

**LISTA D'ATTESA, PROGRAMMAZIONE RICOVERI
E GESTIONE REPARTO. adt 2_17**

Guida Rapida

INDICE

1.	Generalità	3
2.	I contatti	4
2.1	Il contatto per pazienti interni programmati	4
2.2	Il contatto per pazienti interni urgenti	5
3.	Programmazione Ricoveri	6
3.1	Gestione della lista di attesa	6
3.2	Inserimento in lista d'attesa	10
3.3	Pianificazione del ricovero	13
3.4	Avviso dei pazienti	14
3.5	Registrazione del ricovero	14
3.6	Registrazione chiamate	15
3.7	Sospensione ricovero	16
3.8	Annullamento o rinuncia del paziente	16
3.9	Storico	16
4.	Gestione Reparto	17
4.1	Pazienti in arrivo	17
4.2	Pazienti in reparto	22
4.3	Posti letto	27
4.4	Pazienti Dimessi	31
4.5	Visualizzazione e stampa di elenchi relativi a ricoveri non più attivi	37

1. Generalità

In questo documento sono presentati i passi necessari per la gestione della lista d'attesa, per la programmazione dei ricoveri e la gestione del reparto.

Nel capitolo 2 si descrivono le modalità e i momenti (contatti) in cui il paziente entra in relazione con la struttura ospedaliera.

Nel capitolo 3 si mostrano i passi necessari per mettere in lista di attesa un paziente che deve essere ricoverato e come si programma l'appuntamento scegliendolo dalla lista di attesa.

Nel capitolo 4 si mostrano le schermate principali che permettono di gestire la movimentazione del paziente dal suo arrivo in reparto, durante i suoi trasferimenti fino alla dimissione.

2. I contatti

L'interazione del paziente con le strutture sanitarie avviene tramite una serie di contatti durante i quali si svolge il processo di cura.

Un contatto non rappresenta necessariamente il momento in cui il paziente si trova all'interno della struttura, ma è caratterizzato da un intervallo di tempo in cui la struttura opera attivamente sul caso del paziente nell'intento di erogare una o più prestazioni.

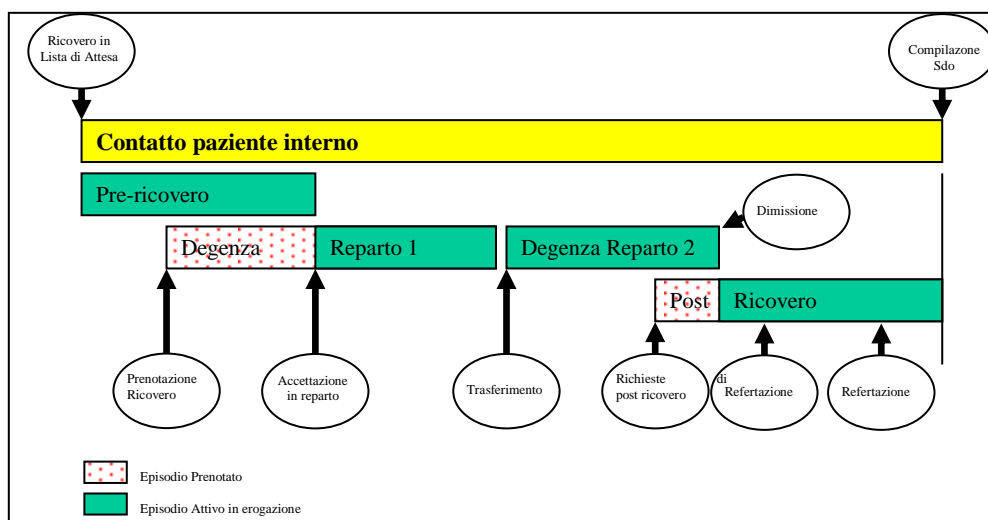
I contatti per pazienti interni descrivono i casi in cui il paziente deve essere ricoverato. Il ricovero può avvenire per un accesso diretto in reparto per una urgenza, a seguito di un primo contatto in pronto soccorso o per i casi non urgenti dopo una visita specialistica ambulatoriale.

Ogni contatto può essere a sua volta costituito da una o più fasi che chiameremo Episodi e che caratterizzano meglio il percorso del paziente all'interno della struttura sanitaria.

2.1 Il contatto per pazienti interni programmati

Durante la visita, il medico propone al paziente l'erogazione di terapie in regime di ricovero. Tramite il gestore delle richieste seleziona il ricovero e lo mette in lista di attesa.

In tal modo si genera un contatto di ricovero come indicato in figura 2.



Contrariamente al contatto per paziente esterno, il contatto per paziente interno è costituito da diverse fasi o episodi: pre-ricovero, degenza nel primo reparto, eventuale degenza in altri reparti, post-ricovero.

Durante la fase di pre-ricovero la struttura può erogare le prestazioni preliminari al ricovero. Tramite il gestore delle richieste le singole prestazioni possono essere concordate con i singoli erogatori.

Al momento della programmazione della data del ricovero viene creato l'episodio di degenza in uno stato di prenotato. Da questo momento in poi, tramite il gestore delle richieste, la struttura ospedaliera può iniziare a programmare prestazioni in reparto.

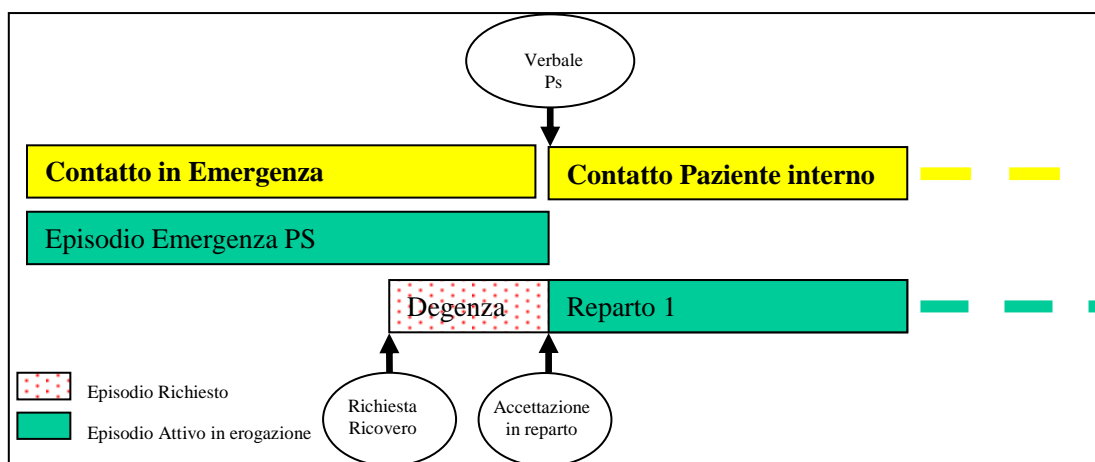
All'accogliimento del paziente in reparto l'episodio di degenza diventa attivo fino al momento della dimissione o del trasferimento.

L'episodio di post-ricovero viene creato utilizzando il gestore richieste per programmare delle prestazioni in questo regime.

La chiusura del contatto di ricovero avviene al termine del post-ricovero alla compilazione della Scheda di Dimissione Ospedaliera da parte del medico.

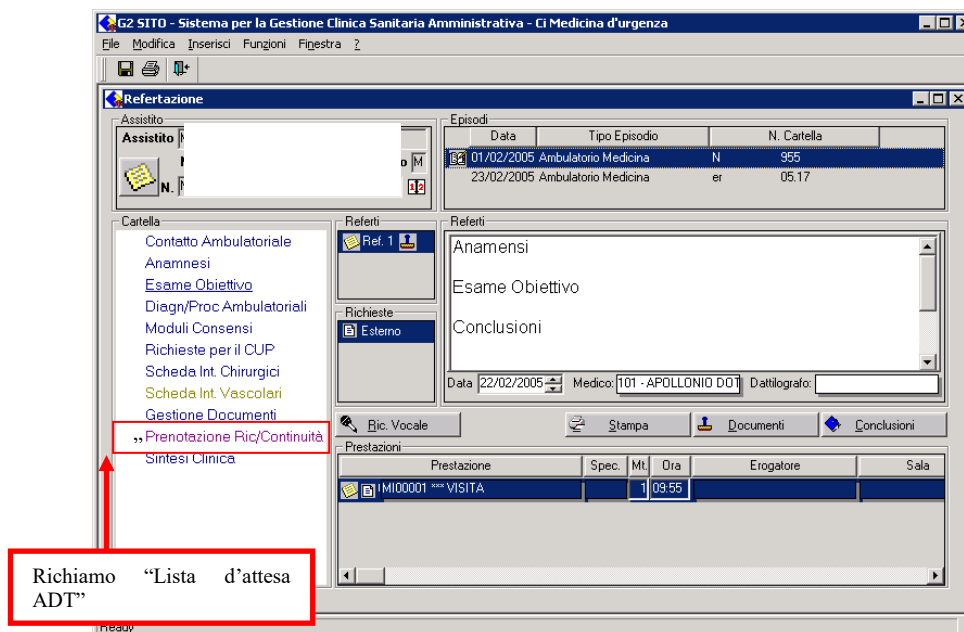
2.2 Il contatto per pazienti interni urgenti

Alcune volte a seguito di un contatto di emergenza segue un ricovero e quindi si genera un contatto per paziente interno che diventa attivo nel momento in cui il paziente viene accolto in reparto.



3. Programmazione Ricoveri

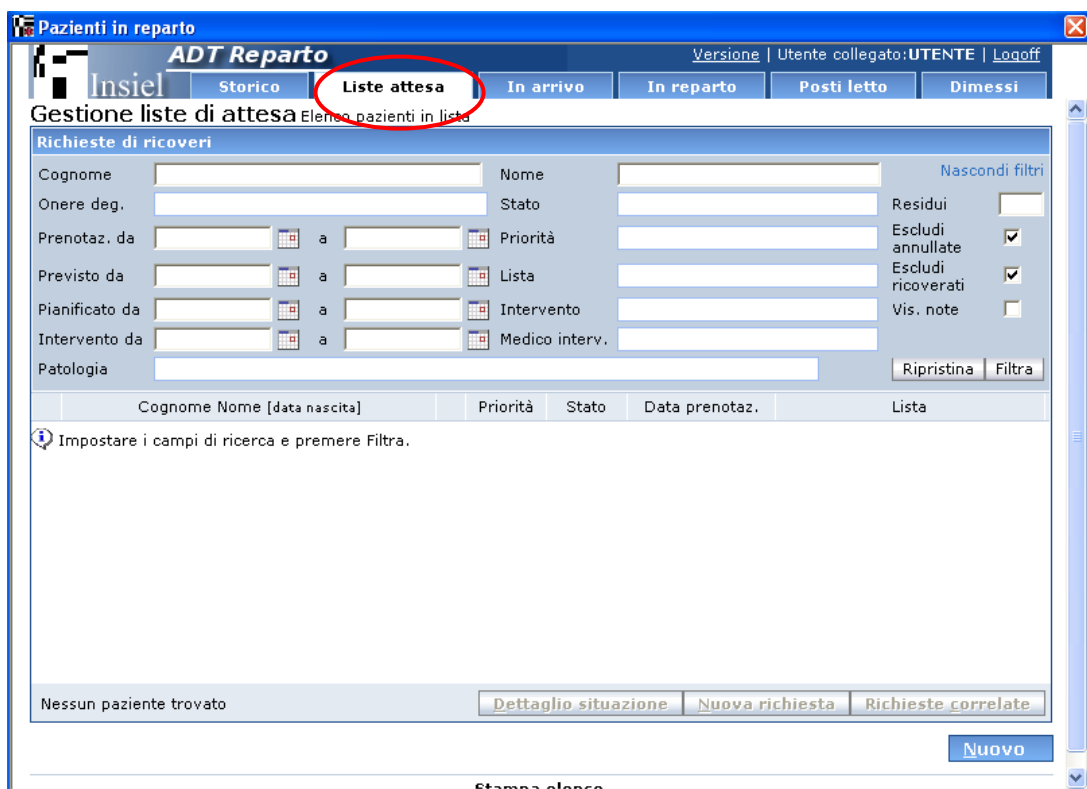
Nell'ambito di una visita specialistica, dopo aver redatto il referto, il medico può proporre al paziente il ricovero. La messa in lista può avvenire dalla cartella ambulatoriale (se è installato il G2 Clinico) o direttamente dal programma ADT di Reparto.










Nel primo caso, il sistema propone la finestra con le informazioni del ricovero che devono essere raccolte; nel secondo caso, questa fase è preceduta dall'identificazione dell'assistito.

3.1 Gestione della lista di attesa

La finestra di gestione della lista di attesa permette di visualizzare i pazienti presenti nelle varie liste in attesa di un ricovero e di registrare dei nuovi pazienti.



