	0
				CHIODI GK FEMORE DX (12-13-14) CON FENDIT.	0
				CHIODI K FEMORE DIAM 12-13 CL 4	0
				CHIODI K FEMORE DIAM 14-15 CL 4	0
				CHIODI K FEMORE DIAM 7-8-9-10-11 CL 4	0
				CHIODI ELASTICO FEMORE	0
				CHIODI G.K. FEMORE SN 12-13-14 CON FENDIT.	0
				CHIODI GK FEMORE DX SENZA FENDITURA	0
				CHIODI GK FEMORE SN SENZA FENDITURA	0
				CHIODI GK FEMORE STRUMENTARIO	0
				CHIODI T2 FEMORE	0
				GK FEMORE DX 10-15	0
				GK FEMORE DX CON FENDITURA	0
				GK FEMORE SX 10-15	0

→ Add the resources for this operation:

RESEZIONE FEMORE DISTALE DX

OK Cancel

Rys. 163

5. Określ wymaganą ilość w komórce wskazanej na Rys. 163 **A**. Domyślna ilość to 1.

6. Kliknij przycisk **Ok** (Rys. 163 **B**).

Wybrany zestaw narzędzi (lub zestawy narzędzi) zostanie dodany do listy wstępnie skonfigurowanych zasobów w oknie wyboru materiałów w określonej ilości (Rys. 164 **A**).

1	2	3	4	Name	SCHED.	REQ.
RESEZIONE FEMORE DISTALE DX						
Toolkits						
Specific series						
				elestori		1 0
Generic series						
				anca		1 0
				anca revisione		1 0
				anca revisione molle		1 0
				anca revisione osso		1 0
Base						
				cerchiaggio		1 0
Specific for devices						
				CHIODI ELASTICO FEMORE		1 0
				CHIODI ELASTICO FEMORE		0 1
Generic series						
				Femore trauma molle		1 0

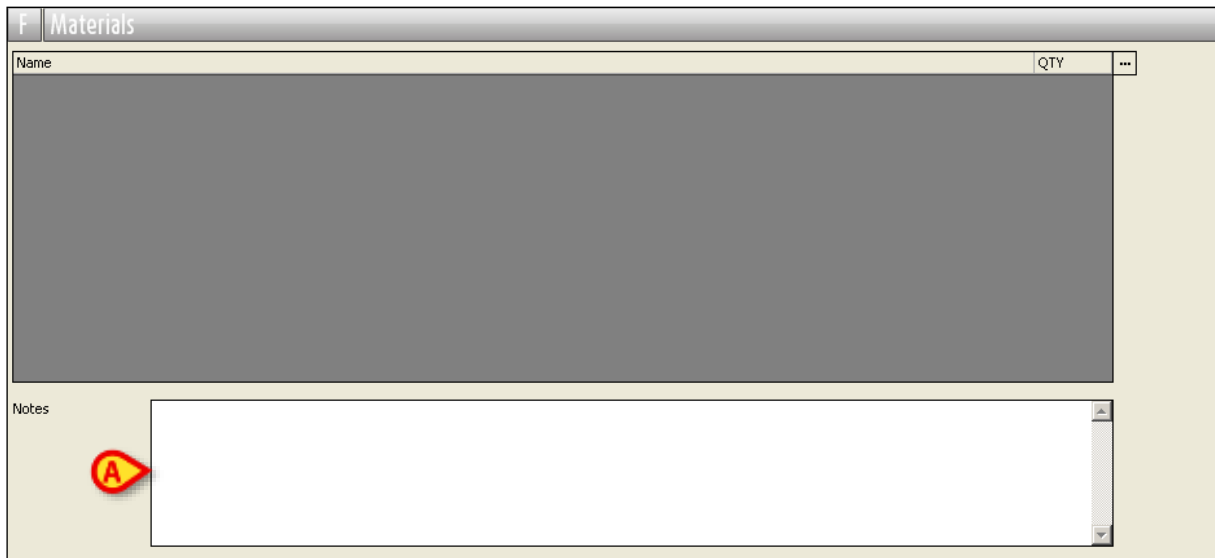
Rys. 164

W razie konieczności powtórz tę procedurę, aby dodać inne zasoby. W przeciwnym razie,

7. zaplanuj wybrane materiały korzystając z procedury opisanej w akapicie 6.6.2.

6.6.4 Jak dodać notatkę

Pole „Notatki” umieszczone w obszarze „Materiały” w „Zapis operacji” (Rys. 165 **A**) umożliwia dodanie wszelkich informacji, które mogą być istotne dla dokładnego harmonogramowania materiałów (na przykład: ewentualne wskazówki dotyczące rodzaju wymaganego materiału lub sposobu, w jaki dany materiał musi być obsługiwany itp...).



Rys. 165

To jest pole tekstowe. Aby dodać notatkę

1. Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
2. Kliknij w obszar „Notatki”.

Kursor pojawia się na tym obszarze.

3. Wpisz notatkę (Rys. 166).



Rys. 166

4. Kliknij przycisk **Aktualizuj** na pasku poleceń.

7 Moduł „Harmonogram”

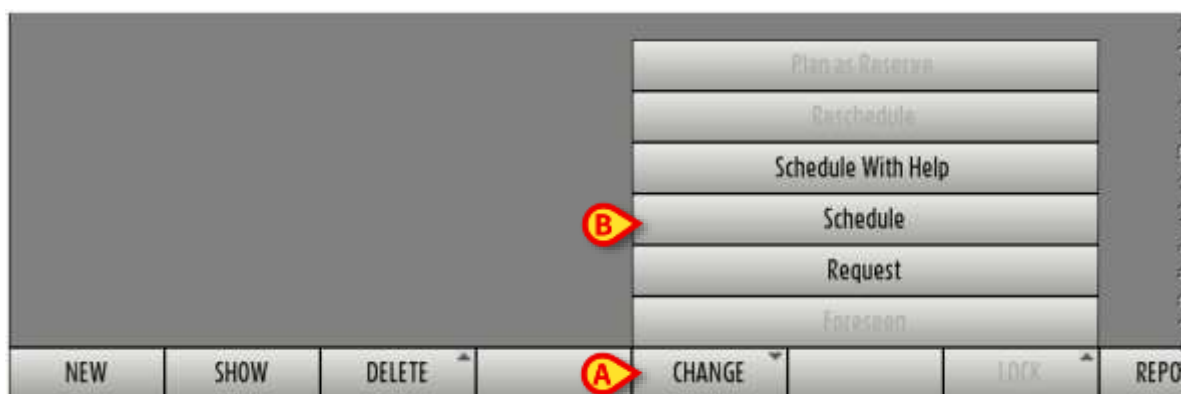
Moduł „Harmonogram” systemu „Smart Scheduler” umożliwia dodawanie żądanych operacji do harmonogramu operacyjnego. Moduł ten umożliwia zaplanowanie czasu i miejsca wykonania operacji.

7.1 Jak uzyskać dostęp do strony planowania

Aby uzyskać dostęp do strony głównej modułu „Harmonogram”

- Kliknij odpowiednią ikonę –  – na pasku bocznym.

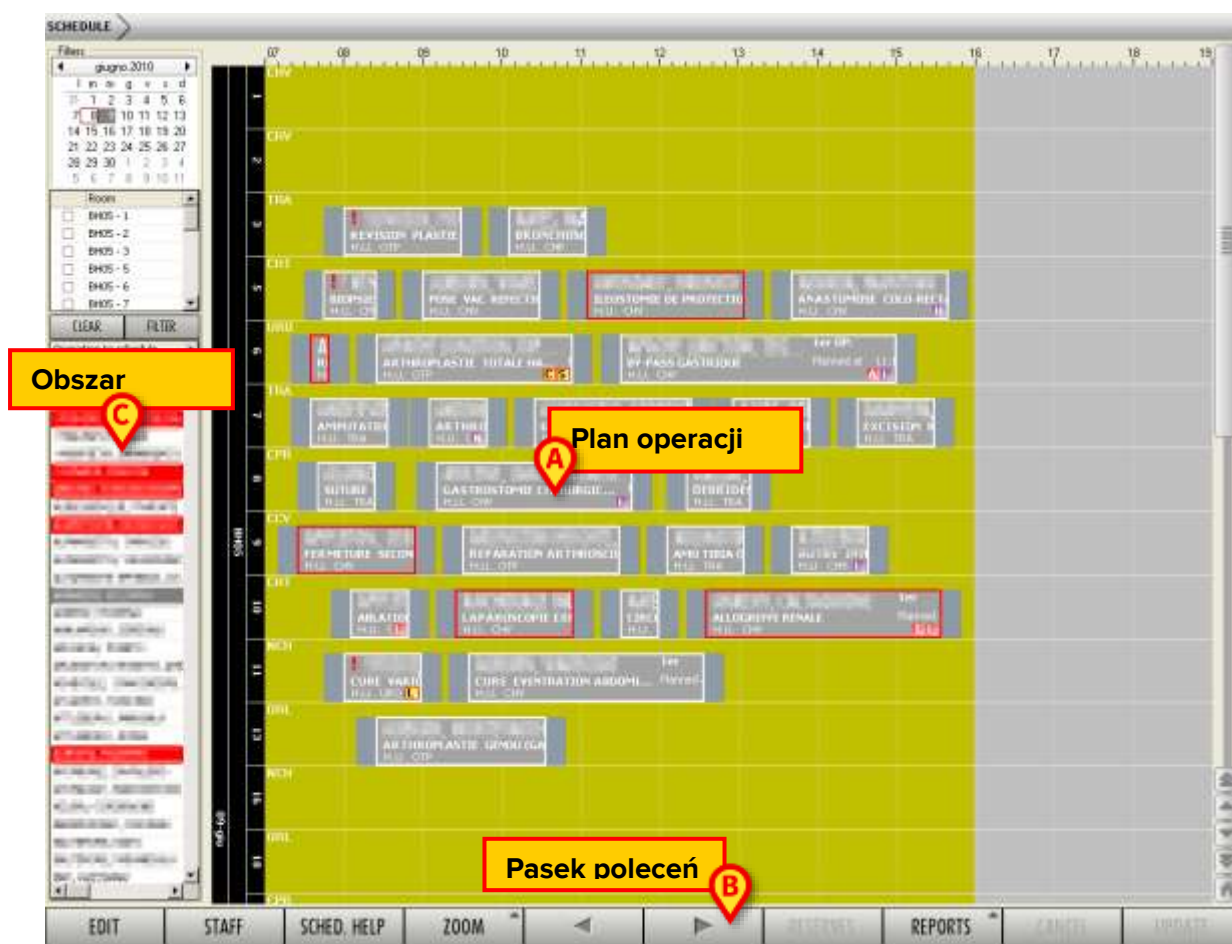
W przeciwnym wypadku możesz użyć menu aktywowanego przyciskiem **Zmień** na pasku poleceń ekranów „Lista operacji” i „Zapis operacji” (Rys. 167 **A**)



Rys. 167

- Kliknij opcję „Harmonogram”, gdy jest włączona (Rys. 167 **B**).

Otworzy się ekran pokazany na Rys. 168.



Rys. 168 – Strona planowania

Ekran ten składa się z trzech obszarów.

- 1) Centralna część ekranu przedstawia w formie graficznej harmonogram operacji (Rys. 168 **A** – patrz opis w następnym akapicie 7.2).
- 2) Pasek poleceń zawiera przycisk funkcyjny umożliwiający wykonywanie różnych procedur (Rys. 168 **B** – opis znajduje się w poniższym akapicie 7.4).
- 3) W obszarze bocznym znajduje się kilka narzędzi umożliwiających wykonywanie operacji na zawartości ekranu (Rys. 168 **C** – opis znajduje się w akapicie 7.3).

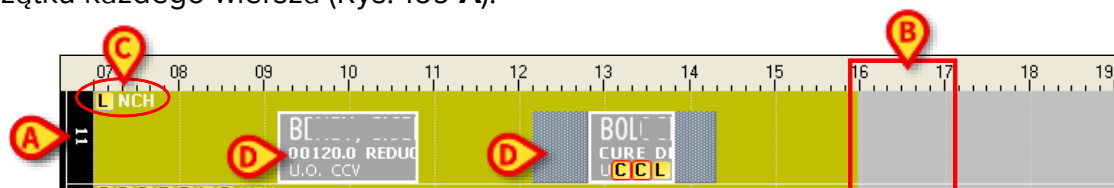


Zaplanowanie operacji powoduje, że jej przebieg zmienia się ze stanu „Żądany” na stan „Zaplanowany”.

7.2 Harmonogram operacji

W środkowej części strony znajduje się graficzna reprezentacja harmonogramu pracy jednego lub kilku dni roboczych (Rys. 168 **A**).

Każda linia symbolizuje dzień w pokoju operacyjnym. Rys. 169 podświetla linię symbolizującą dzień operacji w pokoju nr 11. Numer (lub nazwa) pokoju jest podana na początku każdego wiersza (Rys. 169 **A**).



Rys. 169 – Pokój 11

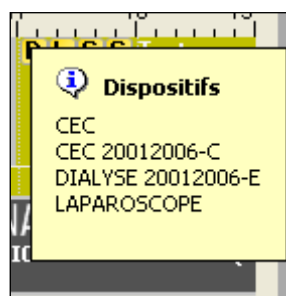
Każde pole przedstawia porę dnia. Rys. 169 **B** podświetla pole wskazujące godzinę od 16:00 do 17:00.

Oś liczbowa nad środkową częścią strony wskazuje czas.

Część w kolorze ochry żółtej wskazuje godziny, w których pokój jest otwarty i można dokonywać rezerwacji.

Szara część wskazuje godziny, w których pokój jest zamknięty. Pokój pokazany na Rys. 169 zdjęciu jest otwarty w godzinach od 7:00 do 16:00.

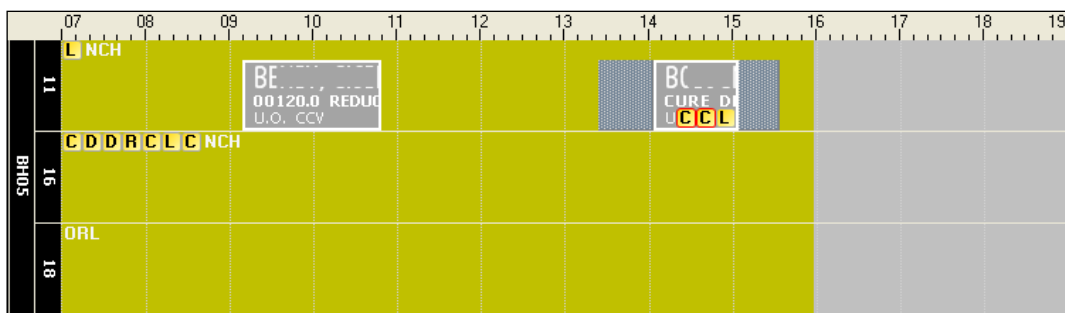
Litery podświetlone w literze Rys. 169 **C** oznaczają zasoby dostępne w danym pokoju, bloku lub slocie (litery żółte) oraz lokalizację (w tym przypadku NCH). Każda żółta litera reprezentuje zasób. Litera jest konfigurowalna lub, jeśli nie jest skonfigurowana, jest to pierwsza litera nazwy zasobu. Aby uzyskać bardziej szczegółowe informacje na temat dostępnych zasobów, najedź kursorem myszy na list. Pojawia się dymek zawierający pełną listę zasobów pokoju (Rys. 170).



Rys. 170 – Lista zasobów

Szare prostokąty podświetlone w Rys. 169 **D** przedstawiają zaplanowane operacje.

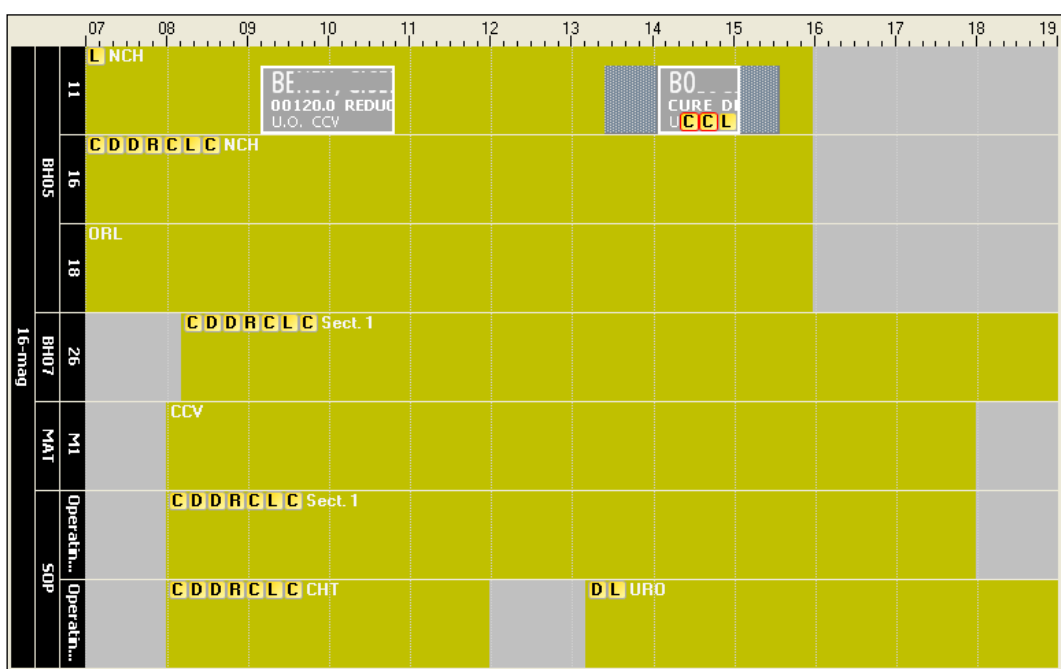
Poszczególne pokoje są pogrupowane w bloki chirurgiczne.



Rys. 171 – Blok BH05

W Rys. 171, pokoje 11, 16 i 18 znajdują się w bloku BH05.

Poszczególne bloki przedstawiają dzień operacyjny.



Rys. 172 – Dzień 16/05

Rys. 172 pokazy 16 maja.



Każdy użytkownik widzi tylko te pokoje, w których ma on/ona uprawnienia do pracy. Zależy to od uprawnień posiadanych przez użytkownika. Aby uzyskać informacje na temat procedury definiowania użytkownika, skontaktuj się z administratorem systemu.

Siatka harmonogramu może zawierać ciemnoszare obszary zakreskowane (Rys. 173 **A**).

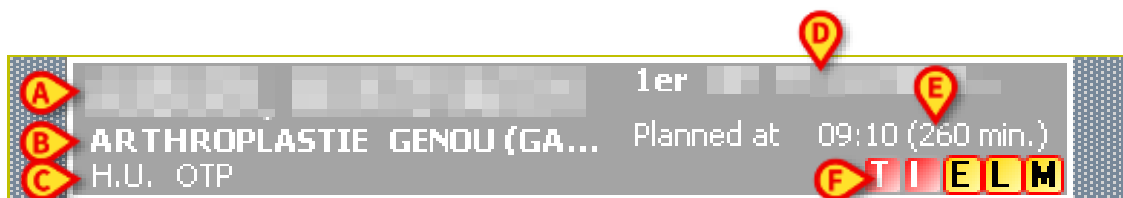


Rys. 173 – Niedostępny slot

Obszary te wskazują okresy, w których wyświetlany pokój, pomimo że jest otwarty, nie jest dostępny do zaplanowania (z powodu testów, konserwacji lub innych powodów).

7.2.1 Graficzna reprezentacja operacji

Każda zaplanowana operacja jest reprezentowana w harmonogramie dziennym przez szary prostokąt.



Rys. 174 – Działanie

Prostokąt zawiera różnorodne informacje.

- Imię i nazwisko pacjenta (Rys. 174 **A**).
- Rodzaj operacji (Rys. 174 **B**).
- Jednostka szpitalna składająca wniosek (Rys. 174 **C**).
- Nazwa (jeśli podano) pierwszego operatora (Rys. 174 **D**).
- Planowany czas rozpoczęcia i czas trwania operacji (Rys. 174 **E**).
- Zasoby niezbędne do przeprowadzenia operacji, choroby zakaźne, alergie, zakażenia i priorytet operacji (Rys. 174 **F**, Rys. 175).



Rys. 175 – Wskazanie zasobów

Żółte litery – **E L M** – oznaczają zasoby niezbędne do przeprowadzenia operacji. Każda żółta litera oznacza zasób. Litera jest konfigurowalna, a gdy nie jest skonfigurowana, wyświetlana jest pierwsza litera nazwy zasobu. Gdy litera jest zakreślona, oznacza to, że zasób nie znajduje się obecnie w pokoju, w którym zaplanowana jest operacja.

Fioletowe litery **N**, **H** i **M** oznaczają priorytet przypisany operacji. Wskaźniki priorytetów (konkretne litery) są konfigurowalne.

Niebieska litera **N** oznacza, że operacja została zaplanowana na datę przed datą sugerowaną w polu „Nie wcześniej niż...” na „Ekran zapisu operacji” (patrz akapit 6.2.7).

Czerwone litery – **T**, **I** – oznaczają choroby zakaźne, alergie i infekcje.

Można skonfigurować wyświetlanie jednego lub większej liczby wymagań w polu „Operacja”. Na przykład: aby wskazać, że po operacji wymagane jest łóżko na oddziale intensywnej terapii lub aby wskazać, że operacja nie wymaga znieczulenia. Wymaganie jest wyświetlane w polu operacji jako mały kwadrat, którego kolor można dostosować i który wskazuje pierwszą literę nazwy wymagania. W każdym przypadku, aby poznać znaczenie ikony, można umieścić na niej wskaźnik myszy. Znaczenie zostanie wyświetlone w „podpowiedzi”.

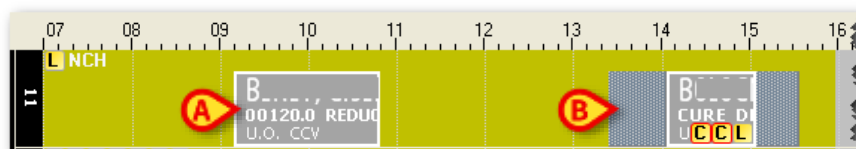
Czerwony wykrzyknik –  – umieszczony w lewym górnym rogu prostokąta operacji oznacza, że informacje o pacjencie mają charakter tymczasowy (patrz akapit 3.3.1.1).

Trzy ikony  –  –  umieszczone w lewym górnym rogu prostokąta operacji oznaczają, że operacja jest zablokowana. Ikona wskazuje poziom blokady. Wyjaśnienie funkcji blokowania/odblokowywania znajduje się w akapicie 1.3.

Ikona ta  umieszczona w lewym górnym rogu prostokąta operacji oznacza, że bieżący użytkownik nie może edytować operacji.

Długość prostokąta operacji jest proporcjonalna do czasu trwania operacji. Im dłuższy prostokąt, tym dłuższy czas trwania.

Pozycja prostokąta operacji w siatce harmonogramu wskazuje planowaną godzinę rozpoczęcia i zakończenia oraz pokój, w którym zostanie wykonana operacja.



Rys. 176 – Pozycja operacji w siatce

Operacja pokazana na Rys. 176 **A** jest zaplanowana w pokoju 11 na godzinę 09:10 i powinna zakończyć się o godzinie 10:50.

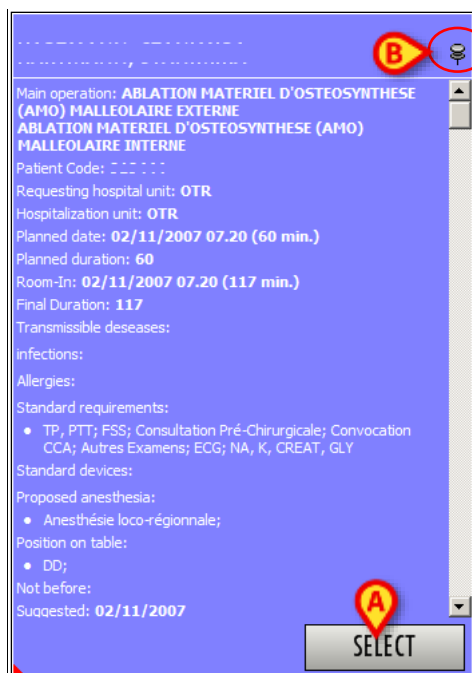
Operacja pokazana na Rys. 176 **B** zaplanowana jest w pokoju nr 11 na godzinę 14:00 i powinna zakończyć się o godzinie 15:00

Ciemnoszare obszary oznaczone na Rys. 177 przedstawiają czas przedoperacyjny (po lewej) i czas pooperacyjny (po prawej) wyświetlane na ekranie „Rejestr operacji”. Patrz akapity 6.2.15 i 6.2.16.



