

PatientOnLine



Manual de utilizare

Versiune software: 6.3
Ediția:08B-2022
Data publicării: 2023-06
Nr. componentă: F50012072



Cuprins

1	Informații importante	9
1.1	Detalii despre manualul de utilizare	9
1.2	Semnificația avertizărilor	10
1.3	Semnificația notelor	10
1.4	Semnificația sfaturilor	10
1.5	Eticheta de identificare	11
1.6	Descrierea programului	11
1.7	Scop propus	11
1.7.1	Scop medical și indicație medicală	11
1.7.2	Populația de pacienți țintă	12
1.7.3	Grupul de utilizatori propus și mediul propus	12
1.8	Efecte adverse	12
1.9	Contraindicații	12
1.10	Interacțiuni cu alte sisteme	12
1.11	Restricții terapeutice	13
1.12	Mediu IT	13
1.13	Atribuțiile organizației responsabile	13
1.14	Responsabilitatea utilizatorului	13
1.15	Exonerarea de responsabilitate	14
1.16	Garanția comercială/garanția legală	14
1.17	Avertizări	14
1.17.1	Operarea	14
1.18	Raportarea incidentelor grave	15
1.19	Certificate	15
1.20	SVHC (REACH)	15
1.21	Reglementări privind eliminarea	16
1.22	Adrese	16
1.23	Reglementări Generale pentru Protecția Datelor (GDPR)	16
1.23.1	Utilizare în conformitate cu GDPR	16
1.23.2	Procesarea datelor personale ale pacientului în PatientOnLine	17
1.23.3	Element GDPR-specific din meniu	18
2	Instalarea	21
2.1	Cerințe de hardware și software	21
2.2	Instalarea	21

3	Operarea	23
3.1	Deschiderea PatientOnLine	23
3.2	Închiderea PatientOnLine	26
3.3	Funcții și caracteristici principale ale aplicației PatientOnLine	27
3.3.1	Structura ferestrei aplicației	27
3.4	Status Pacient (rezumat)	30
3.5	Medical (rezumat)	31
3.6	Raportare (rezumat)	32
3.7	Comunicare (rezumat)	32
3.8	Administrare (rezumat)	33
3.9	Observații generale privind operarea	34
3.9.1	Editarea înregistrărilor	34
3.9.2	Primirea de ajutor	35
3.9.3	Convenții tipografice	36
3.10	Cadrul pacient	37
3.10.1	Elementul Nou din meniu	38
3.10.2	Editarea unui element din meniu	39
3.10.2.1	Buton de selectare	40
3.10.3	Cadrul pacientului în cazul EDBMS	41
3.11	Status Pacient	42
3.11.1	Demografice	42
3.11.1.1	Tab-ul Demografice	43
3.11.1.2	Tab-ul Adrese	43
3.11.1.3	Tab-ul Status Profesional	44
3.11.1.4	Tab-ul Mediu Personal	45
3.11.1.5	Tab-ul Mobilitate	45
3.11.1.6	Tab-ul Acuitate Vizuală	45
3.11.1.7	Tab-ul Precizia Mișcării Mâinilor	45
3.11.1.8	Tab-ul Ajutor	45
3.11.1.9	Tab-ul Instructaj	46
3.11.1.10	Tab-ul Vizite la Domiciliu	46
3.11.2	Diagnostic & Terapie	46
3.11.2.1	Tab-ul IRCT	47
3.11.2.2	Tab-ul Comorbiditate	49
3.11.2.3	Tab-ul TSR	51
3.11.2.4	Tab-ul Cateter	51
3.11.2.5	Tab-ul Tratament Obișnuit	55
3.11.2.6	Tab-ul Alergii	58
3.11.2.7	Tab-ul Informații Suplimentare	59
3.11.3	Infecții Tunel & Peritonite	61
3.11.3.1	Tab-ul Infecție Situs de leșire / Tunel	61
3.11.3.2	Tab-ul Peritonită	66
3.11.3.3	Tab-ul Clasificare Situs de leșire	69
3.11.4	Date Pacient	72
3.11.4.1	Tab greutate	72
3.11.4.2	Tab-ul Înălțime	75
3.11.4.3	Tab Tensiune Arterială	78
3.11.4.4	Tab Balanță Volum	80
3.11.4.5	Tab BCM	82
3.11.4.6	Tab-ul Amputare	84

3.11.4.7	Tab-ul Status Purtător Nazal.....	86
3.11.4.8	Tab-ul Date de Laborator Suplimentare.....	87
3.11.4.9	Tab-ul Comentariu	92
3.11.5	Spitalizare.....	94
3.12	Medical	98
3.12.1	Sistem & Limite.....	98
3.12.1.1	Tab-ul Sistem	99
3.12.1.2	Tab-ul Limite	101
3.12.2	Prescripție DP.....	104
3.12.2.1	Tab-ul Rezumat.....	109
3.12.2.2	DPA cu subtab-ul Info DPA.....	110
3.12.2.3	Tab DPA cu subtab-ul Pungi.....	111
3.12.2.4	Tab-ul DPCA.....	111
3.12.2.5	Tab-ul Info	111
3.12.3	Analiză Tratament	128
3.12.3.1	Observații generale	128
3.12.3.2	Protocol de tratament DPCA.....	131
3.12.3.3	Tab-ul Informații Generale	132
3.12.3.4	Tab-ul Tratament Prescris.....	133
3.12.3.5	Tab-ul Tratament Efectuat	133
3.12.3.6	Tab-ul Rezultate (<i>sleep-safe</i>).....	133
3.12.3.7	Tab-ul Alarmer (<i>sleep-safe</i>).....	133
3.12.3.8	Tab Comentarii (toate dispozitivele).....	134
3.12.3.9	Tab-ul Grafice (<i>sleep-safe</i>)	135
3.12.3.10	Statistică Tratamente	135
3.12.3.11	Analiza tratamentului - <i>sleep-safe harmony</i>	138
3.12.3.12	Analiza Tratamentului - SILENCIA	139
3.12.4	Eficiență.....	141
3.12.4.1	Istoric medical	141
3.12.4.2	Meniul Eficiență.....	146
3.12.5	Modelare.....	154
3.12.5.1	Istoric medical	154
3.12.5.2	Pornirea sesiunii de modelare.....	155
3.12.5.3	Modelare: Prin alegerea prescripțiilor	156
3.12.5.4	Pagina Parametri Pacient	159
3.12.5.5	Pagina Rezultatul Tratamentului prescris	159
3.12.5.6	Pagina Prescripție Modelată	160
3.12.5.7	Modelare: Prin alegerea scopurilor dializei	162
3.13	Rapoarte	165
3.13.1	Rapoarte.....	165
3.13.1.1	Tab-ul Demografice.....	167
3.13.1.2	Tab-ul Diagnostic & Terapie.....	167
3.13.1.3	Tab-ul Infecție Tunel & Peritonită	168
3.13.1.4	Tab-ul Metode de Evaluare.....	168
3.13.1.5	Tab-ul Spitalizare	168
3.13.1.6	Tab-ul Personal Spital.....	168
3.13.1.7	Tab-ul Formulare de Date	169
3.13.1.8	Vizite la Domiciliu	169
3.13.2	Statistici	169
3.13.2.1	Observații generale	169
3.13.2.2	Tab-ul Pacient Curent	170
3.13.2.3	Tab Grup de Pacienți	172
3.13.3	Sumar personalizat.....	179
3.13.4	Tabl.de bord	180

3.14	Comunicare	182
3.14.1	Card Pacient.....	182
3.14.1.1	Observații generale	182
3.14.1.2	Tab-ul Import Card Pacient.....	182
3.14.1.3	Tab-ul Creare Card Pacient	186
3.14.2	Card Pacient Plus.....	189
3.14.2.1	Import Card Pacient Plus	189
3.14.2.2	Creare Card Pacient Plus.....	191
3.14.3	Card BCM.....	194
3.14.3.1	Observații generale	194
3.14.3.2	Status card BCM	195
3.14.3.3	Tab-ul Personalizează Card BCM.....	196
3.14.3.4	Tab-ul Importă Card BCM	197
3.14.3.5	Tab-ul Șterge card BCM.....	199
3.14.4	Transfer Date.....	199
3.14.4.1	Baza de Date Externă	200
3.14.4.2	Tab-ul Import din Alte Aplicații.....	201
3.14.4.3	Tab-ul Export către Alte Aplicații	203
3.14.4.4	Conectat Acasă	205
3.14.5	Acțiuni GDPR.....	208
3.15	Administrare	209
3.15.1	Utilizatori	209
3.15.2	Spitale	211
3.15.2.1	Administrare spitale.....	212
3.15.2.2	Administrare secții	213
3.15.2.3	Administrare saloane.....	214
3.15.2.4	Administrare personal	215
3.15.3	Personal.....	215
3.15.4	Setare	215
3.15.4.1	Ecranul Setări Generale	217
3.15.4.2	Setări Date de Laborator	219
3.15.4.3	Tab Setări Vizualizare	220
3.15.4.4	Tab-ul Limite.....	221
3.15.4.5	Tab-ul Caracteristici de Transport.....	222
3.15.4.6	Tab-ul Liste Medicale	222
3.15.4.7	Tab-ul Limba	225
3.15.4.8	Tab-ul Jurnal Evenimente	226
3.15.4.9	Conectat Acasă	229
3.15.4.10	Setări sumar personalizat.....	229
3.15.4.11	Tab-ul Despre.....	231
4	Glosar	233
4.1	Abrevieri utilizate de obicei în evaluarea eficienței dializei.....	233
4.2	Abrevieri utilizate.....	236
5	Anexă	239
5.1	Explicații detaliate ale terminologiei despre volum	239
5.2	Referințe pentru Eficiență și Modelare	243

5.3	Simboluri	246
5.4	Instrucțiuni pentru utilizarea „Software-ului în mod gratuit”	248

1 Informații importante

1.1 Detalii despre manualul de utilizare

Destinația	<p>Prezentul manual de utilizare cuprinde toate indicațiile necesare pentru instalarea și utilizarea aplicației PatientOnLine.</p> <p>Prezentul manual de utilizare servește:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ studiului inițial ➤ consultării în scop de referință
Identificare	<p>Documentul poate fi identificat prin următoarele informații aflate pe prima pagină și, dacă există, pe copertă:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Versiune software ➤ Ediția manualului de utilizare ➤ Numărul de articol al manualului de utilizare
Subsol	<p>Subsolul conține următoarele informații:</p> <ul style="list-style-type: none"> – numele companiei, de ex. Fresenius Medical Care – tipul dispozitivului – Abrevierea în limba engleză pentru tipul documentului și abrevierea internațională pentru limba în care este scris documentul, de exemplu, IFU-RO înseamnă Instructions for Use în limba română. – Informații privind ediția, de exemplu, 08B-2022 se referă la ediția a 8-a din 2022.
Organizarea capitolelor	<p>Pentru a facilita utilizarea documentelor provenite de la Fresenius Medical Care a fost standardizată organizarea capitolelor. De aceea, este posibil să existe capitole fără conținut. Capitolele fără conținut sunt marcate ca atare.</p>
Figuri	<p>Imaginile utilizate în documente (de exemplu capturi de ecran, fotografii, etc.) pot diferi față de original dacă acest lucru nu are o influență asupra funcției.</p>
Importanța manualului de utilizare	<p>Acest manual de utilizare este parte a documentației anexate și astfel se consideră a fi parte integrantă pentru aplicația PatientOnLine. Acesta conține toate informațiile necesare pentru utilizarea PatientOnLine. Manualul de utilizare trebuie studiat cu atenție înainte de punerea în funcțiune a PatientOnLine.</p> <p>Înainte ca organizația responsabilă să poată începe utilizarea PatientOnLine, persoana responsabilă de operare trebuie să fie instruită de o persoană autorizată de producător cu privire la utilizarea aplicației și să se fi familiarizat pe deplin cu conținutul manualului de utilizare.</p> <p>PatientOnLine trebuie să se utilizeze numai de personalul instruit și certificat în operarea corespunzătoare și manipularea aplicației.</p>

Modificări

Modificările manualului de utilizare vor fi publicate ca ediții noi sau suplimente. În general acest document poate fi modificat fără alte notificări.

Reproducerea

Reproducerea, chiar și parțială, se poate efectua doar cu acord scris.

1.2 Semnificația avertizărilor



Avertizare

Atenționează utilizatorul cu privire la:

- un risc pentru pacient și posibila(ele) cauză(e) a(ale) acestuia
- consecințe ale riscurilor

și oferă recomandări (instrucțiuni) cu privire la modul în care ar putea fi evitate situațiile riscante.

1.3 Semnificația notelor



Notă

Atrage atenția utilizatorului asupra faptului că nerespectarea acestor informații ar putea conduce la următoarele rezultate:

- Pot apărea daune la dispozitiv
 - Funcțiile dorite nu vor fi executate sau vor fi executate incorect
-

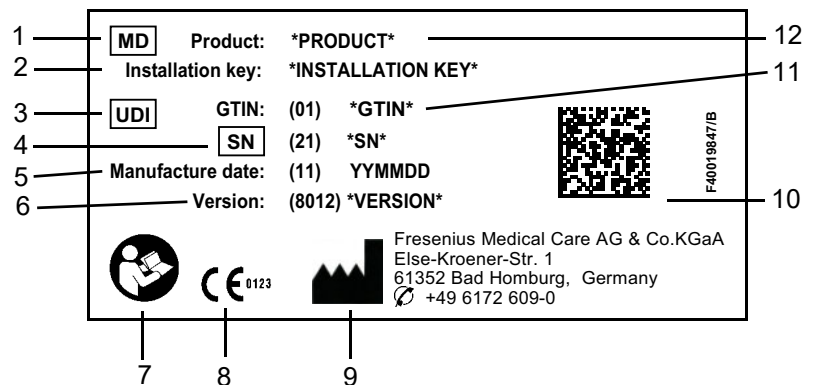
1.4 Semnificația sfaturilor



Informare

Informații utile pentru facilitarea utilizării.

1.5 Eticheta de identificare



1. Medical Device (Dispozitiv medical)
2. Cheie de instalare
3. Unique Device Identification (Identificare unică a aparatului)
4. Serial Number (Număr de serie)
5. Data de fabricație (data creării produsului software)
6. Versiune
7. Urmați instrucțiunile de utilizare
8. Marcaj CE
9. Adresa producătorului
10. Cod de matrice de date cu informații UDI
11. Numărul articolului comercial global
12. Produs

1.6 Descrierea programului

Obiectivul principal al aplicației **PatientOnLine** este acela de a susține gama de produse DP FME și să acționeze ca manager al terapiei DP

1.7 Scop propus

1.7.1 Scop medical și indicație medicală

Scop medical

Scopul aplicației PatientOnLine este de a obține, calcula, salva, afișa și transfera parametrii tratamentului de dializă.

Indicație medicală

Insuficiență renală sau boală renală în stadiu terminal.

1.7.2 Populația de pacienți țintă

Pentru DPCA sau DPA.

1.7.3 Grupul de utilizatori propus și mediul propus

- PatientOnLine se utilizează de cadrele medicale specializate (asistenți, medici), care au fost instruite și au cunoștințele și experiența corespunzătoare.
- PatientOnLine nu este conceput pentru utilizarea de către pacienți.
- PatientOnLine este conceput pentru utilizarea în centrele de dializă, mediul spitalicesc și cabinetele medicale.

1.8 Efecte adverse

Niciunul

1.9 Contraindicații

Niciuna

1.10 Interacțiuni cu alte sisteme

- Aparat DPA: Card Pacient este destinat să funcționeze drept mijloc de transport pentru prescripția electronică, între aplicația PatientOnLine și aparatul de dializă peritoneală automată.
- BCM: Cardul pentru Pacient BCM este destinat a funcționa drept mijloc de transport între aplicația PatientOnLine și Body Composition Monitor (BCM).
- Sistemul de gestionare a bazelor de date externe (EDBMS): Funcția de Transfer de Date a aplicației PatientOnLine permite importul și exportul de date de la/către sistemele de gestionare a bazelor de date externe.
- Servicii de Telemedicină: PatientOnLine se poate conecta la servicii de Telemedicină dedicate care permit schimbul de date la distanță.

1.11 Restricții terapeutice

Niciuna

1.12 Mediu IT

PatientOnLine este o aplicație software medicală complexă. Ediția client-server funcționează în interiorul unei rețele IT de spital care include servere pentru aplicații, servere pentru baze de date, stații de lucru clienți, dar și o gamă largă de echipamente de rețea (întrerupătoare, routere, prize, cabluri de conexiune, etc.).