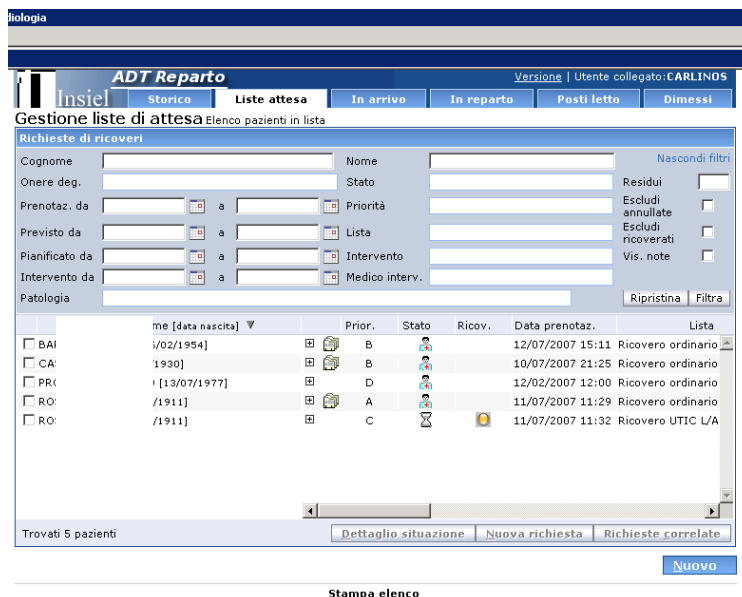
Nella parte superiore del video è possibile impostare diversi criteri di ricerca. Se vengono impostati più criteri, la visualizzazione riguarderà i pazienti che soddisfano TUTTI i criteri contemporaneamente:

- *Cognome, Nome*;
- *Stato*: è possibile effettuare una scelta multipla sugli stati previsti per i pazienti in lista d'attesa:
 - Annullato 
 - Avvisato 
 - In lista 
 - Pianificato 
 - Ricoverato 
 - Sospeso 
 - Rinunciato 
- *Prenotazione da ... a*: permette di selezionare l'intervallo temporale in cui è stata fatta la richiesta di ricovero per il paziente;
- *Previsto da ... a*: permette di selezionare l'intervallo temporale in cui è previsto il ricovero dei pazienti. Si basa sul campo "data prevista ricovero" del folder "dati lista";
- *Pianificata da ... a*: permette di selezionare l'intervallo temporale in cui è pianificato il ricovero dei pazienti. Si basa sul campo "data ricovero" del folder "dati ricovero";
- *Priorità*: permette di scegliere la classe di priorità;
- *Escludi Annullati*: togliendo la spunta in questo campo è possibile visualizzare anche le richieste che si trovano nello stato di annullato. Normalmente è impostato per visualizzare tutti i pazienti in lista tranne quelli

annullati. Non deve essere stato impostato un filtro nel campo “stato”. Può invece essere utilizzato insieme al successivo campo “Escludi ricoverati”;

- *Escludi Ricoverati*: togliendo la spunta in questo campo è possibile visualizzare anche le richieste che si trovano nello stato di ricoverato. Normalmente è impostato per visualizzare tutti i pazienti in lista tranne quelli già ricoverati. Non deve quindi essere stato impostato un filtro nel campo “stato”. Può invece essere utilizzato insieme al precedente campo “Escludi annullati”;
- *Lista*: permette di effettuare una scelta multipla per comprendere più liste contemporaneamente;
- *Data intervento da ... a*: permette di selezionare l'intervallo temporale in cui è stato programmato l'intervento;
- *Intervento*: permette di selezionare l'intervento programmato per i pazienti, è possibile ricercare gli interventi raggruppati per “tipo” di intervento;
- *Onere degenza*: permette la scelta multipla sull'onere della degenza in modo da poter gestire separatamente i pazienti che vogliono usufruire della libera professione (con o senza comfort) (a scelta multipla). È disponibile come ultima scelta anche il “non specificato” per poter selezionare i pazienti a cui non è ancora stato attribuito l'onere della degenza;
- *Medico Interv.*: permette di selezionare il medico che eseguirà l'intervento;
- *Patologia*: permette di selezionare la patologia del paziente, il campo si può compilare indifferentemente con parte del codice o della descrizione della patologia (si utilizza il dizionario ICD9 delle diagnosi);
- *Residui*: permette di indicare il numero di giorni di attesa rimanenti per il paziente in lista prima di sfiorare il numero di giorni previsti per la sua classe di priorità;
- *Vis. Note*: impostando la spunta in questo campo è possibile visualizzare per tutti i pazienti dell'elenco la diagnosi di ammissione e le eventuali note.

Una volta attivata la ricerca dei pazienti che soddisfano tutti i vincoli impostati con i filtri, vengono visualizzate le principali informazioni inserite nel momento dell'immissione in lista.



ADT Reparto | Versione | Utente collegato: CARLINDS

Storico | **Liste attese** | In arrivo | In reparto | Posti letto | Dimessi

Gestione liste di attesa | Elenco pazienti in lista

Richieste di ricoveri

Cognome: _____ Nome: _____ Nascondi filtri

Onere deg. _____ Stato: _____ Residui

Prenotaz. da _____ a _____ Priorità: _____ Escludi annullate

Previsto da _____ a _____ Lista: _____ Escludi ricoverati

Pianificato da _____ a _____ Intervento: _____ Vis. note

Intervento da _____ a _____ Medico interv.: _____

Patologia: _____ Ripristina Filtra

	me [data nascita]	Prior.	Stato	Ricov.	Data prenotaz.	Lista
<input type="checkbox"/> BAI	3/02/1954	B	B		12/07/2007 15:11	Ricovero ordinario
<input type="checkbox"/> CA	1930	B	B		10/07/2007 21:25	Ricovero ordinario
<input type="checkbox"/> PR(13/07/1977	D	D		12/02/2007 12:00	Ricovero ordinario
<input type="checkbox"/> RO	/1911	A	A		11/07/2007 11:29	Ricovero ordinario
<input type="checkbox"/> RO	/1911	C	C		11/07/2007 11:32	Ricovero UTIC L/A

Trovati 5 pazienti

Stampa elenco

Dettaglio situazione | Nuova richiesta | Richieste correlate

Nuovo

In più, sono presenti due ulteriori colonne:

- *residui*: indica il numero di giorni rimanenti in cui ricoverare il paziente prima di sfiorare il numero di giorni previsti per la sua classe di priorità;
- *num. chiamate*: indica quante volte è stato contattato il paziente per concordare il ricovero.
- *ricov.*: indicatore visivo per la posizione del paziente in lista riguardo allo stato di ricoverabilità, le possibili opzioni sono verde-ricoverabile, giallo-esami in corso, rosso-non ricoverabile

Accanto al cognome e nome del paziente è presente il simbolo + che permette di visualizzare la diagnosi, le eventuali note inserite e la presenza di richieste correlate.

Selezionando un particolare paziente, si attivano i pulsanti

- **Nuova richiesta**

attiva il gestore richieste affinché possano essere richieste le prestazioni da eseguire durante il prericovero o il giorno in cui il paziente si presenta in ospedale

- **Richieste correlate**

Visualizza le richieste già inserite per il paziente

- **Dettaglio situazione**

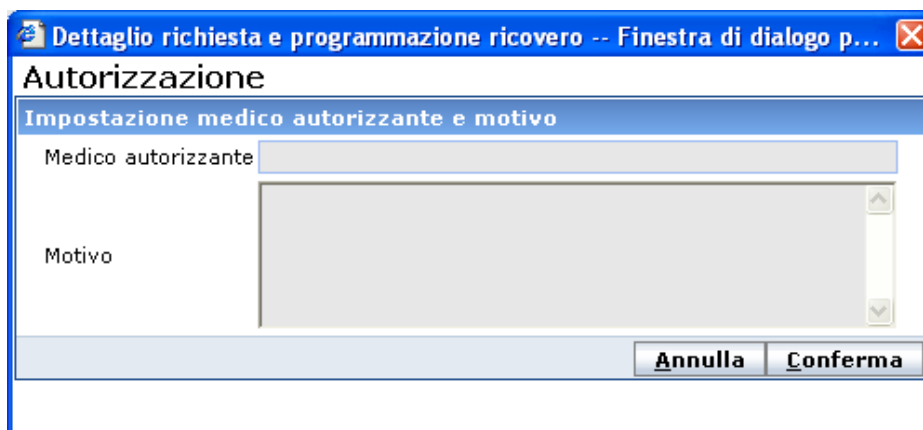
Visualizza la situazione del paziente in lista d'attesa.

Inoltre è possibile effettuare due stampe correlate al paziente cliccando in fondo alla pagina "Stampa privacy", la quale genererà una stampa contenente la posizione del paziente rispetto all'elenco delle degenze oscurando i nomi degli altri pazienti e "Stampa dichiarazione" che genererà una stampa con l'attestazione della presenza del paziente nella lista di attesa

Le operazioni che possono essere fatte sui pazienti in lista e i punti in cui si registrano sono:

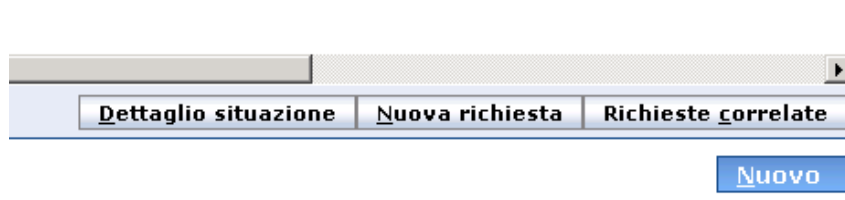
- | | |
|--|----------------------|
| • Inserimento in lista d'attesa | Nuovo |
| • Pianificazione ricoveri | Dettaglio situazione |
| • Avviso pazienti | Dettaglio situazione |
| • Registrazione ricovero | Dettaglio situazione |
| • Registrazione chiamate | Dettaglio situazione |
| • Sospensione ricovero | Dettaglio situazione |
| • Annullamento o rinuncia del paziente | Dettaglio situazione |

Per alcune di queste operazioni il sistema per motivi di sicurezza richiede di registrare chi effettua l'operazione e il motivo.



3.2 Inserimento in lista d'attesa

Per inserire un nuovo paziente in lista d'attesa, cliccare sul pulsante "Nuovo".



Si apre la maschera di ricerca anagrafica in cui è possibile registrare anche i pazienti non presenti nell'anagrafica dell'ospedale.

Una volta individuato il paziente, si apre la seguente maschera video suddivisa in tre folder :

- dati lista;

- dati ricovero;
- chiamate

Dati lista	Dati ricovero	Chiamate
Lista: lista ricoveri itc	Progressivo: <input type="text"/>	Priorità: B-Entro 60 giorni
Stato: Pianificato	Prenotazione: 04/07/2007 16:03	Richiesta: 04/07/2007
Reparto: NS_Informatica e Telecomunicazioni	Data prevista ricovero: <input type="text"/>	Ricoverab.: <input type="text"/>
Medico prescr.: ARRIGONI FEDERICO	Intervento: Ricostruzione crociato anteriore	
Medico interv.: ARTERO MARY LOUISE	Esecuzione: 01/01/2008 OraInizio: <input type="text"/> OraFine: <input type="text"/>	
Sala operatoria: CA_Sala 1		
Classe ASA: <input type="text"/>		
Patologia: <input type="text"/>		
Diagnosi di ammissione		
diagnosi di ammissione		
Specifiche di intervento		
note di intervento		

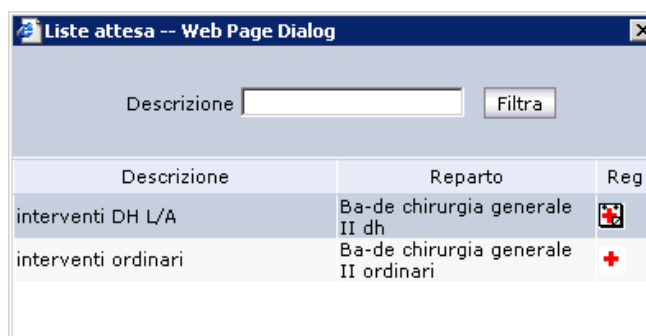
[Storico](#) [Stampa dichiarazione](#)

Per la registrazione di un ricovero si compila la prima scheda ed eventualmente qualche informazione della seconda. Una volta compilata si preme il tasto “Salva”.

3.2.1 Dati lista

I campi su sfondo grigio sono obbligatori.

- *Lista*: permette di selezionare in quale lista d’attesa inserire il paziente. Facendo doppio clic si apre la finestra di scelta:



Scegliendo la lista, si seleziona anche il reparto/sezione di ingresso del paziente e il regime di ricovero con cui verrà accolto. Nel caso in cui un reparto/sezione potesse accettare ricoveri di entrambi i regimi (DH e Ordinario) si dovrà scegliere con quale regime ricoverare il paziente.

- **Progressivo:** rappresenta il numero progressivo facoltativo di immissione del paziente in lista d'attesa. Viene attribuito automaticamente dal programma.
- **Priorità:** rappresenta la classe di priorità in cui rientra il paziente.
- **Stato:** rappresenta la condizione in cui si trova il paziente. Viene automaticamente impostato sullo stato "in lista".
- **Prenotazione:** rappresenta la data in cui il paziente viene immesso in lista. Automaticamente presenta la data/ora del giorno, modificabile cliccando l'icona del calendario oppure sovrascrivendo il valore proposto.
- **Richiesta:** rappresenta la data di una eventuale richiesta di ricovero (tipico dei ricoveri nelle medicine) che potrebbe non coincidere con la data in cui il paziente viene immesso in lista d'attesa. Viene comunque presentata automaticamente la data del giorno, modificabile cliccando l'icona del calendario oppure sovrascrivendo il valore proposto.
- **Ricoverab.:** specifica posizione del paziente in lista riguardo allo stato di ricoverabilità, le possibili opzioni sono, ricoverabile, esami in corso e non ricoverabile
- **Reparto:** viene automaticamente impostato nel momento in cui viene scelta la lista d'attesa in cui inserire il paziente.
- **Data presunto ricovero Ora:** come aiuto a stabilire la data presunta di ricovero si ha a disposizione il seguente calendario:

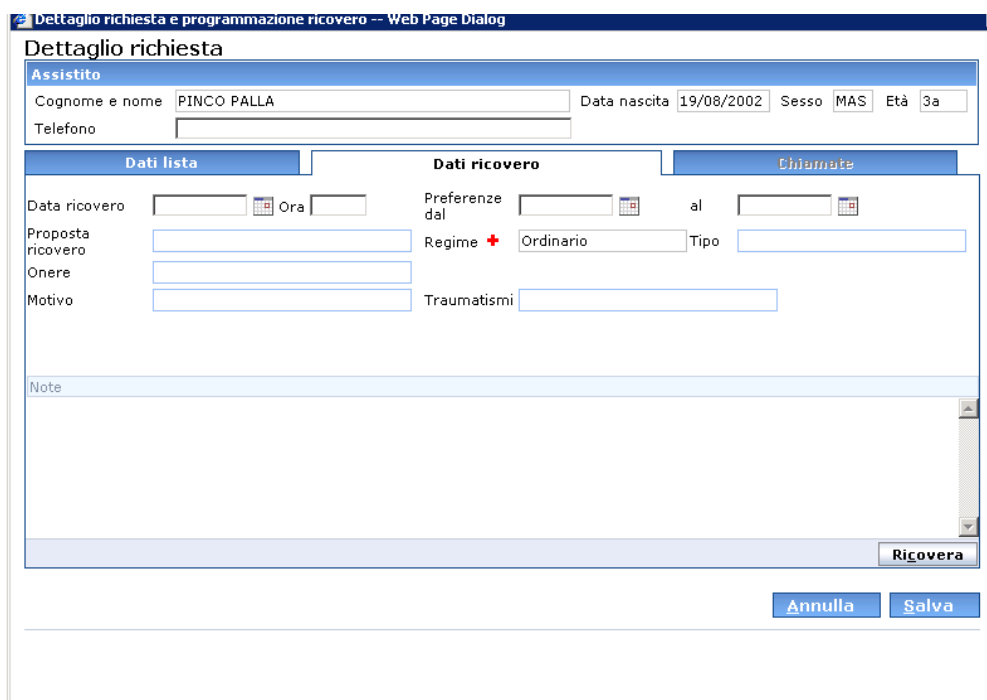


In grigio vengono riportate le giornate che superano il tempo massimo di attesa, calcolato in base alla classe di priorità assegnata al paziente.

Per ogni giornata, in alto a sinistra viene riportato il numero di pazienti in arrivo nel reparto e in alto a destra il numero di letti occupati in quel giorno (il calcolo si basa sulla data di presunto rilascio del letto).