Rys. 177

Kliknij prostokąty operacji, aby wyświetlić okno zawierające podsumowanie dostępnych informacji na temat operacji (Rys. 178).



Main operation: ABLATION MATERIEL D'OSTEOSYNTHESE (AMO) MALLEOLAIRE EXTERNE
 ABLATION MATERIEL D'OSTEOSYNTHESE (AMO) MALLEOLAIRE INTERNE
 Patient Code: 000000
 Requesting hospital unit: OTR
 Hospitalization unit: OTR
 Planned date: 02/11/2007 07.20 (60 min.)
 Planned duration: 60
 Room-In: 02/11/2007 07.20 (117 min.)
 Final Duration: 117
 Transmissible diseases:
 Infections:
 Allergies:
 Standard requirements:
 • TP, PTT; FSS; Consultation Pré-Chirurgicale; Convocation CCA; Autres Examens; ECG; NA, K, CREAT, GLY
 Standard devices:
 Proposed anesthesia:
 • Anesthésie loco-régionale;
 Position on table:
 • DD;
 Not before:
 Suggested: 02/11/2007

SELECT

Rys. 178 – Dane operacji

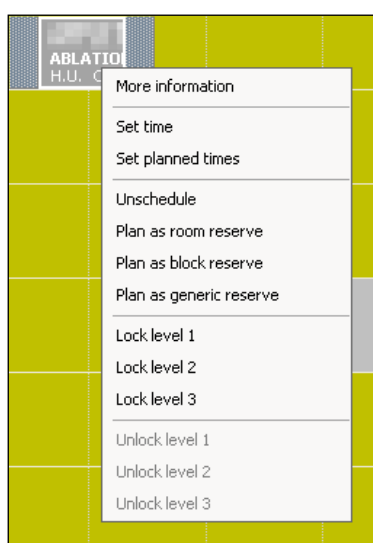
Kliknij przycisk **Wybierz** w oknie (Rys. 178 **A**), aby uzyskać dostęp do strony „Zapis operacji” dotyczącej klikniętej operacji (Rys. 49).

Okno znika automatycznie po poruszeniu myszką.

Aby „przymocować” go do strony, kliknij pinezkę w oknie (Rys. 178 **B**).

7.2.1.1 Bezpośrednia edycja harmonogramu operacji

Kliknij prawym przyciskiem myszy prostokąty operacji, aby otworzyć menu umożliwiające bezpośrednią edycję harmonogramu operacji (Rys. 179).



Rys. 179



*Funkcje opisane tutaj to zmiany harmonogramu i stają się dostępne dopiero po naciśnięciu przycisku **Edytuj** (patrz akapit 7.5).*

- Opcja „Więcej informacji” otwiera okno pokazane na Rys. 178.
- Opcja „Ustaw czas” wyświetla okno, w którym można wprowadzić nowy czas rozpoczęcia zaplanowany dla operacji (Rys. 180).



Rys. 180 – Ustaw czas

Aby ustawić nową godzinę rozpoczęcia, wprowadź żadaną godzinę w polu i naciśnij klawisz ENTER. Prostokąt zostanie automatycznie przesunięty do punktu odpowiadającego wprowadzonemu czasowi początkowemu.

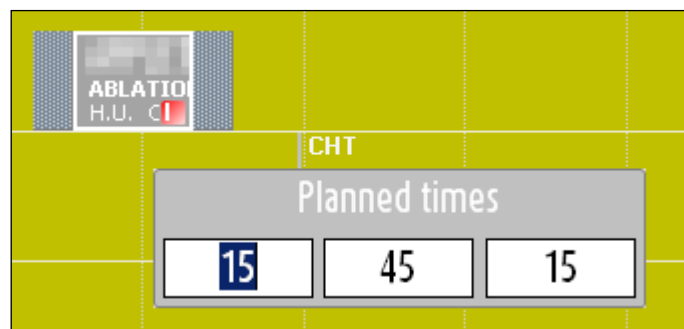
Czas rozpoczęcia operacji można również zmienić za pomocą myszy lub klawiatury.



*Za pomocą myszy: po kliknięciu przycisku **Edytuj** wystarczy przeciągnąć operację do wymaganego czasu rozpoczęcia.*

*Za pomocą klawiatury: po wybraniu operacji (czyli po kliknięciu przycisku **Edytuj**, a następnie pola operacji) za pomocą kombinacji klawiszy „Alt + ←” i „Alt + →” przesuwaj prostokąt w lewo i prawo.*

- Opcja „Ustaw planowane czasy” wyświetla okno, w którym można osobno wprowadzić czas przedoperacyjny, czas pooperacyjny i czas pooperacyjny (Rys. 181).



Rys. 181 – Ustaw planowane czasy

Aby ustawić nowy czas trwania, wpisz żądany czas (w minutach) w polu i naciśnij klawisz ENTER. Prostokąt zostanie automatycznie powiększony lub zmniejszony w zależności od wprowadzonego nowego czasu trwania.

W przypadku chorób zakaźnych i zakażeń określonych dla danej operacji, czas pooperacyjny nie może być krótszy od tego dodanego po określeniu choroby/zakażenia.

Zaplanowany czas trwania operacji można również zmienić za pomocą myszki lub klawiatury.



Za pomocą myszy: po prostu przesunij myszkę na prawą stronę prostokąta, kliknij i trzymając wciśnięty przycisk „powiększ” lub „zmniejsz” prostokąt.

*Za pomocą klawiatury: po wybraniu operacji (czyli po kliknięciu przycisku **Edytuj**, a następnie pola operacji) za pomocą kombinacji klawiszy „Ctrl + ←” i „Ctrl + →” można zmniejszyć lub powiększyć prostokąt.*

- Opcja „Usuń z harmonogramu” umożliwia usunięcie operacji z harmonogramu dziennego. Kliknij tę opcję, aby usunąć prostokąt operacji z siatki planowania i przywrócić operację na listę operacji do zaplanowania. Patrz akapit 7.5 dotyczący procedur planowania operacji.
- Opcja „Zaplanuj jako rezerwację pokoju” sprawia, że operacja zostaje uznana za rezerwację pokoju. Kliknij tę opcję, aby usunąć prostokąt operacji z siatki harmonogramu i oznaczyć go jako rezerwację pokoju (patrz akapit 7.5.5 wyjaśniający koncepcję rezerwy i powiązane z nią procedury).
- Opcja „Zaplanuj jako rezerwę blokową” sprawia, że operacja staje się rezerwą blokową. Kliknij tę opcję, aby usunąć prostokąt operacji z siatki harmonogramowania i oznaczyć go jako rezerwę bloku (patrz akapit 7.5.5 wyjaśniający koncepcję rezerwy i powiązane z nią procedury).
- Opcja „Planuj jako rezerwę ogólną” sprawia, że operacja staje się rezerwą ogólną. Kliknij tę opcję, aby usunąć prostokąt operacji z siatki harmonogramowania i oznaczyć go jako rezerwę ogólną (patrz akapit 7.5.5 wyjaśniający koncepcję rezerwy i powiązane z nią procedury).
- Różne opcje „operacji blokowania/odblokowywania” umożliwiają blokowanie/odblokowywanie operacji na żądanym poziomie. Włączane są tylko te opcje, które są logicznie spójne zarówno z kontekstem (tj. z możliwym poziomem blokady już określonym) oraz z uprawnieniami bieżącego użytkownika. Patrz akapit 1.3 zawierający wyjaśnienie funkcji blokowania/odblokowywania.

7.2.2 Kolor pól i stan operacji

W systemie „Smart Scheduler” pola operacji odpowiadające operacjom w stanie „Zaplanowane” są jasnoszare (Rys. 182).



Rys. 182 – Pole operacyjne „Smart Scheduler”

Nagłe wypadki są zaznaczone na czerwono na siatce planowania (Rys. 183).



Rys. 183 – Nagły wypadek

System „Smart Scheduler” zarządza operacją w trzech stanach (patrz akapit 1.2). Należą do nich:

- Przewidywana
- Wymagany
- Harmonogram

Połączony system „Smart Scheduler-OranJ” przewiduje trzy dodatkowe stany operacji. Należą do nich:

- Gotowy
- W toku
- Zakończono

Tymi trzema stanami, które nie odnoszą się już do harmonogramu, lecz do wykonania operacji, zarządza system Digistat „OranJ”. System „OranJ” wskazuje stan operacji poprzez kolor odpowiedniego prostokąta operacji.

Stan „Gotowy” charakteryzuje się kolorem zielonym (Rys. 184).



Rys. 184 – Stan działania: „Gotowy”

Stan „W toku” charakteryzuje się kolorem cyjanowym (Rys. 185).



Rys. 185 – Stan operacji: „W toku”

Stan „Zakończono” charakteryzuje się kolorem ciemnoszarym (Rys. 186).



Rys. 186 – Stan operacji: „Zakończono”

Gdy systemy „Smart Scheduler-OranJ” współpracują ze sobą, zmiany stanu rejestrowane przez „OranJ” są widoczne także w „Smart Scheduler”.

Dlatego operacja, która w „OranJ” przechodzi do stanu „gotowości”, będzie wyświetlana w „Smart Scheduler” jako zielony prostokąt; operacja, która w „OranJ” przechodzi do stanu „w toku”, będzie wyświetlana w „Smart Scheduler” jako cyjanowy prostokąt, a operacja, która w „OranJ” przechodzi do stanu „zakończono”, będzie wyświetlana w „Smart Scheduler” jako ciemnoszary prostokąt.

Po rozpoczęciu operacji (czyli osiągnięciu stanu „w toku” – cyjan) nie można jej już zmienić za pomocą „Smart Scheduler”.

Rzadko zdarzają się przypadki, gdy dwie operacje nakładają się na siebie, ponieważ zostały zaplanowane w tym samym czasie na dwóch różnych stanowiskach roboczych. W tym przypadku prostokąt operacji będzie czerwony (Rys. 187).



Rys. 187 – Nakładające się operacje

W takim przypadku sugerujemy przełożenie operacji.



W przypadku nakładających się operacji sugerujemy zmianę terminu operacji. Patrz akapit 7.5 dotyczący procedury planowania.

Aktualny dzień wyświetlany w module „Harmonogram” programu „Smart Scheduler” może nie odpowiadać bieżącemu dniowi wyświetlanemu w module „Plan” programu „OranJ”. Dzieje się tak, ponieważ oba typy oprogramowania zostały zaprojektowane w różnych celach. „Smart Scheduler” to narzędzie służące przede wszystkim do planowania działań bloku chirurgicznego, przydatne również w perspektywie długoterminowej, natomiast „OranJ” to narzędzie do zarządzania i monitorowania faktycznej realizacji działań operacyjnych. Aktywność bloku może zmienić się nagle i radykalnie na skutek nieplanowanych działań, które mają absolutny priorytet, a to oznacza, że rzeczywista wydajność działania operacyjnego (poprawnie wyświetlana przez plan „OranJ”) różni się od tej wyświetlanej w harmonogramie „Smart Scheduler”. System „Smart Scheduler” aktualizuje swój własny plan na podstawie zmian zarejestrowanych przez „OranJ”, ale w przypadku wprowadzenia kilku zmian jednocześnie, może nie być możliwe dokładne wyświetlenie wszystkich wprowadzonych zmian.

W związku z tym sugerujemy, aby NIE używać „Smart Scheduler” jako narzędzia do monitorowania aktywności w danym pokoju, lecz preferować w tym celu plan wyświetlany przez „OranJ”.



NIE używaj „Smart Scheduler” jako narzędzia do monitorowania aktywności w pokoju. W tym celu skorzystaj z planu wyświetlonego przez „OranJ”.

7.3 Obszar boczny

Lewa strona strony planowania (Rys. 168 **C**, Rys. 188) jest podzielona na trzy obszary.

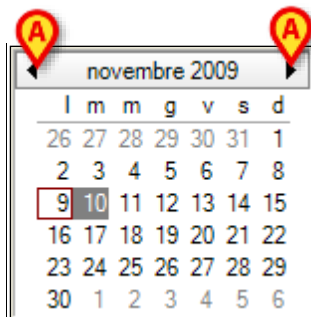
- filtr daty (Rys. 188 **A**),
- filtr blokowy i pokojowy (Rys. 188 **B**),
- tabela zawierająca listę wszystkich operacji w stanie „Żądane”, gotowych do zaplanowania (Rys. 188 **C**).



Rys. 188 – Obszar boczny

7.3.1 Filtr daty

Kalendarz oznaczony na Rys. 188 **A** oraz Rys. 189 umożliwia wybór dnia wyświetlanego na ekranie.



Rys. 189 – Kalendarz

Dzień wyświetlany w siatce harmonogramu jest podświetlony na szaro. Pokazany wykres przedstawia dzień 10 listopada. Operacje wskazane w siatce harmonogramu odnoszą się do dnia 10 listopada.

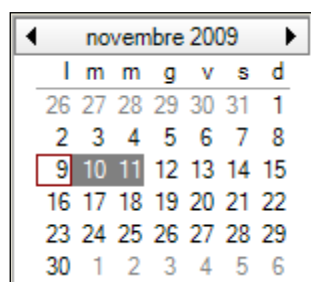
Jeśli bieżący dzień różni się od wybranego, zostanie on wyświetlony w czerwonym polu.

Aby wyświetlić harmonogram na inny dzień, kliknij numer żądanej daty.

Strzałki obok nazwy miesiąca umożliwiają zmianę wyświetlanego miesiąca (Rys. 189 **A**).

W przykładzie pokazanym na rysunku miesiąc październik 2009 r. jest wyświetlany po kliknięciu lewej strzałki, a miesiąc grudzień 2009 r. jest wyświetlany po kliknięciu prawej strzałki.

Można wybrać (i wyświetlić) więcej niż jeden dzień na raz. Aby to zrobić, po prostu przesunij myszkę na dni, które chcesz wyświetlić, trzymając wciśnięty lewy przycisk myszy. Na przykład, jeżeli zaznaczysz jednocześnie 10. i 11. listopada, kalendarz będzie wyglądał następująco.



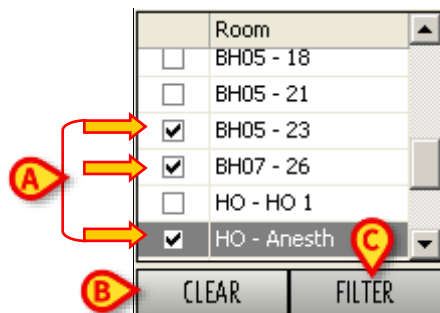
Rys. 190 – Wybieranie kilku dni razem

Harmonogram obu dni będzie wyświetlany na tym samym ekranie.

Można wyświetlić maksymalnie 7 dni na raz (wartość konfigurowalna).

7.3.2 Filtr pokoi

Obszar „pokoje” umożliwia wyświetlanie tylko wybranych pokoi (Rys. 188 **B**, Rys. 191).



Rys. 191 – Wybór pokoju

Pokazany obszar zawiera listę pokoi, które można wyświetlić. Obok każdego pokoju znajduje się pole wyboru.

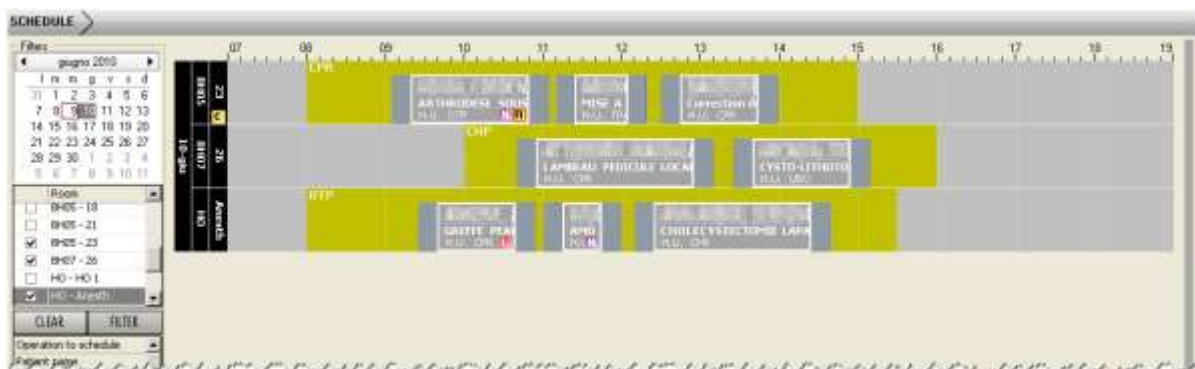
Aby wyświetlać tylko określone pokoje

- Zaznacz pola wyboru obok wybranego pokoju.

Pola są wyświetlane jako zaznaczone (Rys. 191 **A**).

- Kliknij przycisk **Filtr** (Rys. 191 **C**)

W pokazanym przykładzie wybraliśmy pokój nr 23 bloku BH05, pokój nr 26 bloku BH07 i pokój „Anesth” bloku HO. Po kliknięciu przycisku **Filtruj** wyświetlana jest poniższa siatka.



Rys. 192 – Wybrano trzy pokoje

Aby powrócić do wyświetlania wszystkich pokoi

- Kliknij przycisk **Wyczyść** (Rys. 191 **B**).

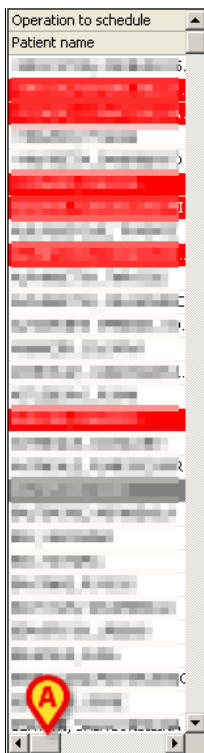
Zaznaczone wcześniej pokoje zostają odznaczone.

- Kliknij przycisk **Filtr** (Rys. 191 **C**)

Siatka zawierająca wszystkie pokoje zostanie ponownie wyświetlona.

7.3.3 Operacje do zaplanowania

W zakładce „Operacje do zaplanowania” znajduje się lista operacji, które wciąż czekają na zaplanowanie (Rys. 188 **C**, Rys. 193). Lista zawiera wszystkie i tylko te operacje, które mają stan „żądany” i znajdują się w pokojach, do których podłączony użytkownik ma uprawnienia do wyświetlania.



Rys. 193 – Operacje do zaplanowania

Obszar podzielony jest na cztery kolumny. Ze względu na ograniczenia przestrzenne, w danym momencie można wyświetlić tylko jedną kolumnę.

W pierwszej kolumnie znajdują się nazwiska pacjentów, u których planowana jest operacja.

Aby wyświetlić pozostałe kolumny, użyj paska oznaczonego na Rys. 193 **A**. Pozostałe kolumny wyświetlają następujące informacje:

- nazwa operacji;
- planowany czas trwania;
- priorytet operacji;
- poziom nagły wypadek (gdy operacja ma charakter nagłego wypadku, jest podświetlona na czerwono);
- nazwa pierwszego operatora.

Kliknij jeden z wierszy w tym obszarze, aby wyświetlić okno podsumowujące dostępne informacje na temat operacji (Rys. 194).

Main operation: ABLATION MATERIEL D'OSTEOSYNTHESE (AMO) MALLEOLAIRE EXTERNE
 ABLATION MATERIEL D'OSTEOSYNTHESE (AMO) MALLEOLAIRE INTERNE
 Patient Code: : : : :
 Requesting hospital unit: OTR
 Hospitalization unit: OTR
 Planned date: 02/11/2007 07.20 (60 min.)
 Planned duration: 60
 Room-In: 02/11/2007 07.20 (117 min.)
 Final Duration: 117
 Transmissible diseases:
 infections:
 Allergies:
 Standard requirements:
 • TP, PTT; FSS; Consultation Pré-Chirurgicale; Convocation CCA; Autres Examens; ECG; NA, K, CREAT, GLY
 Standard devices:
 Proposed anesthesia:
 • Anesthésie loco-régionnale;
 Position on table:
 • DD;
 Not before:
 Suggested: 02/11/2007

SELECT

Rys. 194 – Dane operacji

Kliknij przycisk **Wybierz** w oknie (Rys. 194 **A**), aby uzyskać dostęp do ekranu „Zapis operacji” odnoszącego się do klikniętej operacji (Rys. 49).

Jeśli znajdujesz się w trybie „edycji”, tzn. po kliknięciu przycisku **Edytuj**, aby wyświetlić okno informacyjne, musisz kliknąć prawym przyciskiem myszy wiersz odpowiadający operacji.

Otwiera się okno podobne do tego pokazane na Rys. 194, ale w tym oknie nie ma przycisku **Wybierz**.

Lista operacji zawarta w tej tabeli umożliwia utworzenie odpowiedniego harmonogramu. Opis procedur planowania znajduje się w poniższym akapicie 7.5.

7.4 Pasek poleceń strony planowania

Pasek sterowania na stronie (Rys. 195) zawiera różne przyciski umożliwiające wykonywanie różnych operacji. W tym akapicie pokrótce wymieniono funkcje poszczególnych przycisków. Zostaną one szczegółowo wyjaśnione w podanych akapitach.

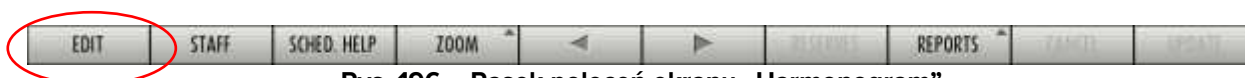


Rys. 195 – Pasek poleceń ekranu „Harmonogram”

	Ten przycisk umożliwia zaplanowanie operacji. Szczegółową procedurę opisano w poniższym akapicie 7.4.1.
	Przycisk ten umożliwia wyświetlenie szczegółowych informacji na temat personelu pokoju, wyznaczonego do wykonania operacji. Patrz akapit 7.4.2.
	Przycisk ten umożliwia dostęp do funkcjonalności „Harmonogram z pomocą” (Rys. 225). Patrz akapit 7.4.
	Ten przycisk umożliwia zmianę sposobu wyświetlania siatki harmonogramu. Patrz akapit 7.4.3.
	Przyciski te umożliwiają przewijanie zawartości ekranu do przodu lub do tyłu. Lewa strzałka wyświetla plan odnoszący się do czasu poprzedzającego czas aktualnie wyświetlany; prawa strzałka wyświetla plan odnoszący się do czasu następującego po czasie aktualnie wyświetlanym.
	Przycisk ten umożliwia wyświetlenie szczegółowej listy wszystkich rezerw. Patrz akapit 7.4.4.
	Ten przycisk umożliwia tworzenie różnych rodzajów raportów do wydruku. Patrz akapit 7.4.5.

7.4.1 Jak edytować harmonogram operacji

Przycisk **Edytuj** na pasku poleceń (Rys. 196) umożliwia zmianę harmonogramu operacji.



Rys. 196 – Pasek poleceń ekranu „Harmonogram”

Przed wprowadzeniem jakichkolwiek zmian w harmonogramie konieczne jest kliknięcie przycisku **Edytuj**.

Po kliknięciu tego przycisku pasek sterowania zmienia wygląd i wygląda tak, jak pokazano na Rys. 197.



Rys. 197 – Tryb „Edycja”

Przycisk **Edytuj** pojawia się jako odznaczony.

Przyciski **Anuluj** i **Aktualizuj** są aktywne.

Aby dokonać jakichkolwiek zmian w harmonogramie, dotyczących czasu, daty, pokoju, czasu trwania, bloku itp., konieczne jest:

- Ekran przełącza się w tryb „edycji”.

- Wprowadź wymaganą zmianę.
- Kliknij **Aktualizuj**, aby zapisać dane.

7.4.2 Jak wyświetlić informacje o personelu operacyjnym

EDIT	STAFF	SCHED. HELP	ZOOM	◀	▶	RESERVE	REPORTS	FAMILY	UPDATE
------	-------	-------------	------	---	---	---------	---------	--------	--------

[illegible]

Pokazana na Rys. 199 tabela zawiera najważniejsze informacje o każdej zaplanowanej w ciągu dnia operacji w wyświetlanych pokojach.