Există cerințe IT clare (hardware și software) pentru fiecare componentă a unei rețele atât de complexe.

Detalii cu privire la mediul IT necesar pentru aplicația PatientOnLine pot fi găsite în Manualul de Service al aplicației PatientOnLine, Capitolul 5 „Mediu IT”.



Notă

Recomandăm un monitor de 19”. Rezoluția trebuie să fie 1280 x 1024 pentru 19”. Dimensiunea fontului nu trebuie să fie la scară, ci trebuie lăsată la dimensiune normală (100%). Utilizarea altor setări poate avea ca rezultat excluderea unor litere la afișaj.



Notă

Un calculator care este utilizat în același mediu cu pacienții trebuie să se conformeze standardelor conform EN 60601-1-1.

1.13 Atribuțiile organizației responsabile

Organizația responsabilă își asumă următoarele responsabilități:

- Conformitatea cu reglementările la nivel național sau local privind instalarea, operarea și regulile de utilizare.
- Menținerea software-ului într-o stare corespunzătoare și sigură.
- Disponibilitatea în permanență a manualului de utilizare.

1.14 Responsabilitatea utilizatorului

La introducerea parametrilor trebuie respectate următoarele:

Parametrii introduși trebuie verificați de către utilizator, adică utilizatorul trebuie să verifice dacă valorile introduse sunt corecte. În cazul în care verificarea relevă neconcordanțe între parametrii doriți și parametrii afișați de aplicația PatientOnLine sau pe dispozitiv, setarea trebuie corectată înainte de activarea funcției.

Valorile actuale afișate trebuie comparate cu valorile dorite specificate.

1.15 Exonerarea de responsabilitate

PatientOnLine a fost dezvoltată pentru funcțiile descrise în manualul de utilizare.

La instalarea, operarea și utilizarea aplicației PatientOnLine, trebuie respectate reglementările legale aplicabile (de ex. în Germania, Directiva privind Dispozitivele medicale (MDR 2017/745) și MPBetreibV = reglementările germane privind funcționarea produselor medicale).

Producătorul nu își asumă nicio responsabilitate cu privire la vătămrile corporale sau alte daune și exclude acordarea oricărei garanții pentru deteriorări ale software-ului sau aparaturii în cazul utilizării incorecte a aplicației PatientOnLine.

1.16 Garanția comercială/garanția legală

Garanția comercială

Serviciile garanției sunt stipulate în contractele de vânzare.

Garanția legală

Drepturile de garanție ale cumpărătorului sunt guvernate de prevederile legale aplicabile.

Orice utilizare necorespunzătoare va atrage anularea oricărei responsabilități și garanții.

1.17 Avertizări

1.17.1 Operarea



Notă

PatientOnLine trebuie să se utilizeze numai de către personalul de specialitate calificat. Fresenius Medical Care nu își asumă nicio responsabilitate pentru o reutilizare a datelor PatientOnLine.



Notă

Parametrii introduși trebuie verificați de către utilizator, adică utilizatorul trebuie să verifice dacă valorile introduse sunt corecte.

PatientOnLine este disponibil în versiuni diferite.

1.18 Raportarea incidentelor grave

Prin incident grav se înțelege orice incident care conduce direct sau indirect la oricare dintre următoarele:

- Decesul unui pacient, al unui utilizator sau al unei alte persoane.
- Alterarea gravă, temporară sau permanentă, a stării de sănătate a unui pacient, a unui utilizator sau a altei persoane.
- O amenințare gravă la adresa sănătății publice.

Dacă apare vreun incident grav în legătură cu dispozitivul, informați imediat medicul curant.

Raportați acest incident grav producătorului în conformitate cu etichetarea (🏠) și, dacă este necesar, autorității locale competente.

În cadrul UE, utilizatorul și/sau pacientul trebuie să raporteze producătorului și autorității competente din statul membru al UE în care se află utilizatorul și/sau pacientul orice incident grav care a avut loc în legătură cu dispozitivul.

1.19 Certificate

PatientOnLine este un dispozitiv medical de clasă IIa conform Regulamentării (EU) 2017/745 a Parlamentului European și a Consiliului din data de 5 aprilie 2017 privind dispozitivele medicale.

Actuala versiune a certificatului CE va fi furnizată de organizația de suport service locală la cerere.

1.20 SVHC (REACH)

Pentru informații despre SVHC în conformitate cu articolul 33 din Regulamentul (CE) nr. 1907/2006 („REACH”), vă rugăm să accesați această pagină:

www.freseniusmedicalcare.com/en/svhc



1.21 Reglementări privind eliminarea

Eliminați produsul și ambalajul acestuia în concordanță cu reglementările locale privind eliminarea. Nu sunt necesare precauții speciale privind eliminarea produsului și ambalajului acestuia în siguranță.

1.22 Adrese

Pentru întrebări contactați:

Producătorul

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA
Else-Kröner-Str. 1
Bad Homburg 61352
GERMANIA
Telefon: +49 6172 609-0
www.freseniusmedicalcare.com

Service International

Fresenius Medical Care Deutschland GmbH
Service Operațiuni Digitale
Else-Kröner-Str. 1
Bad Homburg 61352
GERMANIA
Telefon: +49 6172 609-7000
Fax: +49 6172 609-7106
Email: digital-operations@fmc-ag.com

1.23 Reglementări Generale pentru Protecția Datelor (GDPR)

1.23.1 Utilizare în conformitate cu GDPR

GDPR (Reglementarea Generală pentru Protecția Datelor) este o lege impusă în Uniunea Europeană. **PatientOnLine V6.3.1.0** permite utilizarea în completă conformitate cu GDPR. Următoarele dotări relevante pentru GDPR sunt implementate în **PatientOnLine**:

- Toate datele personale ale pacienților sunt criptate în baza de date **PatientOnLine**.
- Toate datele personale ale utilizatorului sunt criptate în baza de date **Management utilizator FME** (pentru ediția client-server).
- Toate comunicările între aplicațiile client cum ar fi **PatientOnLine Client** sau **Instrument Management utilizator FME** și serverul FIS sunt criptate.
- Integritatea tuturor comunicărilor se obține prin intermediul unor dotări tehnice specifice, cum ar fi verificarea redundanței ciclice.

- Integritatea arhivelor bazei de date a **PatientOnLine** se obține prin intermediul unor dotări tehnice specifice, cum ar fi verificarea redundanței ciclice la nivelul arhivelor.
- Datele personale sunt utilizate doar dacă sunt absolut necesare, de exemplu atunci când este obligatoriu și vital să se identifice corect un pacient.
- Pacienții pot solicita ca datele lor personale să fie anonimizate/șterse din aplicația **PatientOnLine**. Aceasta se obține cu ajutorul unui element dintr-un meniu **GDPR**-specific care poate anonimiza datele personale ale pacienților sau poate șterge complet datele personale ale pacienților în/din baza de date a **PatientOnLine**.
- Pacienții pot solicita un raport tipărit cu toate datele lor personale și medicale care au fost procesate de **PatientOnLine**, pe orice perioadă. Aceasta se obține cu ajutorul unui meniu specific **GDPR** care extrage datele din baza de date a PatientOnLine și le exportă într-un format tipăribil (PDF).
- Pacienții pot solicita o copie a tuturor datelor lor personale și medicale din **PatientOnLine**, pe orice perioadă, într-un format lizibil pe calculator. Aceasta se obține cu ajutorul unui element din meniu **GDPR**-specific care extrage datele din baza de date a PatientOnLine și le exportă într-un format XML.
- Pacienții pot solicita rectificarea datelor lor personale în baza de date **PatientOnLine**.
- Toate acțiunile utilizatorului efectuate în **PatientOnLine** și în **Instrument Management utilizator FME** sunt înregistrate. Jurnalul de utilizator pot fi filtrate în funcție de timp, utilizator sau pacient și pot fi vizualizate, tipărite sau exportate într-un format lizibil pe calculator.
- **PatientOnLine** definește un sistem complex de gestionare a accesului utilizatorilor care include autentificarea utilizatorului, autorizarea utilizatorului, rolurile utilizatorului, permisiunile utilizatorului, etc. Doar utilizatorii cu permisiunile respective pot avea acces la o anumită funcție **PatientOnLine**.
- **PatientOnLine** definește un drept special care permite doar anumitor utilizatori să modifice sau să șteargă informații create de alți utilizatori.
- Toate măsurile de securitate din **PatientOnLine** și din **Instrument Management utilizator FME** sunt implementate și configurate din fabrică.

1.23.2 Procesarea datelor personale ale pacientului în PatientOnLine

PatientOnLine poate fi livrat în diverse ediții: stand-alone, client-server, client-server conectat la o aplicație distinctă de software clinic (precum Euclid, TSS etc., denumite generic **EDBMS** – Sistem de Gestionare a Bazei de Date Externe), sau client-server conectat la un depozit cloud (denumit generic **Conectat Acasă**), cu sau fără conexiune EDBMS.

În cazul edițiilor stand-alone, toate datele personale ale pacienților sunt create în **PatientOnLine**. În cazul edițiilor client-server conectate la **ED-BMS**, datele personale de bază (prenume, nume, numele la naștere, data nașterii, sex, CNP și ID instituțional) sunt importate în **PatientOnLine** din **EDBMS**. Toate celelalte date personale (vezi mai jos) sunt create în **PatientOnLine**. Depozitul cloud **Conectat Acasă** nu stochează date personale ale pacienților.

Datele personale ale pacienților sunt procesate în **PatientOnLine** după cum urmează:

- Nume, prenume, numele la naștere, data nașterii și sexul
- Adresa de domiciliu/birou/rudă apropiată (țară, oraș, stradă, număr, cod poștal)
- Numere de telefon (acasă/birou/rudă apropiată)
- Cod numeric personal (CNP)
- ID instituțional (în cazul EDBMS)
- Naționalitate, limbă și etnie

Raționamentul utilizării acestor date personale este următorul:

Numele și data de naștere ale pacienților sunt utilizate pentru identificarea lor. Dispozitivele de dializă peritoneală comunică cu **PatientOnLine** prin intermediul cardurilor pacienților și afișează prenumele, numele, numele la naștere și data nașterii pacientului pe ecranul dispozitivului. Pacientul sau asistenta (în cazul tratamentului efectuat la clinică) trebuie să confirme identitatea pacientului înainte de a începe tratamentul.

Adresele și numerele de telefon ale pacientului sunt utilizate în principal pentru a organiza transportul pacientului de la/către centrul de dializă și pentru a programa vizitele la domiciliu ale asistentei. Numerele de telefon și adresa de e-mail sunt de asemenea utilizate pentru a contacta pacientul cu scopul de a-i oferi suport medical. Datele rudei apropiate sunt necesare pentru a aduce la cunoștință statusul pacientului.

CNP-ul și ID-ul instituțional al pacientului sunt de obicei solicitate de instituțiile de asigurări locale.

Naționalitatea și limba pacientului sunt utile pentru a ne asigura că pacientul este asistat de personal medical adecvat în cazul în care pacientul nu vorbește limba locală. Etnia pacientului poate fi necesară pentru scopuri medicale (prescripția de dializă).

1.23.3 Element GDPR-specific din meniu

Elementul din meniu dedicat Acțiunilor GDPR poate fi găsit în meniul Comunicare. Doar utilizatorii cu drept de utilizator dedicat GDPR pot accesa acest element din meniu. Elementul din meniu oferă următoarele acțiuni legate de GDPR:

- Anonimizarea datelor personale ale oricărui pacient.
- Ștergerea tuturor datelor oricărui pacient în orice moment.
- Exportarea datelor personale și medicale ale oricărui pacient în orice moment către un fișier extern într-un format citibil pe calculator (XML).

- Exportarea datelor personale și medicale ale oricărui pacient în orice moment către un fișier extern într-un format tipăribil (PDF).



Notă

Operațiunile de anonimizare și ștergere a datelor personale ale pacienților trebuie efectuate și la nivel de EDBMS, în cazul edițiilor client-server cu EDBMS.

Pentru o descriere detaliată a elementului de meniu Acțiuni GDPR (vezi capitolul 3.14.5, pagina 208).

2 Instalarea

2.1 Cerințe de hardware și software

Vezi Manualul de Service PatientOnLine pentru cerințele minime de hardware și software.

2.2 Instalarea



Notă

Aplicația PatientOnLine poate fi instalată și pusă în funcțiune numai de personalul de service Fresenius Medical Care sau de către tehnicienii de service autorizați de Fresenius Medical Care.

În cazul în care pe calculator este instalată o versiune a aplicației PatientOnLine mai veche, înainte de a instala noua versiune salvați datele.



Notă

Dacă utilizați Windows, pentru a instala noile pachete software sunt necesare drepturi de administrator pentru calculator. Înainte de a instala aplicația PatientOnLine trebuie să vă asigurați că dețineți drepturile de utilizator corespunzătoare.

Procedurile de instalare sunt descrise în manualul de service **PatientOnLine**.

După instalare, **PatientOnLine** poate fi utilizată ca versiune de testare cu funcționalitate completă pentru o perioadă de 60 de zile. Pentru a putea folosi aplicația după perioada de testare, **PatientOnLine** trebuie înregistrată. Detaliile despre cum se realizează înregistrarea sunt descrise în manualul de service.

Procesul de înregistrare asigură trasabilitatea fiecărei instalări, conform Directivei privind Dispozitivele Medicale (MDR 2017/745).

PatientOnLine este un produs medical de clasa IIa certificat CE.

3 Operarea



Notă

Următoarele cunoștințe de bază sunt o cerință obligatorie pentru a utiliza **PatientOnLine**:

- Cel puțin cunoștințe minime de bază despre Microsoft Windows.
- Cunoștințe privind manevrarea și funcționarea mouse-ului.



Notă

Funcția generală a butonului **Anulare**:

Apăsând butonul **Anulare**, procesul curent de editare este anulat. Modificările efectuate vor fi pierdute.

Ulterior, funcția acestui buton **nu** va fi menționată separat.

3.1 Deschiderea PatientOnLine

PatientOnLine se poate utiliza ca aplicație tip **Client-Server** sau **Stand-Alone**. În ambele cazuri, utilizatorul pornește aplicația ca și **PatientOnLine Client**.

În cazul unei instalări de tipul **Client-Server**, este posibil ca mai mulți utilizatori să pornească modul **PatientOnLineClient** pe mai multe stații de lucru și să se conecteze la aceeași bază de date. Datele modificate pe o stație de lucru sunt disponibile în mod instantaneu pe toate celelalte stații de lucru conectate la aceeași bază de date, datorită unui mecanism de reactualizare fiabil.

Majoritatea setărilor **PatientOnLine** pentru administrarea sistemului (vezi **Setare**, pagina 215) sunt valabile la nivel global pentru toate instanțele de tip **PatientOnLine Client**: setări generale (formule QA și diferite opțiuni utilizate în testele QA), setări ale datelor de laborator (unități de măsură pentru testele QA și date de laborator), limite (pentru definirea limitelor de înălțime și greutate pentru copii și adulți), valorile graficului caracteristicilor de transport QA (pentru setarea datelor de clasificare în graficele PET și PFT), liste medicale (pentru gestionarea tuturor tipurilor de liste medicale ale aplicației), traduceri ale listelor medicale (pentru asigurarea traducerii listelor medicale) și fișiere de resurse (pentru gestionarea fișierelor de resurse ale unui aparat DPA).

Anumite setări de administrare ale sistemului sunt locale, specifice fiecărei subdiviziuni **PatientOnLine Client**: limba curentă, setările de vizualizare, căile de export ale datelor. În acest fel, fiecare stație de lucru care funcționează în regim de client este capabilă să salveze propriile setări personalizate, în ceea ce privește limba, setările de vizualizare și căile de exportare a datelor.



Notă

Principala diferență dintre cele două ediții este aceea că, în cazul utilizării aplicației de tip **Client-Server**, există o singură bază de date globală pentru toți utilizatorii care folosesc aceleași date, în timp ce în cazul utilizării aplicației de tip **Stand-Alone** există câte un utilizator unic al aplicației și al bazei de date.



Notă

În cazul unei instalări de tipul **Client-Server**, este implementat un mecanism de actualizare fiabil, ceea ce asigură faptul că datele modificate într-o aplicație **PatientOnLineClient** sunt accesibile în mod instantaneu pentru toate celelalte aplicații **PatientOnLine Client** care sunt conectate la aceeași bază de date.