- **Medico prescr.:** è il nome del medico prescrittore, cioè il medico (MMG, specialista ambulatoriale esterno ecc.) che ha firmato la richiesta a seguito della quale il paziente è stato preso in carico dalla struttura, che è solitamente diverso da quello che è preposto alla accettazione della richiesta ed all'inserimento del paziente in lista d'attesa. È necessario inserire nel campo le due prime lettere del cognome. Al doppio clic si apre la finestra in cui è possibile scegliere il medico tra tutti i possibili medici prescrittori, sia del territorio che ospedalieri.
- **Classe ASA:** Campo descrittivo facoltativo.
- **Diagnosi di ammissione:** Campo descrittivo obbligatorio.
- **Specifiche di intervento:** Campo descrittivo facoltativo.
- **Patologia:** Si può indicare la patologia prevalente del paziente (eventuali altre patologie andranno indicate nel campo "diagnosi"). In base alla patologia sarà possibile filtrare i pazienti in lista. Per attivare la lista valori si possono specificare indifferentemente il codice o la descrizione di una diagnosi appartenente al dizionario ICD9.

3.2.2 Dati ricovero



In questo folder è possibile registrare:

- **Preferenze dal al:** serve per indicare eventuali preferenze del paziente per il ricovero

3.3 Pianificazione del ricovero

Quando a partire dalla lista, il medico decide la data di ricovero di un paziente sul sistema, occorre entrare nel dettaglio situazione e registrare nel folder "dati ricovero":

- **Data ricovero Ora.**

Una volta immessa, si preme il tasto Salva.

Se viene impostata, il paziente passa dallo stato “in lista” allo stato “pianificato”.

La pianificazione è un passaggio intermedio e non significa che il ricovero è stato registrato, infatti in alcuni casi, la data pianificata viene rivista per motivi dell'ospedale o esigenze del paziente.

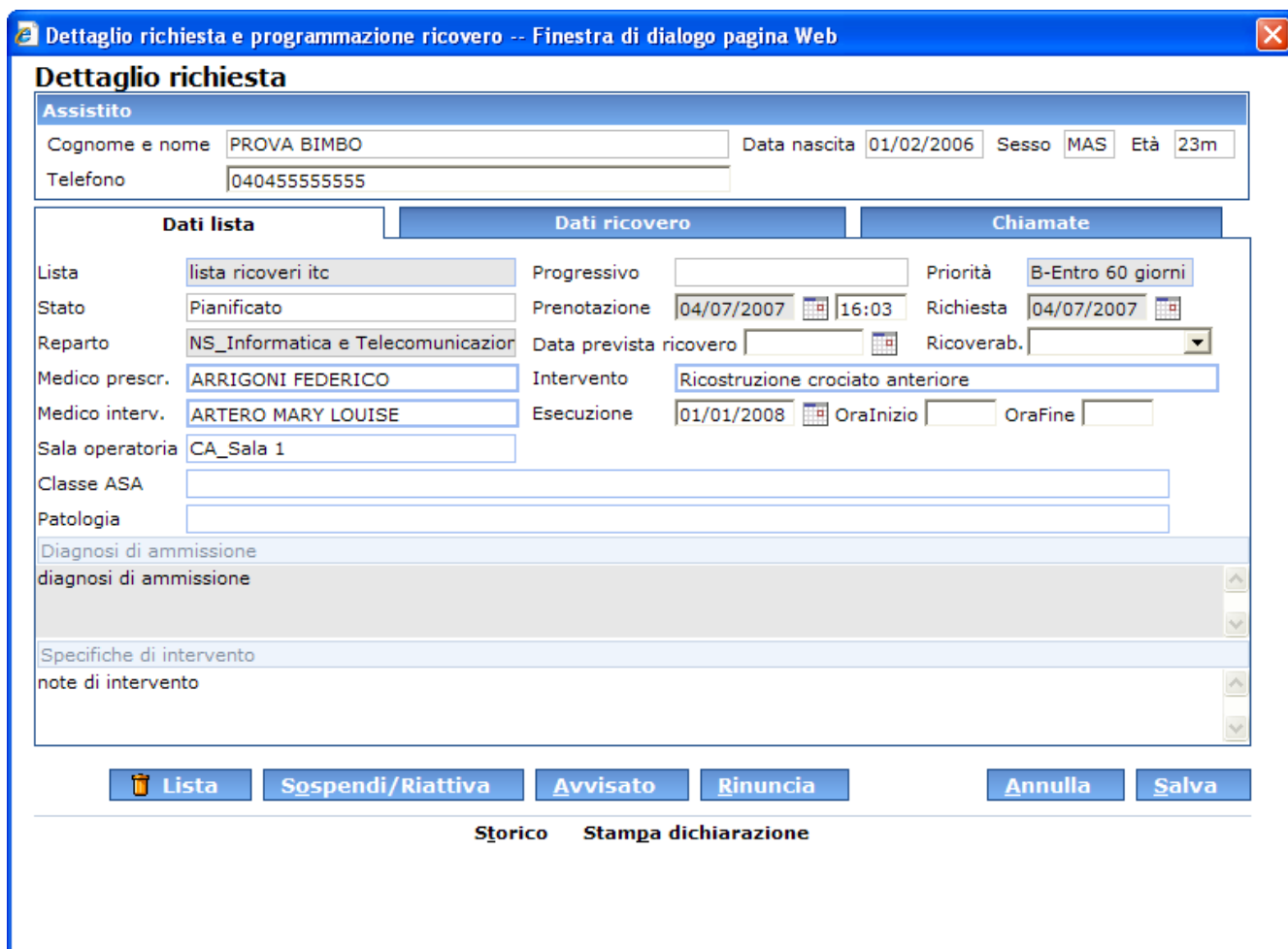
3.4 Avviso dei pazienti

Esistono alcune realtà organizzative, dove chi pianifica il ricovero non coincide con chi chiama il paziente. In questo caso, una volta fissata la data, il sistema permette in un secondo tempo di registrare l'avvenuta comunicazione all'utente.

Una volta entrati nel dettaglio del ricovero, si seleziona Avvisato. Salvando lo stato del paziente è “avvisato”.

3.5 Registrazione del ricovero

Una volta pianificato il ricovero e ottenuto il consenso del paziente, si può registrare il ricovero.



Dettaglio richiesta e programmazione ricovero -- Finestra di dialogo pagina Web

Dettaglio richiesta

Assistito

Cognome e nome: Data nascita: Sesso: Età:

Telefono:

Dati lista | **Dati ricovero** | **Chiamate**

Lista: Progressivo: Priorità:

Stato: Prenotazione: 16:03 Richiesta:

Reparto: Data prevista ricovero: Ricoverab.:

Medico prescr.: Intervento:

Medico interv.: Esecuzione: OraInizio: OraFine:

Sala operatoria:

Classe ASA:

Patologia:

Diagnosi di ammissione
 diagnosi di ammissione

Specifiche di intervento
 note di intervento

[Storico](#) [Stampa dichiarazione](#)

Per registrarlo occorre compilare parte dei dati amministrativi presenti nel folder “Dati ricovero”.

Cliccando sul pulsante

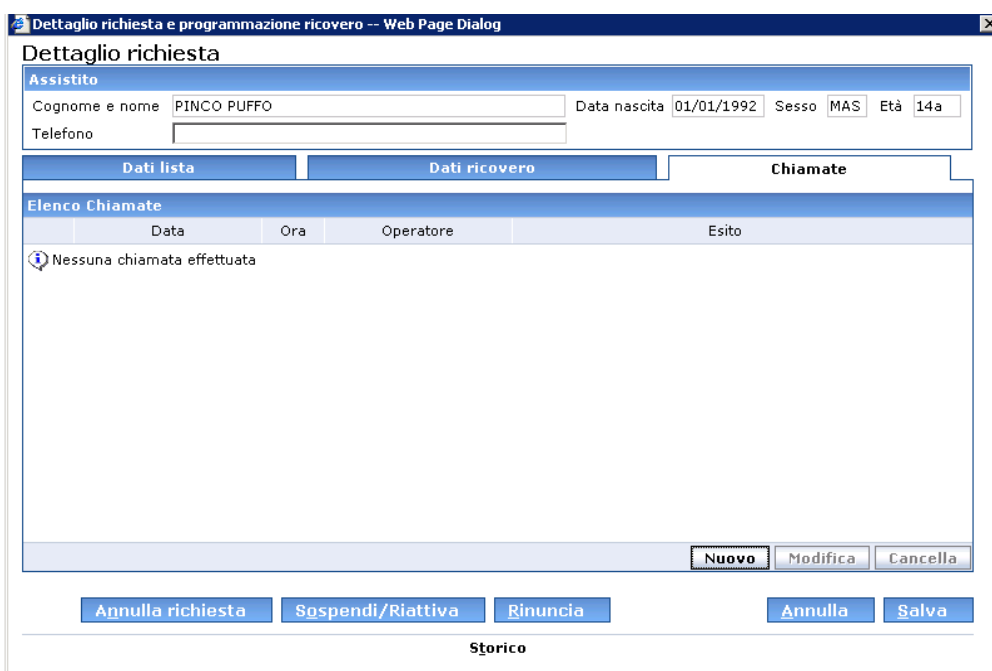


viene chiusa la posizione del paziente in lista (lo stato passa a “ricoverato”) e il paziente risulta in arrivo nella data indicata come “Data ricovero”.

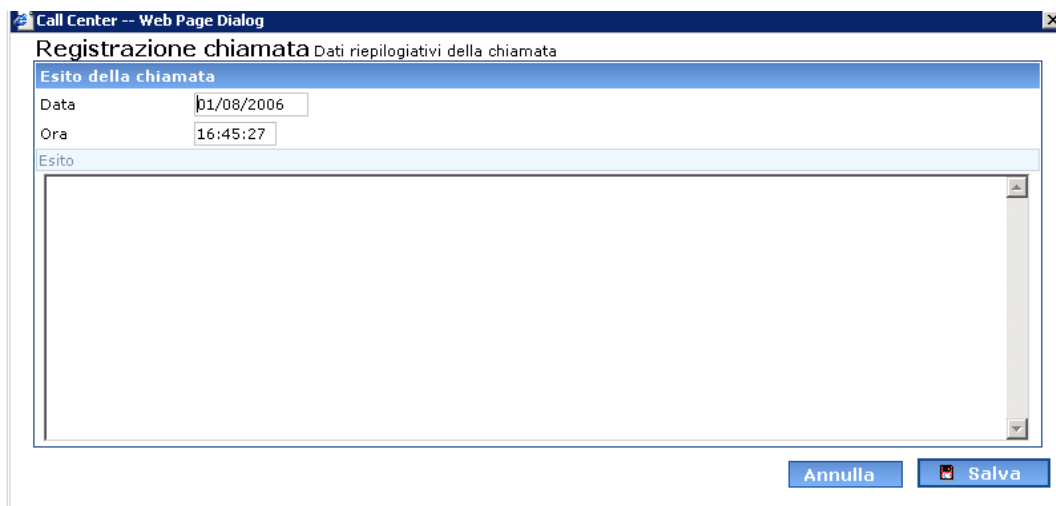
Se si vuole riportare il paziente in lista si può cancellare il ricovero, dal folder dei pazienti in arrivo. Apparirà una maschera di scelta che avviserà che il paziente sarà rimesso in lista (lo stato passerà da “ricoverato” a “pianificato”).

3.6 Registrazione chiamate

Per motivi di trasparenza, le aziende hanno il compito di registrare le chiamate che vengono fatte al paziente.



Mediante il pulsante “nuovo” è possibile registrare le chiamate effettuate ed il loro esito.



3.7 Sospensione ricovero

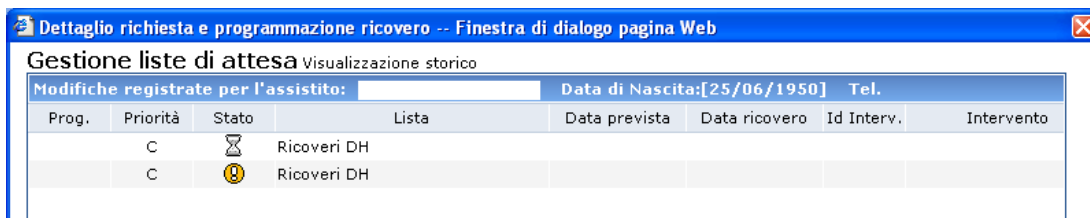
Talvolta per motivi dell'ospedale o del paziente, è necessario sospendere momentaneamente la registrazione del ricovero. Per farlo, dal dettaglio situazione è sufficiente cliccare "Sospendi/Riattiva". Il primo click causa la sospensione, un secondo click la riattivazione.



3.8 Annullamento o rinuncia del paziente

Talvolta per motivi dell'ospedale o del paziente, è necessario rinunciare alla registrazione del ricovero. Se avviene per motivi dell'ospedale, occorre premere il tasto "bidone lista", se avviene per motivi del paziente, si clicca "rinuncia". Lo stato della richiesta diventa "annullato" o "rinunciato".

3.9 Storico

Per verificare le modifiche e l'iter di una registrazione in lista d'attesa è a disposizione lo storico, che si attiva selezionando il tasto omonimo dal dettaglio della richiesta.



Prog.	Priorità	Stato	Lista	Data prevista	Data ricovero	Id Interv.	Intervento
	C		Ricoveri DH				
	C		Ricoveri DH				

Qui sono riportate tutte le variazioni, chi l'ha effettuato e il terminale dove è stato registrato.

4. Gestione Reparto

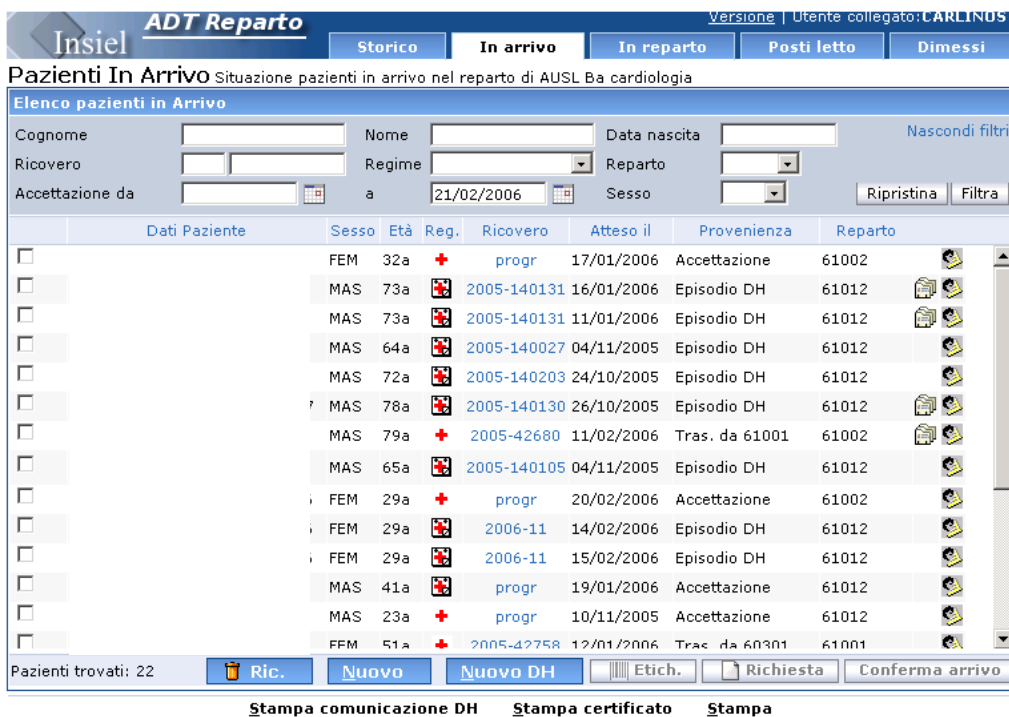
La funzionalità di gestione reparto permette di organizzare la movimentazione del paziente all'interno del reparto, di gestire il colloquio con Adt centralizzata e regolare l'accesso alla cartella clinica.