Pierwsze 6 kolumn zawiera w następującej kolejności:

- Nazwisko pacjenta, który będzie operowany.
- Symbol „informacji”. Kliknij symbol  aby otworzyć okno zawierające dalsze informacje na temat operacji (patrz Rys. 194).
- Rodzaj zaplanowanej operacji.
- Godzina i data rozpoczęcia zaplanowanej operacji.
- Zaplanowany w harmonogramie czas trwania.
- Zaplanowany blok i pokój (jeśli podano).

Pozostałe kolumny (Rys. 199 **A**) zawierają szczegółowe informacje dotyczące personelu operacyjnego.

Każda kolumna odpowiada roli.

Nazwisko osoby pełniącej konkretną rolę w konkretnej operacji można znaleźć w polu, w którym przecinają się kolumny roli i operacji.

Nie wszystkie role są związane z daną osobą. Wynika to z faktu, że nie ma konieczności określania personelu pokoju ani nie można go prosić o pomoc w wykonaniu konkretnej operacji.

Jeżeli rola została oznaczona jako „żądana”, ale nie podano dla niej konkretnej nazwy, system umieszcza (R) w odpowiednim polu (Rys. 199 **B**).



*Symbol (D) na stronie personelu odpowiada symbolowi  strony „planowany personel” na ekranie „Zapis operacji” (Rys. 137 **A**).*

Jeżeli rola została wprowadzona wśród zaplanowanego personelu, ale nie określono jej nazwy ani faktu, że rola została zażądana, system umieszcza (!) w odpowiednim polu (Rys. 199 **C**).



Symbol (!) na stronie personelu odpowiada symbolowi  obszaru „planowany personel” na stronie „Zapis operacji” (Rys. 137).

Operacje podświetlone na stronie personelu to rezerwy (Rys. 199 **D**). Wyjaśnienie pojęcia rezerwy znajduje się w akapicie 7.5.5.

Operacje zaznaczone na żółto to rezerwy ogólne.

Operacje zaznaczone na zielono to rezerwy blokowe.

Operacje zaznaczone na niebiesko to rezerwacje pokoi.

7.4.3 Zoom

Przycisk **Zoom** na pasku poleceń (Rys. 200) umożliwia zmianę wyświetlanego zakresu czasu.



Rys. 200 – Pasek poleceń ekranu „Harmonogram”

Kliknij ten przycisk, aby otworzyć różne możliwe opcje (Rys. 201).



Rys. 201 – Wyświetlany zakres czasu zmiany

Aby zmienić wyświetlany zakres czasu

- Kliknij przycisk **Powiększ**.

Dostępne opcje pojawiają się (Rys. 201).

- Kliknij jedną z oferowanych opcji.

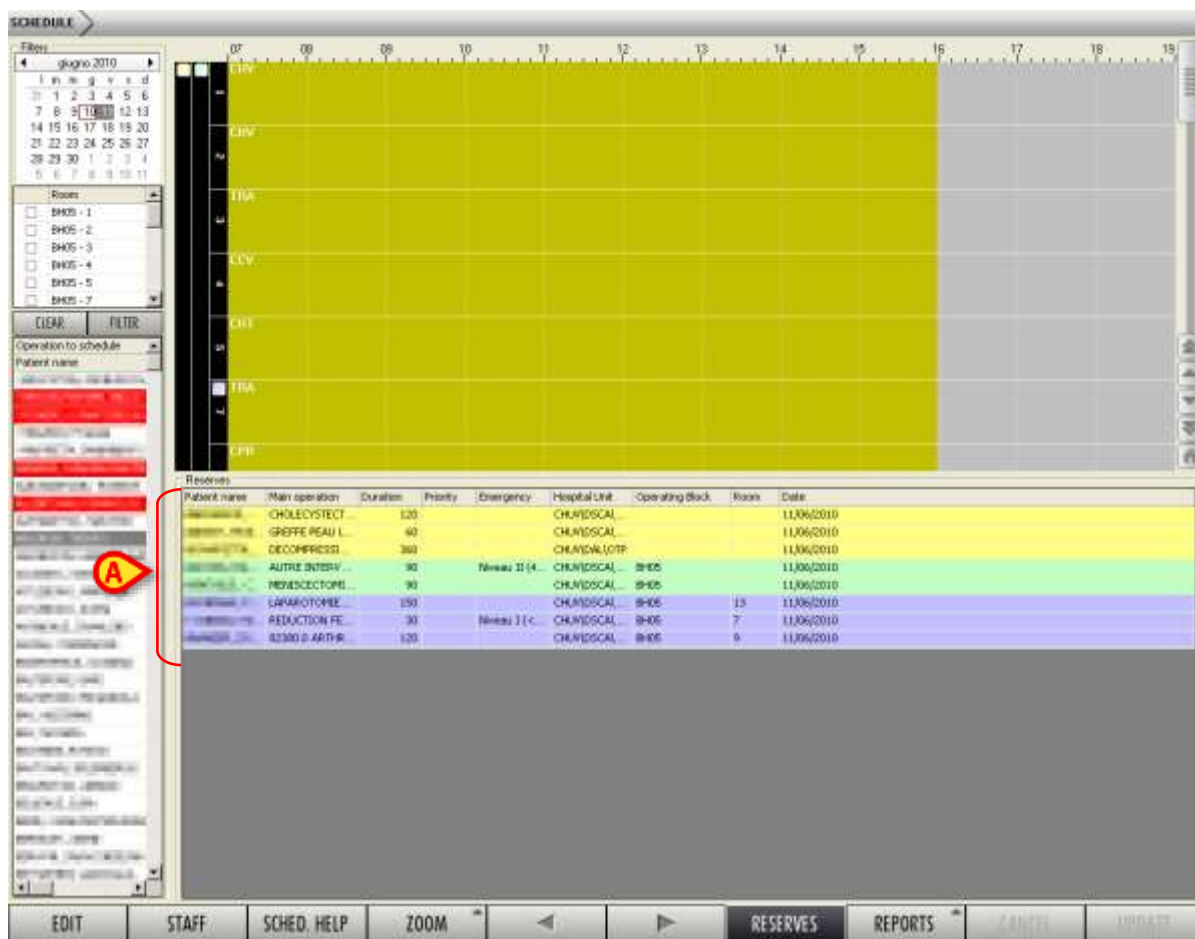
W związku z tym strona ulega zmianie. Kliknij, na przykład, **4 godziny**, aby wyświetlić zakres 4 godzin. Kliknij **8 godzin**, aby wyświetlić zakres 8 godzin itd.

7.4.4 Jak wyświetlić listę rezerw

Przycisk **Rezerwy** (Rys. 202) umożliwia wyświetlenie szczegółowej listy wszystkich rezerw (Rys. 203 **A** – Patrz akapit 7.5.5 wyjaśniający koncepcję rezerwy).



Rys. 202 – Pasek poleceń ekranu „Harmonogram”



Rys. 203 – Wszystkie rezerwy

Listę rezerw przedstawiono w tabeli (Rys. 203 A, Rys. 204).

Patient name	Main operation	Duration	Priority	Emergency	Hospital Unit	Operating Block	Room	Date
CHOLECYSTECT...	CHOLECYSTECT...	120			CHUM(D)SCAL...			11/06/2010
GREFFE PEAU L...	GREFFE PEAU L...	60			CHUM(D)SCAL...			11/06/2010
DECOMPRESSION...	DECOMPRESSION...	360			CHUM(D)SCAL/OT...			11/06/2010
AUTRE INTERV...	AUTRE INTERV...	90		Niveau II (4...	CHUM(D)SCAL...	BH05		11/06/2010
MENISCECTOMIE...	MENISCECTOMIE...	90			CHUM(D)SCAL...	BH05		11/06/2010
LAPAROTOMIE...	LAPAROTOMIE...	150			CHUM(D)SCAL...	BH05	13	11/06/2010
REDUCTION FE...	REDUCTION FE...	30		Niveau I (<...	CHUM(D)SCAL...	BH05	7	11/06/2010
REZEC D. ARTHR...	REZEC D. ARTHR...	120			CHUM(D)SCAL...	BH05	9	11/06/2010

Rys. 204

Każdy wiersz tabeli zawiera dane dotyczące operacji.

Dane te, uporządkowane w kolumny, w taki sposób:

- imię i nazwisko pacjenta,
- rodzaj planowanej w harmonogramie operacji,
- zaplanowany w harmonogramie czas trwania,
- poziom przypisanego priorytetu,

- jednostka szpitalna referencyjna,
- blok chirurgiczny (jeśli podano),
- pokój operacyjny (jeśli podano),
- zaplanowana w harmonogramie data.

Operacje zaznaczone na żółto to rezerwy ogólne (nie określono bloku, pokoju ani czasu).

Operacje zaznaczone na zielono to rezerwy blokowe (nie określono miejsca ani czasu).

Operacje zaznaczone na niebiesko to rezerwacje pokoju (czas nie jest określony).

7.4.5 Raporty

Przycisk **Raporty** (Rys. 205) umożliwia utworzenie dokumentu, który przedstawia informacje dostępne na temat zaplanowanych w harmonogramie operacji.



Rys. 205 – Pasek poleceń ekranu „Harmonogram”

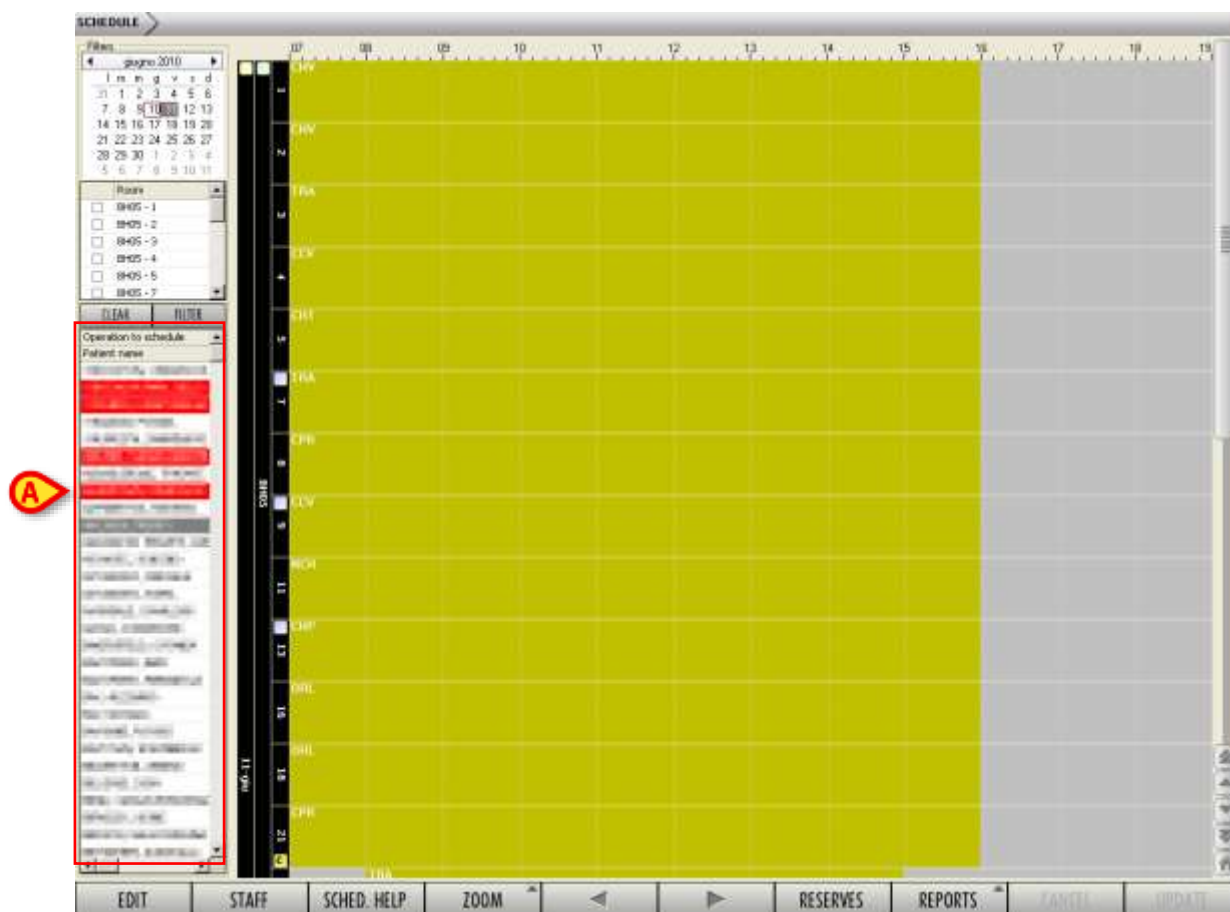
Aby utworzyć dokument

- Kliknij przycisk **Raporty**.

Dostępnych jest kilka opcji. ich liczba i charakter zależą od konfiguracji. Po wybraniu rodzaju dokumentu system wyświetla podgląd wydruku.

7.5 Jak zaplanować operację w harmonogramie

Lista operacji ze stanem „žadane” oczekujących na zaplanowanie pojawia się w części ekranu widocznej w lewym dolnym rogu strony (Rys. 206 **A**).



Rys. 206 – Lista operacji do zaplanowania w harmonogramie

Aby zaplanować w harmonogramie operację, musisz:

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.

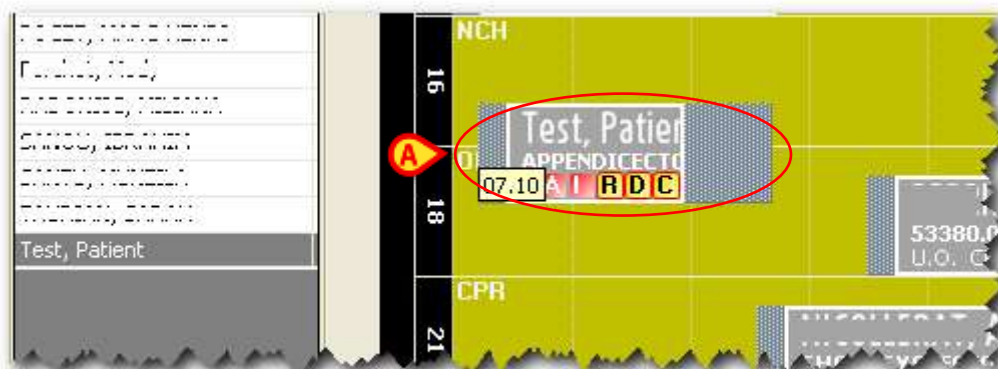
Ekran przełącza się w tryb „edycji”.

- Najedź wskaźnikiem myszy na element na liście „operacji do zaplanowania”, który chcesz zaplanować (w obszarze wskazanym na Rys. 206 **A**).
- Przeciągnij go na siatkę planowania, na punkt odpowiadający żądanemu czasowi i lokalizacji.



Aby „przeciągnąć”, należy przesunąć wskaźnik myszy nad żądany obiekt, kliknąć lewym przyciskiem myszy i przytrzymując przycisk, fizycznie przesunąć obiekt do żądanej pozycji. Obiekt (w tym przypadku pole) porusza się wraz z kursorem.

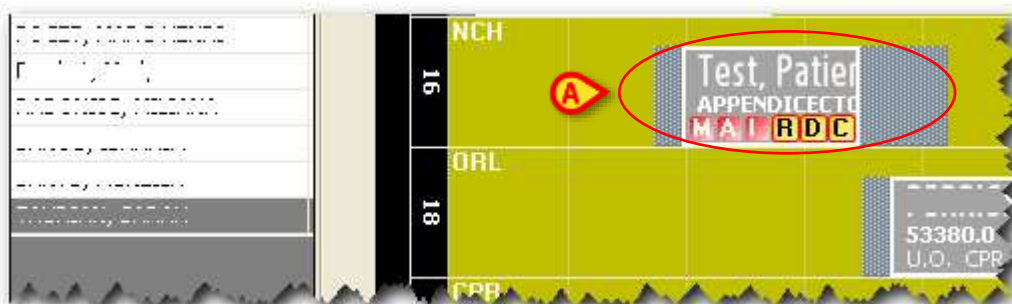
Operacja znika z listy operacji do zaplanowania w harmonogramie i pojawia się w formie prostokąta operacji wewnątrz siatki planowania (Rys. 207 **A**).



Rys. 207 – Przeciąganie prostokąta operacji

- Zwolnij przycisk myszy.

Prostokąt operacji pozostaje w wymaganym punkcie, a nazwisko pacjenta znika z listy operacji do zaplanowania w harmonogramie (Rys. 208 **A**).



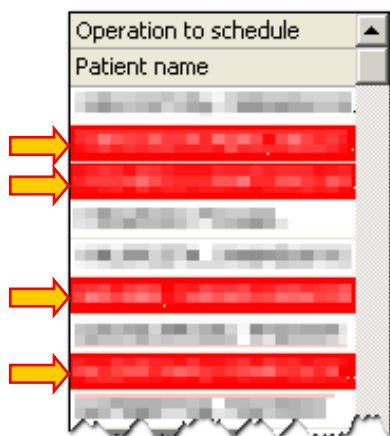
Rys. 208 – Zaplanowana w harmonogramie operacja

- Kliknij przycisk **Aktualizuj** na pasku poleceń, aby zapisać wprowadzone zmiany.

Operację zaplanowano już w wymaganym pokoju i czasie.

7.5.1 Jak zaplanować operację nagłego wypadku

„Nagły wypadek” są podświetlone na czerwono w obszarze „Operacje do zaplanowania” po lewej stronie ekranu (Rys. 209).



Rys. 209

Do zaplanowania „Nagły wypadek” wymagane są określone uprawnienia użytkownika. Uprawnienia te, określone w konfiguracji, umożliwiają:

- a) umożliwia zaplanowanie „Nagły wypadek”;
- b) umożliwia zaplanowanie operacji, które nie są „nagłym wypadkiem” (tzw. „wybiórcze”).

Uprawnienia te są oddzielne, tzn. użytkownik może mieć włączone oba.



Gdy zaplanowanie operacji „wybiórczej” powoduje konieczność ponownego zaplanowania operacji „Nagły wypadek”, wymagane są uprawnienia do zaplanowania operacji w nagłych wypadkach.

„Nagły wypadek” są zaznaczone na czerwono na siatce planowania (Rys. 210).



Rys. 210

7.5.2 Jak usunąć operację z planu

Aby usunąć operację z siatki planowania

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- Najedź wskaźnikiem myszy na prostokąt operacji, który chcesz usunąć z planu.
- Przeciągnij prostokąt z powrotem na listę „Operacje do zaplanowania” (Rys. 209 **A**).

- Kliknij przycisk **Aktualizuj** na pasku poleceń, aby zapisać zmiany.

Operacja powraca do stanu „Żądana”.

7.5.3 Jak dokonać zmiany w harmonogramie operacji

Aby zmienić termin operacji, jeśli jesteś na stronie planowania,

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- Najedź wskaźnikiem myszy na prostokąt operacji, dla którego chcesz zmienić harmonogram.
- Przeciągnij prostokąt do punktu na siatce odpowiadającego nowej godzinie i/lub nowemu pokojowi.
- Kliknij przycisk **Aktualizuj** na pasku poleceń.

W przeciwnym wypadku możliwa jest zmiana harmonogramu operacji poprzez jej bezpośredni wybór ze strony „Lista operacji” (patrz akapit 3).



Rys. 211

Aby to zrobić, musisz

- Uzyskaj dostęp do ekranu „Lista operacji” (patrz akapit 3).
- Wyszukaj operację, którą chcesz dokonać zmiany w harmonogramie (patrz akapit 3.1 dotyczący trybów wyszukiwania).

Ta operacja musi mieć stan harmonogramu „Zaplanowana”.

- Kliknij wiersz odpowiadający operacji, w której chcesz dokonać zmiany w harmonogramie.

Wiersz zostanie podświetlony (Rys. 211 **A**).

- Kliknij przycisk **Zmień** na pasku poleceń (Rys. 211 **B**).

Otwiera się menu zawierające różne opcje.

- Kliknij opcję **Zmień harmonogram** (Rys. 211 **C**).

Otwiera się okno z prośbą o potwierdzenie operacji (Rys. 212).

Rys. 212 – Zmiana harmonogramu operacji

- W polu „Powód” (Rys. 212 **A**) wprowadź powód zmiany terminu.

Możliwe powody można wstępnie zdefiniować podczas konfiguracji. W tym przypadku możesz kliknąć przycisk  znajdujący się obok pola „Powód” i wybrać jedną z oferowanych opcji.

- Kliknij przycisk  znajdujący się obok pola „Stan” (Rys. 212 **B**).

Otwiera się menu oferujące wybór pomiędzy czterema opcjami (Rys. 213).

Rys. 213 – Opcje zmiany harmonogramu

Każdy z nich umożliwia wykonanie innej operacji.

Opcja „Przewidziana” umożliwia powrót operacji do stanu „Przewidziana”.

Opcja „Żądanie” umożliwia przywrócenie operacji do stanu „Żądane”.

Opcja „Żądanie i zmiana harmonogramu z pomocą kalendarza” przywraca operację do stanu „Żądane” i zapewnia bezpośredni dostęp do strony „Harmonogram z pomocą” (Rys. 225, akapit 7.4).

Opcja „Zmień harmonogram” przywraca operację do stanu „żądanego” i zapewnia bezpośredni dostęp do strony planowania (Rys. 168, akapit 7.2).

- Kliknij wymaganą opcję.
- Kliknij przycisk **Ok**.

7.5.4 Zablockowane operacje

Na ekranie planowania można zablokować pojedynczą operację. Można również zablokować wszystkie operacje danego pokoju, slotu, bloku lub dnia w tym samym czasie. Zablockowana operacja to operacja, dla której nie można dokonać zmiany w harmonogramie.



Termin „slot” wskazuje czas, w którym pokój operacyjny jest dostępny dla jednostki szpitalnej do planowania. Z graficznego punktu widzenia, slot jest oznaczony na siatce harmonogramu jako obszar w kolorze ochry.

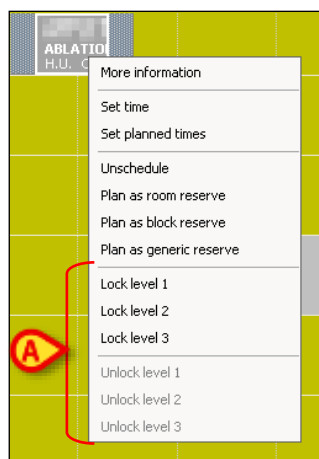


Cele i funkcje funkcji „Operacja blokowania/odblokowywania” opisano w akapicie 1.3.

Aby dokonać operację zablokować/odblokować

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- Najedź wskaźnikiem myszy na prostokąt odpowiadający operacji, którą chcesz zablokować/odblokować.
- Kliknij prawym przyciskiem myszy.

Pojawia się okno zawierające różne opcje (Rys. 214). Opcje blokowania/odblokowywania są oznaczone na Rys. 214 **A**.

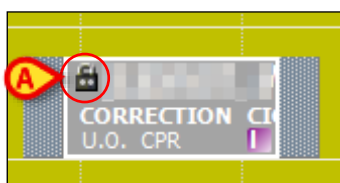


Rys. 214 – Operacje blokowania

Dostępne są jedynie opcje zgodne z kontekstem i poziomem uprawnień użytkownika.

- Kliknij wymaganą opcję „Zablokuj”.

W prostokącie operacji, w lewym górnym rogu, pojawia się ikona odpowiadająca wybranemu poziomowi blokady (Rys. 215 A).



Rys. 215 – Operacja zablokowana poziom 2

- Kliknij przycisk **Aktualizuj** na pasku poleceń, aby zapisać wprowadzone zmiany.

Aby zablokować/odblokować wszystkie operacje w slocie

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- Najedź wskaźnikiem myszy na odpowiedni slot.
- Kliknij prawym przyciskiem myszy.

Pojawia się okno pokazane na Rys. 214.

- Kliknij wymaganą opcję „Zablokuj”.

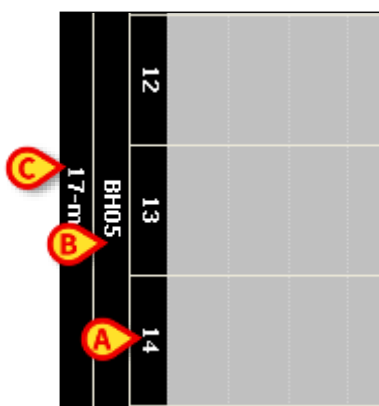
Wszystkie operacje w slocie zostaną zablokowane/odblokowane.

- Kliknij przycisk **Aktualizuj** na pasku poleceń, aby zapisać wprowadzone zmiany.