Notă

Indiferent dacă este vorba de o instalare de tip **Client-Server** sau una de tip **Stand-Alone**, funcționalitatea aplicației **PatientOnLineClient** este aceeași.



Notă

Aplicația de tip **PatientOnLine Client-Server** poate fi configurată pentru a funcționa împreună cu un sistem de gestionare a bazelor de date externe (EDBMS), cum ar fi EuClid. În acest caz, lista pacienților și alte categorii de date specifice sunt importate din sistemul extern și nu pot fi modificate în aplicația PatientOnLine (vezi capitolul 3.14.4.1, pagina 200).

Procedura de instalare va afișa o pictogramă pe spațiul de lucru. Apăsând de două ori pe această pictogramă se poate porni aplicația. Alternativ, puteți selecta **Start/Programe/Fresenius Medical Care/PatientOnLine Client**. Este afișat un ecran de pornire și se deschide o casuță de dialog pentru conectare, care solicită numele și parola utilizatorului.

Aplicația **PatientOnLine** atestă faptul că utilizatorii aplicației și parolele au fost definite. Pentru a face distincția între acest nivel de utilizator de nivelul de utilizator Windows, putem numi acești utilizatori ca fiind utilizatori ai aplicației **PatientOnLine**.

În casuța de dialog pentru conectare trebuie să introduceți un nume de utilizator și o parolă pentru aplicația **PatientOnLine**.




Notă

Dacă la deschiderea aplicației **PatientOnLine**, baza de date este într-o stare necorespunzătoare (de exemplu, o versiune greșită), un mesaj de eroare este emis și aplicația se va opri. Se recomandă să contactați serviciul de asistență tehnică în astfel de situații.

PatientOnLine este un software complet internaționalizat. Pentru a modifica limba curentă a aplicației, accesați pagina **Limba** din meniul **Administrare/Setare**. Odată setată o anumită limbă, aceasta va fi utilizată implicit la următoarea pornire a programului.

3.2 Închiderea PatientOnLine

Pentru a închide aplicația, trebuie să apăsați pe  în colțul dreapta superior al ferestrei aplicației **PatientOnLine**.

După confirmarea promptului de siguranță, aplicația se va închide.

Un utilizator conectat se poate deconecta prin selectarea **Administrare/Utilizatori/Deconectare**.

După confirmare, un alt utilizator trebuie să se autentifice cu numele de utilizator și parola.

3.3 Funcții și caracteristici principale ale aplicației PatientOnLine

3.3.1 Structura ferestrei aplicației

Cadrul pacient

The screenshot displays the PatientOnLine application interface. At the top, there is a header with the logo 'FRESENIUS MEDICAL CARE' and a navigation bar with buttons: 'Nou', 'Editare', 'Salvare', 'Ștergere', and 'Anulare'. Below this, patient information is shown, including a photo, name 'John', birth date '15.03.1960', sex 'Masculin', and ID '2'. A left sidebar contains a menu tree with icons for 'Status Pacient', 'Medical', 'Sistem & Limite', 'Prescripție DP', 'Analiză Tratament', 'Eficiență', 'Modelare', 'Raportare', 'Comunicare', and 'Administrare'. The main area is titled 'Eficiență' and contains a table of test results, a 'Rezultate Corporale' box, and a 'Date Intrare | Rezultate | Grafice' section with sub-tables for 'Sânge', 'Urină', and 'Lichid DP'.

Arborele meniu **Cadrul funcțional**

Aplicația **PatientOnLine** oferă numeroase funcții pentru a asigura suport pentru dializa peritoneală. De aceea, interfața utilizatorului este adaptată acestuia și fiecare funcție poate fi ușor accesată. Disponerea ferestrei aplicației are trei cadre principale:

Cadrul pacient

În partea superioară a ferestrei aplicației,

Arborele meniu

Pe laterala stângă a ferestrei aplicației,

Cadrul funcțional

În centrul ferestrei aplicației,

Cadrul pacient

conține modulul de gestionare a datelor de bază privind pacientul, se află în zona superioară a ferestrei aplicației **PatientOnLine** și este vizibil întotdeauna. Datele pacientului selectat în prezent sunt afișate în această zonă. Funcțiile principale sunt:

- Crearea unei fișe de date a pacientului,**
- Editarea, actualizarea și ștergerea fișei de date a pacientului,**
- Căutare Pacienți,**
- Folosirea **PatientOnLine manualului de utilizare,**
- Comutare rapidă pe **limba Engleză.**

Arborele meniu

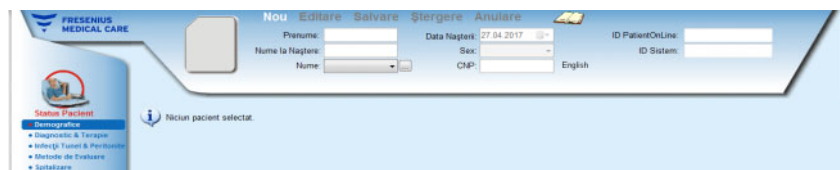
se află pe partea stângă a ferestrei principale a aplicației **PatientOnLine**. Există cinci meniuri principale în arborele meniu:

- Status Pacient,**
- Medical,**
- Raportare**
- Comunicare,**
- Administrare.**

Fiecare dintre aceste cinci meniuri conține mai multe submeniuri.

Cadrul funcțional

Odată selectat un element din meniu, **cadrul funcțional** este actualizat cu datele pacientului selectat. Același lucru este valabil dacă se selectează un alt pacient. Cu câteva excepții (**Rapoarte/Statistici/Grup de pacienți, Rapoarte/Tabl. de bord, Comunicare/Transfer date. Administrare**), toate elementele de meniu necesită ca un pacient să fie selectat în **Cadrul pacient**. Dacă nu se selectează niciun pacient, **cadrul de lucru** va afișa un mesaj de informare și elementul din meniu nu are efect.



Există interacțiuni speciale între cele trei cadre principale în cazul în care **cadrul pacient** sau **cadrul funcțional** se află în modul Editare. Un cadru intră în modul **Editare** când se creează o nouă fișă - prin apăsarea butonului **Nou** - sau la actualizarea unei fișe existente - prin apăsarea butonului **Editare**. Un cadru iese din modul **Editare** când se salvează o fișă - apăsând butonul **Salvare** - sau când se anulează operația în curs - apăsând butonul **Anulare**.

Interacțiunile sunt următoarele:

În cazul în care **cadrul pacient** se află în modul **Editare**, arborele meniu devine inactiv - navigarea în arbore nu mai este posibilă și **cadrul funcțional** devine invizibil;

În cazul în care **cadrul funcțional** se află în modul **Editare**, arborele meniu devine inactiv - navigarea în arbore nu mai este posibilă și **cadrul pacient** devine inactiv - nu se mai pot selecta/edita/șterge pacienți.

Aceasta asigură faptul că datele editate, dar încă nesalvate, nu se pierd prin schimbarea elementului din meniul curent sau prin selectarea unui alt pacient.

Aceeași abordare este folosită atunci când se încearcă închiderea aplicației **PatientOnLine**. Dacă utilizatorul încearcă să închidă aplicația în timp ce **cadrul pacient** sau **cadrul funcțional** se află în modul **Editare**, este afișat un mesaj de avertizare.

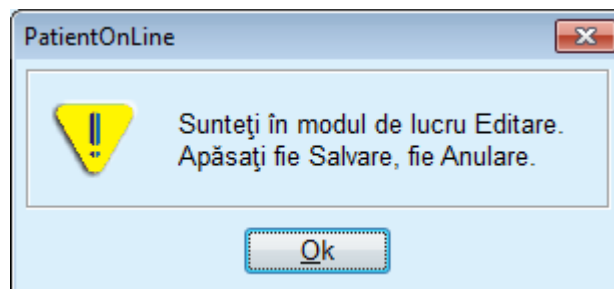


Fig. 3.1 Mesaj de avertizare la închiderea aplicației în timp ce se află în modul Editare

Baza de date a aplicației **PatientOnLine** este protejată de un mecanism **CRC**, care asigură integritatea datelor tuturor tabelor bazei de date împotriva erorilor de citire/scriere a hardware-ului și unui posibil acces neautorizat. Tehnologia CRC poate fi considerată semnătură specială care garantează corectitudinea datelor. Întotdeauna când o informație este citită din baza de date, semnătura CRC este verificată. Dacă se detectează probleme, se afișează un mesaj de eroare, indicând locația erorii.

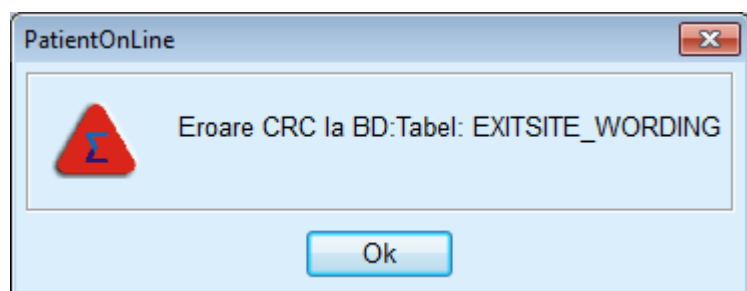


Fig. 3.2 Mesaj de eroare pe CRC în baza de date

Dacă **CRC** împiedică anumite resurse critice, aplicația se va opri înainte de a solicita utilizatorului să se conecteze.

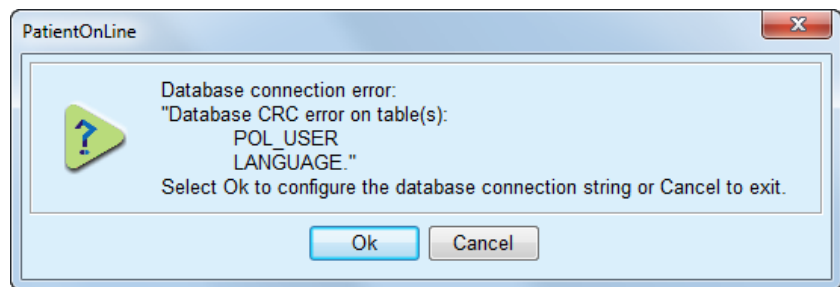


Fig. 3.3 Eroare CRC bază de date critică

Dacă eroarea nu este critică, aplicația va continua să funcționeze, dar anumite funcții pot fi limitate sau inactivate.

În orice caz, trebuie să contactați serviciul de asistență tehnică.

3.4 Status Pacient (rezumat)

Demografice

Submeniul **Demografice** gestionează datele demografice și medicale de bază ale pacientului. Aici se pot specifica adresele și numerele de telefon ale pacientului. Alte date importante precum **Acuitate Vizuală**, **Instructaj privind Precizia Mișcării Mâinilor**, **Statusul Profesional** etc. pot fi, de asemenea, înregistrate aici.

Diagnostic & Terapie

Submeniul **Diagnostic & Terapie** permite utilizatorului să specifice boala renală primară precum și un număr de factori de comorbiditate pentru pacient, **TSR**, **Cateter**, **Tratament Obișnuit**, **Alergii**, precum și anumite **Informații Suplimentare**, cum ar fi statusul activ/inactiv.

Infecții Tunel & Peritonite

Submeniul **Infecții Tunel & Peritonite** ne oferă suport în gestionarea diverselor complicații, precum **Infecție Situs de Ieșire / Tunel**, **Peritonită** incidente și **Clasificare Situs de Ieșire**. Datele privind infecția includ germeni asociați, terapii (una sau mai multe), medicamente și dozaj pentru fiecare tratament și o descriere complet traductibilă a clasificării situsului de ieșire - atât text cât și grafică.

Metode de Evaluare

Submeniul **Metode de Evaluare** oferă asistență pentru parametrii medicali standard care trebuie înregistrați la vizita medicală regulată a unui pacient la clinică. Aici, utilizatorul poate introduce și poate vizualiza datele pacientului actuale și cele înregistrate la controalele anterioare referitoare la **Greutate**, **Înălțime**, **Tensiune Arterială**, **Balanță volum**, **Măsurători BCM**, **Amputare**, **Status Purtător Nazal** și **Date de Laborator Suplimentare**. Meniurile greutate, tensiune arterială și balanță volum permit definirea limitelor de notificare referitoare la pacient. Unitățile de măsură pentru fiecare parametru de laborator sunt complet particularizate. Există, de asemenea, o secțiune de **Comentariu** pentru înregistrarea datelor pe care medicul sau asistenta le consideră necesare, de exemplu **Nutriție Recomandată**.

Spitalizare Submeniul **Spitalizare** oferă asistență în înregistrarea datelor privind spitalizarea pacientului - **spital, secție, salon, personal, data admiterii și data externării, diagnostice, comentariu** cu privire la starea pacientului și la evoluția sa, etc.

3.5 Medical (rezumat)

Sistem & Limite Submeniul **Sistem & Limite** se referă la datele specifice DP. Tab-urile **Sistem** și **Limite** pot furniza date privind sistemul curent DPA și/sau DPCA utilizat de pacient, precum și anumite limite de tratament în cazul sistemelor DPA, cum ar fi **sleep•safe, sleep•safe harmony, SILENCIA, etc.**

Prescripție DP Submeniul **Prescripție DP** oferă mijloace importante pentru crearea, actualizarea și tipărirea prescripțiilor de DP, în funcție de sistemele selectate de DP. Datele privind fiecare schimb sau fază a ciclului, cum ar fi volume de introducere și drenaj, timp de dializă, concentrație de glucoză etc., pot fi ușor gestionate.

Analiză Tratament Submeniul **Analiză Tratament** oferă suport de date pentru analizarea protocoalelor de tratament care au fost înregistrate de aparatele DPA în format electronic. Aceasta permite medicului să urmărească tratamentele care au avut loc la domiciliul pacientului. Protocoalele de tratament pot fi descărcate de pe mediul electronic, în timpul vizitei pacientului în clinică.

Eficiență Submeniul **Eficiență** oferă o monitorizare complexă pentru testele QA specifice DP, cum ar fi Test de Funcționalitate Peritoneală - PFT, Test de Echilibrare Peritoneală - PET, Test colecție lichid din 24 de ore, Test colecție lichid din 24 ore + PET și test de evaluare înainte de a începe un tratament de suplere renală. Testele PET sunt disponibile atât în versiunea scurtă cât și extinsă.

Datele sunt introduse în mod foarte ușor, folosind o abordare de tip wizard. Rezultatele medicale sunt prezentate în format text și în format grafic bine cunoscute, cum ar fi grafice PET Twardowski. Testul PFT evaluează mai mult de 50 de parametri medicali. Se permite introducerea datelor în unități de măsură în sistem **Convențional și Internațional (S.I.)**, care sunt configurabile, la rândul lor. Pentru anumite rezultate calculate, utilizatorul poate introduce propriile date. Diverși algoritmi pentru calcularea suprafeței corporale, totalul de apă din corp (volum de distribuție al ureei) și rata catabolică de proteine, pot fi selectați.

Submeniul **Eficiență** are algoritmi sofisticati pentru a verifica limitele de intrare pe fiecare parametru, precum și pentru a opera datele lipsă.

Modelare Submeniul **Modelare** oferă mijloace pentru estimarea rezultatului unei prescripții de DP ținând cont de datele pacientului obținute la testul QA. Permite, de asemenea, utilizatorului să indice obiectivele și restricțiile QA și să obțină o listă de prescripții care să îndeplinească atât obiectivele cât și restricțiile.

3.6 Raportare (rezumat)

Rapoarte	Submeniul Rapoarte gestionează rapoartele care pot fi imprimate. Permite crearea de rapoarte în mod flexibil folosind toate datele disponibile pentru pacientul curent. Pe lângă tipărire, rapoartele pot fi salvate în formate externe, cum ar fi PDF , RTF și MS Excel pentru utilizare și arhivare ulterioară.
Statistici	Submeniul Statistici gestionează statistici atât în funcție de pacient, cum ar fi analizele tendinței diferiților parametri și infecții, cât și statistici de grup cum ar fi histogramme, intercorelații și rate de infecție. PatientOnLine oferă posibilități elaborate pentru definirea grupurilor de pacienți prin integrarea diferitelor criterii de selectare și de tip Domeniu.
Sumar personalizat	Submeniul Sumar personalizat permite vizualizarea în formă sintetizată a unui singur protocol de tratament DPCA sau DPA, împreună cu date despre tensiunea arterială și imagini ale situsului de ieșire din aceeași zi pentru pacientul selectat. Este de asemenea posibil a se naviga prin lista de protocoale de tratament disponibile.
Tabl.de bord	Submeniul Tabl.de bord permite vizualizarea rapidă a statusului protocolului de tratament pentru toți pacienții. Statusul se referă la îndeplinirea anumitor criterii; de ex: dacă tensiunea arterială sau balanța volumului se regăsesc în limitele prescrise, etc. și acest lucru este evidențiat printr-un cod de culori.