E' organizzata su 4 sezioni:

- **Pazienti in arrivo**, sono i pazienti programmati per la giornata in attesa di essere accolti in reparto perché relativi a ricoveri registrati dall'accettazione amministrativa o perché trasferiti da un altro reparto.
- **Pazienti in reparto**, sono i pazienti attualmente in carico al reparto o i pazienti in attesa di essere dimessi /trasferiti ad altro reparto ma per i quali il reparto di destinazione non ha ancora provveduto a registrare la conferma di ingresso.
- **Posti letto**, è una vista dei posti letto del reparto con a fianco l'indicazione dei pazienti che li occupano.
- **Pazienti dimessi**, sono i pazienti già dimessi ma con il contatto di ricovero ancora aperto. Tipicamente costituiscono le posizioni in attesa di completamento della SDO o di eventuale post ricovero.

4.1 Pazienti in arrivo

Cliccando con il tasto sinistro del mouse sulla parte superiore della schermata la dicitura "In arrivo" viene visualizzata la situazione dei pazienti in arrivo e le informazioni ad essa correlate.



ADT Reparto Versione | Utente collegato: CARLINUS

Pazienti In Arrivo Situazione pazienti in arrivo nel reparto di AUSL Ba cardiologia

Elenco pazienti in Arrivo

Cognome: Nome: Data nascita: Nascondi filtri

Ricovero: Regime: Reparto:

Accettazione da: a: 21/02/2006 Sesso: Ripristina Filtra

	Dati Paziente	Sesso	Età	Reg.	Ricovero	Atteso il	Provenienza	Reparto	
<input type="checkbox"/>		FEM	32a	+	progr	17/01/2006	Accettazione	61002	
<input type="checkbox"/>		MAS	73a		2005-140131	16/01/2006	Episodio DH	61012	
<input type="checkbox"/>		MAS	73a		2005-140131	11/01/2006	Episodio DH	61012	
<input type="checkbox"/>		MAS	64a		2005-140027	04/11/2005	Episodio DH	61012	
<input type="checkbox"/>		MAS	72a		2005-140203	24/10/2005	Episodio DH	61012	
<input type="checkbox"/>		MAS	78a		2005-140130	26/10/2005	Episodio DH	61012	
<input type="checkbox"/>		MAS	79a	+	2005-42680	11/02/2006	Tras. da 61001	61002	
<input type="checkbox"/>		MAS	65a		2005-140105	04/11/2005	Episodio DH	61012	
<input type="checkbox"/>		FEM	29a	+	progr	20/02/2006	Accettazione	61002	
<input type="checkbox"/>		FEM	29a		2006-11	14/02/2006	Episodio DH	61012	
<input type="checkbox"/>		FEM	29a		2006-11	15/02/2006	Episodio DH	61012	
<input type="checkbox"/>		MAS	41a		progr	19/01/2006	Accettazione	61012	
<input type="checkbox"/>		MAS	23a	+	progr	10/11/2005	Accettazione	61012	
<input type="checkbox"/>		FEM	51a	+	2005-42758	12/01/2006	Tras. da 60301	61001	


Pazienti trovati: 22 Ric. Nuovo Nuovo DH Etich. Richiesta Conferma arrivo

Stampa comunicazione DH Stampa certificato Stampa

4.1.1 Informazioni in elenco

La finestra presenta l'elenco dei pazienti in arrivo nel reparto

Il dettaglio della maschera mostra nell'ordine:


- Cognome, nome, data di nascita, sesso, età, tipo di ricovero.
- Numero ricovero, permette di accedere al dettaglio del ricovero.
- Data prevista di arrivo del paziente in reparto.
- Provenienza del paziente: da Ps, ricovero programmato o reparto dal quale viene trasferito.
- Reparto di degenza. Nell'elenco serve quando la segreteria è abilitata a lavorare su pazienti di più reparti.
- Icona di accesso alle richieste di prestazioni, consulenze. L'icona dovrebbe indicare anche se il dettaglio di tutte le richieste è stato erogato (icona ) o meno.
- Icona di accesso alla cartella clinica.

4.1.2 Filtri di ricerca

La funzionalità **Filtri di ricerca** consente di visualizzare le voci dell'elenco che soddisfano criteri di ricerca specificati. L'attivazione della procedura avviene cliccando con il tasto sinistro del mouse sulla dicitura "Mostra Filtri", posta in alto a destra rispetto all'elenco:

al termine dell'operazione, la videata si presenta nel modo seguente:

in particolare è possibile filtrare le informazioni sulla base dei seguenti parametri:

- *Cognome, nome, data di nascita*: consente di visualizzare i dati relativi ai pazienti in arrivo con i dati corrispondenti a quelli selezionati;
- *Sesso*: mostra le informazioni relative ai pazienti in arrivo del sesso selezionato;
- *Nosologico*: permette di filtrare in base al numero di ricovero impostato e quindi di ricercare un determinato paziente;
- *Regime ricovero*: la selezione dei dati avviene sulla base del tipo di ricovero selezionato (ordinario, day hospital);
- *Reparto di provenienza*: la ricerca avviene sulla base del reparto di provenienza impostato;
- *Data accettazione*: la ricerca avviene sulla base della data di presunto arrivo del paziente;
- *Solo DH sospesi*: visualizza solo i ricoveri di tipo Day Hospital generati automaticamente in caso di ricovero da pronto soccorso con prestazioni Day Hospital pendenti (contrassegnati dall'icona gialla 

Per specificare i filtri di ricerca basta posizionarsi con il mouse sulla casella di interesse e cliccare con il tasto sinistro;

1. se il campo è a tendina (con la freccia sul lato destro), si seleziona una voce in elenco;
2. se la casella è semplice, si inserisce il testo editandolo sulla tastiera;
3. se il campo è una casella di spunta, si clicca sopra ad esso, facendo comparire una croce all'interno del riquadro;
4. se, infine, il campo è di tipo data, si inserisce da tastiera il giorno di interesse (gg/mm/aaaa) o si clicca sull'immagine del calendario e si sceglie una data da esso.

Una volta impostati uno o più criteri di ricerca selezionare il pulsante “Filtra”. Al termine dell'elaborazione vengono visualizzati i soli posti letto corrispondenti ai parametri prescelti.

Qualora si desideri procedere ad una nuova ricerca, bisogna selezionare il pulsante “Ripristina”, che svuota i campi precedentemente riempiti.

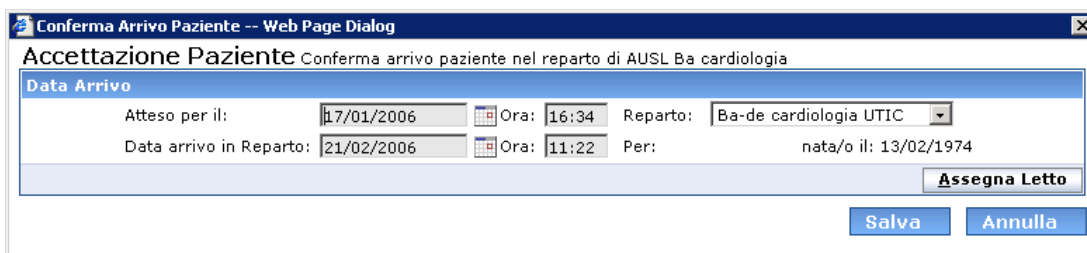
Per chiudere la modalità di filtro, basta premere la dicitura “Nascondi filtri”.

4.1.3 Azioni

La selezione del paziente su cui operare si effettua cliccando sulla check-box posizionata davanti al cognome dell'assistito. Dopo aver selezionato l'assistito, dall'elenco dei pazienti in arrivo le azioni disponibili sono:

- **Conferma Arrivo.**

Permette di fare l'accettazione del paziente richiamando la finestra seguente



La data ed ora di ingresso in reparto proposte sono quelle di sistema: tali informazioni dovranno essere sostituite con quelle di effettivo ingresso del paziente in reparto. La data può essere modificata manualmente oppure utilizzando il “calendario” attivabile mediante il pulsante sulla destra del campo data. L'ora deve necessariamente essere inserita manualmente. Il carattere di separazione tra ore e minuti deve sempre essere “:”.

In questa fase è possibile assegnare il letto al paziente ed eventualmente assegnare il reparto ospitante utilizzando il pulsante “Assegna letto”.

Le informazioni inserite dovranno essere registrate mediante il pulsante “Salva”. Il pulsante “Annulla” consente di uscire dalla funzione: prima di uscire si deve salvare, altrimenti i dati inseriti andranno persi.

- **Accedere all'anagrafica.**

Cliccando con il tasto sinistro del mouse sul nome del paziente

- **Accedere al dettaglio del ricovero.**

Cliccando con il tasto sinistro del mouse sul numero del ricovero

- **Accedere al dettaglio delle richieste di pre-ricovero.**

Cliccando con il tasto sinistro del mouse sull'icona relativa

- **Accedere al dettaglio della cartella clinica.**

Cliccando con il tasto sinistro del mouse sull'icona relativa

- **Registrazione di una richiesta di consulenza.**

La registrazione di una richiesta di consulenza può essere effettuata mediante la relativa funzione del componente "Order Entry" che può venire attivata direttamente dal componente ADT di reparto mediante il pulsante "Richiesta".

- **Aprire un nuovo ricovero ordinario.**

Cliccando sul pulsante "nuovo" si apre la pagina di identificazione assistito dell'anagrafica.

Gestione anagrafica Selezione dell'assistito

Elenco anagrafiche Nascondi filtri

Codice fiscale Non deceduto Identità Nascondi filtri

Codice sanitario Codice STP

Cognome Uguaglianza Nome



Sesso Data nascita Fascia di età da a

Id.	Pos.	Cognome e Nome	Data nascita	Sesso	Comune Nascita	Indirizzo Residenza
<input checked="" type="checkbox"/>	A		18/01/2003	FEM	MODENA	

una volta identificato l'assistito che si desidera ricoverare si preme il pulsante ok: la finestra dell'anagrafica si chiude e si apre la pagina di dettaglio del ricovero dov'è possibile impostare i dati dello stesso.

Dettaglio ricovero -- Web Page Dialog

Dettaglio Ricovero Gestione Dettaglio Ricovero per / I nato/a il 18/01/2003

Dati Ricovero	
Anno/N. Ricovero	<input type="text"/> / <input type="text"/>  In arrivo
Data Richiesta	<input type="text"/> / <input type="text"/>
Reparto Curante	61002 - Ba-de cardiologia UTIC
Onere Degenza	<input type="text"/>
Trauma/Avvelenamento	<input type="text"/>
Medico di Base	<input type="text"/>
Stanza/Letto	<input type="text"/> / <input type="text"/>
Data Accettazione	21/02/2006  12:17
Regime + Tipo	<input type="text"/>
Osp. Anno Num. PS	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Motivo ricovero	<input type="text"/>
Proposta Ricovero	<input type="text"/>
Medico Accettante	<input type="text"/>
Ospedale Provenienza	<input type="text"/>
Reparto Ospitante	<input type="text"/>
Data Arrivo in Reparto	<input type="text"/> / <input type="text"/>
Numero Cartella	<input type="text"/>

Note **Assistito**

Diagnosi di ammissione

Note

Salva

Torna all' elenco

i dati impostati vengono registrati premendo il pulsante “salva” in questo caso la finestra di dettaglio si chiude e si torna all’elenco pazienti in arrivo dove è ora visibile anche il paziente ‘neoricoverato’.

In alternativa se si vuole rinunciare alla registrazione del ricovero basta premere il pulsante “Torna all’elenco” o chiudere direttamente la finestra con la crocetta posta nell’angolo in alto a destra.

- **Aprire un nuovo ricovero day-hospital.**

Premendo il pulsante “Nuovo DH”. Analogo a quanto accade per il ricovero ordinario.

- **Cancellare un ricovero.**

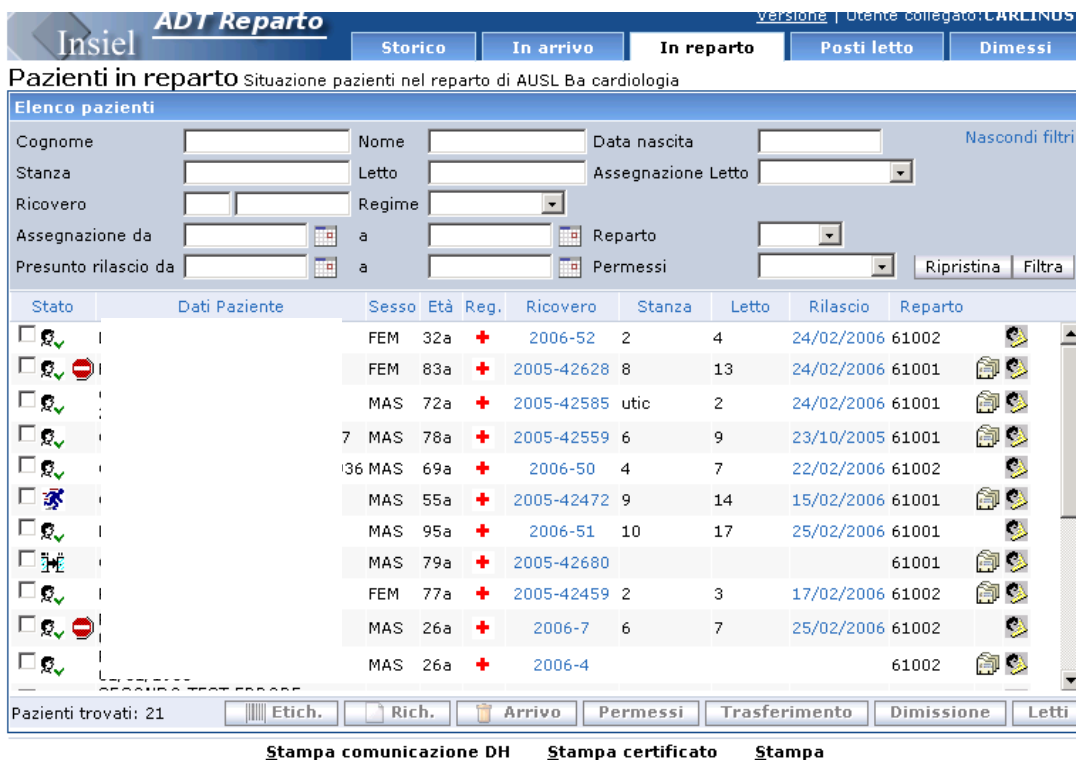
Selezionando il ricovero che si desidera cancellare, e cliccando sul pulsante “cancella ric” quello con l’icona del cestino è possibile cancellare un ricovero.