Aby zablokować/odblokować wszystkie operacje w pokoju, procedura jest taka sama, musisz tylko kliknąć prawym przyciskiem myszy czarny pasek wskazujący numer pokoju (Rys. 216 A), a następnie kliknąć żądaną opcję „zablokuj”.

Aby zablokować/odblokować wszystkie operacje w bloku, należy kliknąć prawym przyciskiem myszy czarny pasek wskazujący nazwę bloku (Rys. 216 **B**), a następnie kliknąć żądaną opcję „zablokuj”.

Aby zablokować/odblokować wszystkie operacje w danym dniu operacji, należy kliknąć prawym przyciskiem myszy czarny pasek wskazujący datę (Rys. 216 **C**), a następnie kliknąć żądaną opcję „zablokuj”.



Rys. 216



Można zablokować/odblokować tylko operacje zaplanowane na bieżący dzień lub na dzień w przyszłości. Operacji zaplanowanych na dzień poprzedni i jeszcze nie wykonanych nie można zablokować/odblokować.



Gdy wszystkie operacje danego pokoju, slotu, bloku lub dnia zostaną odblokowane na pewnym poziomie, akcja ta wpłynie tylko na operacje zablokowane na tym samym poziomie. Na przykład: w pokoju zaplanowano trzy operacje: dwie z nich są zablokowane na poziomie 2, jedna na poziomie 3. Jeśli pokój ma oznaczenie „odblokowany poziom 2”, wówczas odblokowane zostaną tylko operacje zablokowane na poziomie 2 (i przejdą do poziomu 1). Operacja zablokowana na poziomie 3 pozostaje zablokowana na poziomie 3.

7.5.5 Rezerwy

Rezerwy to operacje, dla których nie przypisano żadnego przedziału czasowego, bloku lub pokoju, ale które są uwzględnione w dziennym harmonogramie.

Koncepcję „rezerwy” wprowadzono, aby umożliwić natychmiastowe planowanie operacji w nagłych wypadkach, które stają się konieczne z minuty na minutę. Kryterium stosowane w przypadku pilnych przypadków jest następujące: „jak tylko zwolni się miejsce, operacja zostaje podjęta”.

System „Smart Scheduler” przewiduje trzy rodzaje rezerw:

- 1) rezerwacja pokoju (operacja ma przypisany blok i pokój operacyjny, ale nie czas – ten typ rezerwacji jest oznaczony kolorem niebieskim);

- 2) rezerwa blokowa (operacji przypisano blok, ale nie ma pokoju operacyjnego ani czasu – ten typ rezerwy jest oznaczony kolorem zielonym);
- 3) rezerwa ogólna (operacji nie przypisano ani bloku, ani pokoju operacyjnego, ani czasu – ten typ rezerwy oznaczany jest kolorem żółtym).

Listę wszystkich rezerw można wyświetlić, klikając przycisk **Rezerwy** na pasku poleceń (patrz akapit 7.4.4 i Rys. 203 opis odpowiedniej strony).

7.5.5.1 Jak utworzyć rezerwę

Aby utworzyć rezerwę,

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.

Ekran przełącza się w tryb „edycji”.

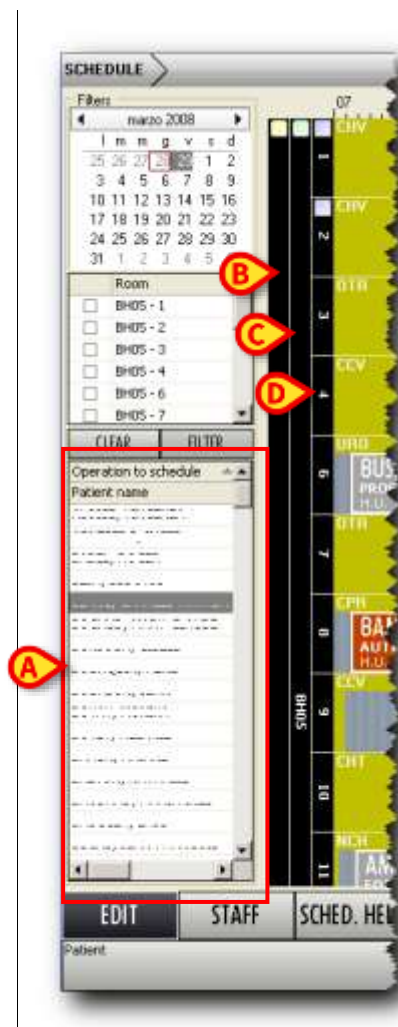
- Najedź wskaźnikiem myszy na jedną z operacji na liście „operacji do zaplanowania” (Rys. 217 **A**) lub na jedną z operacji już znajdujących się w siatce planowania.

Kliknij go lewym przyciskiem myszy i przeciągnij na czarny pasek oznaczający dzień, blok lub pokój (Rys. 217 **B**, **C**, **D**).

Jeżeli operację przeciągniemy na pasek wskazujący dzień (Rys. 217 **B**), zostanie utworzona rezerwa ogólna.

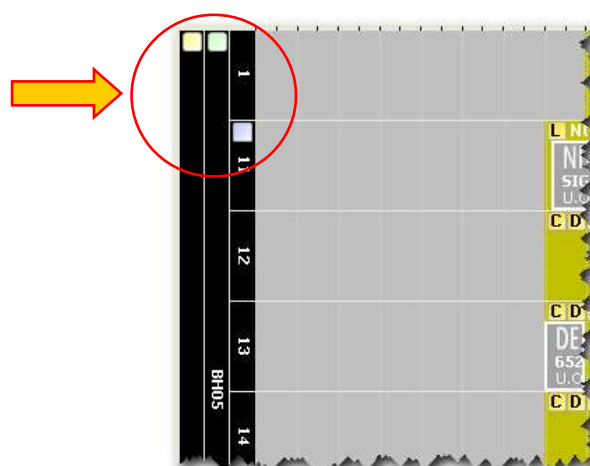
Jeżeli operację przeciągniemy na pasek oznaczający blok (Rys. 217 **C**), zostanie utworzona rezerwa bloku.

Jeżeli operację przeciągniemy na pasek oznaczający pokój (Rys. 217 **D**), zostanie utworzona rezerwacja pokoju.



Rys. 217 – Rezerwy

Gdy są rezerwy, na czarnym pasku (Rys. 218) pojawiają się specjalne ikony.



Rys. 218 – Wskaźnik rezerwy

Ikona ta  oznacza, że na wyświetlany dzień przypada co najmniej jedna rezerwa ogólna.

Ikona ta  oznacza obecność co najmniej jednego bloku rezerwowego dla bloku BH05.

Ikona ta  oznacza, że przynajmniej jeden pokój nr 11 jest zarezerwowany.

Kliknij jedną z ikon, aby otworzyć listę wszystkich rezerw (Rys. 203).

Aby dodać rezerwację do siatki harmonogramu, po kliknięciu przycisku **Edytuj** na pasku poleceń kliknij odpowiedni wiersz w tabeli „rezerwacje” (Rys. 204) i przeciągnij go do punktu siatki odpowiadającego wymaganemu pokojowi i czasowi.

Aby przywrócić rezerwę na listę operacji do zaplanowania, po kliknięciu przycisku **Edytuj** na pasku poleceń kliknij odpowiedni wiersz w tabeli „rezerwy” (Rys. 204) i przeciągnij go z powrotem do obszaru „Operacje do zaplanowania”.

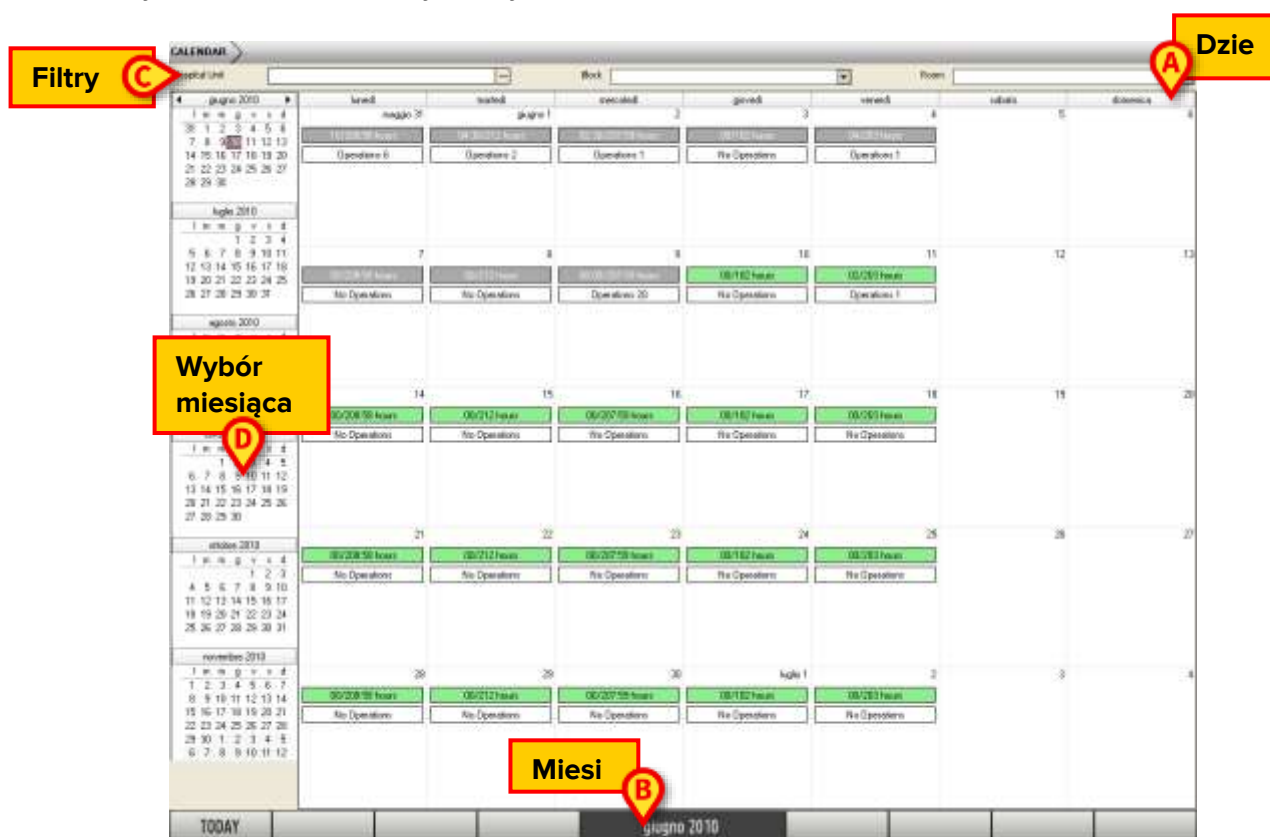
7.6 Kalendarz

Ekran „Kalendarz” systemu Digistat „Smart Scheduler” oferuje przegląd harmonogramu pokoju operacyjnego i bloków (Rys. 219).

Aby uzyskać dostęp do tego ekranu

- Kliknij  ikonę na pasku bocznym.

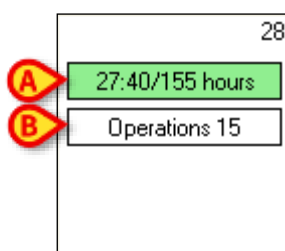
Otworzy się ekran pokazany na Rys. 219.



Rys. 219 – Kalendarz

W środkowej części strony znajduje się kalendarz miesiąca, który chcesz obejrzeć.

Każde pole reprezentuje dzień operacji (Rys. 220).



Rys. 220 – Dzień operacji

Liczba w prawym górnym rogu każdego pola wskazuje dzień, którego dotyczy pole.

Nazwę dnia można odczytać na pasku u góry (Rys. 219 **A**), natomiast nazwę miesiąca można odczytać na środkowym przycisku paska sterowania (Rys. 219 **B**).

W polu znajdują się informacje dotyczące harmonogramu pokoi operacyjnych w wybranych jednostkach szpitalnych.

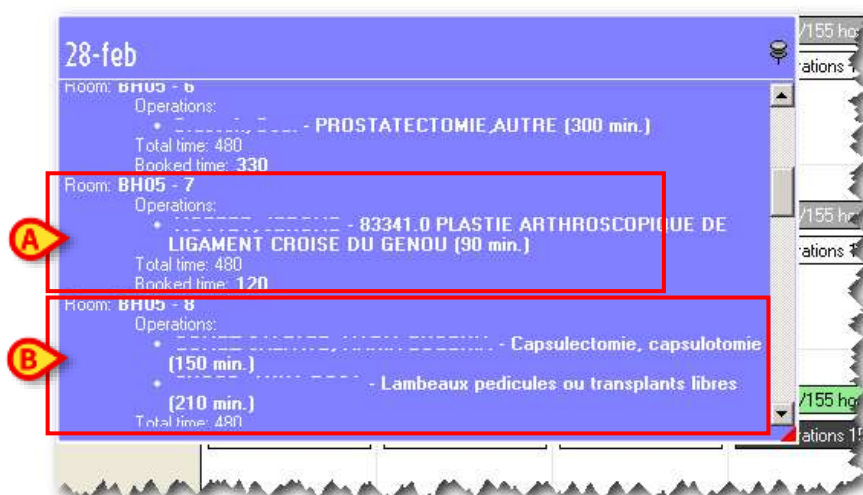


Każdy użytkownik, w zależności od swojej roli i poziomu uprawnień, może wyświetlić sytuację tylko w tych pokojach, za które jest odpowiedzialny.

Kwadrat zaznaczony na Rys. 220 **A** wskazuje liczbę przydzielonych godzin w odniesieniu do całkowitej liczby dostępnych godzin. Pole pokazuje, że z całkowitej liczby 155 dostępnych do zaplanowania, 27 godzin i 40 minut jest już przydzielonych do operacji. Kolor zielony oznacza, że w danym dniu jest czas na zaplanowanie zajęć. Jeśli dzień odniesienia minął, kwadrat jest szary.

Kwadrat zaznaczony w Rys. 220 polu **B** wskazuje liczbę operacji zaplanowanych na dany dzień.

Kliknij to pole, aby otworzyć okno zawierające szczegółowe informacje dotyczące sytuacji każdego pokoju (Rys. 221).



Rys. 221 – Okno informacyjne

Przykład podany na Rys. 221 **A** informuje nas, na przykład, że w pokoju 7 bloku BH05 jest zarezerwowana 1 operacja na wybrany dzień (można odczytać imię i nazwisko pacjenta, rodzaj operacji oraz zaplanowany czas jej trwania), że całkowity czas dostępny w tym pokoju wynosi 480 minut, a czas przeznaczony na operacje wynosi 120 minut.

Poruszając się niżej znajdziemy informacje na temat wszystkich pokoi zarządzanych przez użytkownika podłączonego w wybranym dniu. Na przykład, w przypadku Rys. 221 **B** możemy zobaczyć, że w pokoju 8 bloku BH05 zaplanowano dwie operacje, że całkowity dostępny czas wynosi 480 minut i że zajęte są 420 minut.

7.6.1 Wybór miesiąca

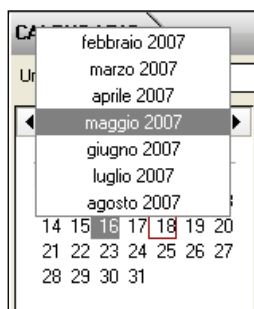
Lewa część strony umożliwia wybór miesiąca, który ma zostać wyświetlony (Rys. 219 **D**). Ta część ekranu wyświetla 6 miesięcy. Kliknij jeden z nich, aby wyświetlić go w powiększeniu na środku strony.



Rys. 222

Strzałki wskazane na Rys. 222 umożliwiają wyświetlanie i wybieranie miesięcy minionych (strzałka w lewo) i miesięcy przyszłych (strzałka w prawo).

Miesiąc można również wybrać klikając na jego nazwę. Otwiera się menu umożliwiające bezpośredni wybór żądanego miesiąca (Rys. 223).



Rys. 223

Kliknij przycisk **Dzisiaj** w lewym dolnym rogu paska poleceń, aby powrócić do wyświetlania bieżącego miesiąca.

7.6.2 Filtry wyboru

Pola znajdujące się w górnej części strony „Kalendarz” umożliwiają wybór Jednostki Szpitalnej, Bloku lub Pokoju, do którego odnoszą się dane na ekranie (Rys. 219 C, Rys. 224).

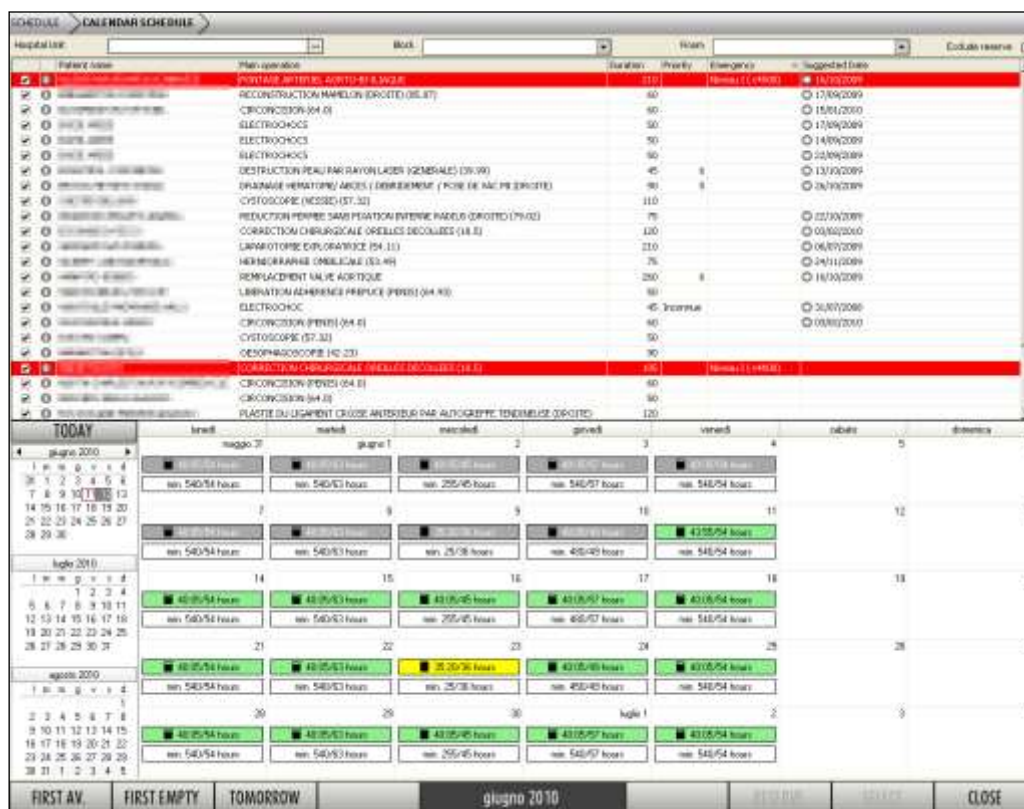


Rys. 224

Jeżeli w tych polach zostanie podana jakakolwiek wartość, dane wyświetlane na ekranie zostaną obliczone wyłącznie w odniesieniu do określonego Jednostki Szpitalnej, Bloku i Pokoju.

7.7 Harmonogram z pomocą

Strona z harmonogramem i pomocą (Harmonogram kalendarza – Rys. 225) umożliwia zaplanowanie wybranych operacji przy użyciu określonych funkcji automatycznego obliczania dostępności poszczególnych pokoi.



Rys. 225 – Harmonogram kalendarza

7.7.1 Jak uzyskać dostęp do

Dostęp do strony z harmonogramem kalendarza jest możliwy z trzech różnych stron. Należą do nich:

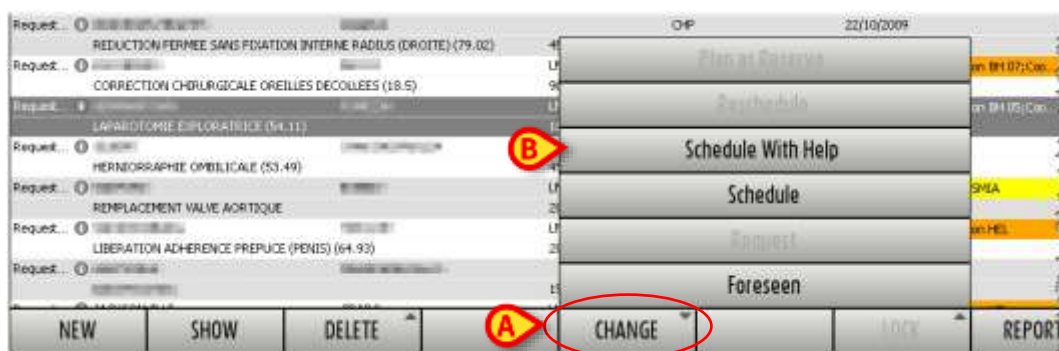
- 1) strona „Lista operacji”;
- 2) strona „Zapis operacji”;
- 3) strony „Planowanie”.

7.7.1.1 Dostęp ze strony „Lista operacji”

Na stronie „Lista operacji” (Rys. 44, akapit 3),

- wybierz operacje, które chcesz zaplanować.
- Kliknij przycisk **Zmień** na pasku poleceń (Rys. 226 A).

Otworzy się menu pokazane na Rys. 226.



Rys. 226

- Kliknij opcję **Harmonogram z pomocą** (Rys. 226 B).

Otworzy się ekran „Harmonogram kalendarza” (Rys. 228). Na tym ekranie będą wyświetlane wszystkie i tylko wybrane operacje.



Aby zaznaczyć więcej niż jedną operację na raz, należy klikać wiersze odpowiadające operacjom, które mają zostać zaznaczone, trzymając wciśnięty klawisz CTRL na klawiaturze.

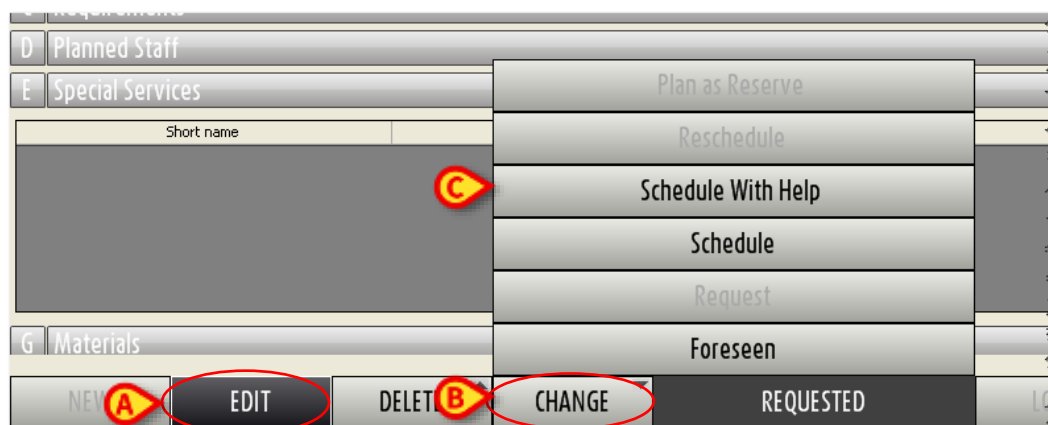
7.7.1.2 Dostęp ze strony „Zapis operacji”

- Na stronie „Zapis operacji” (Rys. 49, akapit 4).
- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń (Rys. 227 A)

Ekran przełącza się w tryb „edycji”.

- Kliknij przycisk **Zmień** na pasku poleceń (Rys. 227 B).

Otwiera się menu pokazane na Rys. 227.



Rys. 227

- Kliknij opcję „Harmonogram z pomocą” (Rys. 227 C).

Otwiera to stronę „Harmonogram z pomocą” (Rys. 228). Na tej stronie wyświetlana będzie tylko operacja, do której odnosi się początkowa strona „Zapis operacji”.

7.7.1.3 Dostęp ze strony „Planowanie”

Na stronie „Planowanie” (Rys. 168, akapit 7).