3.7 Comunicare (rezumat)

Card Pacient	Submeniul Card Pacient oferă funcții pentru exportarea prescripțiilor de DP și datele pacientului pe mijloace electronice, cum ar fi Cardul de Pacient pentru a fi utilizate pe dispozitivul DPA, precum și pentru importarea protocoalelor de tratament de pe astfel de medii.
Card Pacient Plus	Submeniul Card Pacient Plus oferă funcții pentru crearea și citirea de date înregistrate pe cardurile de pacient FME, cum ar fi cardurile sleep•safe harmony și cardurile SILENCIA .
Card BCM	Submeniul Card BCM oferă funcții pentru personalizarea cardurilor BCM (simplu sau 5008) cu date de bază și date medicale ale pacientului, pentru importarea măsurătorilor BCM și pentru ștergerea acestor carduri.
Transfer Date	Submeniul Transfer Date permite importarea și/sau exportarea datelor de la/către alte aplicații software FME, sisteme de gestionare a bazelor de date externe și alte aplicații asemănătoare aplicației PatientOnLine . Importarea protocoalelor de tratament dintr-un cloud Conectat Acasă este de asemenea posibilă.
Acțiuni GDPR	Submeniul Acțiuni GDPR permite utilizatorului să anonimizeze, ștergă și să exporte datele personale ale pacientului într-un format tipărit/citibil pe calculator pentru orice interval de timp.

3.8 Administrare (rezumat)

Administrare	Submeniul Administrare oferă suport pentru utilizatorii, spitalele și personalul care se ocupă de monitorizarea datelor, precum și de administrarea aplicației în sine.
Modul Administrare Utilizator	Submeniul Utilizatori oferă o privire globală asupra utilizatorilor, grupurilor și drepturilor acestora. Vă puteți deconecta din aplicație și de aici. În cazul aplicației PatientOnLine de tip Stand-Alone , utilizatorul își poate schimba parola folosind această opțiune de meniu.
Spitale/ Personal	Submeniurile Spitale , respectiv Personal permit definirea spitalelor (inclusiv departamente și saloane), precum și a datelor privind personalul. Utilizatorii pot fi legați explicit de membrii personalului.
Setare	<p>Submeniul Setare Sistem este dedicat administrării aplicației. Se pot configura numeroase setări, după cum urmează:</p> <p>Formule curente pentru adulți și copii destinate calculării suprafeței corporale totale, apei totale din organism (volumul de distribuție al ureei) și rata de catabolizare a proteinelor pot fi selectate dintr-o listă de 17 formule QA alternative care sunt implementate în prezent, incluzând binecunoscutele formule DuBois & DuBois, Gehan & George, Gotch, Mosteller, Chertow, Watson, Hume-Weyers, Bergstrom, Randerson etc. Utilizatorul poate de asemenea defini propriile valori pentru clasificarea anumitor grafice QA cum ar fi uree, creatinina și glucoză.</p> <p>Pentru unități de măsură pot fi efectuate următoarele setări:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Unități de măsură pentru greutate și înălțime (Metric sau imperial) ➤ Unități de măsură pentru temperatură (Celsius sau Fahrenheit) ➤ Uree sau azot ureic ca solut măsurat <p>Sistemele de măsurare în unități pot fi integral configurate referitor la oricare dintre parametrii măsurăți din sânge, urină și dializat. Este disponibilă o scurtătură pentru setarea unităților de măsură implicite convenționale sau S.I.</p> <p>Opțiunile de vizibilitate pentru analiza tratamentului, precum și metoda de calcul a ratelor de infecție pot fi setate într-un submeniu dedicat de Setare. De asemenea, utilizatorul poate seta limitele de greutate și înălțime pentru adulți și copii și poate configura caracteristicile de transport.</p> <p>PatientOnLine este o aplicație multilingvă. Meniul Administrare/Setare Sistem/Limbă permite utilizatorului să comute limba aplicației în timpul funcționării PatientOnLine.</p> <p>Toate modificările de mai sus pot fi efectuate fără a opri aplicația. Aceasta este o caracteristică unică în domeniul aplicațiilor medicale.</p> <p>Opțiunea Liste Medicale (factori de comorbiditate, diagnostic, germeni, antibiotice, soluții DPCA etc.) permite utilizatorilor să actualizeze ei înșiși listele medicale, inclusiv afișarea anumitor elemente, oferind astfel flexibilitate.</p>

Tab-ul **Jurnal Evenimente** administrează înregistrarea acțiunilor critice ale aplicației. Acțiunile precum editarea datelor pacientului, crearea sau actualizarea unei prescripții etc. sunt automat înregistrate de aplicație, alături de numele utilizatorului și ora la care a avut loc acțiunea.

Utilizatorii cu anumite drepturi pot vizualiza și edita jurnalul aplicației, și exporta valori în formate comune precum valori separate prin virgulă compatibile cu MS Excel.

Tab-ul **Setări sumar personalizat** permite o personalizare completă a meniurilor **Sumar personalizat** și **Tabl.de bord**.

Tab-ul **Conectat Acasă** permite acțiuni specifice precum includerea și excluderea clinicii sau a pacienților.

3.9 Observații generale privind operarea

3.9.1 Editarea înregistrărilor

Bara de meniu a aplicației **PatientOnLine** urmează un anumit model pentru a simplifica navigarea și editarea. Toate meniurile medicale se referă la pacientul curent selectat în **Cadrul pacient**. Există câteva excepții care sunt clar specificate în secțiunea (vezi **Structura ferestrei aplicației**, pagina 27).

Un meniu tipic conține o listă de repere în partea superioară, o secțiune de detalii în partea inferioară a ferestrei și anumite butoane de comandă, de obicei în partea de jos a ferestrei. Butoanele sunt **Nou**, **Editare**, **Ștergere**, **Salvare** și **Anulare**.

Elementul curent care este afișat în secțiunea de detalii poate fi selectat accesând un rând din listă.

Nu toate butoanele sunt întotdeauna disponibile. Fereastra de meniu se poate reprezenta în două părți de bază: **Navigare** și **Editare**. În **Navigare**, care este partea implicită, butoanele **Nou**, **Editare** și **Ștergere** sunt active, iar butoanele **Salvare** și **Anulare** sunt inactive. În acest mod, se poate naviga prin elemente selectând rândurile din lista de elemente. Câmpurile din secțiunea de detalii nu pot fi modificate.

Apăsând butonul **Nou** sau **Editare** programul va reveni la modul **Editare**. În acest mod, nu se mai poate naviga pe lista de elemente, butoanele **Nou**, **Editare** și **Ștergere** sunt inactive, în timp ce butoanele **Salvare** și **Anulare** sunt active. Secțiunea de detalii este editabilă și câmpurile pot fi modificate. Apăsând butonul **Salvare**, elementul editat va fi modificat conform cu schimbările din secțiunea de detalii. Apăsând butonul **Anulare**, schimbările se pierd și elementul editat este readus la valoarea anterioară. Dacă elementul este nou creat, acesta se va pierde. În ambele cazuri, programul va ieși din modul **Editare** și va reveni la modul **Navigare**. Lista de elemente va fi actualizată.

Pentru ștergerea unui element, acesta trebuie mai întâi selectat, apoi trebuie apăsat butonul **Ștergere**. Un mesaj de avertizare este afișat și utilizatorul trebuie să confirme operația selectând butonul **Da**.

Fiecare operație de salvare sau ștergere este confirmată cu un mesaj de informare. În cazul în care operația nu a putut fi efectuată corespunzător, se emite un mesaj de eroare.

Pentru fiecare operațiune **Nou** și/sau **Editare**, programul înregistrează automat numele de utilizator care a creat elementul de date și data creării, și/sau numele de utilizator care a actualizat ultimul elementul de date și data ultimei actualizări. Aceste date sunt denumite în mod generic **Creat de**, **Data creării**, **Ultima actualizare de** și **Data ultimei actualizări**.



Notă

Doar utilizatorii care au un drept special (**Editați/ștergeți date create de alți utilizatori**) pot actualiza/șterge un element de date pentru care câmpul **Ultima actualizare de** este diferit de numele actual de utilizator. Dacă utilizatorul actual nu are dreptul respectiv, operațiunea de actualizare/ștergere nu are loc și apare un mesaj de avertizare cu următorul conținut: **Nu aveți permisiunea de a crea/șterge date create de alți utilizatori. Obiectul pe care încercați să îl ștergeți a fost editat/șters de utilizatorul: <utilizator>**.

3.9.2 Primirea de ajutor

PatientOnLine dispune de un sistem de asistență cuprinzător offline și online. Acest manual de utilizare este disponibil în format PDF la **Start/Programe/Fresenius Medical Care/PatientOnLine Client/Manual/PatientOnLine Manual de utilizare**. Pentru a deschide manualul este necesară o aplicație de vizualizare PDF, ca de exemplu **Acrobat Reader** de la **Adobe Systems Inc.**.

Manualul de utilizare poate fi, de asemenea, deschis apăsând pe **simbolul carte** din **Cadrul pacient** (vezi **Cadrul pacient**, pagina 40).

Sunt disponibile toate funcțiile uzuale, precum **conținuturi**, **căutare**, **semne de carte** (desfășurat și restrâns), etc.

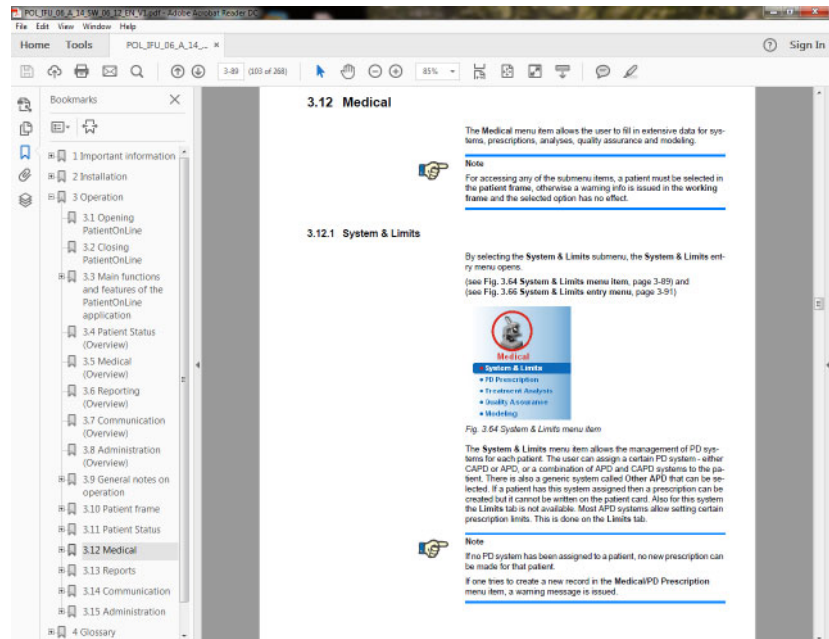


Fig. 3.4 PatientOnLine ajutor

PatientOnLine Manualul de utilizare se poate deschide din orice ecran al aplicației PatientOnLine prin apăsarea tastei **F1**.

3.9.3 Convenții tipografice

Prezentul document utilizeaza următoarele convenții:

Apăsați butonul Salv.	Butoanele și celelalte elemente de comandă ale interfeței grafice pentru utilizator sunt scrise cu caractere îngroșate .
Ce trebuie să tasteze utilizatorul	Datele tastate cu o tastatură sunt îngroșate .
Ce este afișat	Mesajele care sunt afișate de aplicație sunt scrise cu caractere îngroșate .
TAB, SHIFT, CTRL + S	Tastele sunt scrise cu caractere îngroșate .



Informare

Comentariile, sugestiile și informările de operare sunt scrise cu **caractere îngroșate**.

3.10 Cadrul pacient


Cadrul pacient din secțiunea superioară a ferestrei aplicației **PatientOnLine** îi permite utilizatorului să specifice date de bază, cum ar fi **Prenume, Nume la Naștere, Nume, Data Nașterii, Sex, Diabetic, Alergic** și statusul pacientului **Activ, PatientOnLine** ale acestuia (identificarea pacientului în baza de date a aplicației **PatientOnLine**), ID-ul sistemului (identificarea pacientului notată pe Cardul Pacient - 5008 și BCM, precum și pe Card Pacient Plus) și **CNP**-ul (codul numeric personal al pacientului), precum și fotografia pacientului.

Manualul de utilizare poate fi deschis apăsând pe **simbolul carte** din partea laterală dreaptă a **cadrului pacient**.


Manualul de utilizare se poate accesa și din

Start/Programs/Fresenius Medical Care/PatientOnLine Client/Manual/PatientOnLine Manual de utilizare.

Apăsând eticheta **English** din partea laterală dreaptă a **cadrului pacient**, se poate comuta rapid limba curentă a aplicației la limba engleză.

Apăsând butonul  i se permite utilizatorului să caute pacienți. În fereastra **Căutare Pacienți**, este disponibilă o opțiune **Raport**, care permite utilizatorului să genereze rapoarte cu lista completă de pacienți sau după diferite criterii de căutare ale pacienților.

Cadrul pacient are propriul meniu, permițând următoarele acțiuni posibile:

- **Nou** - crearea unei fișe de date a pacientului;
- **Editare** - editarea unei fișe de date a pacientului;
- **Salvare** - salvarea unei fișe de date a pacientului;
- **Ștergere** - ștergerea unei fișe de date a pacientului;
- **Anulare** - anularea operațiunii curente (nou sau editare) la fișa de date a pacientului;
- **Căutare**  - căutarea unei fișe de date a pacientului.



Notă

La pornirea aplicației **PatientOnLine** este activ (reprezentat cu alb) doar reperul de meniu **Nou** din **Cadrul pacient** și nu sunt afișate date în căsuțele text.

Pe laterala stângă a **Cadrului pacient**, există un cadru de imagine, care poate afișa fotografia pacientului curent.



Notă

La pornirea aplicației **PatientOnLine**, niciun pacient nu este selectat în **Cadrul pacient** și, în consecință, cadrul de imagine este gol.

Pentru încărcarea/schimbarea fotografiei pacientului, trebuie să:

- Selectați pacientul dorit din **Cadrul pacient**;
- Faceți dublu clic pe **cadrul imagine**;

Fereastra **Selectați imagine pacient** se deschide.

- Selectați **partiția, calea, directorul și numele fișierului** care conține fotografia;
- Butonul **Deschide** al ferestrei de dialog;
- Selectați elementul de meniu **Salv..** Un mesaj de avertizare este afișat, indicând dacă procesul de actualizare a reușit sau dacă a apărut o eroare.



Notă

Numai formatele de imagine ***.bmp** și ***.jpg** sunt acceptate de aplicația **PatientOnLine**.

3.10.1 Elementul Nou din meniu

Crearea unei noi fișe de date a pacientului

- Accesarea elementului **Nou** din meniu va permite utilizatorului să creeze o nouă fișă de date a pacientului.

Următoarele date privind pacientul trebuie introduse:

- **Prenumele** pacientului - maxim 30 caractere;
- **Numele la naștere** al pacientului - maxim 40 caractere;
- **Numele** pacientului - maxim 40 caractere;
- **Data nașterii** pacientului.



Notă

Nu este permisă selectarea unei date egale sau după data curentă ca dată de naștere a pacientului. Un mesaj de avertizare este emis, iar utilizatorul trebuie să selecteze o dată valabilă.



Avertizare

Risc pentru pacient, ca urmare a eliminării insuficiente a toxinelor uremice

Format greșit al datei de naștere.

Vârsta pacientului la data efectuării unui test QA nu poate fi calculată dacă lipsește data nașterii, nefiind așadar posibilă calcularea volumului de distribuție al ureei (V). În consecință, nu este posibilă nici calcularea raportului Kt/V.

- Datele invalide nu sunt permise în câmpul de introducere al calendarului.

-
- **Sexul** pacientului;
 - Completarea **CNP**-ului pacientului - doar pentru utilizatorii care au acest drept.

**Notă**

Numai anumiți utilizatori, în funcție de drepturile atribuite grupului de care aparțin, pot modifica **CNP**-ul.