- **Stampa delle etichette di un paziente.**

Selezionato il paziente, la stampa delle etichette si richiede mediante il pulsante “Etich.”. Viene visualizzata una finestra sulla quale è possibile specificare il tipo di etichette che si desiderano stampare.

4.2 Pazienti in reparto

Cliccando con il tasto sinistro del mouse sulla parte superiore della schermata la dicitura "In reparto" viene visualizzata la situazione dei pazienti in carico al reparto e le informazioni ad essa correlate.



ADT Reparto versione | Utente collegato: CARLINUS

Storico In arrivo **In reparto** Posti letto Dimessi

Pazienti in reparto Situazione pazienti nel reparto di AUSL Ba cardiologia

Elenco pazienti

Cognome _____ Nome _____ Data nascita _____ Nascondi filtri
 Stanza _____ Letto _____ Assegnazione Letto _____
 Ricovero _____ Regime _____
 Assegnazione da _____ a _____ Reparto _____
 Presunto rilascio da _____ a _____ Permessi _____ Ripristina Filtra

Stato	Dati Paziente	Sesso	Età	Reg.	Ricovero	Stanza	Letto	Rilascio	Reparto
<input type="checkbox"/>		FEM	32a	+	2006-52	2	4	24/02/2006	61002
<input type="checkbox"/>		FEM	83a	+	2005-42628	8	13	24/02/2006	61001
<input type="checkbox"/>		MAS	72a	+	2005-42585	utic	2	24/02/2006	61001
<input type="checkbox"/>		MAS	78a	+	2005-42559	6	9	23/10/2005	61001
<input type="checkbox"/>		MAS	69a	+	2006-50	4	7	22/02/2006	61002
<input type="checkbox"/>		MAS	55a	+	2005-42472	9	14	15/02/2006	61001
<input type="checkbox"/>		MAS	95a	+	2006-51	10	17	25/02/2006	61001
<input type="checkbox"/>		MAS	79a	+	2005-42680				61001
<input type="checkbox"/>		FEM	77a	+	2005-42459	2	3	17/02/2006	61002
<input type="checkbox"/>		MAS	26a	+	2006-7	6	7	25/02/2006	61002
<input type="checkbox"/>		MAS	26a	+	2006-4				61002

Pazienti trovati: 21

Etich. Rich. Arrivo Permessi Trasferimento Dimissione Letti


Stampa comunicazione DH Stampa certificato Stampa

4.2.1 Informazioni in elenco

La finestra presenta l'elenco dei pazienti attualmente in carico al reparto.

Il dettaglio della maschera mostra nell'ordine:

- Check-box (quadrato bianco) per la selezione del paziente
- Icona che indica se il paziente è presente, se è in permesso, o è in attesa di trasferimento.
- Cognome, nome, data di nascita,
- sesso,
- età,
- regime ricovero (ordinario o day hospital),

-
- Numero ricovero, permette di accedere al dettaglio del ricovero.
 - Stanza in cui si trova il paziente
 - letto in cui si trova il paziente
 - Data presunta di uscita
 - Reparto di degenza. Nell'elenco serve quando la segreteria è abilitata a lavorare su pazienti di più reparti
 - Icona di accesso alle richieste di prestazioni, consulenze. L'icona dovrebbe indicare anche se il dettaglio di tutte le richieste è stato erogato (icona ) o meno.
 - Icona per l'accesso al dettaglio della cartella clinica

4.2.2 Filtri di ricerca

La funzionalità **Filtri di ricerca** consente di visualizzare le voci dell'elenco che soddisfano criteri di ricerca specificati. L'attivazione della procedura avviene cliccando con il tasto sinistro del mouse sulla dicitura "Mostra Filtri", posta in alto a destra rispetto all'elenco:

al termine dell'operazione, la videata si presenta nel modo seguente:

in particolare è possibile filtrare le informazioni sulla base dei seguenti parametri:

- *Cognome, nome, data di nascita*: consente di visualizzare i dati relativi ai pazienti in reparto con i dati corrispondenti a quelli selezionati;
- *Stanza/letto*: consente di visualizzare i dati relativi allo stato dei letti presenti in una stanza;
- *Assegnazione letto*: visualizzazione dei pazienti con letto assegnato o non assegnato
- *Nosologico*: permette di filtrare in base al numero di ricovero impostato e quindi di ricercare un determinato paziente.
- *Regime ricovero*: la selezione dei dati avviene sulla base del tipo di ricovero selezionato (ordinario, day hospital);
- *Data assegnazione*: la ricerca avviene sulla base della data di arrivo in reparto;
- *Reparto di provenienza*: la ricerca avviene sulla base del reparto di provenienza impostato.
- *Data rilascio*: la ricerca avviene sulla base della data di presunto rilascio del letto;

Per specificare i filtri di ricerca basta posizionarsi con il mouse sulla casella di interesse e cliccare con il tasto sinistro;

1. se il campo è a tendina (con la freccia sul lato destro), si seleziona una voce in elenco;
2. se la casella è semplice, si inserisce il testo editandolo sulla tastiera;

3. se, infine, il campo è di tipo data, si inserisce da tastiera il giorno di interesse (gg/mm/aaaa) o si clicca sull'immagine del calendario e si sceglie una data da esso.

Una volta impostati uno o più criteri di ricerca selezionare il pulsante "Filtra". Al termine dell'elaborazione vengono visualizzati i soli posti letto corrispondenti ai parametri prescelti.

Qualora si desideri precedere ad una nuova ricerca, bisogna selezionare il pulsante "Ripristina", che svuota i campi precedentemente riempiti.

Per chiudere la modalità di filtro, basta premere la dicitura "Nascondi filtri".

4.2.3 Azioni

La selezione del paziente su cui operare si effettua cliccando sulla check-box posizionata davanti al cognome dell'assistito. Dopo aver selezionato l'assistito, dall'elenco dei pazienti, è possibile effettuare le seguenti operazioni:

- **Bottone Nuova Richiesta.**

Permette di inserire nuove richieste di pre-ricovero o ricovero per il paziente, mediante la relativa funzione del componente "Order Entry". Tramite l'icona di presenza richieste è possibile accedere alle richieste preesistenti.

- **Bottone Cancellazione Arrivo**

Permettere di cancellare un paziente dall'elenco dei pazienti in reparto, rimettendolo nella lista dei pazienti in arrivo.

- **Bottone Permessi.**

Accede alla finestra di dettaglio dei permessi. La finestra permette di gestire l'elenco dei permessi concessi al paziente. Essa visualizza, oltre ai dati del paziente e del ricovero (numero, regime, data arrivo in reparto) l'elenco dei permessi eventualmente già concessi.

Le operazioni possibili sono:

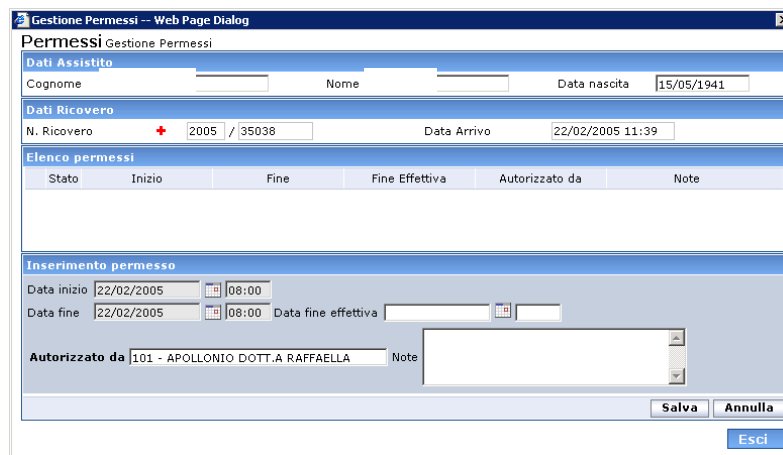
- Registrazione di un nuovo permesso
- Stampa del permesso
- Chiusura ed eventuale modifica dei dati di un permesso
- Cancellazione di un permesso

Registrazione di un nuovo permesso

L'attivazione della funzione per la registrazione di un nuovo permesso si richiede con il pulsante "Nuovo permesso".

Le informazioni da inserire sono data ed ora presunte di inizio e di fine permesso, ed il nome del medico che lo ha concesso che deve essere selezionato dalla lista proposta.

Mediante il pulsante “Salva” i dati inseriti vengono registrati. Mediante il pulsante “Annulla” si esce dalla funzione.



Stampa del permesso

Dopo aver registrato il permesso è possibile stampare il modulo riepilogativo del permesso. Per effettuare la stampa è necessario selezionare il permesso sull'elenco proposto e attivare la stampa mediante il pulsante “Stampa”.

Chiusura di un permesso o eventuale modifica dei suoi dati

Per modificare le informazioni registrate si deve dapprima selezionare il permesso fra quelli presenti nella lista cliccando sulla check box posta all'inizio di ciascuna riga sull'elenco visualizzato. Le informazioni relative al permesso selezionato vengono proposte in modifica su una finestra uguale a quella utilizzata per l'inserimento: a questo punto è possibile modificarne il contenuto ed è possibile inserire, a permesso concluso, la data di effettivo rientro del paziente.

La registrazione della data di conclusione effettiva del permesso è obbligatoria perché altrimenti il paziente continua ad essere considerato in permesso, anche quando sarà trascorsa la data presunta di fine permesso. La chiusura del permesso non è quindi automatica.

Cancellazione di un permesso

Dopo aver selezionato il permesso da cancellare se ne richiede la cancellazione mediante il pulsante “Cancella permesso”.

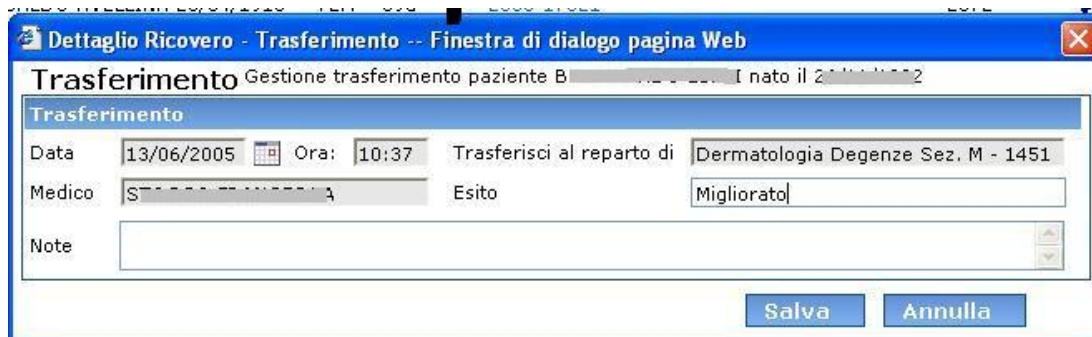
- **Bottone Trasferimento.**

Mediante il pulsante **Trasferimento** si accede alla finestra per la gestione di un trasferimento.

Le operazioni possibili sono:

- Registrazione di un nuovo trasferimento
- Modifica dei dati di un trasferimento

- Cancellazione di un trasferimento



Registrazione del trasferimento.

Alla emissione della finestra vengono impostate la data e l'ora di trasferimento. Il reparto di destinazione del paziente, il nome del medico e l'esito, informazioni obbligatorie, dovranno essere selezionata dalla lista delle voci ammesse per ciascun campo. La visualizzazione delle liste si richiede mediante doppio clic sul campo. C'è la possibilità in un campo note di indicare alcune informazioni relative al trasferimento.

Al salvataggio del trasferimento il paziente rimane nell'elenco dei pazienti e l'icona di stato mostra che il paziente è in trasferimento. L'accettazione del paziente nel reparto successivo provoca l'eliminazione del paziente dalla lista del reparto corrente.

A completamento dell'operazione si richiede la registrazione dei dati mediante il pulsante **“Salva”**. Il pulsante **“Annulla”** consente l'uscita dalla funzione .

Correzione dei dati del trasferimento.

Alla emissione della finestra vengono proposti i dati registrati precedentemente che possono essere modificati.

A completamento dell'operazione si richiede la registrazione dei dati mediante il pulsante **“Salva”**. Il pulsante **“Annulla”** consente l'uscita dalla funzione .

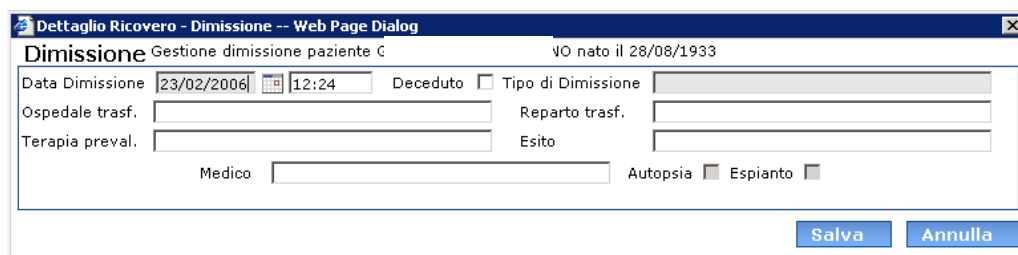
Cancellazione del movimento.

Nel caso si voglia rimuovere il paziente dallo stato di trasferimento, cliccando nuovamente sul bottone Trasferimento: alla emissione della finestra vengono proposti i dati registrati precedentemente: con il pulsante **“Cancella”** si richiede la loro cancellazione.

A completamento dell'operazione si richiede la registrazione dei dati mediante il pulsante **“Salva”**. Il pulsante **“Annulla”** consente l'uscita dalla funzione .

- **Bottone Dimissione (parziale).**

Accede alla finestra di dimissione. Viene preimpostata la data e ora di dimissione. Il tipo di dimissione e la data sono campi obbligatori, in particolare il tipo di dimissione indica se si tratta di un decesso o di una dimissione normale. I campi Ospedale di trasferimento e Reparto di trasferimento permettono di gestire la dimissione tra ospedali che insistono sullo stesso sistema, ma appartengono ad aziende diverse (esempio tra Sassuolo e Castelfranco). Alla dimissione del paziente da un ospedale corrisponderà la comparsa del paziente nell'elenco dei pazienti in arrivo dell'ospedale successivo e la successiva fase di accettazione creerà un nuovo ricovero.