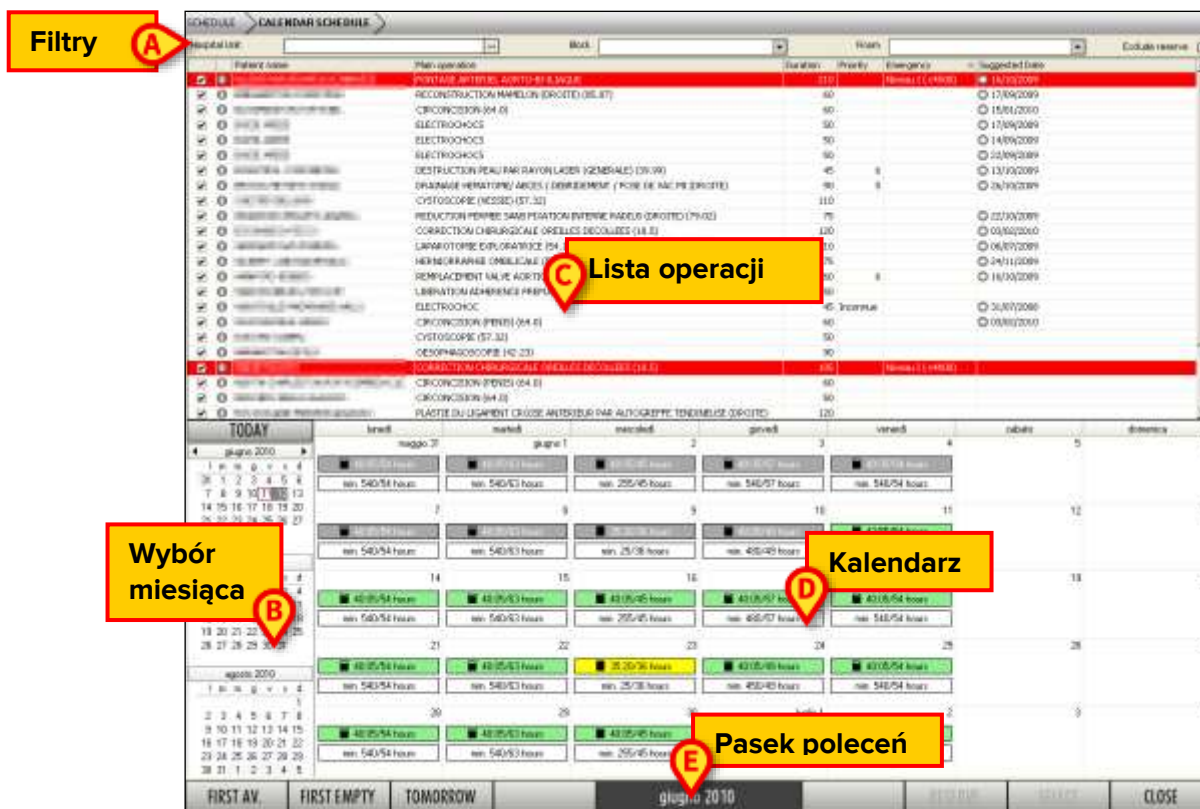
- Kliknij przycisk **Harmonogram. Pomoc** na pasku poleceń.

Otwiera to stronę „Harmonogram z pomocą” (Rys. 228). Wszystkie operacje wymienione na początkowej stronie „Harmonogram” w obszarze „Operacje do zaplanowania w harmonogramie” zostaną wyświetlone na tej stronie.

7.7.2 Opis strony

Strona „Harmonogram z pomocą” składa się z 5 obszarów.

- 1) Filtry wyboru „Jednostka szpitalna”, „Blok” i „Pokój” (Rys. 228 A).
- 2) Obszar wyboru miesiąca (Rys. 228 B).
- 3) Obszar zawierający listę operacji (Rys. 228 C).
- 4) Obszar centralny, kalendarz wybranego miesiąca (Rys. 228 D).
- 5) Pasek poleceń (Rys. 228 E).



Rys. 228

Charakterystyka i działanie obszarów **A** (filtry wyboru) i **B** (wybór miesiąca) są takie same, jak te opisane w akapicie 7.6 dotyczącym strony „Kalendarz”. Opis znajdziesz w tym akapicie.

7.7.2.1 Lista operacji

Patient name	Main operation	Duration	Priority	Emergency	Suggested Date
PORTAGE ARTERIEL BORTO-BE-BLACKIE		210		Normal (1-4900)	26/10/2009
RECONSTRUCTION MAMELON (DROITE) (85-87)		60			17/04/2009
CORONCTION (64-0)		60			15/01/2010
DESTRUCTION PEAU PAR RAYON LASER (GENERALE) (39-99)		45	5		13/10/2009
DRAINAGE HEMATOMES / ARCES / DEBRIDEMENT (POSE DE VAC ME (DROITE)		90	5		26/10/2009
CYSTOSCOPIE (VESSE) (57-32)		110			
REDUCTION FERMEE SANS FIXATION INTERNE RADIUS (DROITE) (79-02)		75			22/10/2009
CORRECTION CHIRURGICALE OREILLES DECOULEES (18-5)		120			03/02/2010
LAPAROTOMIE EXPLORATRICE (54-11)		210			06/07/2009
HERNIORRAPHIE OMBILICALE (53-49)		75			24/11/2009
REPLACEMENT VALVE AORTIQUE		260	6		16/10/2009
LIBERATION ADHERENCE PREPUCE (PENIS) (64-90)		90			
ELECTROCOAG		45	Inconnue		31/07/2008
CORONCTION (PENIS) (64-0)		60			09/02/2010
CYSTOSCOPIE (57-32)		90			
CECOPHAGOSCOPIE (42-23)		90			
CORRECTION CHIRURGICALE OREILLES DECOULEES (18-5)		105		Normal (1-4900)	
CORONCTION (PENIS) (64-0)		60			
CORONCTION (64-0)		50			
PLASTIE DU LIGAMENT CROISE ANTERIEUR PAR AUTOGREFFE TENDINEUSE (DROITE)		120			
Biopsie ganglion lymphatique (Examen, chir cervicale, thyroide)		60			30/01/2009
EXCISION LESION ENOSTOSE FEMUR (DROITE) (77-65)		90			
CORONCTION (64-0)		90			

Rys. 229 – Lista operacji

Pokazana tabela zawiera listę operacji, które należy zaplanować korzystając z funkcji harmonogramu z pomocą. Każdy wiersz odpowiada operacji.

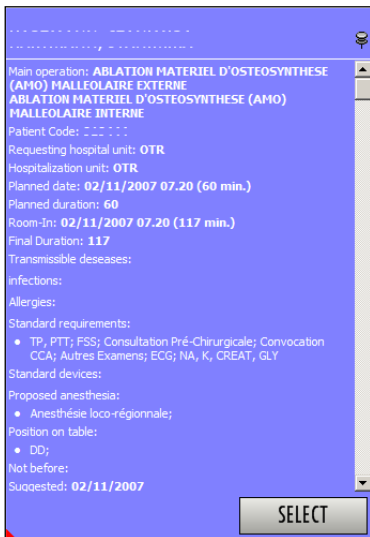
Kolumny zawierają, w następującej kolejności:

- pola wyboru.

Harmonogram z pomocą jest aktywny tylko dla wybranych operacji. Możesz zatem wybrać z listy operacje, dla których chcesz użyć harmonogramu z pomocą, zaznaczając lub odznaczając pole wyboru odpowiadające operacji.

- Ikona  informacji.

Kliknij tę ikonę, aby wyświetlić okno podsumowujące dostępne informacje na temat operacji (Rys. 230).



Rys. 230 – Dane operacji

Kliknij przycisk **Wybierz** w oknie, aby uzyskać dostęp do strony „Zapis operacji” dotyczącej klikniętej operacji (Rys. 49).

- Nazwisko pacjenta, który będzie operowany.
- Operacja.
- Zaplanowany w harmonogramie czas trwania.
- Stopień priorytetu operacji.

Operacje zaplanowane jako „Nagły wypadek” są podświetlone na czerwono.

- Proponowana data operacji (jeśli została podana na stronie „Zapis operacji” – Rys. 49).

Kliknij ikonę  obok sugerowanej daty, aby podświetlić odpowiadający jej dzień na niebiesko w kalendarzu (Rys. 231 **A**). W ten sposób możesz natychmiast sprawdzić dostępność czasu w dniu proponowanym na konkretną operację.

lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato	domenica
giugno 25	26	27	28	29	30	luglio 1
36:20/165:59 O...	40:39/147:59 O...	36:45/147:59 O...	36:45/123:59 O...	36:25/165:59 O...	36:45/47:58 Ore	36:45/47:59 Ore
min. 1439/165:59...	min. 960/147:59 O...	min. 1439/147:59...	min. 1439/123:59...	min. 1439/165:59...	min. 1439/47:58 O...	min. 1439/47:59 Ore
2	3	4	5	6	7	8
36:30/165:59 O...	36:35/147:59 O...	37:30/147:59 O...	38:40/123:59 O...	36:45/165:59 O...	36:45/47:58 Ore	36:45/47:59 Ore
min. 1439/165:59...	min. 1439/147:59...	min. 1439/147:59...	min. 1439/123:59...	min. 1439/165:59...	min. 1439/47:58 O...	min. 1439/47:59 Ore
9	10	11	12	13	14	15
36:45/165:59 O...	36:45/147:59 O...	36:45/147:59 O...	36:45/123:59 O...	36:45/165:59 O...	36:45/47:58 Ore	36:45/47:59 Ore
min. 1439/165:59...	min. 1439/147:59...	min. 1439/147:59...	min. 1439/123:59...	min. 974/165:59 O...	min. 1439/47:58 O...	min. 1439/47:59 Ore
16	17	18	19	20	21	22
36:45/165:59 O...	36:45/147:59 O...	36:45/147:59 O...	36:45/123:59 O...	36:45/165:59 O...	36:45/47:58 Ore	36:45/47:59 Ore
min. 1439/165:59...	min. 1439/147:59...	min. 1439/147:59...	min. 1439/123:59...	min. 1439/165:59...	min. 1439/47:58 O...	min. 1439/47:59 Ore
23	24	25	26	27	28	29
36:45/165:59 O...	36:45/147:59 O...	36:45/147:59 O...	36:45/123:59 O...	36:45/165:59 O...	36:45/47:58 Ore	36:45/47:59 Ore
min. 1439/165:59...	min. 1439/147:59...	min. 1439/147:59...	min. 1439/123:59...	min. 1439/165:59...	min. 1439/47:58 O...	min. 1439/47:59 Ore

Rys. 231 – Sugerowana data

7.7.2.2 Kalendarz wybranego miesiąca

W centralnej części strony wyświetlane są w formie kalendarza informacje o dostępności czasu na pokojach operacyjnych zarządzanych przez podłączonego użytkownika (Rys. 232).

lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato	domenica
giugno 25	26	27	28	29	30	luglio 1
47:10/165:59 O...	35:00/147:59 O...	35:25/147:59 O...	35:35/123:59 O...	34:15/165:59 O...	35:35/47:58 Ore	35:35/47:59 Ore
min. 960/165:59 O...	min. 730/147:59 O...	min. 960/147:59 O...	min. 1439/123:59...	min. 1439/165:59...	min. 734/47:58 Ore	min. 734/47:59 Ore
2	3	4	5	6	7	8
37:40/165:59 O...	37:25/147:59 O...	36:30/147:59 O...	38:30/123:59 O...	35:35/165:59 O...	35:35/47:58 Ore	35:35/47:59 Ore
min. 1439/165:59...	min. 650/147:59 O...	min. 1439/147:59...	min. 1439/123:59...	min. 1439/165:59...	min. 734/47:58 Ore	min. 734/47:59 Ore
9	10	11	12	13	14	15
35:35/165:59 O...	35:35/147:59 O...	35:35/147:59 O...	35:35/123:59 O...	35:35/165:59 O...	35:35/47:58 Ore	35:35/47:59 Ore
min. 960/165:59 O...	min. 960/147:59 O...	min. 960/147:59 O...	min. 1439/123:59...	min. 960/165:59 O...	min. 734/47:58 Ore	min. 734/47:59 Ore
16	17	18	19	20	21	22
35:35/165:59 O...	35:35/147:59 O...	35:35/147:59 O...	35:35/123:59 O...	35:35/165:59 O...	35:35/47:58 Ore	35:35/47:59 Ore
min. 960/165:59 O...	min. 1439/147:59...	min. 1439/147:59...	min. 960/123:59 O...	min. 960/165:59 O...	min. 734/47:58 Ore	min. 734/47:59 Ore
23	24	25	26	27	28	29
35:35/165:59 O...	35:35/147:59 O...	35:35/147:59 O...	35:35/123:59 O...	35:35/165:59 O...	35:35/47:58 Ore	35:35/47:59 Ore
min. 1439/165:59...	min. 1439/147:59...	min. 734/147:59 O...	min. 960/123:59 O...	min. 1439/165:59...	min. 734/47:58 Ore	min. 734/47:59 Ore

Rys. 232 – Wybrany miesiąc

Każde pole odpowiada jednemu dniowi operacyjnemu (Rys. 233).

19

A

B

35:35/123:59 O...

min. 960/123:59 O...

Rys. 233 – Dzień operacji

Górne pole (Rys. 233 **B**) wskazuje, ile czasu z całego dostępnego czasu danego dnia jest już zarezerwowane na operacje.

Ikona ta  oznacza, że w danym dniu czas przeznaczony na operacje stanowi mniej niż 50% całkowitego czasu.

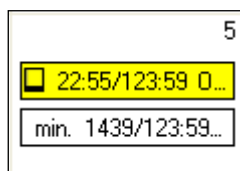
Tę samą pozycję może zajmować 6 możliwych ikon tego typu.

-  oznacza, że cały czas jest dostępny.
-  oznacza, że czas zajęty na operacje stanowi mniej niż 25% całkowitego czasu.
-  oznacza, że czas zajęty na operacje stanowi mniej niż 50% czasu całkowitego.
-  oznacza, że czas zajęty na operacje stanowi mniej niż 75% całkowitego czasu.
-  oznacza, że czas zajęty na operacje stanowi mniej niż 90% całkowitego czasu.
-  oznacza, że cały czas zajmują operacje.

Te same informacje są zawarte szczegółowo w formie tekstowej obok ikony. W przykładzie pokazanym na Rys. 233 dostępny czas wynosi 35 godzin i 35 minut z łącznego czasu 123 godzin i 59 minut.

Zielony kolor pola oznacza, że każdą operację wybraną na liście operacji (Rys. 229) można zaplanować na dany dzień.

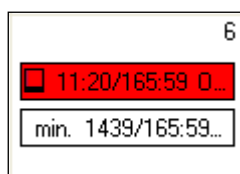
Pole, o którym mowa, może pojawić się w kolorze żółtym (Rys. 234).



Rys. 234

Kolor żółty oznacza, że przynajmniej jedną z operacji (ale nie wszystkie operacje) wybranych na liście operacji (Rys. 229) można zaplanować w tym dniu.

Pole może pojawić się w kolorze czerwonym (Rys. 235).



Rys. 235

Kolor czerwony oznacza, że żadna z operacji zaznaczonych na liście operacji (Rys. 229) nie może zostać zaplanowana na dany dzień.

Gdy pole jest szare, dany dzień już minął. W związku z tym nie jest możliwe wykonanie żadnej operacji w tym dniu (Rys. 236).

2

02:05/165:59 0...

min. 1439/165:59...

Rys. 236

Dolne pole (Rys. 233 **B**) oznacza najdłuższy zakres czasu dostępny we wszystkich pokojach zarządzanych przez podłączonego użytkownika. Zakres ten podawany jest w minutach, aby umożliwić natychmiastowe porównanie z zaplanowanym czasem trwania różnych operacji (również podawanym w minutach). Przykład podany na Rys. 233 **B** wskazuje, że najdłuższy przedział czasowy tego dnia wynosi 960 minut. Każda operacja, której zaplanowany czas trwania jest krótszy niż 960 minut, może zostać zaplanowana na ten dzień.

Aby uzyskać dodatkowe informacje, kliknij jedną z operacji wybranych na liście operacji.

The screenshot shows the 'SCHEDULE' window with a 'CALENDAR SCHEDULE' tab. The top section is a list of operations with columns for Patient name, Plan operation, Duration, Priority, Emergency, and Suggested Date. The bottom section is a calendar grid for January 2010. A red circle 'A' highlights a selected operation in the list. A red circle 'B' highlights a date in the calendar. A red circle 'C' highlights a button in the top right corner.

Rys. 237 – Wybór operacji

Kliknięta operacja zostaje podświetlona (Rys. 237 **A**), a w polach oznaczających poszczególne dni pojawiają się nowe ikony (Rys. 237 **B**, Rys. 238).

12

39:45/182:58 h...

X min. 540/18...

Rys. 238

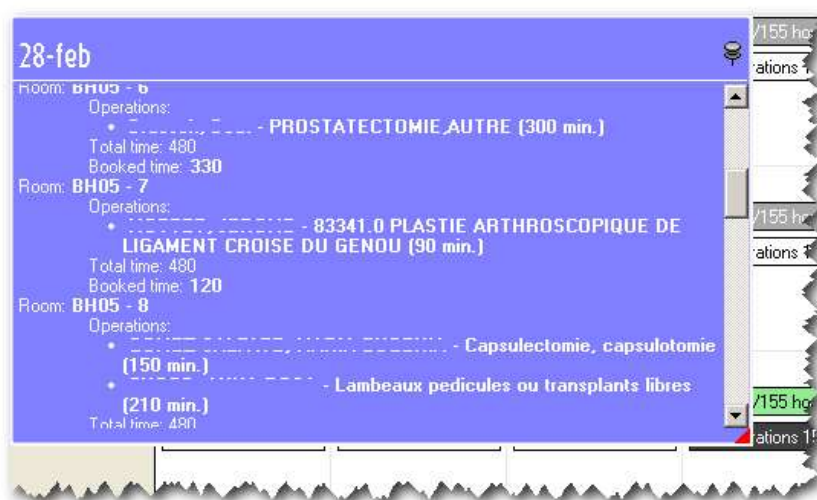
Ikona ta ● oznacza, że podświetloną operację można zaplanować w danym dniu.

Ikona ta ● oznacza, że podświetlonej operacji nie można zaplanować w danym dniu.

Ikona ta ✓ oznacza, że przeprowadzono kontrolę w innych systemach informatycznych i że nie dochodzi do nakładania się rezerwacji danego pacjenta na dany dzień (pacjent mógł, np.: zapisać się na badanie lub kontrolę na ten sam dzień).

Ikona ta ✗ może oznaczać dwie rzeczy: 1) że nie przeprowadzono kontroli w innych systemach informatycznych i że nie ma danych dotyczących możliwych nakładających się rezerwacji; 2) że w danym dniu dla danego pacjenta występuje nakładanie się rezerwacji.

Kliknij dolną część każdego pola (Rys. 233 B), aby otworzyć okno zawierające szczegółowe informacje na temat sytuacji każdego pokoju w dniu odpowiadającym polu.



Rys. 239 – Szczegóły dnia

Przykład podany na Rys. 239 w niniejszym dokumencie informuje nas, przykładowo, że w pokoju nr 7 bloku BH05 zaplanowano 1 operację (można odczytać imię i nazwisko pacjenta, rodzaj operacji oraz jej czas trwania), że całkowity czas dostępny w tym pokoju wynosi 480 minut, a czas przeznaczony na operacje wynosi 120 minut.

Poruszając się niżej, znajdziesz informacje na temat wszystkich pokoi zarządzanych przez podłączonego użytkownika. Ponownie Rys. 239 możesz zobaczyć, że, na przykład, w pokoju 8 bloku BH05 zaplanowano dwie operacje, że całkowity czas dostępny w tym pokoju wynosi 480 minut, a czas przeznaczony na operacje wynosi 360 minut.

Pole wyboru „wyklucz rezerwy” wskazane na Rys. 237 C można wykorzystać do wykluczenia rezerwacji pokoju, bloku lub rezerw ogólnych z obliczeń dostępnych godzin i minut (patrz akapit 7.5.5 wyjaśniający koncepcję „rezerwy”). Domyślnie, gdy system oblicza czasy, traktuje rezerwy jako operacje, które należy obliczyć. Zaznacz pole wyboru „wyklucz rezerwy”, aby wykluczyć rezerwy z obliczeń czasu. Przykładowo, rezerwacja pokoju z zaplanowanym czasem trwania 100 minut spowoduje odjęcie 100 minut od czasu dostępnego w pokoju, dla której została zaplanowana. Zaznacz pole wyboru „wyklucz rezerwy”, aby zapobiec odjęciu tych 100 minut.

Aby wybrać jeden z dni kalendarzowych, wystarczy kliknąć odpowiednie pole. Wybrany dzień zostanie podświetlony na ciemnoszary kolor. W Rys. 240 jest wybrany 28 dzień.

28	29
☒ 47/155 hours	☐ 86:05/178 hours
min. 540/155 hours	min. 540/178 hours
6	7
☐ 45/155 hours	☐ 46:45/178 hours
min. 540/155 hours	min. 540/178 hours
13	14
☐ 43:05/155 hours	☐ 43/178 hours

Rys. 240 – Wybrany dzień

7.7.2.3 Przykład: jak zaplanować operację w harmonogramie



Poniżej znajduje się przykład jednego ze sposobów wykorzystania strony harmonogramu z pomocą. Aby uprościć sprawę, wybraliśmy tylko jedną operację. Jednakże procedura jest taka sama w przypadku wielokrotnego wyboru.

Aby zaplanować operację przy użyciu funkcjonalności „Harmonogram z pomocą”

- Wejdź do okna „Harmonogram z pomocą” (Rys. 225 – Harmonogram kalendarza), aby operacja pojawiła się na liście operacji – Rys. 229 – (instrukcje znajdują się w akapicie 7.7.1).
- Kliknij wewnątrz odpowiedniego pola wyboru, aby wybrać operację.

Pola oznaczające różne dni będą kolorowe w zależności od tego, czy możliwe jest zaplanowanie operacji (zielone, jeśli pasuje, czerwone, jeśli nie – Rys. 232).

- Wybierz najbardziej odpowiednie z zielonych pól.
- Kliknij pole, aby je zaznaczyć.

Pole zostanie podświetlone (Rys. 240).

- Kliknij przycisk **Wybierz** na pasku poleceń.

Strona planowania otwiera się (Rys. 168) dla wybranego dnia i tylko z operacją wybraną w obszarze „Operacje do zaplanowania”.

- Wprowadź operację do siatki harmonogramowania zgodnie z procedurą opisaną w akapicie 7.5.

7.7.3 Pasek poleceń ekranu „Harmonogram kalendarza”

Pasek sterowania strony harmonogramu z pomocą zawiera różne przyciski umożliwiające wykonywanie różnych operacji (Rys. 241).



Rys. 241

Funkcje poszczególnych przycisków są krótko wymienione w tym akapicie, a w razie potrzeby opisane szczegółowo w wskazanych akapitach.

	Ten przycisk umożliwia automatyczny wybór pierwszego dostępnego dnia do zaplanowania wybranych operacji. Po naciśnięciu przycisku system automatycznie wybiera pierwszy dzień, w którym możliwe jest wprowadzenie konkretnej operacji. Szczegółową procedurę opisano w poniższym akapicie 7.7.3.1.
	Ten przycisk umożliwia automatyczne wybranie pierwszego całkowicie wolnego dnia. Po naciśnięciu przycisku system wybiera pierwszy dzień, w którym nie zaplanowano żadnych operacji. Szczegółową procedurę opisano w poniższym akapicie 7.7.3.2.
	Ten przycisk umożliwia automatyczne wybranie dnia następującego po dniu bieżącym.
	Pole na środku paska poleceń wyświetla nazwę aktualnie wyświetlanego pola
	Przycisk ten umożliwia wprowadzenie operacji wybranych w harmonogramie dowolnego dnia operacyjnego jako rezerwy ogólnej. Szczegółową procedurę opisano w poniższym akapicie 8.1.3.1.
	Ten przycisk umożliwia dostęp do strony planowania dotyczącej wybranego dnia (Rys. 168)
	Ten przycisk zamyka ekran „Harmonogram kalendarza”.

7.7.3.1 Pierwszy dostępny dzień

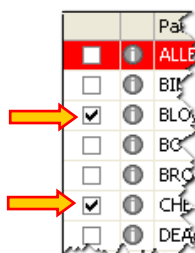
Przycisk **First Av.** (Rys. 242) umożliwia automatyczny wybór pierwszego dostępnego dnia dla harmonogramu wybranych operacji. Po naciśnięciu przycisku system automatycznie wybiera pierwszy dzień, w którym możliwe jest wprowadzenie konkretnej operacji.



Rys. 242 – Pasek poleceń „Harmonogram kalendarza”

Aby skorzystać z tej funkcji, należy:

- Kliknij pole odpowiadające operacji (lub operacjom), które chcesz zaplanować (Rys. 243).