**Notă**

Doi pacienți nu pot avea același **CNP**. La salvarea fișei pacientului, **CNP**-ul pacientului este verificat ca să nu existe duplicate în baza de date. În cazul în care se constată că un **CNP** a fost atribuit de două ori, un mesaj de eroare va fi afișat, iar utilizatorul trebuie să completeze un **CNP** valabil.

➤ Selectarea imaginii pacientului din zona imagine conform descrierii de mai sus.

Există două opțiuni care pot fi efectuate:

➤ Apăsând elementul din meniu **Salvare**, toate datele sunt salvate în baza de date. Datele privind noul pacient sunt afișate în **Cadrul pacient**.

sau

➤ Apăsând butonul **Anulare**, procesul este anulat.

Ultima fișă selectată a pacientului este afișată în **Cadrul pacient**.

3.10.2 Editarea unui element din meniu

Editare fișă de date pacient

Elementul **Editare** din meniul **cadrul pacient** permite utilizatorului să editeze datele principale pentru pacientul curent selectat. Pacientul dorit poate fi selectat alegându-l din meniul vertical **Nume**.

**Informare**

Atunci când meniul vertical **Nume** este deschis, mișcarea mouse-ului peste numele pacienților va afișa o căsuță galbenă care conține **numele, prenumele, numele la naștere și data nașterii** pentru pacientul evidențiat, permițând astfel o identificare rapidă și mai bună a pacientului. Această funcție este foarte utilă în cazul pacienților cu același nume de familie (vezi Fig. 3.5, Cadrul pacient, pagina 40).

După selectarea elementului **Editare** din meniu, toate câmpurile text sunt disponibile pentru a putea introduce date la pacientul curent. Elementele **Salvare**, **Ștergere** și **Anulare** din meniu devin active. Acest lucru permite următoarele:

Salvarea unui element din meniu

– După editarea datelor pacientului din căsuțele text corespunzătoare și actualizarea fișei pacientului, prin selectarea elementului **Salvare** din meniu, se actualizează fișa pacientului.

Anularea unui Element din meniu

– Anularea procedurii curente de editare prin selectarea elementului **Anulare** din meniu.

Ștergerea unui Element din meniu

– Ștergerea fișei pacientului prin selectarea opțiunii **Ștergere**.

Atunci când nu se află în modul **Editare**, se pot selecta pacienții folosind numai meniul vertical **Nume**, conform descrierii de mai sus.

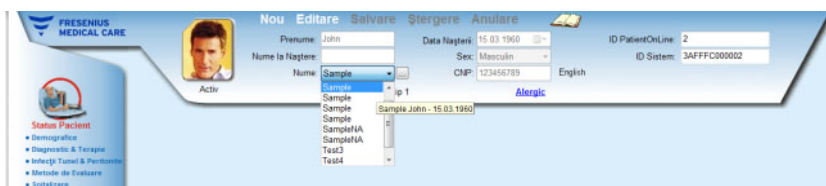


Fig. 3.5 Cadrul pacient

Când se încearcă ștergerea unui pacient, este afișat următorul mesaj de confirmare:

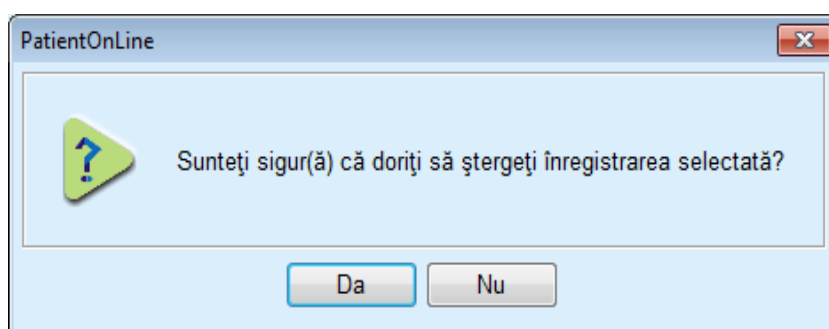


Fig. 3.6 Confirmare când se încearcă ștergerea unei fișe a pacientului

➤ Apăsați butonul **Da**;


Toate datele introduse pentru acest pacient vor fi șterse.

➤ Apăsați butonul **Nu**;

Operațiunea va fi anulată.

3.10.2.1 Buton de selectare

Căutare fișă pacienți

Butonul  aflat lângă meniul vertical **Nume** permite utilizatorului să caute un anumit pacient. La selectarea acestui buton, o fereastră instantanee **Căutare Pacienți** va fi afișată.

Meniul vertical **Căutare Pacienți după** oferă diferite criterii de căutare, cum ar fi **ID** (identificare internă în baza de date), **Prenume**, **Nume la Naștere**, **Sex**, **Limbă**, **Data Nașterii**, **CNP** etc. În funcție de criteriul actual selectat, se afișează anumite câmpuri de introducere. Partea de jos conține automat o listă a tuturor pacienților disponibili.

Pentru toate criteriile pe bază de text, va exista o căsuță de editare denumită **Căutați** și o căsuță de verificare denumită **Potrivire exactă**. Textul specificat va fi căutat. Dacă opțiunea **Potrivire exactă** este debifată, toate elementele care conțin intrările căutate vor fi găsite, iar compararea textului nu va lua în considerare majusculele și minusculele. Dacă opțiunea **Potrivire exactă** este bifată, numai elementele care sunt identice cu intrarea căutată vor fi găsite, iar comparația textului va lua în considerare majusculele și minusculele.

Pentru criteriul de selectare **Sex** sau **Limbă**, un alt meniu vertical cu selecții posibile este afișat.

Pentru **Data Nașterii**, vor fi afișate două calendare de control, permițând specificarea unui interval de timp.

Selectarea butonului **Căutare** va afișa numărul de pacienți care îndeplinesc criteriile și lista de pacienți găsiți. Selectarea butonului **Golire** va reseta lista de pacienți la statusul implicit.

Dacă selectați un rând din lista de pacienți și apoi apăsați butonul **Ok**, fereastra **Căutare Pacienți** se va închide, iar pacientul selectat va deveni pacientul curent în **Cadrul pacient**. Acesta este un mod foarte util de selectare a pacientului, în special dacă există un număr mare de pacienți.

Apăsând butonul **Anulare** se va închide fereastra și **Cadrul pacient** va rămâne nemodificat.

Selectarea butonului **Raport** va genera un raport cuprinzând toți pacienții care îndeplinesc criteriile de selecție. Numele lor, data nașterii, sexul, limba, CNP-ul, naționalitatea și statusul profesional, precum și ID-ul și indexul sunt afișate. Acesta este un mod flexibil și rapid de a genera rapoarte cu toți pacienții din baza de date sau cu anumite grupuri de pacienți, pe baza criteriilor de selecție.

3.10.3 Cadrul pacientului în cazul EDBMS


Ediția PatientOnLine de tip client-server poate funcționa în combinație cu un sistem de gestionare al bazelor de date externe (EDBMS), cum ar fi EuClid. În acest caz, lista pacienților este importată din EDBMS, iar pacienții nu mai pot fi creați și editați în aplicația PatientOnLine. În plus, se afișează două câmpuri noi: ID extern din DB (identificarea pacientului în EDBMS) și ID Instituție (definit de client).

The screenshot shows a patient record form with the following fields and values:

Editare Salvare Ștergere Anulare		ID PatientOnLine: 2	
Prenume: John	Data Nașterii: 15.03.1960	ID Sistem: 3AFFFC00003B	
Nume la Naștere:	Sex: Masculin	ID BD Externă: ff356b63-b745-459c-99	
Nume: Sample	CNP: 123456789	ID Instituție: 9999 clinic test0057	
Activ	Diabet Zaharat tip 1	Alergic	

Fig. 3.7 Cadrul pacientului în cazul EDBMS

Sincronizarea datelor dintre aplicația PatientOnLine de tip client-server și baza de date externe EDBMS are loc la fiecare re-pornire a serverului, dar utilizatorul poate lansa comenzi specifice de import-export, fie din Cadrul pacient fie din meniul Comunicare/Transfer date.

La apăsarea pictogramei  apare un meniu contextual cu patru opțiuni.

Sunt disponibile următoarele opțiuni:

- Importă pacientul curent
- Exportă pacientul curent
- Importă toți pacienții

- Exportă toți pacienții

În funcție de configurațiile serverului și ale bazei de date externe EDB-MS, anumite opțiuni pot fi indisponibile.



Notă

Indiferent de configurarea serverului, înscrierea pacienților și editarea datelor acestora pot fi efectuate doar la nivel EDBMS.

3.11 Status Pacient

Elementul de meniu **Status Pacient** permite utilizatorului să completeze toate datele pacientului, atât date demografice, cât și medicale. Opțiunile disponibile sunt descrise mai jos.



Notă

Pentru accesarea elementelor din submeniu, se va selecta un pacient în **Cadrul pacient**, în caz contrar este emis un mesaj de avertizare în **Cadrul funcțional**, iar opțiunea selectată nu are efect.

3.11.1 Demografice

Prin selectarea submeniuului **Demografice** se deschide caseta de introducere a datelor **Date Demografice & Detalii**.



Fig. 3.8 Selectarea elementului Demografice din submeniu

Caseta de introducere **Date Demografice & Detalii** va fi afișată.

Fereastra de introducere a datelor **Date Demografice & Detalii** este organizată în mai multe tab-uri, și anume **Date Demografice**, **Adrese**, **Status Profesional**, **Mediu Personal**, **Mobilitate**, **Acuitate Vizuală**, **Precizia mișcării mâinilor**, **Ajutor**, **Instructaj** și **Vizite la Domiciliu**.

3.11.1.1 Tab-ul Demografice

Tab-ul **Demografice** permite utilizatorului să specifice **Naționalitatea**, **Limba**, statusul de **Educație** și Grupul etnic ale pacientului. Toate elementele pot fi selectate din meniul vertical.

Statusul **Educație** este evaluat conform cu ISCED - Clasificarea Standard Internațională a Educației, o clasificare oficială emisă de UNESCO.

Ambele meniuri verticale, **Naționalitate**, **Educație** și **Grup etnic** sunt setate la **Necunoscut** în mod implicit.

Pentru a specifica înregistrările demografice pentru un anumit pacient, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul dorit din **Cadrul pacient**;
- Apăsați butonul **Editare**;
- Selectați un articol din fiecare meniu vertical;
- Apăsați butonul **Salvare**;

Fișa este creată și salvată.

Apăsând butonul **Anulare**, procesul este anulat.

3.11.1.2 Tab-ul Adrese

Tab-ul **Adrese** este în continuare structurat pe patru tab-uri și anume **Acasă**, **Birou**, **Adresă Contact 1** și **Adresă Contact 2**, permițând utilizatorului să completeze mai multe adrese pentru pacientul selectat în **Cadrul pacient**.

Tab-ul **Acasă** este cel implicit. Fiecare tab este selectat apăsând mouse-ul sau folosind tastatura.

Pentru a specifica adresele pentru un anumit pacient, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul dorit din **Cadrul pacient**;
- Selectați tab-ul dorit pentru completarea adresei;
- Apăsați butonul **Editare**;

Următoarele câmpuri de introducere a datelor sunt disponibile:

Stradă,
Număr,
Cod Poștal,
Oraș,
Țară,
Tel,
Fax,
Mobil,
Modem,
Adresă email,
Comentariu.

– Pe tab-ul **Birou**, puteți specifica în plus următoarele informații:

Status Profesional (căsuța de verificare bifată înseamnă că pacientul lucrează)

Firmă (numele companiei)

Secție (departamentul în care lucrează pacientul)

– La tab-urile **Adresă Contact 1** și **Adresă Contact 2**, puteți în plus specifica următoarele informații:

Prenume (prenumele persoanei de contact)

Nume (numele persoanei de contact)



Informare

Niciuna dintre datele descrise mai sus nu sunt obligatorii.

➤ Apăsați butonul **Salvare**;

Fișa este creată și salvată.

Apăsând butonul **Anulare**, procesul este anulat.

3.11.1.3 Tab-ul Status Profesional

Tab-ul **Status Profesional** permite utilizatorului să specifice statusul profesional al pacientului incluzând orice modificare a acestuia.

În partea de sus a ferestrei, există un tabel care listează istoricul profesional al pacientului. În partea de jos, următoarele date pot fi specificate:

– **Data** la care au fost introduse datele;

– **Statusul profesional** al pacientului;

– Un **Comentariu** ca observație.

➤ Selectați pacientul dorit din **Cadrul pacient**;

- Apăsați butonul **Nou**;
- Selectați statusul dorit din meniul vertical **Status Profesional**;



Informare

Lista **Status Profesional** poate fi personalizată prin adăugarea/editarea unor noi elemente în modulul **Administrare/Setare/Liste Medicale**.

- Selectați data dorită sau păstrați data curentă afișată în câmpul de introducere **Data**;
- Apăsați butonul **Salvare** pentru a crea sau actualiza fișa privind **Statusul Profesional** al pacientului.

Apăsând butonul **Anulare**, procesul este anulat.

3.11.1.4 Tab-ul Mediu Personal

Tab-ul **Mediu Personal** permite utilizatorului să specifice statusul pacientului privind mediul personal în care locuiește, inclusiv orice modificare a acestui status. Organizarea tab-ului **Mediu Personal** este similară cu cea descrisă la tab-ul **Status Profesional**.

3.11.1.5 Tab-ul Mobilitate

Tab-ul **Mobilitate** permite utilizatorului să specifice statusul de mobilitate al pacientului incluzând orice modificare a acestui status. Organizarea tab-ului **Mobilitate** este similară cu cea descrisă la tab-ul **Status Profesional**.

3.11.1.6 Tab-ul Acuitate Vizuală

Tab-ul **Acuitate Vizuală** permite utilizatorului să specifice statusul de acuitate vizuală al pacientului incluzând orice modificare a acestui status. Organizarea tab-ului **Acuitate Vizuală** este similară cu cea descrisă la tab-ul **Status Profesional**.

3.11.1.7 Tab-ul Precizia Mișcării Mâinilor

Tab-ul **Precizia Mișcării Mâinilor** permite utilizatorului să specifice statusul de Precizie a Mișcării Mâinilor a pacientului incluzând orice modificare a acestui status. Organizarea tab-ului **Precizia Mișcării Mâinilor** este similară cu cea descrisă la tab-ul **Status Profesional**.

3.11.1.8 Tab-ul Ajutor

Tab-ul **Ajutor** permite utilizatorului să specifice statusul de ajutor necesar pacientului pentru a putea efectua tratamentul de dializă, incluzând orice modificare a acestui status. Organizarea tab-ului **Ajutor** este similară cu cea descrisă la tab-ul **Status Profesional**.

3.11.1.9 Tab-ul Instructaj

Tab-ul **Instructaj** permite utilizatorului să specifice statusul de instructaj de DP al pacientului și istoricul instructajului.

Pentru fiecare sesiune de instructaj, mai multe elemente de date pot fi specificate, ca de exemplu

Data,
Tip Instructaj,
Scop Instructaj,
Status pacient DP,
Durăță Instructaj,
Localizare Instructaj,
Tip Instructor,
Instrumente Instructaj.

Fiecare dintre aceste elemente pot fi selectate din meniul vertical. Status necunoscut este setat implicit

În plus, **Data** instructajului și un **Comentariu** pot fi specificate ca text liber.

3.11.1.10 Tab-ul Vizite la Domiciliu

Tab-ul **Vizite la Domiciliu** permite utilizatorului să documenteze vizitele efectuate la domiciliul pacientului și istoricul vizitelor. Pentru înregistrarea vizitelor, data vizitei și, opțional, data următoarei vizite programate, numele personalului responsabil pentru vizită (text liber) și opțional un comentariu (text liber) legat de vizită pot fi completate.

3.11.2 Diagnostic & Terapie

Submeniul **Diagnostic & Terapie** permite utilizatorului să specifice diferite opțiuni de diagnosticare și terapie pentru pacientul curent.

Submeniul **Diagnostic & Terapie** este organizat pe șapte tab-uri:

IRCT,
Comorbiditate,
TSR (Terapie de substituție renală),
Cateter,
Tratament Obișnuit,
Alergii,
Informații Suplimentare.

Fiecare tab va fi descris mai jos.

Submeniul **Diagnostic & Terapie** este accesibil selectând **Status Pacient/Diagnostic & Terapie** din arborele meniului.