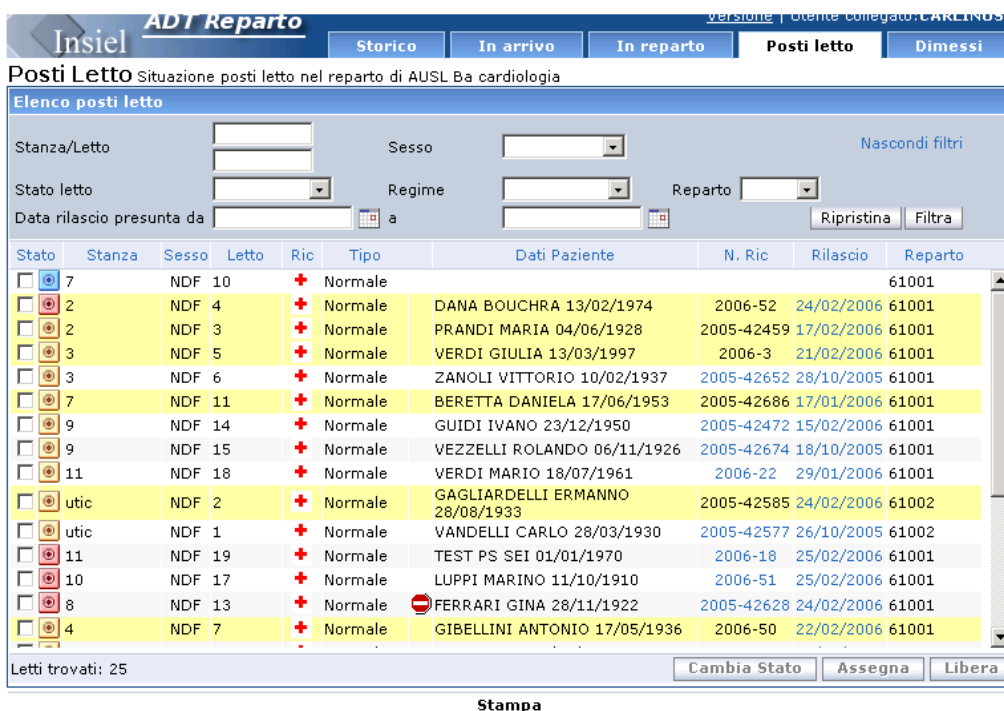


- **Bottone Assegna letto.**

Permette di assegnare il letto al paziente.

4.3 Posti letto

Cliccando con il tasto sinistro del mouse sulla parte superiore della schermata la dicitura “Posti letto” viene visualizzata la situazione dei posti letto in reparto e le informazioni ad essa correlate.



Stato	Stanza	Sesso	Letto	Ric	Tipo	Dati Paziente	N. Ric	Rilascio	Reparto
<input type="checkbox"/>	7		NDF 10	+	Normale				61001
<input type="checkbox"/>	2		NDF 4	+	Normale	DANA BOUCHRA 13/02/1974	2006-52	24/02/2006	61001
<input type="checkbox"/>	2		NDF 3	+	Normale	PRANDI MARIA 04/06/1928	2005-42459	17/02/2006	61001
<input type="checkbox"/>	3		NDF 5	+	Normale	VERDI GIULIA 13/03/1997	2006-3	21/02/2006	61001
<input type="checkbox"/>	3		NDF 6	+	Normale	ZANOLI VITTORIO 10/02/1937	2005-42652	28/10/2005	61001
<input type="checkbox"/>	7		NDF 11	+	Normale	BERETTA DANIELA 17/06/1953	2005-42686	17/01/2006	61001
<input type="checkbox"/>	9		NDF 14	+	Normale	GUIDI IVANO 23/12/1950	2005-42472	15/02/2006	61001
<input type="checkbox"/>	9		NDF 15	+	Normale	VEZZELLI ROLANDO 06/11/1926	2005-42674	18/10/2005	61001
<input type="checkbox"/>	11		NDF 18	+	Normale	VERDI MARIO 18/07/1961	2006-22	29/01/2006	61001
<input type="checkbox"/>	utic		NDF 2	+	Normale	GAGLIARDELLI ERMANNO 28/08/1933	2005-42585	24/02/2006	61002
<input type="checkbox"/>	utic		NDF 1	+	Normale	VANDELLI CARLO 28/03/1930	2005-42577	26/10/2005	61002
<input type="checkbox"/>	11		NDF 19	+	Normale	TEST PS SEI 01/01/1970	2006-18	25/02/2006	61001
<input type="checkbox"/>	10		NDF 17	+	Normale	LUPPI MARINO 11/10/1910	2006-51	25/02/2006	61001
<input type="checkbox"/>	8		NDF 13	+	Normale	FERRARI GINA 28/11/1922	2005-42628	24/02/2006	61001
<input type="checkbox"/>	4		NDF 7	+	Normale	GIBELLINI ANTONIO 17/05/1936	2006-50	22/02/2006	61001

L'operatore ha a disposizione l'elenco dei posti letto definiti in reparto, con l'indicazione della stanza, della tipologia del letto e del loro stato: libero, in riassetto, in rilascio, occupato, guasto.

4.3.1 Informazioni in elenco

La finestra mostra l'elenco dei letti con a fianco l'eventuale paziente che lo occupa.

Il dettaglio della maschera mostra nell'ordine:

- Icona che identifica lo stato del letto. L'evidenza dello stato del letto è data dalla diversa colorazione dell'icona nella colonna corrispondente:
 - Verde: indica un letto libero, che può essere assegnato ad un paziente;
 - Azzurro: indica un letto in riassetto, non occupato da un paziente ed utilizzabile a breve;
 - Giallo: indica un letto in fase di rilascio ancora assegnato ad un paziente, che sarà disponibile prossimamente;
 - Rosso: evidenzia un letto occupato da un assistito;
 - Grigio - nero: è associato ad un letto guasto: libero ma non disponibile

La situazione di un letto è leggibile anche posizionandosi sull'icona corrispondente.

- Stanza, Sesso, letto, tipologia di ricovero e tipo di letto. Il sistema mette a disposizione le caratteristiche necessarie a definire i singoli posti letto. Ad esempio, ad ogni letto sono abbinate un insieme di informazioni, quali numero di stanza, caratteristiche del paziente che vi può essere alloggiato (maschio o femmina), numero del letto, tipo di ricovero (day-hospital, ordinario), tipo di letto (normale, culla, lettino, ecc.)
- Cognome, nome e data di nascita dell'assistito che occupa il letto, permette di accedere al dettaglio anagrafico posizionandosi sul nominativo del paziente e cliccando con il tasto sinistro del mouse.
- Numero ricovero dell'assistito occupante il letto, permette di accedere al dettaglio del ricovero posizionandosi sul numero nosologico e cliccando con il tasto sinistro del mouse.
- Data rilascio, può essere modificata cliccandoci sopra. Cliccando appare una finestra con un calendario, dove è impostata la data di rilascio precedentemente inserita. Per scegliere il mese, se diverso da quello mostrato, si clicca sulle frecce posizionate a lato. La freccia sinistra scorre il calendario al mese precedente, mentre la freccia destra passa al mese successivo. Una volta individuato il mese, con il mouse bisogna selezionare il giorno. Fatto ciò, si clicca il pulsante "OK", che chiude la finestra e modifica la data di rilascio. Se, invece, si decide di rinunciare all'impostazione della data, basta premere il bottone "Annulla".
- Reparto di degenza. Nell'elenco serve quando la segreteria è abilitata a lavorare su pazienti di più reparti.

4.3.2 Filtri di ricerca

La funzionalità Filtri di ricerca consente di visualizzare le voci dell'elenco che soddisfano criteri di ricerca specificati. L'attivazione della procedura avviene cliccando con il tasto sinistro del mouse sulla dicitura "Mostra Filtri", posta in alto a destra rispetto all'elenco:

al termine dell'operazione, la videata si presenta nel modo seguente:

in particolare è possibile filtrare le informazioni sulla base dei seguenti parametri:

- *Stanza/letto*: consente di visualizzare i dati relativi allo stato dei letti presenti in una stanza;
- *Sesso*: mostra le informazioni relative alle stanze ospitanti pazienti del sesso selezionato;
- *Stato letto*: permette di filtrare in base allo stato del letto (occupato, disponibile, ecc.)
- *Regime ricovero*: la selezione dei dati avviene sulla base del tipo di ricovero selezionato (ordinario, day hospital);

- *Data rilascio*: la ricerca avviene sulla base della data di presunto rilascio del letto;

Per specificare i filtri di ricerca basta posizionarsi con il mouse sulla casella di interesse e cliccare con il tasto sinistro;

1. se il campo è a tendina (con la freccia sul lato destro), si seleziona una voce in elenco;
2. se la casella è semplice, si inserisce il testo editandolo sulla tastiera;
3. se, infine, il campo è di tipo data, si inserisce da tastiera il giorno di interesse (gg/mm/aaaa) o si clicca sull'immagine del calendario e si sceglie una data da esso.

Una volta impostati uno o più criteri di ricerca selezionare il pulsante “Filtra”. Al termine dell'elaborazione vengono visualizzati i soli posti letto corrispondenti ai parametri prescelti.

Qualora si desideri procedere ad una nuova ricerca, bisogna selezionare il pulsante “Ripristina”, che svuota i campi precedentemente riempiti.

Per chiudere la modalità di filtro, basta premere la dicitura “Nascondi filtri”.

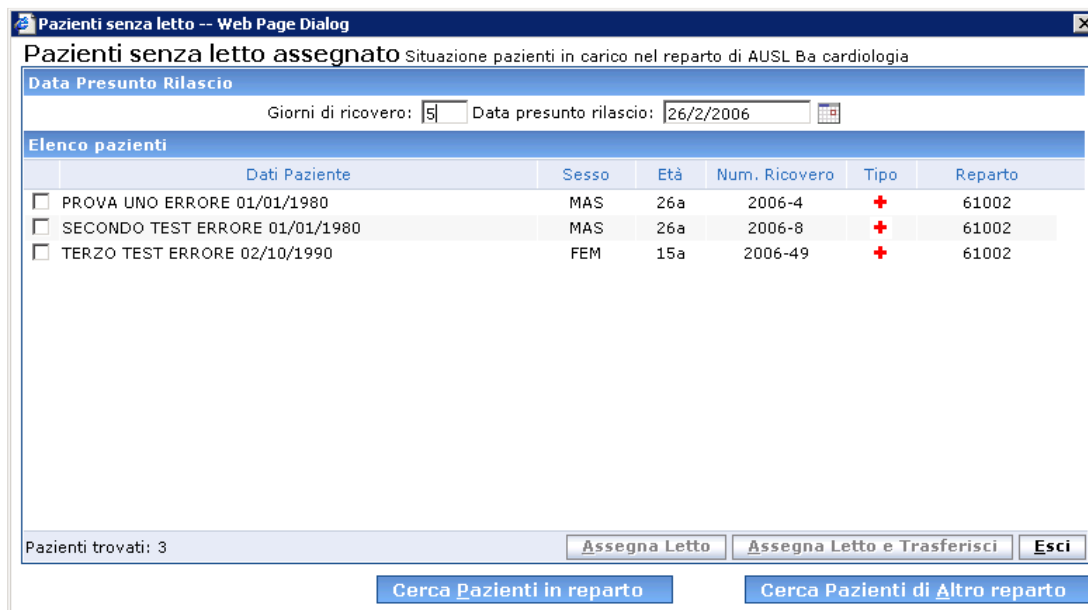
4.3.3 Azioni

- **Bottone Cambia stato.**

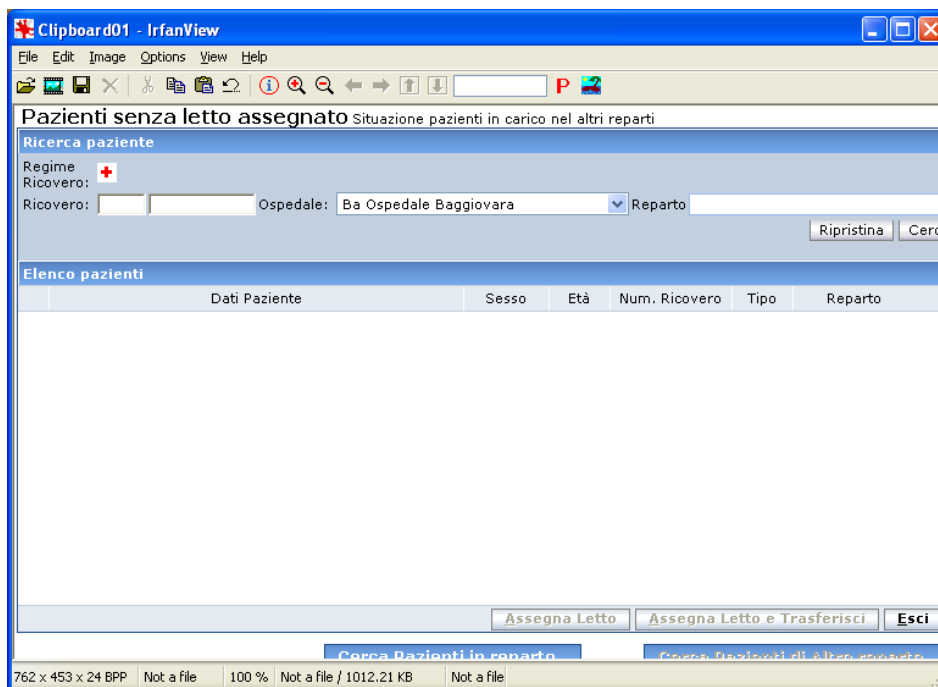
Attivo sui letti non assegnati ai pazienti permette di cambiarne lo stato. I valori possibili sono: disponibile, non disponibile, in riassetto. L'attivazione avviene cliccando il pulsante relativo con il tasto sinistro del mouse, dopo aver spuntato il letto di interesse. In seguito alla pressione, viene aperta una finestra dove, attraverso un menù a tendina, si può selezionare la voce desiderata. Una volta fatto ciò, basta premere il tasto “OK”. Al contrario, se si vuole rinunciare alla modifica dello stato del letto, è sufficiente premere il tasto “Annulla”.

- **Bottone Assegna.**

Assegna un paziente ad un letto. Se il letto è già assegnato ad un paziente, viene chiesto se si vuole cambiare l'assegnazione del paziente occupante, se si risponde sì il paziente occupante viene assegnato ad un nuovo letto ed il letto in questione viene liberato; se si risponde no tutto rimane com'è. Se il letto che si vuole assegnare è libero, una volta spuntata la sua casella e premuto il bottone assegna con il tasto sinistro del mouse, compare la seguente finestra, dove sono elencati i pazienti presi in carico dal reparto e senza letto assegnato.