Rys. 243

- Kliknij przycisk **First Av.** na pasku poleceń (Rys. 243 **A**).

Pierwszy dzień, w którym znajduje się przynajmniej jedno wolne miejsce, jest zaznaczony w kalendarzu.

- Kliknij przycisk **Wybierz** na pasku poleceń (Rys. 243 **B**).

Otwiera się strona planowania na wybrany dzień i wybraną operację (Rys. 168).

7.7.3.2 Pierwszy pusty dzień

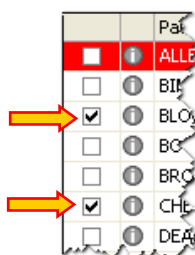
Przycisk **Pierwszy pusty** (Rys. 244 **A**) umożliwia automatyczne wybranie pierwszego całkowicie wolnego dnia. Po naciśnięciu przycisku system wybiera pierwszy dzień, w którym nie zaplanowano żadnych operacji.



Rys. 244 – Pasek poleceń „Harmonogram kalendarza”

Aby skorzystać z tej funkcji, należy:

- Kliknij pole odpowiadające operacji (lub operacjom), które chcesz zaplanować (Rys. 245).



Rys. 245

- Kliknij przycisk **Pierwszy pusty** na pasku poleceń (Rys. 244 **A**).

Pierwszy całkowicie wolny dzień jest zaznaczony w kalendarzu.

- Kliknij przycisk **Wybierz** na pasku poleceń (Rys. 244 **B**).

Otwiera się strona planowania na wybrany dzień i wybraną operację (Rys. 168)

7.7.3.3 Utwórz rezerwę ogólną

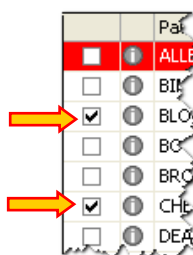
Przycisk **Rezerwa** (Rys. 246 **A**) umożliwia wprowadzenie operacji wybranych w harmonogramie dowolnego dnia operacyjnego jako rezerwy ogólnej (patrz akapit 7.5.5 wyjaśniający koncepcję „rezerwy”).



Rys. 246 – Pasek poleceń „Harmonogram kalendarza”

Aby skorzystać z tej funkcji, należy:

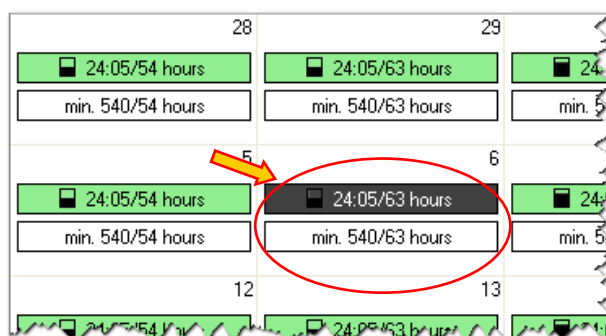
- Zaznacz pole odpowiadające operacji (lub operacjom), które mają zostać zaplanowane jako rezerwowe (Rys. 247).



Rys. 247

- Zaznacz pole odpowiadające dniowi, w którym chcesz wejść do rezerwy.

Pole jest podświetlone (Rys. 248).



Rys. 248

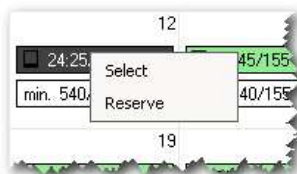
- Kliknij przycisk **Rezerwuj** (Rys. 246).

Otwiera się okno z prośbą o potwierdzenie operacji.

- Kliknij **Tak**, aby zaplanować operację jako rezerwową.

Wybrana operacja znika z listy operacji do zaplanowania i pojawia się jako rezerwa ogólna w wybranym dniu.

Funkcje pełnione przez przyciski **Rezerwuj** i **Wybierz** można również wykonać klikając prawym przyciskiem myszy. Po wybraniu operacji kliknij prawym przyciskiem myszy pole odpowiadające wymaganemu dniowi, aby otworzyć okno zawierające dwie opcje: „Rezerwa” i „Wybierz”.



8 Zarządzanie personelem pokoju

Moduł „Zarządzanie personelem” umożliwia zarządzanie planowanym personelem operacji. Moduł implementuje funkcjonalności harmonogramowania specyficzne dla zarządzania personelem. Aby uzyskać dostęp do tego modułu

- Kliknij odpowiednią ikonę –  – na pasku bocznym.

Otworzy się ekran „Zarządzanie personelem” (Rys. 249).



Personel można również zaplanować, stosując różne procedury, na ekranie „Zapis operacji”. Odpowiednie procedury opisano w akapicie 6.4.

Zdefiniowano „Opcję systemową” w celu uniknięcia konfliktów pomiędzy personelem zaplanowanym w „Zapis operacji” a personelem zaplanowanym w module „Zarządzanie personelem” (opisanym w tym akapicie).

Ta „Opcja systemowa” o nazwie DisablePlannedStaffEditingOnOperationRecord, jeśli jest aktywowana, umożliwia edycję personelu w „Zapis operacji” tylko wtedy, gdy operacja jest w stanie „Przewidziana” lub „Żądana”. Kadra operacji planowanych (stan „Zaplanowane”) zarządzana jest wyłącznie w module „Zarządzanie personelem”.

Aby aktywować opcję systemową ustaw jej Wartość=Tak.



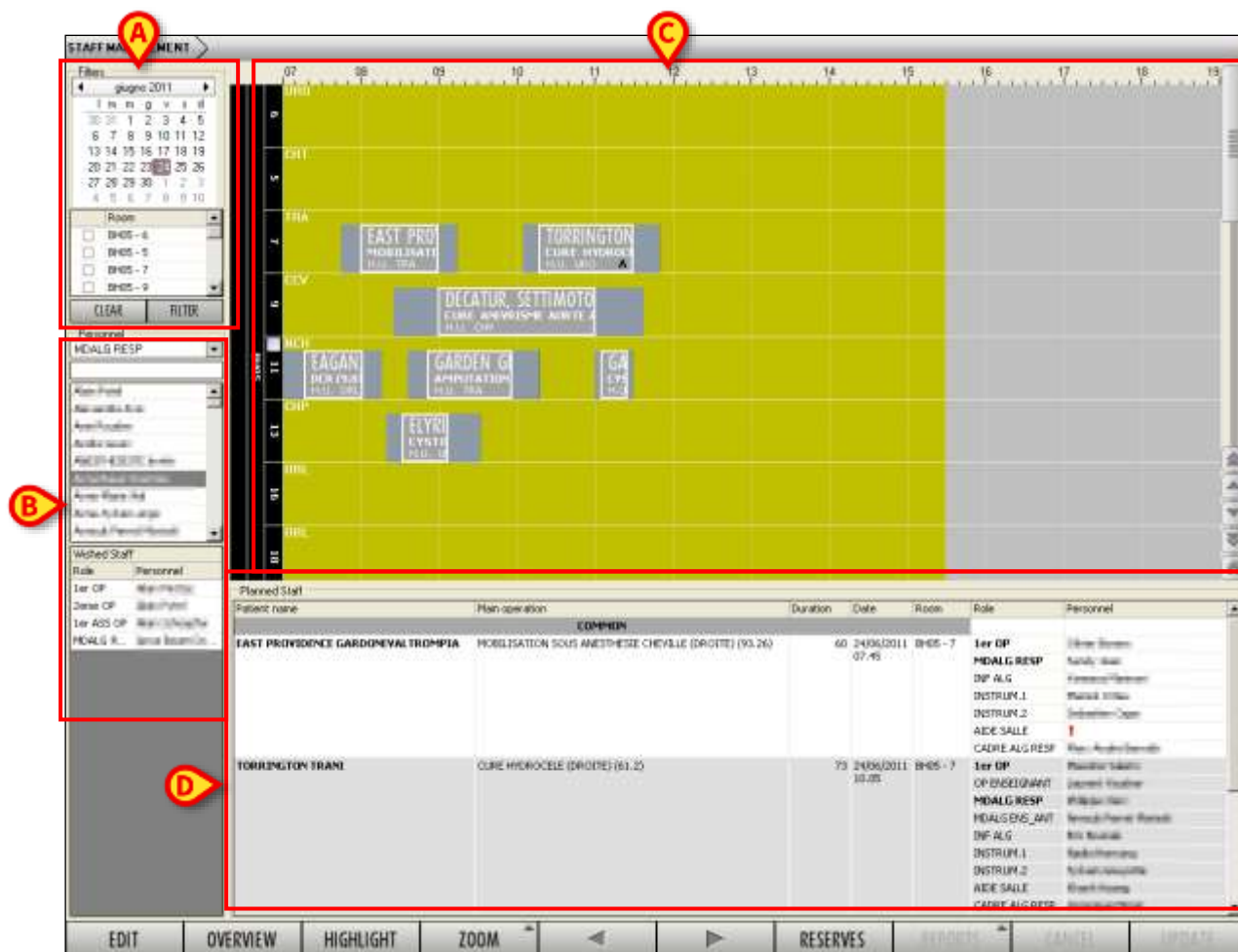
Jeżeli podczas edycji personelu ulegną zmianie dane operacji, po aktualizacji system poinformuje użytkownika odpowiednim komunikatem. Wiadomość ta umożliwia wydrukowanie raportu zawierającego listę wszystkich operacji, których dane uległy zmianie.

Ta wiadomość jest generowana tylko raz. Nie będzie można później ponownie wydrukować listy.

Informacje, które po edycji powodują wyświetlenie komunikatu, to: Status operacji, Planowana data, Planowany czas, Planowany czas trwania, Operacja główna, Zaplanowany pokój, Zaplanowany blok.

8.1 Zarządzanie personelem

Ekran „Zarządzanie personelem” (Rys. 249) umożliwia zarządzanie personelem operacyjnym dla zaplanowanych operacji.



Rys. 249

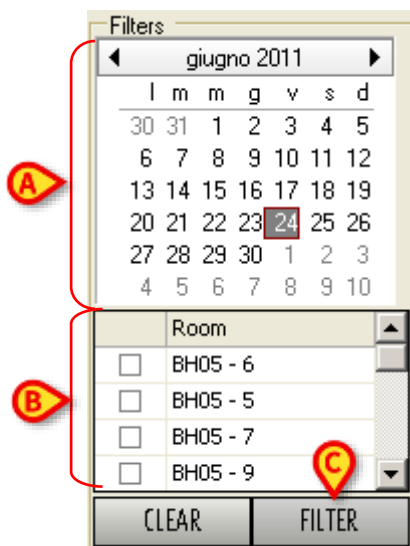
Ekran składa się z czterech obszarów:

- Obszar filtrów wyszukiwania (Rys. 249 A).
- Panel narzędzi do edycji personelu (Rys. 249 B).
- Obszar wyświetlający plan operacji lub listę rezerw (Rys. 249 C).
- Obszar o nazwie „Obszar planowanego personelu” przeznaczony do wyświetlania planowanego personelu (Rys. 249 D).

Te cztery obszary opisano w poniższych akapitach.

8.1.1 Filtry wyszukiwania

Filtry wyszukiwania (Rys. 249 **A**, Rys. 250) umożliwiają decydowanie, które operacje będą wyświetlane w obszarze „Operacje planowane” (opisanym w akapicie 8.1.3) poprzez wybór daty operacji i pokoju.



Rys. 250

Aby wyświetlić operacje zaplanowane na konkretną datę

- Kliknij komórkę odpowiadającą interesującemu Cię dniowi w kalendarzu wskazanym na Rys. 250 **A**.
- Kliknij przycisk **Filtr** (Rys. 250 **C**).

Zostaną wyświetlone operacje zaplanowane na wybrany dzień.

Możliwy jest wybór kilku dni (maksymalnie 5 dni) poprzez przytrzymanie przycisku myszy i zaznaczenie odpowiednich komórek. Domyślnie zaznaczony jest dzień następujący po dniu dzisiejszym.

Wyświetlanie zaplanowanych operacji dla konkretnego pokoju

- Zaznacz pole wyboru odpowiadające pokoiu w obszarze wskazanym na Rys. 250 **B**.
- Kliknij przycisk **Filtr** (Rys. 250 **C**).

W ten sposób wyświetlane są tylko operacje zaplanowane dla wybranych pokoi. Możliwy jest wybór kilku pokoi.

8.1.2 Narzędzia do edycji personelu

Narzędzia do edycji personelu, pokazane na Rys. 251, umożliwiają wyszukiwanie i wybieranie członków personelu w celu powiązania ich (lub odłączenia) z jedną lub większą liczbą operacji. W tym miejscu można zdefiniować obsługę pokoju jako zespół, a następnie przypisać ją (cały personel) do jednej lub większej liczby operacji.

The screenshot shows a software interface for managing personnel. At the top, there is a section titled 'Personnel' containing a dropdown menu labeled '1er OP' (marked with a red circle 'A') and a search input field (marked with a red circle 'B'). Below these is a list of personnel names: Ariel ST., Armando, Arnaud, Aron, Arthur, Arthur, Assia, and Astrid (marked with a red circle 'C'). At the bottom, there is a table titled 'Wished Staff' (marked with a red circle 'D').

Role	Personnel
1er OP	Alain
2eme OP	Alain ..
STAG OP	Nicolas
INF ALG	Xavier
INSTRUM.1	Jocelyne

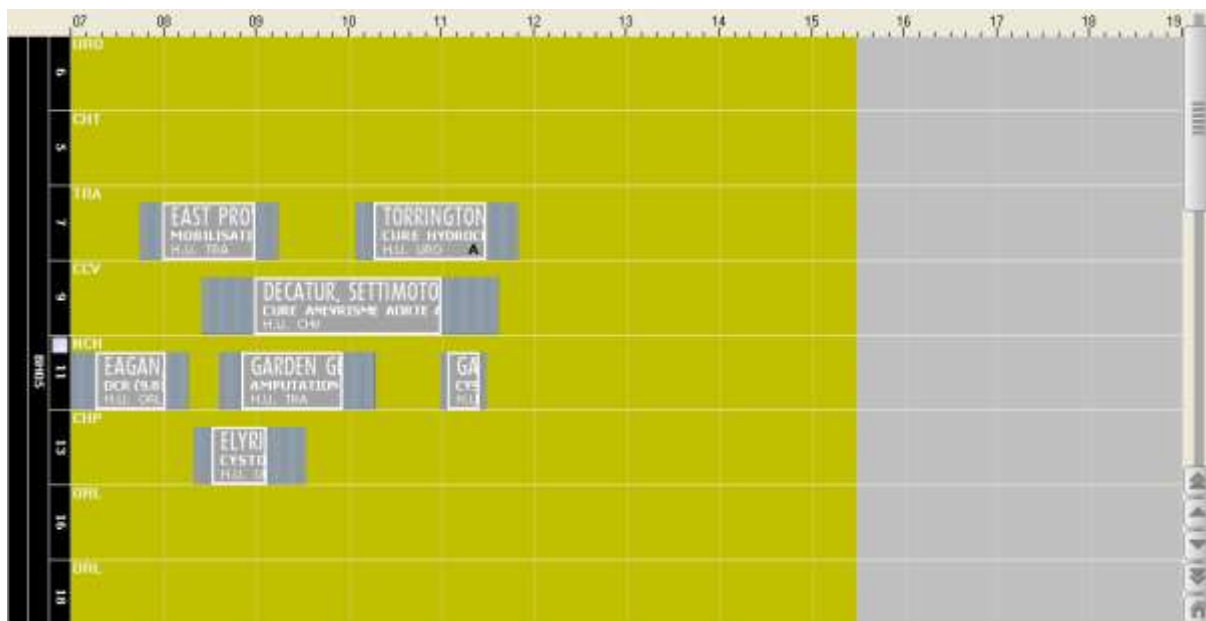
Rys. 251

Panel pokazany na rysunku składa się z czterech narzędzi.

- **Filtr roli** (Rys. 251 A) – pole to umożliwia określenie żądanej roli. W tabeli personelu (Rys. 251 C) wyświetlani są tylko ci członkowie personelu, którzy mogą pełnić tę rolę.
- **Filtr nazwy** (Rys. 251 B) – pole to umożliwia podanie nazwy poszukiwanego pracownika. Po wpisaniu trzech znaków na liście wyświetlają się tylko członkowie, których nazwy pasują do wpisanych znaków.
- **Tabela personelu** (Rys. 251 C) – W tej tabeli w jednej kolumnie wymienieni są członkowie personelu zgodnie z tym, co określono w polach opisanych powyżej (imię i nazwisko oraz rola).
- **Pożyczany personel** (Rys. 251 D) – W tej siatce użytkownik musi podać nazwiska członków personelu wymaganych do przeprowadzenia operacji. Obszar „Pożyczany personel” umożliwia zdefiniowanie całego personelu dla jednej lub większej liczby operacji jako „zespołu operacyjnego”, który można później przypisać do konkretnych operacji. Aby dodać członka personelu do „Pożyczany personel”, przeciągnij nazwisko osoby, którą chcesz dodać, z tabeli personelu i upuść je w obszarze „Pożyczany personel”. Szczegółową procedurę opisano w poniższym akapicie 8.2.2.

8.1.3 Obszar „operacje planowane”

Obszar pokazany na Rys. 249 C oraz Rys. 252 przedstawia widok planu operacji. Plan ma taką samą strukturę i cechy jak „Plan operacji” opisany w rozdziale 7. Szczegółowy opis znajdziesz w tym rozdziale.



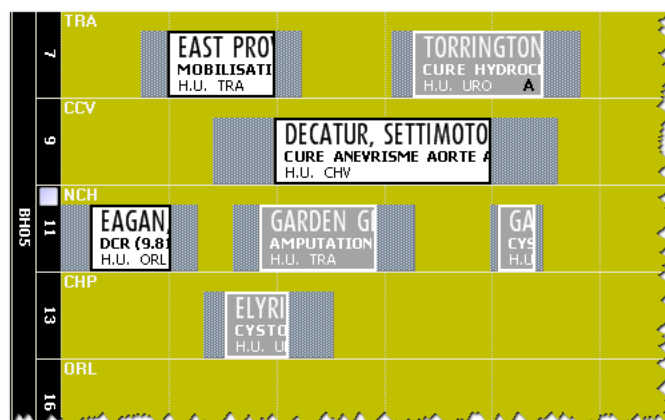
Rys. 252

Funkcjonalności planowania są tutaj wyłączone. Jediną możliwą akcją jest wybór operacji.

Aby wybrać operację

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- Kliknij prostokąty odpowiadające operacjom, które chcesz wybrać.

Wybrana operacja jest wyświetlana na biało z czarnymi obramowaniami (patrz Rys. 253).



Rys. 253

Wybór jednej lub większej liczby operacji powoduje wyświetlenie szczegółów wybranych operacji w obszarze „Planowany personel” (Rys. 249 D, Rys. 255). Co najważniejsze,

szczegóły dotyczące planowanego personelu wybranych operacji wyświetlane są w obszarze „Planowany personel”. Domyślnie, jeśli nie wybrano żadnej operacji, szczegóły wszystkich zaplanowanych operacji są wyświetlane w obszarze „Planowany personel”.

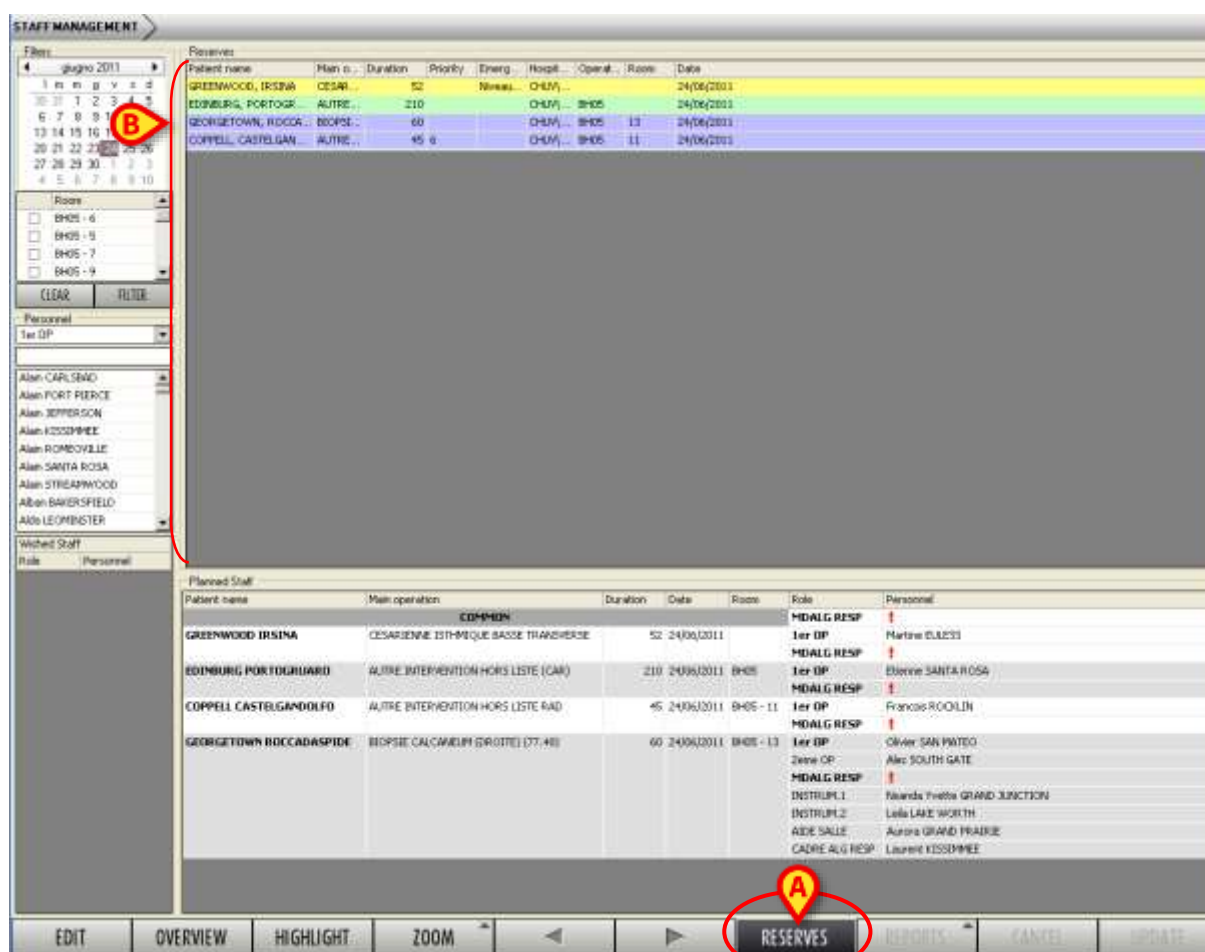
8.1.3.1 Wyświetlane „Rezerwy”

Obszar „Planowane operacje” (Rys. 252) służy również do wyświetlania listy „Rezerwa” (patrz akapit 7.5.5 wyjaśniający koncepcję „Rezerwa”).

Aby wyświetlić listę „Rezerwy”

- Kliknij przycisk **Rezerwy** na pasku poleceń (Rys. 254 A).

Wyświetli się lista „Rezerwy” (Rys. 254 B).



Rys. 254

Każdy wiersz na liście „Rezerw” odpowiada jednej operacji. Dla każdej operacji podano następujące informacje:

- Imię i nazwisko pacjenta
- Działanie
- Planowany czas trwania
- Priorytet
- Nagły wypadek poziom

- Jednostka szpitalna wnioskująca
- Zaplanowany blok
- Zaplanowany pokój
- Planowana data

Aby wybrać „Rezerwa”

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- Kliknij wiersz odpowiadający pozycji „Rezerwa”, którą chcesz wybrać.

Aby wybrać wiele „Rezerw”, przytrzymaj przycisk „Ctrl” na klawiaturze stacji roboczej i klikaj w różne wiersze.

Wybór jednej lub większej liczby „Rezerw” powoduje wyświetlenie szczegółów wybranych operacji w obszarze „Planowany personel” (Rys. 249 **D**, Rys. 255). Co najważniejsze, szczegóły dotyczące planowanego personelu wybranych operacji wyświetlane są w obszarze „Planowany personel”. Domyślnie, jeśli nie wybrano żadnej „Rezerwa”, szczegóły wszystkich „Rezerw” są wyświetlane w obszarze „Planowany personel”.