Fig. 3.9 Selectarea submeniului Diagnostic & Terapie

3.11.2.1 Tab-ul IRCT

Acest tab **IRCT** cuprinde IRCT (Insuficiența Renală Cronică în Stadiu Terminal) a pacientului curent. Partea de jos afișează clasificarea ICD-10 curentă a bolii.

Fig. 3.10 Submeniul IRCT

Pentru a specifica o **IRCT** pentru un anumit pacient trebuie procedat după cum urmează:

- Selectați pacientul dorit din **Cadrul pacient**;
- Apăsați butonul **Editare**;
- Apăsați butonul ;

O fereastră a arborelui ICD-10 se deschide permițând utilizatorului să navigheze și să selecteze o afecțiune.

- Apăsați butonul **Ok**;
- Submeniul **IRCT** este afișat din nou;
- Selectați data dorită sau păstrați data curentă afișată în câmpul de introducere **Data**;
- În mod alternativ, puteți introduce direct un cod valid ICD-10 în caseta de editare **Cod ICD-10**. În cazul în care codul este corect, caseta **Boli ICD-10** va fi actualizată cu textul corespunzător. În cazul în care codul introdus este invalid, va apărea un mesaj de avertizare.
- Apăsând butonul **<<** se va deschide o zonă de căutare unde puteți căuta o boală, fie după cod, fie după descriere. Specificați codul sau descrierea și apăsați pe **Căutare**. În zona **Rezultate Căutare**, puteți alege un anumit articol. Apăsând butonul **>>** se va închide zona de căutare.



Informare

Valoarea și formatul implicit al comenzii calendar **Data** este data curentă, corespunzător tuturor setărilor regionale și setărilor dată /oră ale calculatorului utilizatorului.

-
- Apăsați butonul **Salvare**;

Fișa IRCT este salvată și/sau actualizată.

Dacă operația mai sus menționată este reușită este emis un mesaj de informare.

Prin apăsarea tastei **Golire**, afecțiunea selectată în acel moment este ștearsă.

Apăsând butonul **Anulare**, procesul este anulat.



Avertizare

Risc pentru pacient, ca urmare a unei detoxifieri insuficiente.

O selecție greșită din arbore a codului ICD-10 poate lăsa neobservată o posibilă boală diabetică a pacientului.

În acest caz, s-ar putea prescrie o concentrație greșită de glucoză.

- Utilizatorul va trebui să verifice selectarea arborelui ICD-10 după apăsarea butonului **Salvare**.



Notă

În cazul în care aplicația **PatientOnLine** de tip client-server este conectată la o EDBMS și este configurată în așa fel încât IRCTsă fie editabilă la nivel EDBMS, butoanele de editare din aplicația **PatientOnLine** nu sunt vizibile, iar meniul IRCT poate fi doar vizualizat.

3.11.2.2 Tab-ul Comorbiditate

Tabul **Comorbiditate** abordează comorbiditățile pacientului curent.

Diagnostic Pacient & Terapie

IRCT | **Comorbiditate** | TSR | Cateter | Tratament Obişnuit | Alergii | Informații Suplimentare

Listă Comorbiditate:

Comorbiditate	Cod ICD-10	Boli ICD-10	Data Începere
Hipertensiune	I15.9	Secondary hypertension, unspecified	11.07.1998
Dislipidemie	E78.9	Disorder of lipoprotein metabolism, unspecified	16.07.1997
Patologie Oftalmologică	H36.0	Diabetic retinopathy (E10-E14+ with common fourth character .3)	14.04.1994

Data Începere: 11.07.1998

Clasificare Veche (EDTA)
Comorbiditate: Hipertensiune


Clasificare (ICD-10)
Cod ICD-10: I15.9
Boli ICD-10: Secondary hypertension, unspecified

Nou Editare Ștergere Salvă Anulare

Fig. 3.11 Ecranul Comorbiditate

Introducerea noilor comorbidități

Pentru a specifica o nouă comorbiditate pentru un anumit pacient, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Apăsați butonul **Nou**;
- Apăsați butonul ;

Va fi afișată o fereastră ICD-10 cu aceeași funcționalitate descrisă în secțiunea 3.11.2.1.

- Selectați comorbiditatea corespunzătoare din arbore;
- Apăsați butonul **Ok**.
- Selectați data dorită sau păstrați data curentă afișată în calendarul de introducere **Data Începere**;
- Apăsați butonul **Salvare**;

Fișa pacientului privind comorbiditatea este salvată.

Dacă operația a fost reușită, este emis un mesaj, iar comorbiditatea este afișată în **Listă Comorbiditate**.



Avertizare

Risc pentru pacient, ca urmare a unei detoxifieri insuficiente.

O selecție greșită din arbore a codului ICD-10 poate lăsa neobservată o posibilă boală diabetică a pacientului.

În acest caz, s-ar putea prescrie o concentrație greșită de glucoză.


- Utilizatorul va trebui să verifice selectarea arborelui ICD-10 după apăsarea butonului **Salvare**.

Apăsând butonul **Anulare**, procesul este anulat.

Deși un pacient poate avea o singură afecțiune renală primară, pot exista mai multe comorbidități. Pentru a specifica o altă comorbiditate pentru același pacient, se va respecta următoarea procedură.

Editare comorbiditate

Pentru a edita o comorbiditate pentru un anumit pacient, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Marcați comorbiditatea care trebuie modificată în **Listă Comorbiditate**;
- Apăsați butonul **Editare**;
- Apăsați butonul  ;

Fereastra arborelui ICD-10 va fi afișată.

- Efectuați modificările în câmpurile de date corespunzătoare;
- Apăsați butonul **Da**;
- Selectați data dorită sau păstrați data curentă afișată în calendarul de introducere **Dată Începere**;
- Apăsați butonul **Salvare**;

Fișa pacientului privind comorbiditatea este actualizată.

Dacă operațiunea a fost reușită, este emis un mesaj, iar **Listă Comorbiditate** este actualizată.



Avertizare

Risc pentru pacient, ca urmare a unei detoxifieri insuficiente.

O selecție greșită din arbore a codului ICD-10 poate lăsa neobservată o posibilă boală diabetică a pacientului.

În acest caz, s-ar putea prescrie o concentrație greșită de glucoză.

- Utilizatorul va trebui să verifice selectarea arborelui ICD-10 după apăsarea butonului **Salvare**.

Apăsând butonul **Anulare**, procesul este anulat.

Ștergere comorbiditate

Pentru a șterge o comorbiditate pentru un anumit pacient, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Marcați comorbiditatea care trebuie ștearsă în **Listă Comorbiditate**;
- Apăsați butonul **Ștergere**.

Fișa este ștearsă după un prompt de siguranță.

Dacă operațiunea a fost reușită, este emis un mesaj, iar **Listă Comorbiditate** este actualizată.



Informare

Dacă prin selectarea IRCT sau Comorbiditate, statusul de diabet zaharat al pacientului este activat, acest status este afișat în **Cadrul pacient**.

În cazul în care nu există nicio înregistrare IRCT și nicio înregistrare de comorbiditate, în **cadrul pacient** se va afișa textul „**Status diabetic neevaluat**”.



Notă

În cazul în care aplicația **PatientOnLine** de tip client-server este conectată la baza de date externă EDBMS, iar serverul este configurat astfel încât Comorbiditatea să fie editabilă la nivelul EDBMS, butoanele de editare din aplicația PatientOnLine nu sunt vizibile, iar meniul Comorbiditate poate fi doar vizualizat.

3.11.2.3 Tab-ul TSR

Pentru a crea/edita fișa de **TSR** pentru un anumit pacient, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați tab-ul **TSR**;
- Apăsați butonul **Nou** sau butonul **Editare**;
- Selectați TSR dorită din meniul vertical **TSR**;
- Selectați **Dată Începere** din comanda calendar sau acceptați data curentă afișată în comanda calendar;
- Selectați **Dată Întrerupere** în comanda calendar;



Informare

Nu este obligatorie introducerea **Dată Întrerupere**.



Notă

Dacă **Dată Întrerupere** apare înainte de **Dată Începere**, este emis un mesaj de avertizare și utilizatorul trebuie să introducă o dată corectă.

- În câmpul **Comentariu**, poate fi introdusă o notă (opțional);
- Apăsați butonul **Anulare**;

Operațiunea va fi anulată.

sau

- Apăsați butonul **Salvare** pentru a crea sau actualiza fișa privind **TSR** a pacientului.

Apăsând butonul **Ștergere**, fișa va fi ștearsă după un prompt de siguranță.

3.11.2.4 Tab-ul Cateter

Tab-ul **Cateter** permite monitorizarea fișelor cateterului și a extensiei acestuia, asigurând mijloace pentru a crea, edita și șterge astfel de fișe. Fișele privind cateterul și extensia acestuia sunt interconectate, însemnând că ștergerea unei fișe pentru cateter va șterge de asemenea toate fișele de extindere a cateterului asociate acestuia. Aceste fișe pot, totuși, fi create și editate independent.

Diagnostic Pacient & Terapie

IRCT | Comorbiditate | TSR | **Cateter** | Tratament Obişnuit | Alergii | Informații Suplimentare

Listă Catetere:

Cateter	Data Implantare	Data Eliminare
Tenckhoff (drept) 2 Manşoane 40 cm	16.06.2002	

Cateter: Tenckhoff (drept) 2 Manşoane 40 cm Lungime [cm]: 40,0 Direcția: Orientat-stînga deschidere ascen

Mod de Implantare: Chirurgicală - clasică Motivul Schimbării: Nici unul

Instrument Implantare: Stilet Comentariu: First implantation

Mod de Verificare: Ultrasunete

Data Implantare: 16.06.2002

Începutul Tratamentului prin Dializă: 01.08.2002

Data Eliminare:

Listă Extensii:

Tip Ext.	Schimbă la
stay safe/luer-lock 40 cm	16.04.2004
stay safe/luer-lock 25 cm	17.08.2003
stay safe/luer-lock 25 cm	16.06.2002

Nou Editare Ștergere Salvare Anulare Administrare Extensii >

Fig. 3.12 Ecran cateter

Crearea/editarea unor înregistrări privind cateterul

Pentru a crea/edita fișa privind cateterul pentru un anumit pacient, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați tab-ul **Cateter**;
- Apăsăți butonul **Nou** sau butonul **Editare**;
- Selectați **Cateter** din meniul vertical;
- Selectați **Mod de Implantare**, **Instrument Implantare**, **Mod de Verificare**, **Direcția** și **Motivul Schimbării** din meniurile verticale corespunzătoare;



Informare

Toate meniurile verticale de mai sus pot fi editate în fereastra de introducere **Administrare/Setare**.

- Selectați **Data Implantare** din comanda calendar sau acceptați data curentă afișată în comanda calendar;
- Selectați **Începutul Tratamentului prin Dializă** în comanda calendar sau lăsați necompletat;



Informare

Începutul Tratamentului prin Dializă și **Data Eliminare** nu sunt obligatorii. Utilizatorul poate lăsa aceste câmpuri necompletate și le poate actualiza mai târziu. **Motivul Schimbării** poate fi setat la **Nici unul**, dacă este cazul.

- Selectați **Data Eliminare** în comanda calendar sau lăsați necompletat;



Notă

Dacă **Dată Eliminare** apare înainte de **Dată Implantare**, orice încercare de a salva fișa va eșua și se va emite un mesaj de avertizare. Utilizatorul trebuie să apese butonul **Ok** al mesajului de avertizare și să revină la tab-ul **Cateter** pentru a corecta câmpurile de date.

- În câmpul **Comentariu**, poate fi introdusă o notă (opțional);
- Apăsați butonul **Salvare** pentru a crea o **nouă fișă de cateter** sau selectați butonul **Anulare** pentru anularea procesului.

● Administrarea extensiilor de cateter

- Selectați butonul **Administrare Extensii >**;

Tab-ul extins **Extensie Cateter** se deschide;



Notă

Dacă fișa actuală nu a fost încă salvată, se deschide o fereastră de dialog și se solicită utilizatorului să salveze datele.



Notă

Nu este permisă crearea diferitelor fișe de cateter cu aceeași **Dată Implantare**. În acest caz, este emis un mesaj de avertizare și procesul este anulat.

- Apăsați butonul **Anulare**;

Operațiunea va fi anulată.

sau

- Apăsați butonul **Da**.

Fișa cateterului curent este salvată și se deschide ecranul **Extensie Cateter**.

Ștergerea unei fișe de cateter

Pentru a șterge o fișă de cateter pentru un anumit pacient, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul dorit din **Cadrul pacient**;
- Selectați tab-ul **Cateter**;
- Marcați fișa ce trebuie ștearsă în **Listă Catetere**;
- Apăsați butonul **Ștergere**.

- Se deschide un prompt de siguranță.

- Apăsați butonul **Da**;

Fișa selectată este ștearsă.

sau

- Apăsați butonul **Nu**;

Operațiunea va fi anulată, promptul de siguranță va fi închis.

Navigarea între Cateter și Extensie Cateter

Pentru a naviga între tab-ul principal **Cateter** și tab-ul extins **Extensie Cateter** trebuie să procedați în felul următor:

- Selectați butonul **Administrare Extensii >**, pentru a ajunge la tab-ul extins **Extensie Cateter**;
- Selectați butonul **< Înapoi la Catetere** pentru a reveni la tab-ul principal **Cateter**;

Crearea/editarea unei fișe privind extensia de cateter

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați tab-ul **Cateter** (vezi Fig. 3.12, Ecran cateter, pagina 52);
- Din **Listă Catetere**, selectați fișa cateterului pentru care urmează a fi creată/editată o **Extensie Cateter**;

- Selectați butonul **Administrare Extensii >**;

Tab-ul extins **Extensie Cateter** se deschide;

Diagnostic Pacient & Terapie

IRCT | Comorbiditate | TSR | **Cateter** | Tratament Obișnuit | Alergii | Informații Suplimentare

Extensie Cateter

Cateter: Tip Cateter: Tenckhoff (drept) 2 Manșoane 40 cm
 Data Implantare: 16.06.2002
 Data Eliminare:
 Comentariu: First implantation

< Înapoi la Catetere

Listă Extensie Cateter:

Tip Ext.	Schimbata la	Următoarea schim...	Adaptor schimbat	Comentariu
stay.safe/luer-lock 40 ...	16.04.2004	15.09.2004	Da	Switch to APD
stay.safe/luer-lock 25 ...	17.08.2003		Da	Acute tunnel infection
stay.safe/luer-lock 25 ...	16.06.2002		Da	First catheter and extension

Tip Extensie: stay.safe/luer-lock 40 cm

Data Schimbării: 16.04.2004

Data Următoarei Schimbări Planificate: 15.09.2004

Adaptor schimbat

Comentariu: Switch to APD

Nou Editare Ștergere Salvare Anulare

Fig. 3.13 Ecran extensie cateter Extins

- Selectați butonul **Nou** pentru a adăuga o fișă nouă pentru o extensie de cateter sau butonul **Editare** pentru a modifica o extensie de cateter deja înregistrată;
- Selectați extensia cateterului din meniul vertical **Tip Extensie**;



Notă

Tip Extensie este o dată obligatorie; dacă acest lucru nu se specifică, se va emite un mesaj de avertizare

- Selectați data din câmpul calendar **Data Schimbării**;



Notă

Este obligatoriu a se completa **Data Schimbării**. În plus, **Data Schimbării** trebuie să se încadreze între **Data Implantare** și **Data Eliminare**; în caz contrar, un mesaj de avertizare va fi emis și operațiunea va fi anulată.

- Opțional, selectați o dată pentru **Data Următoarei Schimbări Planificate** a extensiei de cateter sau lăsați liber, debifând caseta de bifare din câmpul pentru dată. Data implicită este cea curentă.
- Dacă adaptorul a fost schimbat, caseta de selectare **Adaptor schimbat** trebuie, de asemenea, bifată;
- În câmpul Comentariu, poate fi introdusă o notă (opțional);
- Apăsați butonul **Salvare** pentru a salva fișa sau apăsați butonul **Anulare** pentru anularea procesului.

Dacă operațiunea de editare a fost reușită, este emis un mesaj și extensia actualizată a cateterului este afișată în **Listă Extensie Cateter**.

3.11.2.5 Tab-ul Tratament Obișnuit

Tab-ul **Tratament Obișnuit** permite monitorizarea administrării medicației obișnuite a pacientului, asigurând mijloace pentru a crea, edita și șterge astfel de fișe.

O fișă poate să conțină mai multe medicamente, care pot fi selectate de la un arbore de comandă.