Per assegnare il letto ad uno di questi pazienti, è necessario spuntare la casella, posta alla sinistra del nome prescelto. Fatto ciò, occorre specificare i giorni probabili del ricovero, che automaticamente servono al conteggio della data di presunto rilascio. Alternativamente, è possibile specificare direttamente la data inserendola da tastiera o cliccando sull'immagine del calendario. Una volta compilata la parte superiore della schermata, per completare l'attribuzione del letto basta premere il pulsante "Assegna letto" con il tasto sinistro del mouse. Se, al contrario, il paziente è solamente "ospitato" dal reparto è necessario premere il tasto "Altro reparto". A pressione avvenuta, il sistema visualizza la seguente finestra:



A questo punto bisogna specificare il numero nosologico del paziente ospitato nel campo "Ricovero" o l'ospedale più il reparto di appartenenza. Inseriti i parametri, bisogna premere il tasto "Cerca". Se vengono trovati pazienti corrispondenti ai filtri selezionati, questi verranno elencati nell'area "Elenco pazienti". Per confermare la scelta,

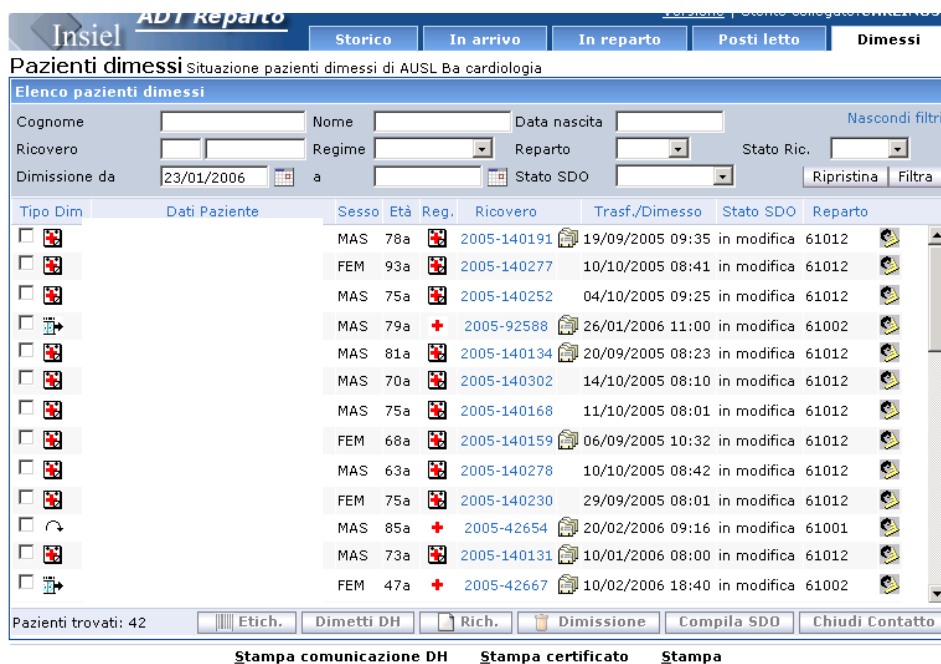
spuntare la casella accanto al nome paziente e premere il tasto “Assegna letto”, specificando i giorni di ricovero o la data di presunto rilascio; se invece si vuole fare una nuova ricerca premere il pulsante “Ripristina” e inserire i dati per la nuova ricerca.

Infine, se si vuole rinunciare all’assegnazione del letto, premere il pulsante “Esci” o , se si vuole visualizzare la lista dei pazienti in reparto, premere il tasto “Pazienti in reparto”.

- **Bottone Libera.**

Selezionando un letto occupato o in fase di rilascio, è possibile liberarlo dall’assistito che attualmente lo occupa, cliccando il pulsante in oggetto. Premendo il pulsante con il tasto sinistro del mouse, il letto passa allo stato libero o in riassetto a seconda della gestione predisposta per il reparto.

4.4 Pazienti Dimessi



Pazienti dimessi Situazione pazienti dimessi di AUSL Ba cardiologia

Elenco pazienti dimessi

Cognome: Nome: Data nascita: Nascondi filtri

Ricovero: Regime: Reparto: Stato Ric.:

Dimissione da: 23/01/2006 a: Stato SDO: Ripristina Filtra

Tipo Dim	Dati Paziente	Sesso	Età	Reg.	Ricovero	Trasf./Dimesso	Stato SDO	Reparto
<input type="checkbox"/>		MAS	78a		2005-140191	19/09/2005 09:35	in modifica	61012
<input type="checkbox"/>		FEM	93a		2005-140277	10/10/2005 08:41	in modifica	61012
<input type="checkbox"/>		MAS	75a		2005-140252	04/10/2005 09:25	in modifica	61012
<input type="checkbox"/>		MAS	79a	+	2005-92588	26/01/2006 11:00	in modifica	61002
<input type="checkbox"/>		MAS	81a		2005-140134	20/09/2005 08:23	in modifica	61012
<input type="checkbox"/>		MAS	70a		2005-140302	14/10/2005 08:10	in modifica	61012
<input type="checkbox"/>		MAS	75a		2005-140168	11/10/2005 08:01	in modifica	61012
<input type="checkbox"/>		FEM	68a		2005-140159	06/09/2005 10:32	in modifica	61012
<input type="checkbox"/>		MAS	63a		2005-140278	10/10/2005 08:42	in modifica	61012
<input type="checkbox"/>		FEM	75a		2005-140230	29/09/2005 08:01	in modifica	61012
<input type="checkbox"/>		MAS	85a	+	2005-42654	20/02/2006 09:16	in modifica	61001
<input type="checkbox"/>		MAS	73a		2005-140131	10/01/2006 08:00	in modifica	61012
<input type="checkbox"/>		FEM	47a	+	2005-42667	10/02/2006 18:40	in modifica	61002

Pazienti trovati: 42

Etich. Dimetti DH Rich. Dimissione Compila SDD Chiudi Contatto

Stampa comunicazione DH Stampa certificato Stampa


fig.24 Pazienti dimessi.

La finestra presenta l’elenco dei pazienti che hanno avuto un contatto di ricovero con la struttura ma la cui posizione amministrativa e/o sanitaria non è ancora stata completata. Sono i casi dei ricoverati per cui non è ancora stata convalidata la SDO o non è ancora stata completata l’attività di post ricovero e la relativa cartella risulta essere ancora aperta.

4.4.1 Informazioni in elenco

Il dettaglio della maschera mostra nell’ordine:

- Icona che identifica se il paziente è stato dimesso o è deceduto o trasferito ad altro reparto.
- Cognome e nome, data di nascita,
- Sesso,

-
- età,
 - Regime di ricovero (ordinario o day hospital),
 - Numero ricovero, permette di accedere al dettaglio del ricovero.
 - Icona di accesso alle richieste di prestazioni, consulenze. L'icona dovrebbe indicare anche se il dettaglio di tutte le richieste è stato erogato (icona ) o meno.
 - Data dimissione/trasferimento
 - Stato della SDO. Lo stato gestisce il colloquio tra il medico che compila la SDO e l'ufficio amministrativo che la controlla. La sequenza degli stati è la seguente: il medico compila la SDO e la valida. Successivamente l'amministrazione la verifica ed eventualmente la modifica leggermente impostando uno stato "da Rivedere". A questo punto il medico deve ricontrollarla e validarla nuovamente. Se la SDO è finalmente corretta l'amministrazione la mette in uno stato di completo e non potrà essere più modificata.
 - Reparto di degenza. Nell'elenco serve quando la segreteria è abilitata a lavorare su pazienti di più reparti
 - Icona per l'accesso al dettaglio della cartella clinica

4.4.2 Filtri di ricerca

La funzionalità **Filtri di ricerca** consente di visualizzare le voci dell'elenco che soddisfano criteri di ricerca specificati. In particolare è possibile filtrare le informazioni sulla base dei seguenti parametri:

- *Cognome, nome, data di nascita*: consente di visualizzare i dati relativi ai pazienti dimessi con i dati corrispondenti a quelli selezionati;
- *Nosologico*: permette di filtrare in base al numero di ricovero impostato e quindi di ricercare un determinato paziente.
- *Regime ricovero*: la selezione dei dati avviene sulla base del tipo di ricovero selezionato (ordinario, day hospital);
- *Reparto di degenza*: la ricerca avviene sulla base del reparto di provenienza impostato.
- *Stato ricovero*: aperto, chiuso
- *Data dimissione*: la ricerca avviene sulla base della data di dimissione del paziente;
- *Stato SDO*: (in modifica, validata, da rivedere, validata da ADT)

Per specificare i filtri di ricerca basta posizionarsi con il mouse sulla casella di interesse e cliccare con il tasto sinistro;

1. se il campo è a tendina (con la freccia sul lato destro), si seleziona una voce in elenco;
2. se la casella è semplice, si inserisce il testo editandolo sulla tastiera;
3. se, infine, il campo è di tipo data, si inserisce da tastiera il giorno di interesse (gg/mm/aaaa) o si clicca sull'immagine del calendario e si sceglie una data da esso.

Una volta impostati uno o più criteri di ricerca selezionare il pulsante “Filtra”. Al termine dell’elaborazione vengono visualizzati i soli posti letto corrispondenti ai parametri prescelti.

Qualora si desideri precedere ad una nuova ricerca, bisogna selezionare il pulsante “Ripristina”, che svuota i campi precedentemente riempiti.

Per chiudere la modalità di filtro, basta premere la dicitura “Nascondi filtri”.

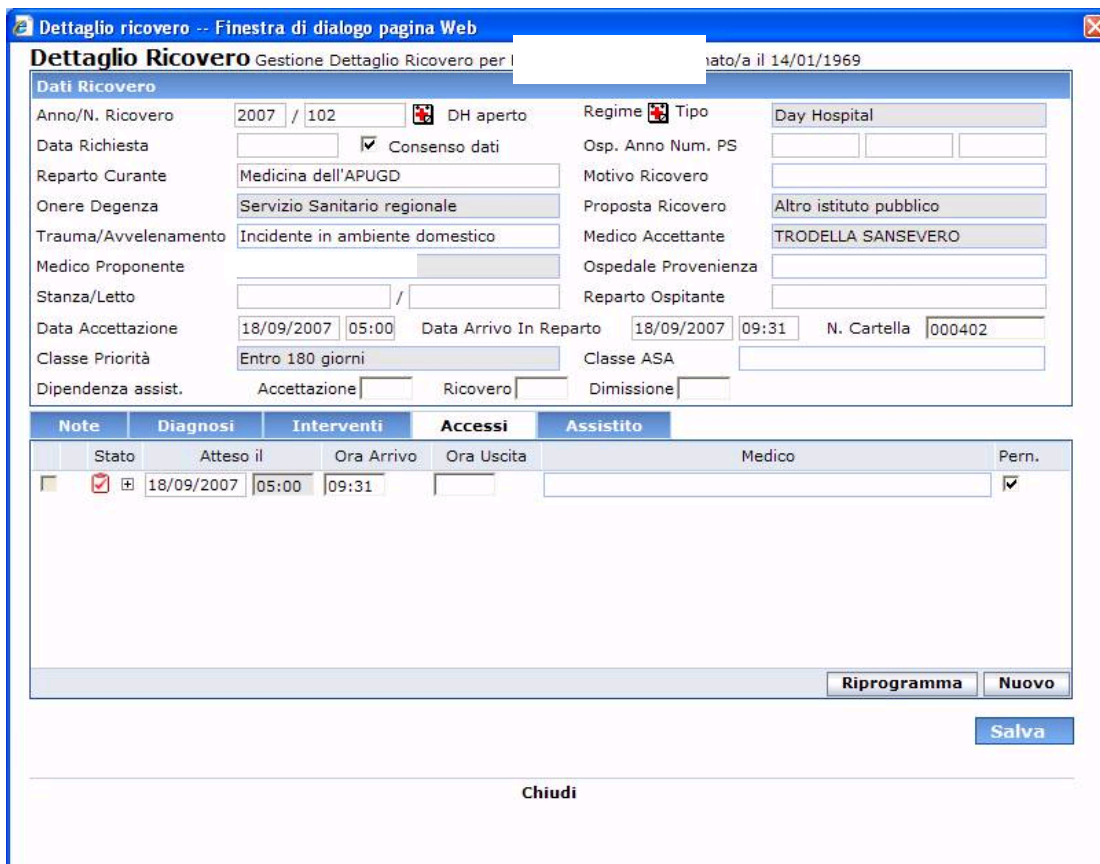
4.4.3 Azioni

La selezione del paziente su cui operare si effettua cliccando sulla check box posizionata davanti al cognome dell’assistito. Dopo aver selezionato l’assistito, dall’elenco dei pazienti, è possibile effettuare le seguenti operazioni:

- **Dimissione DH.**

Permette di dimettere un paziente che ha un ricovero di tipo Day Hospital.

Se il paziente si ferma per la notte bisogna invocare la gestione pernottamento, entrando nel dettaglio del ricovero tramite clic sinistro sul numero cartella, cliccando sulla scritta “Accessi” facendo comparire un pannello analogo al seguente:



Stato	Atteso il	Ora Arrivo	Ora Uscita	Medico	Pern.
<input checked="" type="checkbox"/>	18/09/2007	05:00	09:31		<input checked="" type="checkbox"/>

Bisogna spuntare la casella “Pern.” consentendo l’inserimento di ore di uscita inferiori all’ora di arrivo nell’ambito di 24 ore massime.

- **Annulla Dimissione (parziale).**

Selezionato il paziente su cui operare, con il pulsante “Annulla dimissione” si richiede la cancellazione della dimissione (parziale): il paziente sarà nuovamente elencato fra i presenti in reparto. Qualora fossero già stati inseriti i dati clinici di dimissione (compilazione SDO o dimissione completa), prima di cancellare la dimissione (parziale) è necessario procedere alla cancellazione dei dati clinici di dimissione inseriti.

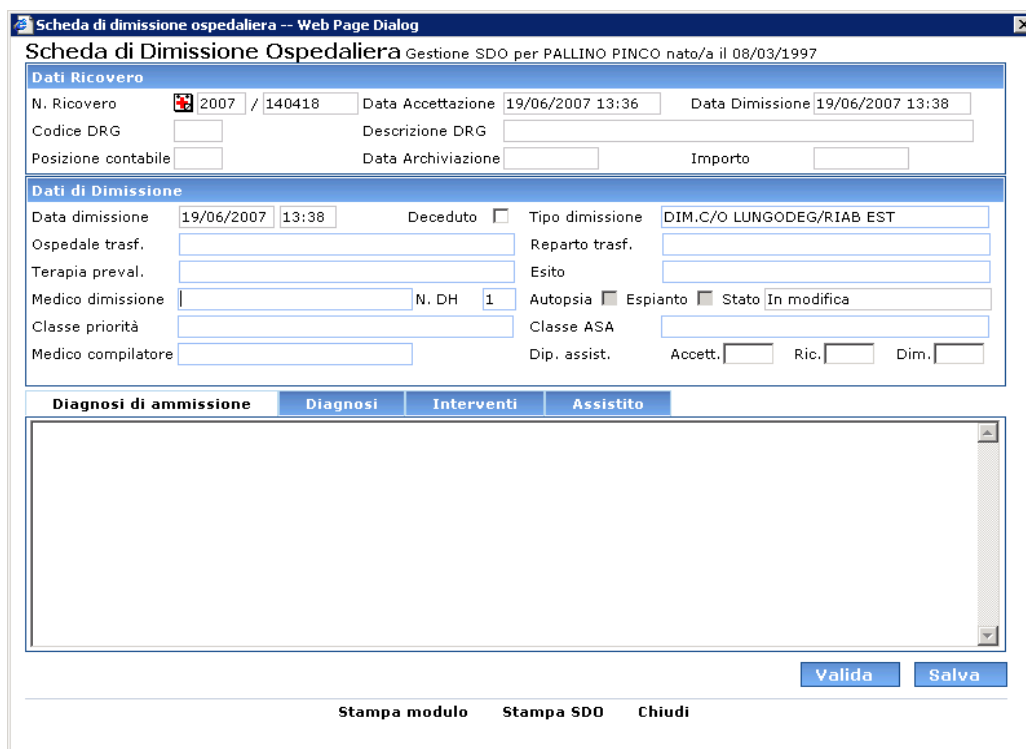
- **Compila SDO.**

Accede alla finestra di dettaglio della SDO

L’inserimento dei dati clinici di dimissione è curato dal reparto di dimissione che ha il compito di:

- analizzare e sintetizzare i dati inseriti dai reparti nei quali il paziente è stato degente nel corso del ricovero e, da questi registrati mediante la funzione precedentemente illustrata
- integrare quanto già registrato dagli altri reparti con le informazioni rilevate durante la degenza nel proprio reparto.