8.1.4 Obszar „Planowany personel”

Obszar pokazany na Rys. 255 i Rys. 249 **D** wyświetla, obok głównych danych operacji, szczegółowe informacje o personelu zaplanowanym do operacji wybranych w obszarze „Planowane operacje” (Rys. 252). Jeżeli w obszarze „Operacje planowane” nie wybrano żadnej operacji, wyświetlane są dane dotyczące wszystkich operacji planowanych.



Patient name	Main operation	Duration	Date	Room	Role	Personnel
COMMON						
EAST PROVIDENCE GARDONEVALTROMPIA	MOBILISATION SOUS ANESTHESIE CHEVILLE (DROITE) (93.26)	60	24/06/2011 07.45	BH05 - 7	INF ALG FORM	Anita STANTON
					AIDE SALLE	Antonia VALDOSTA
					1er OP	Olivier SAN MATEO
					MDALG RESP	Sandy CLIFTON
					INF ALG	Vanessa VALLEY STREAM
					INF ALG FORM	Anita STANTON
					INSTRUM.1	Marcos GILBERT
					INSTRUM.2	Sebastien ERIE
					AIDE SALLE	Antonia VALDOSTA
					CADRE ALG RESP	Marc-Andre SAN MATEO
TORRINGTON TRANS	CURE HYDROCELE (DROITE) (61.2)	75	24/06/2011 10.05	BH05 - 7	1er OP	Massimo ORLANDO PARK
					OR ENSEIGNANT	Laurent JEFFERSON
					MDALG RESP	Philippe JUSTIN
					MDALG ENF. ANT	Annouk KELLER
					INF ALG	Eric KINGSFORD
					INF ALG FORM	Anita STANTON
					INSTRUM.1	Nadia SANTA PE

Rys. 255

Operacje wyświetlane są w postaci siatki. Pierwszy wiersz, oznaczony na Rys. 255 **A** i powiększony, Rys. 256 nazwany „Wspólne”, przedstawia (możliwych) członków personelu, którzy są wspólni dla wszystkich wybranych operacji. Wiersz „Wspólne” jest zatem wyświetlany tylko wtedy, gdy wybrano więcej niż jedną operację (lub nie wybrano żadnej operacji).



Patient name	Main operation	Duration	Date	Room	Role	Personnel
COMMON						
					INF ALG FORM	Anita STANTON
					AIDE SALLE	Antonia VALDOSTA

Rys. 256

Dla każdego członka personelu podane są jego stanowisko i imię (Rys. 256 A).

Ikona ta  wyświetlana zamiast imienia i nazwiska (bez imienia i nazwiska) członka personelu oznacza, że każda osoba upoważniona do pełnienia określonej roli nadaje się do wykonywania danej operacji.



Ikona ta  wyświetlana zamiast imienia i nazwiska członka personelu oznacza, że wymagane jest pełnienie określonej roli, ale nie podano informacji dotyczących imienia i nazwiska tej osoby.

Jeżeli obok nazwiska wyświetlana jest  ikona oznacza to, że tylko dana osoba jest uprawniona do wykonania operacji.

Wiersze umieszczone pod wierszem „Wspólne” (Rys. 255 B, Rys. 257) wskazują wybrane operacje. Tutaj podane są główne dane dotyczące operacji (imię i nazwisko pacjenta, planowana operacja, planowana data i godzina, planowany czas trwania oraz planowany pokój) wraz ze szczegółowym planowanym personelem.

EAST PROVIDENCE GARDONEVALTROMPIA	MOBILISATION SOUS ANESTHESIE CHEVILLE (DROITE) (93.26)	60	24/06/2011	BH05 - 7	07.45	1er OP	Oliver SAN MATEO
						MDALG RESP	Sandy CLIFTON
						INF ALG	Vanessa VALLEY STREAM
						INF ALG FORM	Anita STANTON
						INSTRUM.1	Marisol GILBERT
						INSTRUM.2	Sebastien ERBE
						AIDE SALLE	Antonia VALDOSTA
						CADRE ALG RESP	Marc-Andre SAN MATEO
TORRINGTON TRANI	CLURE HYDROCELE (DROITE) (61.2)	73	24/06/2011	BH05 - 7	10.05	1er OP	Maximo ORLAND PARK
						OP ENSEIGNANT	Laurent JEFFERSON
						MDALG RESP	Philippe AUSTIN
						MDALG ENS_ANT	Anouk KELLER
						INF ALG	Eric KINGSPORT
						INF ALG FORM	Anita STANTON
						INSTRUM.1	Nadia SANTA FE

Rys. 257

Wyświetlane są imię i nazwisko oraz funkcja każdego członka personelu (Rys. 257 A). Jeśli operacja wymaga tej samej roli więcej niż raz, wyświetlane są różne wiersze odnoszące się do tej samej roli.

8.1.5 Podświetl funkcjonalność

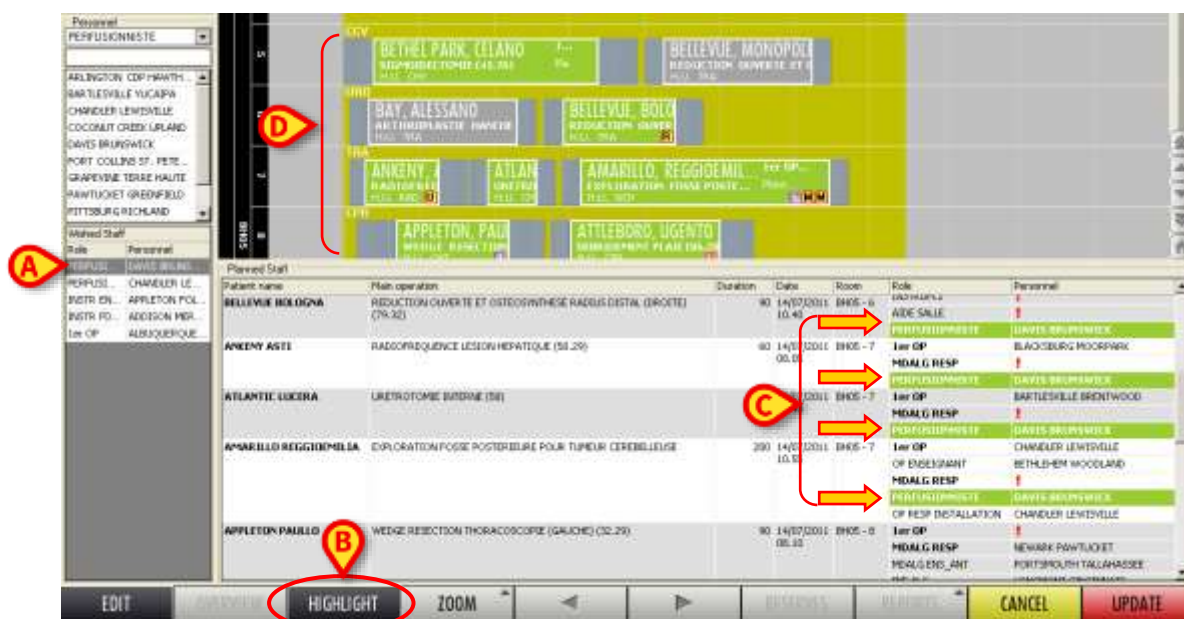
Przycisk **Podświetl** na pasku poleceń umożliwia podświetlenie nazwiska wybranego personelu w obszarze „Planowany personel”. Użytkownik może aktywować tę funkcjonalność, aby natychmiast dowiedzieć się, za które operacje dana osoba jest członkiem personelu.

Aby aktywować funkcjonalność

- Kliknij nazwisko osoby w tabeli „Personel” lub w obszarze „Pożyczany personel” (Rys. 258 A).
- Kliknij przycisk **Podświetl** (Rys. 258 B).

Nazwisko osoby zostanie podświetlone w polu „Planowany personel” (Rys. 258 C).

Ponadto odpowiednie pola operacji są podświetlone na „Plan” (Rys. 258 D).



Rys. 258

Jeśli nazwisko osoby zostało pierwotnie wybrane w tabeli „Personel”, jest ono podświetlone bez uwzględniania roli.

Jeśli pierwotnie wybrano ją w obszarze „Pożyczany personel”, to zostanie ona podświetlona tylko w operacjach, dla których jest powiązana ze wskazaną rolą.

Kliknięcie nazwiska członka personelu w obszarze „Planowany personel” spowoduje podświetlenie odpowiedniego pola operacji na Planie.

Możesz również kliknąć pasek „Pożyczany personel” (Rys. 259), aby zaznaczyć wszystkich pożyczanych pracowników na raz. W tym przypadku wszystkie ich operacje zostaną podświetlone.

Wished Staff	
Personnel	Role
BARTLESVILL...	INF ALG
ANKENY BRO...	OP ENSEIG ...
ALBUQUERQU...	1er ASS OP
ADDISON ME...	1er OP

Rys. 259

Funkcjonalność „Podświetl” można również wykorzystać jako filtr na ekranie „Przegląd personelu” (patrz akapit 8.3). Na przykład: jeśli funkcja „Podświetl” jest włączona i kliknięty zostanie przycisk **Przegląd**, wówczas wyświetlany ekran „Przegląd personelu” pokazuje tylko te operacje, do których zaplanowano wybranych członków personelu.

8.2 Procedury zarządzania personelem

W tym akapicie opisano procedury, które można wykonać w module „Zarządzanie personelem”, co umożliwia zarządzanie personelem operacyjnym.

8.2.1 Możliwe wskazanie miejsc docelowych

Zasadniczo procedury zarządzania personelem są wykonywane metodą „przeciągnij i upuść”. Oznacza to, że różne elementy na ekranie można przeciągać z jednej pozycji i upuszczać w innej, co ułatwia zarządzanie personelem (opisano to później w odpowiednich akapitach).

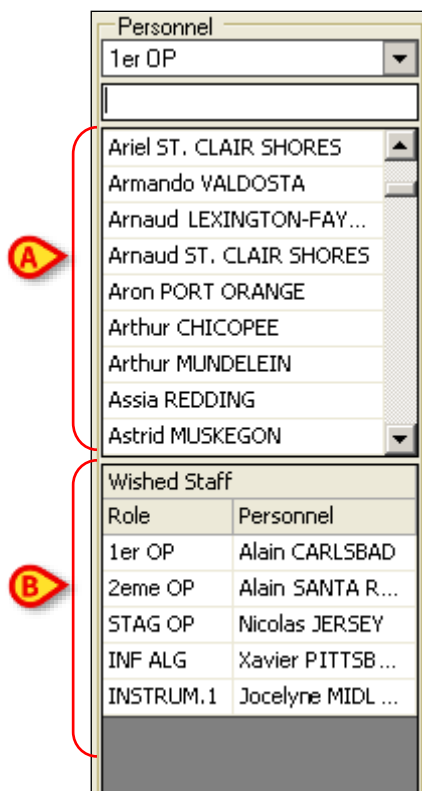
Aby ułatwić procedurę, za każdym razem, gdy kliknięty zostanie element, który można „przeciągnąć”, system wskazuje możliwe miejsca docelowe niebieską ramką. Zobacz, na przykład: Rys. 260, w którym obszar „Tabela personelu” i obszar „Požadany personel” są obramowane (po prawej stronie).

The image displays two side-by-side screenshots of a software interface for managing personnel. Both screenshots show a 'Personnel' dropdown menu at the top, which is currently expanded to show a list of names: Alain CARLSBAD, Alain FORT PIERCE, Alain JEFFERSON, Alain KISSIMMEE, Alain ROMEOVILLE, Alain SANTA ROSA, Alain STREAMWOOD, Alban BAKERSFIELD, and Alda LEOMINSTER. Below the dropdown menu is a 'Wished Staff' table with two columns: 'Role' and 'Personnel'. The table contains one row with '1er OP' in the 'Role' column and 'Emilie AUSTIN' in the 'Personnel' column. The right screenshot is identical to the left one, but it features a blue border around the 'Personnel' dropdown menu and the 'Wished Staff' table, indicating that these are the target areas for dragging and dropping personnel.

Rys. 260

8.2.2 Dodawanie członka personelu do „Pożyczany personel”

Obszar „Pożyczany personel” (Rys. 261 **B**) umożliwia zdefiniowanie całego personelu dla jednej lub większej liczby operacji jako „zespołu operacyjnego”, który można później przypisać do konkretnych operacji.

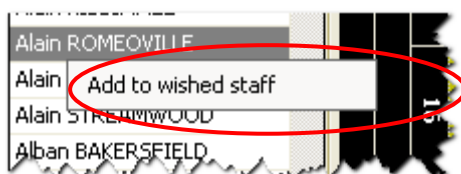


Rys. 261

Istnieją dwa sposoby dodania członka personelu do „Pożyczany personel”. W obu przypadkach najpierw kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń, a następnie

- 1) Pierwszy sposób: kliknij wiersz odpowiadający poszukiwanemu członkowi w „Tabela personelu” (Rys. 261 **A**) i przeciągnij wiersz do obszaru „Pożyczany personel” (przeciągnij z Rys. 261 **A** do Rys. 261 **B**).
- 2) Drugi sposób: kliknij prawym przyciskiem myszy na wierszu odpowiadającym poszukiwanemu pracownikowi w tabeli „Tabela personelu”.

Wyświetlana jest kontekstowa opcja „Dodaj do pożądanego personelu” (Rys. 262).



Rys. 262

- Kliknij opcję „Dodaj do pożądanego personelu”.

W obu przypadkach imię i nazwisko pracownika wyświetlane jest w polu „Pożyczany personel”.

Można również dodać pracownika, wybierając go/ją z zaplanowanego personelu istniejącej operacji. Ponownie, są dwa sposoby, aby to zrobić:

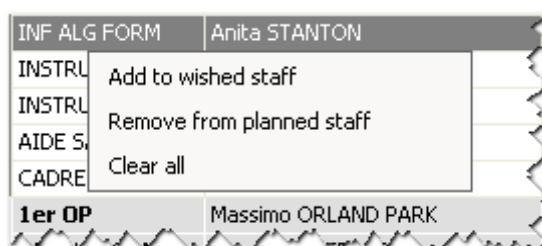
- 1) Pierwszy sposób: kliknij wiersz odpowiadający poszukiwanemu pracownikowi, wybierając go w obszarze „Planowany personel” (Rys. 263 **A**). Przeciągnij element do obszaru „Pożyczany personel” (Rys. 263 **B**).



Rys. 263

- 2) Drugi sposób: kliknij prawym przyciskiem myszy na wiersz odpowiadający poszukiwanemu pracownikowi w obszarze „Planowany personel”.

Otwiera się menu kontekstowe (Rys. 264)



Rys. 264

- Kliknij w menu opcję „Dodaj do pożądanego personelu”.

W obu przypadkach imię i nazwisko pracownika wyświetlane jest w polu „Pożyczany personel”.

Na koniec każdej procedury, aby zapisać wprowadzone zmiany,

- Kliknij przycisk **Aktualizuj**.

8.2.3 Usuń członka personelu z obszaru „Pożyczany personel”

Istnieją dwa sposoby usunięcia członka z pożądanego personelu. W obu przypadkach najpierw kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń, a następnie

- 1) Pierwszy sposób: kliknij wiersz odpowiadający członkowi, którego chcesz usunąć, w obszarze „Pożyczany personel”. Przeciągnij wiersz do obszaru „Tabela personelu” (przeciągnij z Rys. 261 **B** i upuść na Rys. 261 **A**).
- 2) Drugi sposób: kliknij prawym przyciskiem myszy wiersz odpowiadający członkowi personelu, którego chcesz usunąć, w obszarze „Pożądane zatrudnienie”.

Otwiera się menu kontekstowe (Rys. 265).



Rys. 265

- Kliknij w menu opcję „Usuń z pożądanego personelu”.
- Kliknij przycisk Aktualizuj.

W obu przypadkach nazwisko pracownika zostaje usunięte z pola „Pożyczany personel”.

Można również usunąć cały personel, używając opcji „Usuń wszystko” w tym samym menu kontekstowym.

8.2.4 Tworzenie „Pożyczany personel” z personelu planowanego

Aby dodać istniejący już personel planowanej operacji do obszaru „Pożyczany personel”

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- Kliknij w obszarze „Planowany personel” operację, której personel ma zostać dodany do „Pożyczany personel”.

Podświetlony jest wiersz odpowiadający operacji (Rys. 266 **A**).

- Przeciągnij element do obszaru „Pożyczany personel” (Rys. 266 **B**).

Wished Staff	Role	Personnel
Planned Staff	Plan operation	Duration Date Room Role Personnel
TORRINGTON THANI	CURE HYDROCELE (DR.CETE) (04.12)	70 24/06/2011 09:05 - 7:00:00 AIDE SALLE Khush PORT ORANGE
DECATUR SEPTIMIANUS	CURE ANGIOEDEMA ACUTE ABDOMINAL (04.11)	1:00 24/06/2011 09:05 - 9:00:00 1er OP Jean-Marc PAISSELL
LAGAN MODENA	DR.CETE	07:00 24/06/2011 09:05 - 11:00:00 MEDALG RESP Alan SANTA ROSA
GARDEN GROVE TRINIDAD	AMPUTATION ORTILIS (DR.CETE) (04.11)	05 24/06/2011 09:05 - 11:00:00 1er OP ANITA STANTON
GARDEN GROVE NEZZAMONFERRATO	CYSTOSCOPE (57.32)	20 24/06/2011 09:05 - 11:00:00 1er OP ANITA VALDOSTA

Rys. 266

- Kliknij przycisk **Aktualizuj**.

Wszyscy pracownicy wybranej operacji zostają w ten sposób dodani do pożądanego personelu.

8.2.5 Przypisanie pracownika do jednej lub większej liczby operacji

Przypisanie pracownika do jednej lub większej liczby operacji

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- Aby wyszukać osobę, którą chcesz przypisać do personelu operacyjnego, użyj filtrów opisanych w akapicie 8.1.1.
- Przeciągnij imię i nazwisko osoby do obszaru „Planowany personel”.

Jeżeli nazwa zostanie przeciągnięta na obszar dotyczący konkretnej operacji, dany członek personelu będzie powiązany tylko z tą operacją. Jeżeli nazwisko zostanie przeciągnięte do obszaru „Wspólne”, członek personelu zostanie powiązany ze wszystkimi wybranymi (a zatem wyświetlanymi) operacjami.

- Kliknij przycisk **Aktualizuj**.

8.2.6 Przypisanie całego personelu do jednej lub więcej operacji

Przypisanie całego personelu operacyjnego do jednej lub więcej operacji

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- Aby określić personel operacyjny, należy zastosować procedury opisane w akapicie 8.2.2.

- Kliknij pasek „Pożyczany personel” (Rys. 267 **A**) i przeciągnij go do obszaru Planowany personel” (Rys. 267 **B**).



Wished Staff	Planned Staff
Personnel	Personnel
AIDE SALLE - Alexandre RED.	INF ALG FORM - Anita STANTON
1er OP - Alain KISSIMBE	AIDE SALLE - Antonia VALDOSTA
OP ENCEL - Alain STREAM	1er OP - Olivier SAN MATEO
	MIDALG RESP - Sandy CLIFTON
	INF ALG - Vanessa VALLEY STREAM
	INF ALG FORM - Anita STANTON
	DISTRUM.1 - Mansol GILBERT
	DISTRUM.2 - Sebastian ERBE
	AIDE SALLE - Antonia VALDOSTA
	CADRE ALG RESP - Marc-Alexis SAN MATEO
	1er OP - Massimo ORLANDO PARK
	OP ENGAGEMENT - Laurent JEFFERSON
	MIDALG RESP - Philippe ALSTIN
	MIDALG ENG_ANT - Annick KELLER
	INF ALG - Eric KINGSPORT
	INF ALG FORM - Anita STANTON
	DISTRUM.1 - Nadia SANTA PE

Rys. 267

Jeżeli pasek zostanie przeciągnięty na obszar dotyczący konkretnej operacji, cała uprzednio zdefiniowana kadra zostanie przypisana wyłącznie do tej operacji. Jeżeli przeciągniemy pasek do obszaru „Wspólne”, cała pięciolinia zostanie powiązana ze wszystkimi wybranymi (a zatem wyświetlanymi) operacjami.

- Kliknij przycisk **Aktualizuj**.

8.2.7 Usuwanie członka personelu

Aby usunąć zaplanowanego członka personelu z określonej operacji lub z listy „Wspólne”

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- Kliknij na siatce zaplanowanego personelu (Rys. 268 **A**) wiersz odpowiadający członkowi personelu, który ma zostać usunięty.
- Przeciągnij element do Tabeli personelu (Rys. 268 **B**).

Uwaga: opcja ta nie usuwa członka personelu z zaplanowanego personelu, dodaje go jedynie do pożądanego personelu.

- Kliknij opcję „Usuń z zaplanowanego personelu”, aby usunąć wybranego członka z zaplanowanego personelu.
- Kliknij opcję „Wyczyść wszystko”, aby usunąć cały personel z zaplanowanego personelu.

8.3 Przegląd personelu

Na specjalnym ekranie wyświetlany jest ogólny przegląd harmonogramu pracy personelu.

Aby uzyskać dostęp do tego ekranu

- Kliknij przycisk **Przegląd** na pasku poleceń.

Wyświetlony zostanie następujący ekran (Rys. 270).

Personnel	15/07/2011															
	BH05-6				BH05-7				BH05-8				BH05-9			
	REDUCT	ARTHR	LIPOFIL	CURE HA	ARTHR	REDUCT	REDUCT	CORREC	POSE PO	CORREC	MMMO	AMPUTA	CORREC	LIFTING	REPARA	CURE EV
	07.00	09.35	12.40	07.05	08.55	10.30	12.13	07.00	09.05	10.40	12.18	07.05	08.40	10.41	07.05	09.10
ALBUQUERQUE, LANSMA																
ATLANTIC, SEATTLE			1st OP					2nd OP		1st OP					2nd OP	
BAY, REDSOULA		1st OP														
BAY, REDSOULA				1st OP												
BAY, REDSOULA															1st OP	
BAY, REDSOULA																
BEAUMONT, MACON																
BEND, WILSON																1st OP
BLACKSBURG, PLACENTIA																INSTR
BLOOMINGTON, KANNAPOLIS																INSTR
CAPE GIRARDEAU, NOYATO																INSTR
CYPRESS, GILROY																INSTR
DUNCANVILLE, BROMERTON																INSTR
FORT PIERCE, EAU CLAIRE																INSTR
GRAND JUNCTION, CORVARD																INSTR
GREENFIELD, PAWTUCKET																INSTR
GREENFIELD, PAWTUCKET																INSTR
HAMFORD, SOUTH GATE																INSTR
HAWTHORNE, ARLINGTON																INSTR
LA MESA, FOND DU LAC																INSTR
LEWISVILLE, CHANDLER																INSTR
MANCHESTER, JAMACHO																INSTR
SANTA MARGARITA																INSTR
MERAMAR, PALM SPRINGS																INSTR
MURRIETA, CLEVELAND																INSTR
HEIGHTS																INSTR
NORTHGLEN, BERKELEY																INSTR
KOCHLAND, PITTSBURG																INSTR
VALLEY, SPRINGFIELD																INSTR
SALINA, SPRINGFIELD																INSTR
SAN BUENAVENTURA																INSTR
(VENTURA), ARLINGTON																INSTR
HEIGHTS																INSTR
SHERBOGAN, REVERE																INSTR
ST. PETERS, ROSWELL																INSTR
TERRE HAUTE, GRAPVINE																INSTR
WACO, YAKIMA																INSTR
																INSTR

Rys. 270

Każdy wiersz na tym ekranie reprezentuje członka personelu; każda kolumna reprezentuje operację.

Komórka odpowiadająca miejscu, w którym spotyka się konkretny członek personelu z konkretną operacją, wyświetla rolę, jaką dany członek personelu pełni w danej operacji. Zobacz, na przykład: Rys. 271 **A**, wskazujące, że pracownik „Bay Missoula” jest pierwszym operatorem w operacji „Arthrodesa...” zaplanowanej w pokoju 6 bloku BH05 o godzinie 9:35.

Personnel	BH05-6			BH05-7		
	REDUCT...	ARTHRO...	LIPOFILL...	CURE HA...	ARTHRO...	REDUCT...
	07.00	09.35	12.40	07.05	08.55	10.38
ALBUQUERQUE ,LANSING						
ATLANTIC ,SEATTLE			1er OP			
BAY ,MISSOULA	A	1er OP				
BEAUMONT ,MACON				1er OP		
BEND ,WILSON						
BLACKSBURG ,PLACENTIA						
BLOOMINGTON ,KANNAPOLI						
CAPE GIRARDEAU ,NOVATO				1er OP		
CYPRESS ,GILROY		OP ENSEIGNA NT		OP ENSEIGNA NT		
DUNCANVILLE ,BREMERTON			2eme OP			
FORT PIERCE ,EAU CLAIRE						

Rys. 271

Operacje są uporządkowane według daty i godziny oraz pogrupowane według bloków i pokoi. Nagłówek umieszczony u góry wskazuje planowaną godzinę, datę i miejsce operacji.