Diagnostic Pacient & Terapie

IRCT | Comorbiditate | TSR | Cateter | **Tratament Obișnuit** | Alergii | Informații Suplimentare

Listă Medicație:

Data Începere	Data Întrerupere	Comentariu
15.10.2004		
03.06.2001	14.10.2004	

Data Începere: 15.10.2004
 Data Întrerupere:
 Comentariu:

Listă Medicamente:

Medicament	Modul Administrare
Antihipertensive/Inhibitor ACE	Enalaprinum, 40 mg/day
Agent Antilipemiant/Inhibitori d...	Simvastatinum, 20 mg/day

Administrare Medicație >

Fig. 3.14 Ecranul Tratament Obișnuit

Crearea unei fișe de Tratament Obișnuit

Pentru a crea o fișă de Tratament Obișnuit pentru un anumit pacient, se vor respecta următoarele etape:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați tab-ul **Tratament Obișnuit**;
- Apăsați butonul **Nou**;
- Selectați **Data Începere** din câmpul calendar sau păstrați data curentă;
- Selectați **Data Întrerupere** din câmpul calendar, păstrați data curentă sau lăsați câmpul de date necompletat;



Notă

Dacă **Data Întrerupere** apare înainte de **Data Începere**, orice încercare de a salva fișa va eșua și se va emite un mesaj de avertizare. Utilizatorul trebuie să apese butonul **Ok** al mesajului de avertizare și să revină la tab-ul **Tratament Obișnuit** pentru a corecta câmpurile de date.

- În câmpul Comentariu, poate fi introdusă o notă (opțional);
- Apăsați butonul **Salvare** pentru a salva fișa sau apăsați butonul **Anulare** pentru anularea procesului.

sau

- Selectați butonul **Administrare Medicație** > pentru a crea o nouă fișă de tratament Obișnuit și pentru a comuta la tab-ul extins **Medicație**;
- Selectați butonul **Ok** pentru a crea o fișă nouă de tratament Obișnuit și treceți la următoarea fereastră;
- Selectați butonul **Anulare** pentru a reveni la ecranul **Tratament Obișnuit** fără a salva nimic. În acest caz, trebuie să se selecteze fie butonul **Salvare**, fie **Anulare** de la tab-ul **Tratament Obișnuit**;

Dacă operațiunea de creare a fișei privind **Tratament Obișnuit** a fost reușită, noua fișă este afișată în **Listă Medicamente**.

Pentru a specifica un alt tratament administrat regulat pentru același pacient, se va respecta aceeași procedură.

Editarea unei fișe de Tratament Obișnuit

Pentru a edita fișa de Tratament Obișnuit pentru un anumit pacient, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați tab-ul **Tratament Obișnuit**;

(vezi **Ecranul Tratament Obișnuit**, pagina 55)

- Selectați fișa de medicație pentru a fi editată din **Listă Medicamente**;
- Apăsați butonul **Editare**;

Butoanele **Salvare** și **Anulare** devin active.

Butoanele **Nou**, **Editare** și **Ștergere** devin inactice;

- Editați toate datele necesare conform descrierii din secțiunea de mai sus;
- Apăsați butonul **Salvare** pentru a salva fișa sau apăsați butonul **Anulare** pentru anularea procesului.

Dacă operațiunea de editare a fost reușită, este emis un mesaj și fișa actualizată a medicației este afișată în **Listă Medicamente**.

Ștergerea unei fișe de Tratament Obișnuit

Pentru a șterge fișa de Tratament Obișnuit pentru un anumit pacient, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați tab-ul **Tratament Obișnuit**;

(vezi Fig. 3.14, Ecranul Tratament Obișnuit, pagina 55)

- Selectați fișa de medicație pentru a fi ștearsă din **Listă Medicamente**;
- Apăsați butonul **Ștergere**.
- Confirmați promptul de siguranță;
- Apăsați butonul **Da** pentru a șterge fișa de medicație;
- Apăsați butonul **Nu** pentru a anula procesul;

Pentru a naviga între tab-ul principal **Tratament Obișnuit** și tab-ul extins **Medicație** trebuie să procedați în felul următor:

- Selectați butonul **Administrare Medicație >**;

Ecranul extins **Medicație** este afișat.

- Selectați butonul **< Înapoi la Medicație**;

Tab-ul principal **Tratament Obișnuit** este afișat.


Crearea/Editarea unei fișe de medicație

Pentru a crea o nouă fișă sau a edita o fișă existentă de medicație pentru anumite medicamente asociate unui pacient, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați tab-ul **Tratament Obișnuit**;
- Selectați fișa de tratament care corespunde medicației ce urmează a se crea / edita din **Listă medicamente**;
- Selectați butonul **Administrare Medicație >**;
- Ecranul extins **Medicație** este afișat. Apăsați butonul **Nou** pentru a crea o nouă fișă;
- Apăsați butonul **Editare** pentru a edita o fișă existentă;

Butoanele **Salvare** și **Anulare** devin active.

Butoanele **Nou**, **Editare** și **Ștergere** devin inactive.

- Apăsați butonul  ;

Se va deschide o fereastră dialog în arborele cu medicamente. Vezi figura de mai jos.

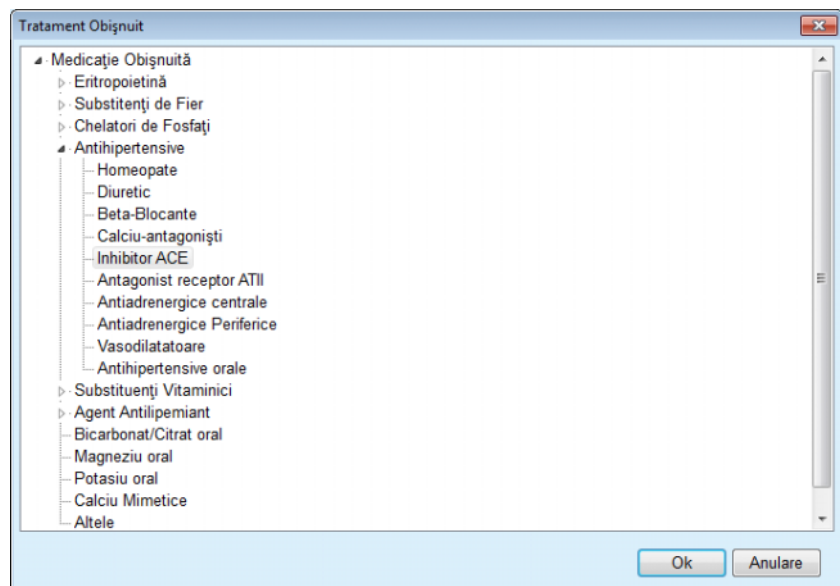


Fig. 3.15 Fereastră instantanee arbore Medicaţie

În arborele medicaţie, utilizatorul poate naviga în mod similar ca și în **Windows Explorer** și poate selecta un medicament.

- Apăsați pe medicamentul selectat;
- Apăsați butonul **Da** pentru a reveni la ecranul **Medicație**;

Medicamentul selectat apare în câmpul de date **Medicament**.

În câmpul **Modul Administrare** pot fi introduse detalii privind medicamentul, precum o denumire comercială, doză de administrare sau comentariu.

- Apăsați butonul **Salvare** pentru a crea/actualiza fișa de medicație sau selectați butonul **Anulare** pentru anularea procesului în derulare.

Dacă operația de editare a fost reușită, este emis un mesaj și medicamentul actualizat este afișat în **Listă Medicamente**.



Informare

Dacă pacientul este alergic, o avertizare suplimentară și o etichetă (un link) sunt afișate în fereastra **Medicație**. Accesarea link-ului **Alergic** va deschide tab-ul **Alergii** și va afișa statusul alergic al pacientului.

3.11.2.6 Tab-ul Alergii

Tab-ul **Alergii** permite controlul alergiilor pacientului, asigurând mijloace pentru a crea, edita și șterge astfel de fișe. O fișă conține statusul alergic (**Da/Nu**), o dată și un comentariu opțional.

Crearea/editarea unei fișe privind alergia

Pentru a crea / edita fișa privind alergia pentru un anumit pacient, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;

Ștergerea unei fișe privind alergia

- Selectați tab-ul **Alergii**;
- Apăsați butonul **Nou** sau butonul **Editare**;
- Selectați **Data** din câmpul calendar sau păstrați data curentă;
- Selectați statusul alergic **Da/Nu** în câmpul Alergie;
- Introduceți un comentariu în câmpul **Comentariu**, (*obligatoriu în cazul în care statusul alergic este Da*).
- Apăsați butonul **Salvare** pentru a salva fișa sau apăsați butonul **Anulare** pentru anularea procesului.
- Apăsați pe alergia menționată în Lista de alergii;
- Apăsați butonul **Ștergere**.

Fișa este ștersă după un prompt de siguranță.

O fereastră instantanee apare pentru a indica faptul că operația de ștergere a fost realizată cu succes.



Informare

Dacă pacientul curent are cel puțin o fișă de alergii cu statusul **Da**, afecțiunea alergică este afișată în **Cadrul pacient**.

În cazul în care nu există nicio înregistrare privind Alergia, în **cadrul pacient** se va afișa textul "**Alergie neevaluată**".



Notă

În cazul în care aplicația PatientOnLine de tip client-server este conectată la EDBMS, iar serverul este configurat astfel încât Alergiile să fie editabile la nivel EDBMS, butoanele de editare din aplicația PatientOnLine nu sunt vizibile, iar meniul Alergii este doar pentru informare.

3.11.2.7 Tab-ul Informații Suplimentare

Tab-ul **Informații Suplimentare** administrează mai multe atribute importante ale pacientului:

- Status **Activ/Inactiv**;
- Status **Adult/Copil**;
- **Grupă sanguină și Factor Rh**.

(vezi Fig. 3.16, Ecran Informații Suplimentare, pagina 61)

Status Activ/Inactiv

Exemple de inactiv:

- Comutarea terapiei curente la HD;
- Transferul pacientului la un alt centru de dializă;

Elementul din meniu **Administrare/Setare/Setări Vizualizare** permite alegerea a diferite opțiuni legate de statusul pacientului **Activ/Inactiv**, cum ar fi includerea pacienților inactivi în statistici.

Implicit, un pacient este considerat **Activ**.

Status Adult/Copil

Statusul **Adult/Copil** este relevant pentru selectarea formulelor QA adecvate pentru suprafața corporală, apa totală din organism etc. **PatientOnLine** comută automat între formulele pentru Adult și Copil, în funcție de acest status. Implicit, statusul **Adult/Copil** este dat de vârsta pacientului.

Elementul din meniu **Administrare/Setare** definește un prag de vârstă editabil (implicit 16 ani), care determină dacă pacientul este considerat copil sau adult.

Totuși, un nefrolog poate decide în cazuri speciale că un anumit pacient se potrivește unui alt profil decât cel dictat de vârsta pacientului. Spre exemplu, un pacient supraponderal în vârstă de 15 ani poate cântări 120 kg și astfel se poate califica pentru formula QA adult. Pentru aceste cazuri, este posibilă o schimbare manuală a statusului **Adult/Copil**.

Pentru a schimba statusul **Activ/Inactiv**, respectiv **Adult/Copil** al unui anumit pacient, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați tab-ul **Informații Suplimentare**;
(vezi **Ecran Informații Suplimentare**, pagina 61)
- Apăsați butonul **Editare**;
- Selectați statusul **Activ/Inactiv** din câmpul de opțiuni;

și/sau

- Bifați caseta de selectare **Forțare manuală a stării**;

Câmpul de opțiuni Adult/Copil este deschis.

- Selectați statusul **Adult/Copil** din câmpul de opțiuni;
- Apăsați butonul **Salvare** pentru a salva fișa sau apăsați butonul **Anulare** pentru anularea procesului.

Grupa sanguină și factorul Rh

Grupa sanguină și factorul Rh sunt date importante pentru orice persoană. De exemplu, în cazul unei transfuzii sanguine, cunoașterea grupei sanguine a pacientului este esențială. Definierea **grupei sanguine** și a **factorului Rh** pentru un pacient este explicită și directă:

- Apăsați butonul **Editare**;
- Selectați grupa sanguină adecvată (**O, A, B** sau **AB**) din meniul vertical corespunzător;
- Selectați factorul Rh adecvat (**pozitiv, negativ** sau **necunoscut**) din lista verticală corespunzătoare;
- Apăsați butonul **Salvare** pentru a salva fișa sau apăsați butonul **Anulare** pentru anularea procesului.

Statusul curent **Adult/Copil, Activ/Inactiv, Grupa sanguină și Factor Rh** este afișat în căsuța corespunzătoare din fereastra **Informații Suplimentare**.

The screenshot displays the 'Diagnostic Pacient & Terapie' application with the 'Informații Suplimentare' tab selected. The interface includes the following elements:

- Navigation Bar:** IRCT | Comorbiditate | TSR | Cateter | Tratament Obișnuit | Alergii | **Informații Suplimentare**
- Status Adult/Copil:**
 - Status conform vârstei: Adult
 - Forțare manuală a stării
 - Status curent: Adult
- Status Activ/Inactiv:**
 - Status:
 - Activ
 - Inactiv
 - Status curent: Activ
- Grupă sanguină / Factor Rh:**
 - Listă grupă sanguină: A
 - Listă factori Rh: Pozitiv
 - Grupa sanguină: A
 - Factor Rh: Pozitiv
- Buttons:** Editare, Salvare, Anulare

Fig. 3.16 Ecran Informații Suplimentare

**Notă**

În cazul în care aplicația PatientOnLine de tip client-server este conectată la EDBMS, statusul Adult / Copil, Grupa sanguină și Factorul Rh sunt indicate de EDBMS și nu pot fi editate în PatientOnLine.

3.11.3 Infecții Tunel & Peritonite

Elementul din meniu **Infecții Tunel & Peritonite** permite monitorizarea informațiilor legate de o **Infecție Situs de leșire / Tunel** și **Peritonită**, precum și de **Clasificare Situs de leșire**.

**Notă**

Pentru a accesa această informație, un pacient trebuie să fie selectat din **Cadrul pacient**.

3.11.3.1 Tab-ul Infecție Situs de leșire / Tunel

Pe tab-ul **Infecție Situs de leșire / Tunel**, utilizatorul poate monitoriza toate informațiile legate de incidentele **Infecție Situs de leșire / Tunel** pentru un anumit pacient.

Tab-ul **Infecție Situs de leșire / Tunel** poate fi accesat după cum urmează:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați tab-ul **Infecție Situs de leșire / Tunel**;



Fig. 3.17 Tab-ul Infecție Situs de Ieșire / Tunel

Diferite terapii pot fi asociate cu un anumit incident. În același mod, diferite medicamente pot fi asociate cu o anumită terapie. Aceste fișe sunt interconectate, însemnând că ștergerea fișei unui incident de infecție de situs de ieșire / tunel va șterge, de asemenea, toate fișele terapiilor și medicamentelor asociate cu incidentul respectiv, la confirmarea utilizatorului. În același mod, ștergerea unei fișe de terapie va șterge, de asemenea, toate medicamentele asociate cu terapia respectivă, la confirmarea utilizatorului. Aceste fișe pot, totuși, fi create și editate independent.

Un incident de infecție de situs de ieșire / tunel poate fi asociat cu o clasificare grafică a situs-ului de ieșire sau chiar cu o imagine reală a situs-ului de ieșire al pacientului.

Pentru a crea/edita o fișă pentru un incident de infecție de situs de ieșire/tunel, se va proceda în felul următor:

Introducerea noului incident de infecție

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul de meniu **Infecții Tunel & Peritonite** din arboarele meniu;
- Selectați tab-ul **Infecție Situs de Ieșire / Tunel**;
- Apăsăți butonul **Nou** sau butonul **Editare**;

Prima fereastră de intrare instantanee este deschisă.

Se pot selecta următoarele tipuri de infecție:

Numai tunel;

Numai Situs de Ieșire;

Atât Tunel cât și Situs de Ieșire;

- Efectuați selectarea corespunzătoare;
- Apăsăți butonul **Următorul >** pentru a continua sau selectați butonul **Anulare** pentru anularea procesului.

A doua fereastră de intrare instantanee este deschisă.

Explicație referitoare la caseta de selectare **Utilizare în statistici**:

În cazul în care caseta este bifată, incidentul curent va fi luat în considerare în secțiunea **Statistici**.