La funzione da utilizzare per l’attività descritta è attivata mediante il pulsante “Compila SDO”.



La finestra è composta da tre sezioni:

- Dati di ricovero

- Dati di dimissione
- Dati clinici (diagnosi, interventi e/o procedure)

Dati di ricovero

Le informazioni presenti nella sezione non sono modificabili dall'operatore del reparto, sono in sola visualizzazione.

1. il DRG è calcolato mediante il GROUPER da una apposita procedura che sarà attivata centralmente, quindi non dal reparto, almeno con frequenza giornaliera. Il calcolo del DRG verrà effettuato su tutti i ricoveri per i quali sono presenti i dati clinici di dimissione, anche in forma provvisoria
2. La "Posizione contabile" ed "Importo" sono informazioni gestite dalle procedure per la produzione del flusso SDO (o mobilità) e dalla procedura per il calcolo dell'importo che il SSR corrisponderà alla Azienda come compenso per il ricovero.
3. La "Data di archiviazione" è valorizzata dalla procedura per il flusso SDO (o mobilità) e corrisponde alla data nella quale sono stati inviati al SSR (o altra struttura, in dipendenza della organizzazione di ciascuna Azienda) i dati del ricovero. Quando il ricovero risulta archiviato non è ammessa alcuna modifica ai dati mediante le funzioni di reparto.

Dati di dimissione

1. Le informazioni presenti in questa sezione sono modificabili, se presenti, e devono essere gestite dal personale di reparto.
2. la Data di dimissione
3. Il "Tipo di dimissione", inserito al momento della dimissione (parziale) dal personale che non sempre è a conoscenza della esatta modalità di dimissione, dovrà essere modificato dal personale che inserisce la SDO (dimissione completa). La scelta può essere effettuata tra la lista di valori ammessi.
4. L'"Ospedale ed il reparto di trasferimento" devono essere inseriti esclusivamente quando il paziente viene dimesso (chiusura del ricovero) per essere trasferito ad un Ospedale che non fa parte dei Presidi Ospedalieri dell'Azienda. Si ricorda, a questo proposito, che il trasferimento dei pazienti fra Presidi appartenenti alla stessa Azienda viene gestito con la stessa funzione con al quale vengono registrati i trasferimenti tra reparti dello stesso Presidio.
5. la "Terapia prevalente" e l'"Esito" devono essere selezionati dalla lista valori ammessi proposta per ciascun campo.
6. Il "Medico dimissione" è il medico che ha redatto la lettera di dimissione del paziente.
7. Il "Medico compilatore" è quello che ha compilato la SDO e deve essere scelto dall'elenco proposto.
8. Il campo "N.DH" visualizza il numero di presenze per i ricoveri in regime di DH
9. I campi "Autopsia" ed "Espianto" devono essere spuntati se il paziente è stato sottoposto a riscontro autoptico o se ha subito un espianto di organi.
10. Lo "Stato" è un campo di sola visualizzazione (non modificabile). I valori che può assumere sono:
 - *In modifica*: è quando i dati clinici di dimissione non sono ancora stati inseriti o quando l'attività di inserimento degli stessi non è stata ancora completata dal reparto.

- **Validata**: è quando l'operatore di reparto, dopo aver completato l'inserimento dei dati clinici di dimissione, valida i dati mediante il pulsante previsto dalla applicazione. I dati validati non potranno essere modificati. Per renderli nuovamente modificabili è necessario revocare la convalida mediante il pulsante appropriato, il cui utilizzo è legato ad un particolare profilo di abilitazione.
- **Validata ADT**: viene impostato dalla applicazione "ADT centralizzata", quando la SDO è validata da un ufficio di controllo centralizzato. Non è più modificabile in reparto.
- **Da rivedere**: viene impostato dalla applicazione "ADT centralizzata", quando viene richiesta al reparto, da un ufficio di controllo centralizzato, la revisione della SDO. Il reparto deve verificare i dati inseriti e validarli.

Dati clinici (diagnosi, interventi e/o procedure)

Poiché il reparto di dimissione deve fare la sintesi dei dati di tutto il ricovero, la funzione per la gestione della SDO (o dimissione completa) mette a disposizione due pulsanti per il recupero dei dati inseriti dagli eventuali altri reparti in cui il paziente è stato curato nel corso del ricovero.

Il pulsante "Copia da ricovero" importa nella sezione attiva (diagnosi o interventi) *tutti* i dati inseriti dagli altri reparti.

Il pulsante "Seleziona da ricovero" visualizza la liste delle informazioni inserite dai reparti precedenti e l'operatore può selezionare, mediante doppio clic sulle righe, quelle da utilizzare per la compilazione della SDO.

I dati importati vanno integrati con quelli prodotti dal reparto di dimissione.

L'inserimento di nuove diagnosi o interventi si richiede con il pulsante "Nuova" (o Nuovo). Viene proposta una riga vuota nella quale l'inserimento della diagnosi (o intervento) si effettua con le stesse modalità illustrate per la funzione della registrazione dei dati clinici di trasferimento.

Prima della registrazione delle informazioni l'operatore deve:

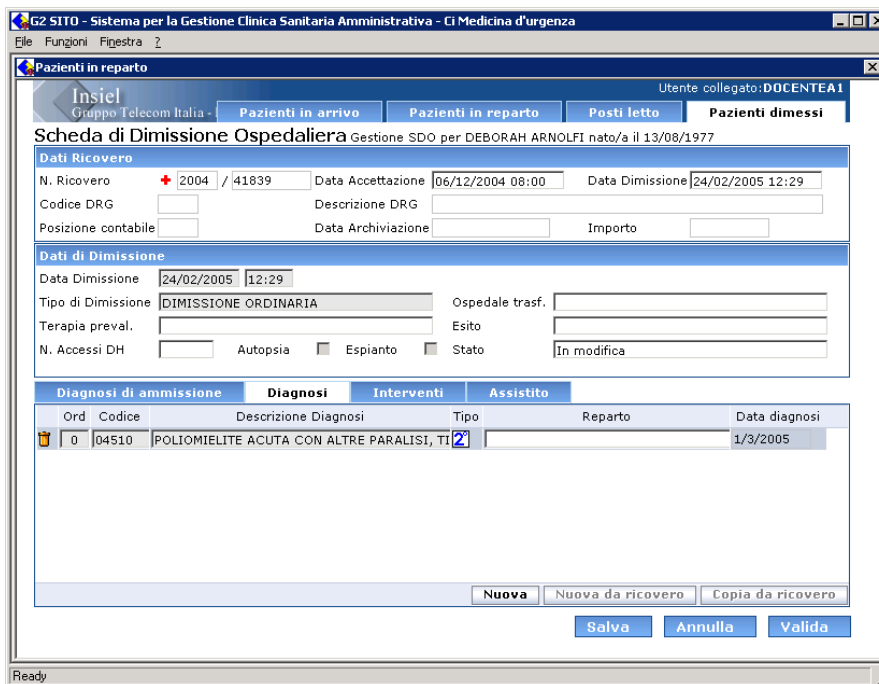
- Eliminare le voci duplicate, provenienti dal recupero delle informazioni inserite dagli altri reparti.
- indicare quale fra tutte le diagnosi elencate è la diagnosi principale. Per questa, nel campo "Tipo", deve essere selezionato il valore "1°".
- Indicare l'ordine nel quale le diagnosi devono essere riportate al momento della produzione del flusso SDO (o flusso per la mobilità). La numerazione inizia con zero, per la diagnosi principale, e va inserita nel campo "Ord".

La registrazione delle informazioni presenti sulla finestra si richiede con il pulsante "Salva".

Quando tutte le informazioni sono state inserite e l'attività di registrazione dei dati clinici di dimissione è completa, la validazione della SDO si richiede mediante il pulsante "Valida". IL flusso SDO (o di mobilità) non prende in considerazione le SDO non validate.

- **Chiudi contatto.**

La chiusura del contatto, attivabile mediante il pulsante “Chiudi contatto” permette di cancellare il paziente dall’elenco dei pazienti dimessi. Il paziente dimesso rimane in questa lista fino a quando non ne viene richiesta esplicitamente la sua cancellazione mediante questa funzione.



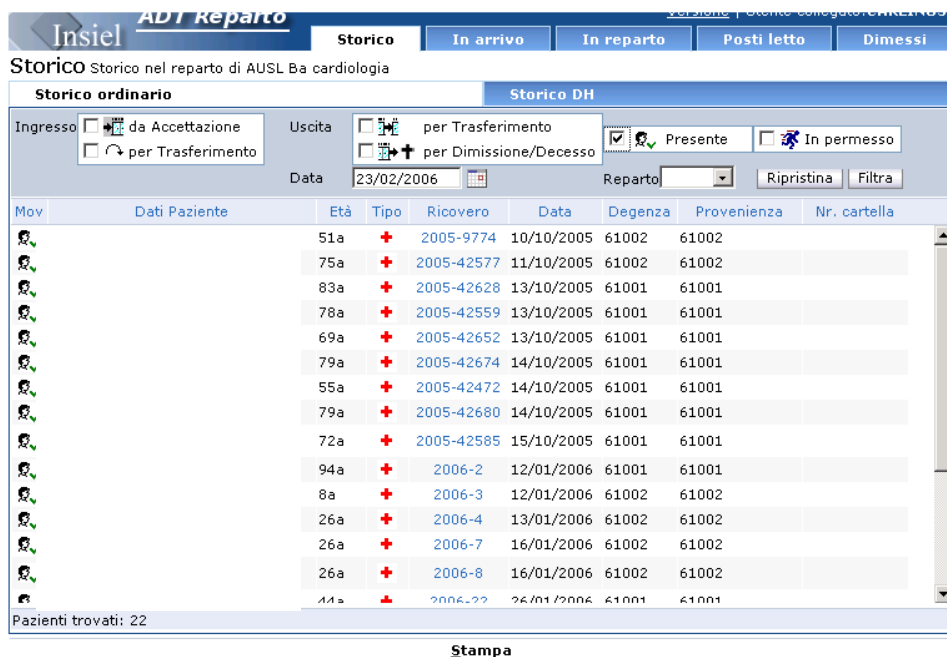
The screenshot shows a software window titled "G2 SITO - Sistema per la Gestione Clinica Sanitaria Amministrativa - Ci Medicina d'urgenza". The main window is titled "Pazienti in reparto" and contains a sub-window for "Scheda di Dimissione Ospedaliera" for patient DEBORAH ARNOLFI, born 13/08/1977. The form is divided into several sections:

- Dati Ricovero:** Includes fields for N. Ricovero (2004 / 41839), Data Accettazione (06/12/2004 08:00), Data Dimissione (24/02/2005 12:29), Codice DRG, Descrizione DRG, Posizione contabile, Data Archiviazione, and Importo.
- Dati di Dimissione:** Includes Data Dimissione (24/02/2005 12:29), Tipo di Dimissione (DIMISSIONE ORDINARIA), Ospedale transf., Terapia preval., Esito, N. Accessi DH, Autopsia, Espianto, and Stato (In modifica).
- Diagnosi di ammissione:** A table with columns for Ord, Codice, Descrizione Diagnosi, Tipo, Reparto, and Data diagnosi. One entry is visible: Ord 0, Codice 04510, Descrizione POLIOMIELITE ACUTA CON ALTRE PARALISI, TI 2, Tipo, Reparto, and Data diagnosi 1/3/2005.

At the bottom of the form are buttons for "Nuova", "Nuova da ricovero", "Copia da ricovero", "Salva", "Annulla", and "Valida".

4.5 Visualizzazione e stampa di elenchi relativi a ricoveri non più attivi

La sezione per la visualizzazione degli elenchi di ricoveri non più attivi è identificata dalla etichetta “Storico”.



Storico Storico nel reparto di AUSL Ba cardiologia

Storico ordinario | **Storico DH**

Ingresso da Accettazione per Trasferimento
 Uscita per Trasferimento per Dimissione/Decesso Presente In permesso

Data: 23/02/2006 Reparto:

Mov	Dati Paziente	Età	Tipo	Ricovero	Data	Degenza	Provenienza	Nr. cartella
		51a	+	2005-9774	10/10/2005	61002	61002	
		75a	+	2005-42577	11/10/2005	61002	61002	
		83a	+	2005-42628	13/10/2005	61001	61001	
		78a	+	2005-42559	13/10/2005	61001	61001	
		69a	+	2005-42652	13/10/2005	61001	61001	
		79a	+	2005-42674	14/10/2005	61001	61001	
		55a	+	2005-42472	14/10/2005	61001	61001	
		79a	+	2005-42680	14/10/2005	61001	61001	
		72a	+	2005-42585	15/10/2005	61001	61001	
		94a	+	2006-2	12/01/2006	61001	61001	
		8a	+	2006-3	12/01/2006	61002	61002	
		26a	+	2006-4	13/01/2006	61002	61002	
		26a	+	2006-7	16/01/2006	61002	61002	
		26a	+	2006-8	16/01/2006	61002	61002	
		44a	+	2006-??	26/01/2006	61001	61001	

Pazienti trovati: 22

Stampa

La funzione consente la visualizzazione di elenchi di pazienti in relazione al periodo specificato e al tipo di movimento selezionato: accolti (provenienti dall'accettazione o da un altro reparto), dimessi (per trasferimento, deceduti o dimessi), presenti alle ore 23.59 di una data o che hanno fruito di un permesso nell'intervallo di tempo specificato. La selezione sul tipo di movimento può essere multipla.

Inoltre è possibile selezionare, dalla lista visualizzata cliccando sulla freccetta presente sul lato destro del campo corrispondente, un reparto per il quale visualizzare gli elenchi citati.

Il dettaglio della maschera mostra nell'ordine:

- Icona rappresentante il tipo di elenco visualizzato
- Cognome, nome, data di nascita, sesso, età, regime di ricovero.
- Numero ricovero
- Data del ricovero.
- Reparto di degenza, di provenienza, di destinazione in relazione al tipo di elenco selezionato

L'elenco visualizzato può essere stampato mediante il comando di stampa presente nel menù "File" di Windows.