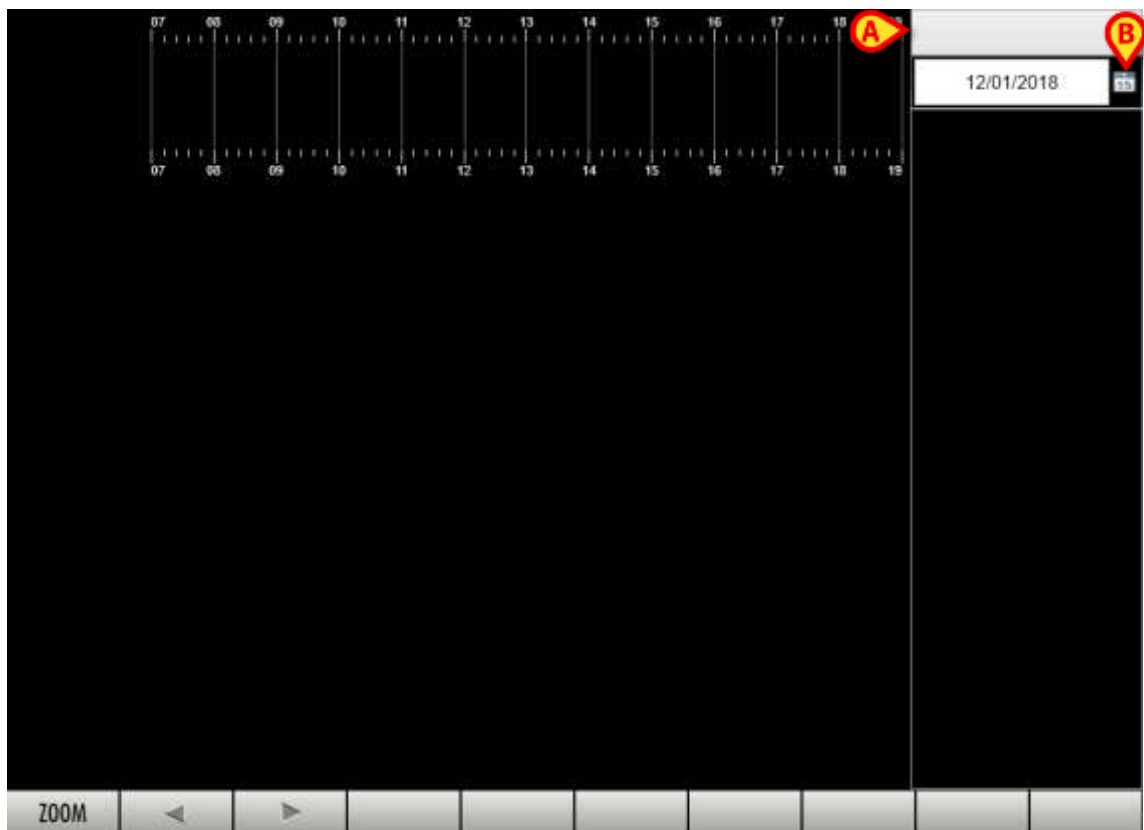
Można aktywować funkcję „Podświetl”, aby na ekranie „Przegląd personelu” wyświetlić tylko wybraną grupę pracowników i ich operacje. Na przykład: jeśli na ekranie „Zarządzanie personelem” (Rys. 268) zaznaczony jest jeden lub więcej członków personelu, na ekranie „Przegląd personelu” wyświetlane są tylko operacje zaplanowane dla zaznaczonych członków personelu. Więcej informacji na temat tej funkcjonalności można znaleźć w odpowiednim akapicie 8.1.5.

9 Zasoby

Moduł „Zasoby” umożliwia planowanie harmonogramu na potrzeby interwencji. Moduł implementuje funkcjonalności planowania specyficzne dla zasobów.

Aby uzyskać dostęp do tego modułu kliknij ikonę  na pasku bocznym.

Otwiera się następujący ekran (Rys. 272)

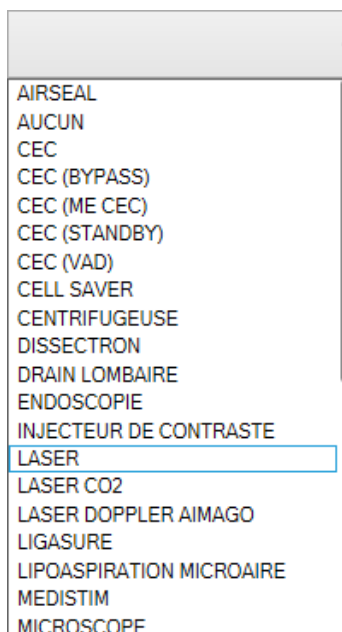


Rys. 272

1) Wybór zasobów.

Aby wybrać zasób:

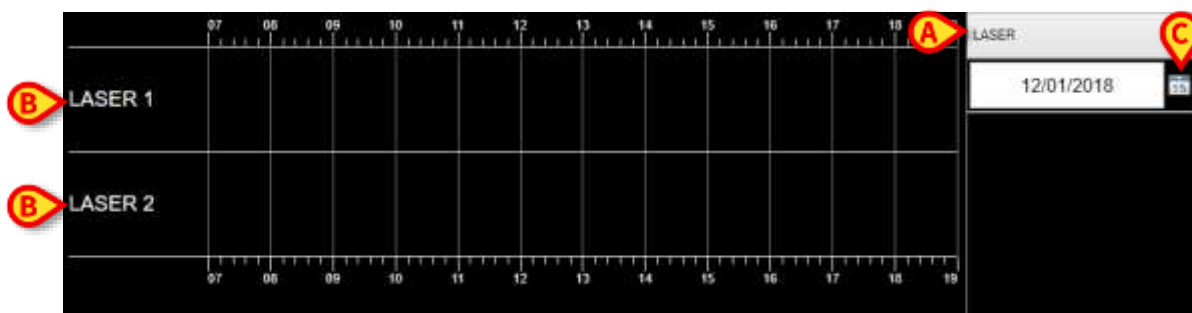
- Kliknij etykietę zasobu wskazaną na Rys. 272 **A**. Otworzy się menu rozwijane (Rys. 273)



Rys. 273

- Wybierz odpowiedni typ zasobu w menu.

Nazwa zasobu jest w ten sposób wyświetlana na etykiecie. Na głównym ekranie zostaną wyświetlone wszystkie dostępne wystąpienia dla danego typu zasobu. Na Rys. 274 **A** wybrano typ zasobu „Laser”. Na Rys. 274 **B** widoczne są dwa dostępne, rzeczywiste lasery. Każdy wiersz odpowiada zasobowi (w tym przypadku laserowi).



Rys. 274

2) Wybór operacji

Aby skojarzyć operację z zasobem

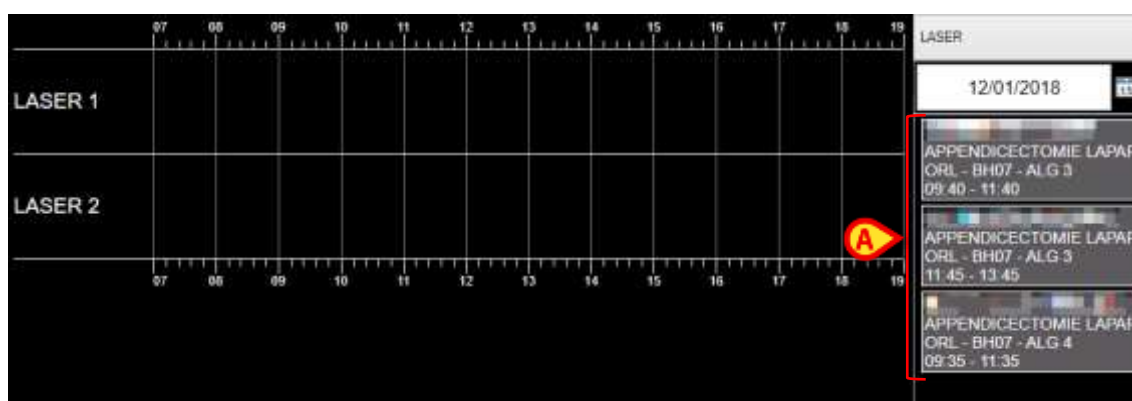
- Kliknij ikonę kalendarza, aby wybrać datę operacji (Rys. 274 **C**). Otworzy się okno kalendarza. Wybierz tutaj odpowiednią datę. Datą domyślną jest następna data operacji (zwykle „jutro”).

Operacje zaplanowane na tę datę, wymagające wybranego zasobu (w tym przypadku lasera), zostaną wyświetlone w kolumnie po prawej stronie (Rys. 275 **A**).



Wymagania dotyczące zasobów dla operacji można wskazać za pomocą funkcjonalności opisanej w akapicie 6.5, na ekranie „Zapis operacji”, w obszarze „Usługi specjalne”.

W przeciwnym wypadku, poprzez konfigurację, konkretny zasób może zostać domyślnie skojarzony z danym typem operacji. W tym przypadku zasób jest automatycznie kojarzony z każdą operacją tego typu.



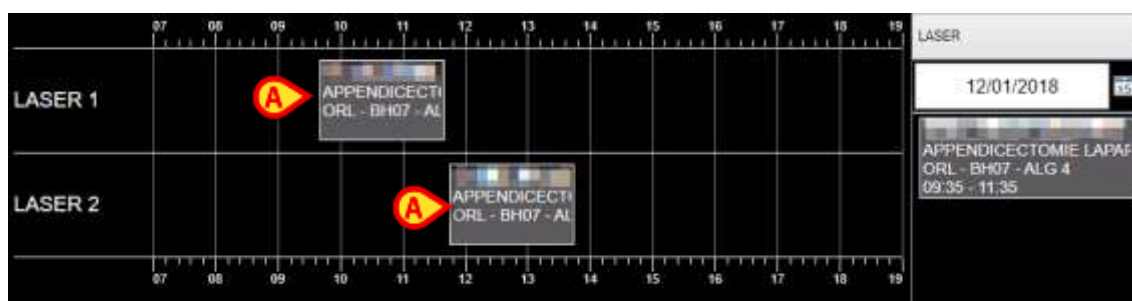
Rys. 275

Kolor tła prostokąta odzwierciedla stan operacji w oknie planu. Interwencje pojawią się na liście, gdy zostaną (przynajmniej) zaplanowane.

Aby przypisać interwencję do określonego zasobu,

- przeciągnij i upuść ją w wierszu odpowiadającym temu zasobowi.

Interwencja zostanie umieszczona w wierszu zgodnie ze swoim harmonogramem i usunięta z listy po prawej stronie (Rys. 276 **A**).



Rys. 276

Ten rodzaj planowania zasobów uruchamia serię kontroli krzyżowych pomiędzy operacjami i pokojami operacyjnymi, co może być pomocne w planowaniu operacji wymagających usług specjalnych (tj. skonfigurowanych zasobów) zgodnie z ich dostępnością.

9.1 Tryb wypychania zasobów

Każdy zasób jest definiowany jako „nadrzędny” (na przykład: „Laser” jako kategoria ogólna) z pewną liczbą „dzieci” (czyli faktycznie istniejących laserów, zwykle nazywanych „Laser 1”, „Laser 2” itd.).

Właściwość zasobu nadrzędnego definiuje zachowanie zasobów podrzędnych w przypadku, gdy z powodu opóźnień w czasie trwania interwencji wystąpi konflikt (tj. ten sam zasób zostanie zaplanowany w harmonogramie do dwóch nakładających się interwencji).

Jeżeli właściwość jest ustawiona na 1 (tryb push), wszystkie kolidujące interwencje zaplanowane w innych pokojach operacyjnych należących do tego samego bloku zostają przesunięte do przodu i ich zaplanowany w harmonogramie czas rozpoczęcia zostaje opóźniony.

Sprzeczne interwencje zaplanowane w różnych blokach powodują utratę konkretnego (podrzędnego) skojarzenia zasobów. Powiązanie z zasobem ogólnym (nadrzędnym) pozostaje.

Jeżeli właściwość zostanie ustawiona na 0, wszystkie kolidujące interwencje (w dowolnym bloku, łącznie z tym samym blokiem) tracą skojarzenie z określonym (podrzędnym) zasobem i zachowują skojarzenie z zasobem ogólnym (nadrzędnym).



Jeżeli dwa zasoby, jeden typu push i jeden typu non-push, są zaplanowane do tej samej interwencji i oba są w konflikcie, dla obu stosuje się tryb push.

Jeśli czas trwania interwencji zostanie wydłużony na żądanie użytkownika (tj. na ekranie głównym „OranJ” zostanie dodany określony zaplanowany czas trwania, więcej szczegółów można znaleźć w instrukcji użytkownika Digistat „OranJ”), właściwość „push” nie jest brana pod uwagę. W takim przypadku wyświetlane jest pole komunikatu z pytaniem, czy interwencja powodująca konflikt ma zostać naciśnięta, czy nie. Zachowanie zasobów zmienia się zależnie od wyboru użytkownika (wysyłanie lub niessanie).

10.2 Zapis operacji

Aby wyświetlić zapis operacji:

- Na ekranie „Lista operacji” pokazanym powyżej kliknij dwukrotnie wiersz odpowiadający odpowiedniej operacji. Otwiera się ekran „Zapis operacji”.

The screenshot shows the 'Zapis operacji' (Operation Record) form. The form contains the following data:

- Patient Information:** Last name: GREENWOOD, First name: CASTELTORINENSE, Patient ID: 02014003988.
- Operation Information:** Operation name: Zabieg operacyjny uszkodzenia więzadeł palców, Operation code: 02014003988, Operation date: 26 / 10 / 2014, Planned time: 15:00.
- Personnel:** Surgeon: Dr. J. J. J., Assistant: Dr. J. J. J., Other personnel: Dr. J. J. J.
- Status:** Zakończona (Completed).

W „Zapis operacji” wyszczególnione są wszystkie dane dotyczące operacji. Na rysunku przedstawiono dane operacji znajdującej się w stanie „Zakończona”. Nazwisko i imię pacjenta to Greenwood Casteltorinese (A). Operacja nosi nazwę „Zabieg operacyjny uszkodzenia więzadeł palców” (B). Planowany czas trwania zabiegu wynosi 30 minut (C), plus 15 minut czasu przedoperacyjnego i 10 minut czasu pooperacyjnego (planowany czas trwania). Stan operacji jest oznaczony w D.

Na ekranie „Zapis operacji” można określić wszystkie szczegóły operacji:

- Dane pacjenta.
- Dane operacji.
- Wymagania (wizyty, dokumenty itp.).
- Personel pokoju.
- Usługi specjalne (specjalne wyposażenie pokoju).
- Materiały pokoju.

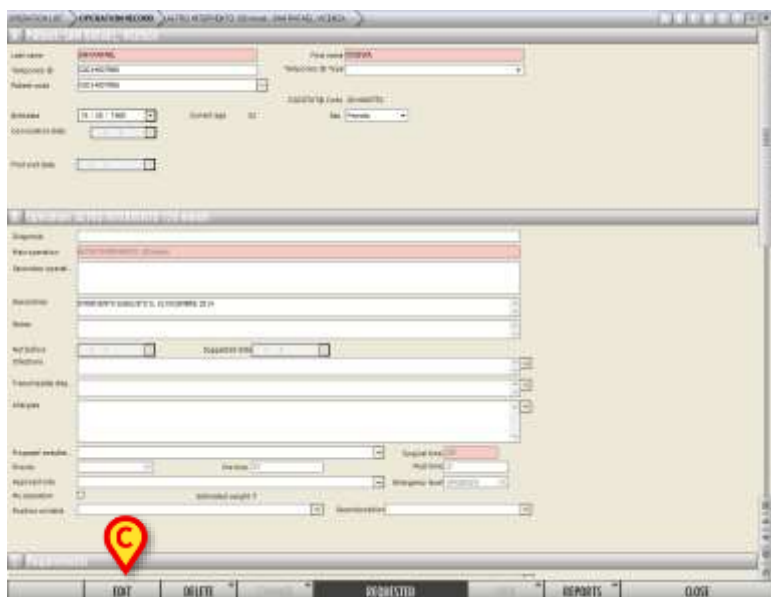
10.3 Jak zaplanować operację

W tym akapicie przedstawiono minimalną liczbę kroków niezbędnych do zaplanowania operacji.

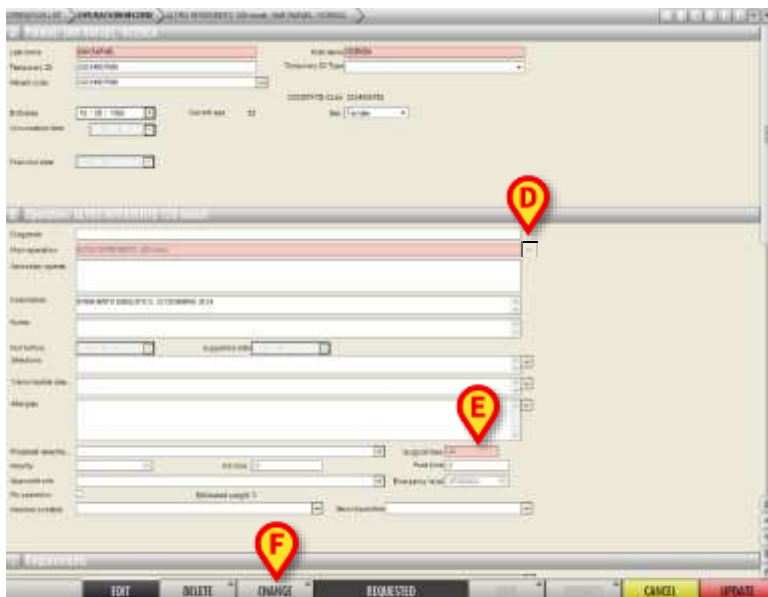
1. Na ekranie „Lista operacji” wyszukaj operację, którą chcesz zaplanować (**A**). Operacja musi znajdować się w stanie „Przewidziana” lub „Żądana”.



2. Kliknij dwukrotnie wiersz odpowiadający operacji, którą chcesz zaplanować (**B**). Wyświetla się powiązany „Zapis operacji”. Pola obowiązkowe są podświetlone na różowo.



3. Kliknij **Edytuj** na pasku poleceń (**C**). Ekran przełącza się w tryb „edycji”.



4. Jeżeli pozwala na to konkretna konfiguracja, określ lub zmień Operacja główna (D).

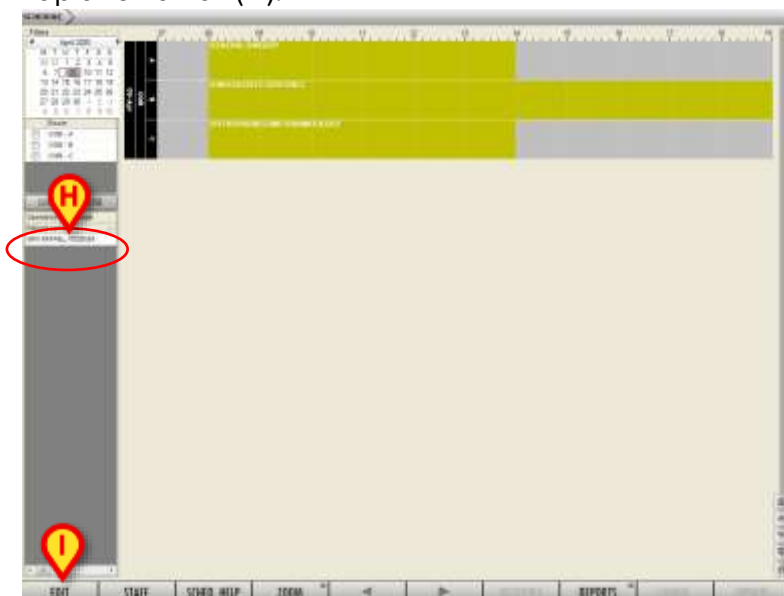
Wartość planowanego czasu trwania jest często domyślnie powiązana. W przeciwnym wypadku czas zabiegu (E) może zostać określony przez użytkownika, jeżeli pozwala na to konkretna konfiguracja,

5. Kliknij przycisk **Zmień** na pasku poleceń (F). Otwiera się następujące menu.



6. Kliknij opcję **Harmonogram** (G).

Otwiera się ekran „Harmonogram”. Nazwisko pacjenta znajduje się w polu „Operacje do zaplanowania” (H).



7. Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń (I). Ekran przełącza się w tryb „edycji”. Funkcja „przeciągnij i upuść” jest włączona.

- Przeciągnij nazwisko pacjenta (**H**) i upuść je na siatce harmonogramu po prawej stronie, w pozycji odpowiadającej żadanemu pokojowi i godzinie (**L**).
- Kliknij przycisk **Aktualizuj** na pasku poleceń, aby zapisać wprowadzone zmiany.



W przykładzie pokazanym na (**L**) operacja „Altro Intervento 120 min” została zaplanowana dla pokoju A na dzień 9 kwietnia o godzinie 09:10.

10.4 Zmiana czasu operacji

Możliwa jest zmiana czasu operacji (czasu rozpoczęcia i planowanego czasu trwania) bezpośrednio na ekranie „Harmonogram”.

Zmiana czasu rozpoczęcia operacji

Czas rozpoczęcia operacji można zmienić na dwa sposoby. Pierwszy sposób:

- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- Użyj funkcji „przeciągnij i upuść”, aby przesunąć pole operacji do pozycji odpowiadającej nowemu czasowi/pokojowi.

Drugi sposób:

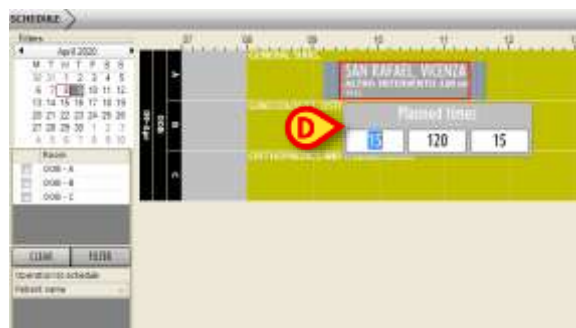
- Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- Kliknij prawym przyciskiem myszy pole operacji. Otwiera się menu pokazane na **A**.
- Kliknij opcję **Ustaw czas**. Otwarte zostanie pole wskazane w **B**.
- Ustaw nową godzinę rozpoczęcia.
- Aby potwierdzić, naciśnij Enter na klawiaturze stacji roboczej. Pozycja pola na siatce ulega zmianie.
- Kliknij przycisk **Aktualizuj** na pasku poleceń, aby zapisać wprowadzone zmiany.



Zmiana planowanego czasu trwania operacji (przedoperacyjny – chirurgiczny – pooperacyjny)

Aby zmienić planowany czas trwania operacji (przedoperacyjny – chirurgiczny – pooperacyjny):

- 1 Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- 2 Kliknij prawym przyciskiem myszy pole operacji. Otwiera się menu pokazane na **C**.
- 3 Kliknij **Ustaw planowany czas**. Otwarte zostanie pole wskazane na **D**.
- 4 Ustaw nowe planowane czasy trwania.
- 5 Aby potwierdzić, naciśnij Enter na klawiaturze stacji roboczej. Wymiary pola ulegają zmianie.
- 6 Kliknij przycisk **Aktualizuj** na pasku poleceń, aby zapisać wprowadzone zmiany.



Udoskonal położenie pola operacji

Możliwe jest nieznaczne przesunięcie pól operacji w celu doprecyzowania ich położenia i zoptymalizowania dostępnego czasu. Aby tego dokonać:

- 1 Kliknij przycisk **Edytuj** na pasku poleceń.
- 2 Kliknij podświetlone w ten sposób pole operacji (**E**).
- 3 Na klawiaturze stacji roboczej naciśnij Alt + strzałkę w lewo, aby przesunąć pole w lewo lub Alt + strzałkę w prawo, aby przesunąć pole w prawo.
- 4 Kliknij przycisk **Aktualizuj** na pasku poleceń, aby zapisać wprowadzone zmiany.