	<p>În cazul în care caseta nu este bifată, incidentul curent nu va fi luat în considerare în secțiunea Statistici.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Efectuați selecția pentru Utilizare în statistici; ➤ Selectați Setare Dată din câmpul calendar sau păstrați data curentă; ➤ Selectați Dată Exudat din câmpul calendar sau păstrați data curentă; ➤ Introduceți o observație în câmpul text Comentariu (opțional);
Adăugarea unui germene	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Apăsați butonul Adăugare... pentru a adăuga un germene la incidentul infecției de tunel (opțional); <p>Este afișată fereastra instantanee Adăugare Germeni.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Selectați germenele respectiv din Lista Adăugare Germeni; ➤ Apăsați butonul Adăugare...; <p>Germenele selectat este introdus în câmpul text Germeni.</p>
Ștergerea unui germene	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Marcați o intrare în câmpul text Germeni; ➤ Apăsați butonul Ștergere. ➤ Intrarea selectată este ștersă fără alte întrebări;
Continuare Cu Clasificare de Situs de ieșire	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bifați caseta de selectare Cu Clasificare de Situs de ieșire pentru a atașa o clasificare a situsului de ieșire grafică la incidentul de infecție; ➤ Apăsați butonul Următorul > pentru a trece la clasificarea grafică; ➤ Procedați așa cum este descris în secțiunea (vezi Tab-ul Clasificare Situs de ieșire, pagina 69).
Continuare fără Clasificare Situs de ieșire	<ul style="list-style-type: none"> ➤ În cazul în care căsuța de selectare Cu Clasificare de Situs de ieșire nu a fost bifată, trebuie să continuați apăsând butonul Terminat sau să anulați procesul fără a-l salva apăsând butonul Închidere;
Ștergerea unui incident de infecție	<p>Pentru a șterge fișa unui incident de infecție de situs de ieșire / tunel procedați astfel:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Selectați pacientul din Cadrul Pacient; ➤ Selectați elementul de meniu Infecții Tunel & Peritonite din arborile de meniu; ➤ Selectați tab-ul Infecție Situs de ieșire / Tunel; ➤ Selectați fișa respectivă din tabelul Incidente; ➤ Apăsați butonul Ștergere. ➤ Un prompt de siguranță se deschide și afișează informația că toate fișele conectate cum ar fi terapii sau medicamente vor fi șterse de asemenea. ➤ Apăsați butonul Da; <p>Fișa va fi ștersă.</p>

Crearea unei terapii

O fereastră instantanee apare pentru a indica faptul că operația de ștergere a fost realizată cu succes.

Apăsând butonul **Nu**, procesul este anulat fără a șterge fișa.

Odată creată o fișă a unui incident, dvs. puteți crea/edita una sau mai multe terapii pentru incidentul respectiv.

Tab-ul **Infecție Situs de leșire / Tunel** este structurat după cum urmează:

Incidente (tab principal);

Terapii (primul tab extins),

Medicație (al doilea tab extins).

Navigare între ecranele interconectate

Pentru a naviga între ecranele **Incidente**, **Terapii** și **Medicație** se va proceda în modul următor:

- Apăsați butonul **Administrare Terapii**➤ pentru a trece la ecranul **Terapii**;
- Apăsați butonul **Administrare Medicație** ➤ pentru a trece la ecranul **Medicație**;
- Folosind butonul **< Înapoi la ...**, puteți comuta întotdeauna la ecranul anterior.

Crearea unei noi fișe de terapie

Mai multe terapii pot fi asociate cu un anumit incident de infecție. Pentru a adăuga fișa de terapie la un incident de infecție de tunel, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați incidentul infecție de tunel din tabelul **Incidente**;
- Selectați butonul **Administrare Terapii**➤;

Tab-ul extins **Terapii** este deschis;

(vezi Fig. 3.18, Terapii pentru un anumit incident de Infecție de Situs de leșire / Tunel, pagina 65)

Apăsați butonul **Nou**;

- Selectați **Dată Începere** pentru terapia selectată din calendar sau păstrați data curentă;
- Selectați **Dată Întrerupere** pentru terapia selectată din calendar sau păstrați data curentă;



Informare

Valoarea și formatul implicit al comenzii calendar **Dată Începere** și **Dată Întrerupere** este data curentă, corespunzător tuturor setărilor regionale și setărilor dată/oră ale calculatorului utilizatorului.



Notă

Dacă **Dată Întrerupere** apare înainte de **Dată Începere**, orice încercare de a salva fișa va eșua și se va emite un mesaj de avertizare. Apăsați butonul **Ok** al mesajului de avertizare și reveniți la ecranul **Terapii** pentru a corecta datele din câmpurile evidențiate.

- Introduceți o observație în câmpul text **Comentariu** (opțional);
- Apăsați butonul **Salvare**;

Infecție Situs de leșire / Tunel & Peritonite

Infecție Situs de leșire / Tunel | Peritonită | Clasificare Situs de leșire

Terapii

Incident

Setare Dată: 16.10.2002
 Dată Exudat: 14.10.2002
 Comentariu: Acute infection - both tunnel ...

< Înapoi la Incidente

Dată Începere	Dată Întrerupere	Comentariu
17.10.2002	19.10.2002	Clear effluent, no fever, exit-site normal skin, nor...
14.10.2002	16.10.2002	No clinical improvement.

Nou
 Editare
 Ștergere
 Salvare
 Anulare

Dată Începere: 17.10.2002
 Dată Întrerupere: 19.10.2002
 Comentariu: Clear effluent, no fever, exit-site normal skin, normal color, without exudation.

Medicație:

Nume Medicament	Dozaj
Vancomycin	1 g. in the last bag of the ...

Administrare Medicație >

Fig. 3.18 Terapii pentru un anumit incident de Infecție de Situs de leșire / Tunel

Fișa salvată este afișată în tab-ul principal **Incidente** în tabelul **Terapii**.

sau

- Apăsați butonul **Anulare** pentru a anula procesul.

Editarea unei fișe de terapie este efectuată în același mod.

Pentru a șterge o anumită fișă de **Terapie**, se va proceda în felul următor:

Ștergerea unei fișe de terapie

- Selectați fișa de terapie pentru a fi ștearsă din tabelul **Terapii**;
- Apăsați butonul **Ștergere**.
- Se deschide o fereastră instantanee cu prompt de siguranță;
- Apăsați butonul **Da**.

Fișa va fi ștearsă.

O fereastră instantanee apare pentru a indica faptul că operația de ștergere a fost realizată cu succes.

Apăsând butonul **Nu**, procesul este anulat fără a șterge fișa.



Notă

Ștergerea unei fișe **Terapie** va șterge de asemenea toate fișele **Medicație** legate de aceasta.

Conform mențiunii de mai sus, diferite (și multiple) medicamente pot fi asociate cu o anumită terapie. Butonul **Administrare Medicație >** permite afișarea acestei operațiuni într-o fereastră distinctă. Editarea unei fișe de medicamente este similară cu editarea unei fișe de terapie.



Informare

Lista de medicamente poate fi personalizată prin adăugarea/editarea unor noi elemente din modulul **Administrare/Setare/Liste Medicale**



Informare

Dacă pacientul este alergic, o avertizare suplimentară și o etichetă (un link) sunt afișate în fereastra **Medicație**. Accesarea link-ului **Alergic** va deschide tab-ul **Alergii** și va afișa statusul alergic al pacientului.



Notă

Toate ferestrele aplicației **Medicație** (corespunzătoare pentru **Infecție Situs de leșire / Tunel** și **Peritonită**) utilizează aceeași abordare în ceea ce privește **Alergiile**.

3.11.3.2 Tab-ul Peritonită

În tab-ul **Peritonită**, avem toate informațiile necesare pentru incidente de peritonită, cum ar fi tratamente pentru peritonită și diferite medicamente ce pot fi administrate.

Similar cu modulul **Infecție Situs de leșire / Tunel**, diferite **Terapii** pot fi asociate cu un anumit Incident de Peritonită. În același mod, diferite **medicamente** pot fi asociate cu o anumită **terapie**. Se evidențiază faptul că aceste fișe **Incidente**, **Terapii** și **Medicație** sunt interconectate, ceea ce înseamnă că ștergerea fișei privind incidentul de peritonită va șterge, de asemenea, toate fișele terapiilor și medicamentelor asociate cu incidentul respectiv de peritonită, la confirmarea utilizatorului. În același mod, ștergerea unei fișe de terapie va șterge, de asemenea, toate medicamentele asociate cu terapia respectivă, la confirmarea utilizatorului. Aceste fișe pot, totuși, fi create și editate independent.

Crearea unei noi fișe Incident de Peritonită

Pentru a crea o nouă fișă privind peritonita, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul de meniu **Infecții Tunel & Peritonite** din arboarele meniu;
- Selectați tab-ul **Peritonită**;
- Apăsați butonul **Nou**.

Butoanele **Salvare** și **Anulare** devin active.
Butoanele **Nou**, **Editare** și **Ștergere** devin inactive.

Explicație referitor la caseta de selectare „Utilizare în statistici”

Casetă de selectare bifată:
Incidentul curent va fi luat în considerare în secțiunea **Statistici**.

Casetă de selectare **nebifată**:
Incidentul curent nu va fi luat în considerare în secțiunea **Statistici**.

- Efectuați selecția pentru **Utilizare în statistici**;

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Selectați Setare Dată de la comanda calendarului sau păstrați data curentă; ➤ Selectați Dată Mostră Dializat de la comanda calendarului sau păstrați data curentă; ➤ Introduceți o observație în câmpul text Comentariu (opțional);
Adăugarea unui germene	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Apăsați butonul Adăugare... pentru a adăuga un germene la incidentul curent Peritonită (opțional); <p>Este afișată fereastra instantanee Adăugare Germeeni.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Selectați germenele respectiv din Lista Adăugare Germeeni; ➤ Apăsați butonul Adăugare...; <p>Germenele selectat este introdus în câmpul text Germeeni.</p>
Ștergerea unui germene	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Marcați o intrare în câmpul text Germeeni; ➤ Apăsați butonul Ștergere. ➤ Intrarea selectată este ștearsă fără alte întrebări;
Salvarea unei fișe Incident de Peritonită	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Apăsați butonul Salvare pentru a salva fișa sau selectați butonul Anulare pentru anularea procesului fără salvare; <p>Salvarea reușită este afișată prin intermediul unei ferestre instantanee.</p> <p>sau</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Apăsați butonul Administrare Terapii>; <p>Se deschide o fereastră instantanee unde există două opțiuni:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Apăsați butonul Da; <p>Noua fișă creată este salvată; tab-ul Terapii este afișat.</p> <p>sau</p> <p>Apăsați butonul Anulare; se afișează din nou tab-ul Incidente, care poate fi în continuare editat.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pe tab-ul Incidente, apăsați butonul Salvare pentru a salva fișa incident de peritonită sau apăsați butonul Anulare pentru anularea procesului fără salvare; <p>Dacă operația a fost reușită, este emis un mesaj de confirmare și noua fișă este afișată în tabelul Incidente.</p>
Editarea unei fișe Incident de Peritonită	<p>Pentru a crea o anumită fișă privind peritonita, se va proceda în felul următor:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Selectați pacientul din Cadrul Pacient; ➤ Selectați elementul de meniu Infecții Tunel & Peritonite din arborile de meniu; ➤ Selectați tab-ul Peritonită; ➤ Selectați fișa care trebuie editată în tabelul Incidente; – Apăsați butonul Editare; <p>Butoanele Salvare și Anulare devin active. Butoanele Nou, Editare și Ștergere devin inactive.</p>

- Modificați toate datele necesare;

Procedura următoare va fi completată conform descrierii de la (vezi **Crearea unei noi fișe Incident de Peritonită**, pagina 66).

Dacă operația a fost reușită, este emis un mesaj de confirmare și fișa actualizată este afișată în tabelul **Incidente**.

Ștergerea unei fișe Incident de Peritonită

Pentru a șterge o anumită fișă **Incidente de Peritonită**, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul de meniu **Infecții Tunel & Peritonite** din arboarele meniu;
- Selectați tab-ul **Peritonită**;
- Selectați fișa **Incident de Peritonită** care trebuie ștearsă în tabelul **Incidente**;
- Apăsăți butonul **Ștergere**.

Se deschide o fereastră instantanee unde există două opțiuni:

- Apăsăți butonul **Da**;

Fișa și extensiile asociate sunt șterse.

sau

- Apăsăți butonul **Nu**;

Fișa **nu** va fi ștearsă. Tab-ul **Incidente** este afișat din nou.

Navigare între tab-urile interconectate

Pentru a naviga între ecranele **Incidente**, **Terapii** și **Medicație** se va proceda în modul următor:

- Apăsăți butonul **Administrare Terapii** > pentru a trece la tab-ul **Terapii**;
- Apăsăți butonul **Administrare Medicație** > pentru a trece la tab-ul **Medicație**;
- Folosind butonul **< Înapoi la ...**, puteți comuta întotdeauna la tab-ul anterior;

Adăugarea unei fișe de terapie la un Incident de Peritonită

Mai multe terapii pot fi asociate cu un anumit incident de infecție. Pentru a adăuga o fișă de terapie la un incident de peritonită se va respecta aceeași procedură conform descrierii din secțiunea anterioară pentru adăugarea fișei de terapie la un incident **Infecție Situs de leșire / Tunel**.

Editarea unei fișe de terapie la un Incident de Peritonită

Pentru a edita o fișă de terapie, se va proceda în felul următor:

- Selectați fișa de terapie din tabelul **Incidente**;
- Apăsăți butonul **Editare**;
- Modificați toate datele necesare;
- Apăsăți butonul **Salvare**;

Ștergerea fișei de terapie la un Incident de Peritonită

Pentru a șterge o anumită fișă de **Terapie**, se va respecta aceeași procedură conform descrierii din secțiunea **Infecție Situs de leșire / Tunel**.

Adăugarea unei fișe de medicamente la un Incident de Peritonită

Conform mențiunii de mai sus, diferite (și multiple) medicamente pot fi asociate cu o anumită terapie. Pentru a crea/edita o fișă de medicamente pentru o anumită terapie asociată unui pacient, se va respecta aceeași procedură conform secțiunii **Infecție Situs de leșire / Tunel**.

Ștergerea fișei de medicamente la un Incident de Peritonită

Pentru a edita o fișă de medicamente, se va proceda în felul următor:

- Selectați fișa de medicamente din tabelul **Medicamente**;
- Apăsați butonul **Ștergere**.
- Fișa este ștearsă după un prompt de siguranță.

3.11.3.3 Tab-ul Clasificare Situs de leșire

Tab-ul **Clasificare Situs de leșire** poate fi accesat după cum urmează:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul de meniu **Infecții Tunel & Peritonite** din arborile meniu;
- Selectați tab-ul **Clasificare Situs de leșire**;
- Selectați tab-ul **Clasificare** sau **Tabel Diagnostic**.

(vezi Fig. 3.19, Tab-ul Clasificare Situs de leșire, pagina 70)

Clasificare

Modificat de Teixido & Arias, clasificarea situsului de ieșire Twardowski poate fi accesată în tab-ul **Clasificare** al aplicației **PatientOnLine**. Această clasificare permite o determinare foarte precisă a stării situsului de ieșire al pacientului prin alegerea unei clase pentru fiecare din cele opt categorii disponibile.

Exact aceeași clasificare poate fi accesată de la tab-ul **Infecție Situs de leșire / Tunel** dacă este bifată căsuța de selectare **Cu Clasificare de Situs de leșire**.

În această conexiune, aceeași procedură ca și cea descrisă mai jos trebuie respectată pentru a crea o nouă fișă de **Clasificare Situs de leșire**.

O **Clasificare de Situs de leșire** poate fi asociat fie cu un incident de infecție la locul de ieșire/tunel (vezi secțiunea **Infecție Situs de leșire / Tunel**) sau poate fi definit independent, folosind tab-ul **Clasificare de Situs de leșire**, în cazul unui control medical regulat.

În cazul în care **Clasificare Situs de leșire** este înregistrată când se creează un incident de **Infecție Situs de leșire / Tunel**, fișa este afișată în tabelul **Listă Situs de leșire** cu roșu pe fundal galben. Este indicată sursa fișei. Sursa poate fi: stocată manual sau infecție.

**Notă**

Fișele **Clasificare Situs de leșire** asociate cu **Infecție Situs de leșire / Tunel** nu pot fi nici editate, nici șterse pe tab-ul **Clasificare Situs de leșire (Editare, Ștergere, Salvare și Ștergere)**. Editarea și ștergerea sunt permise numai pentru fișele create în **Clasificare Situs de leșire**.

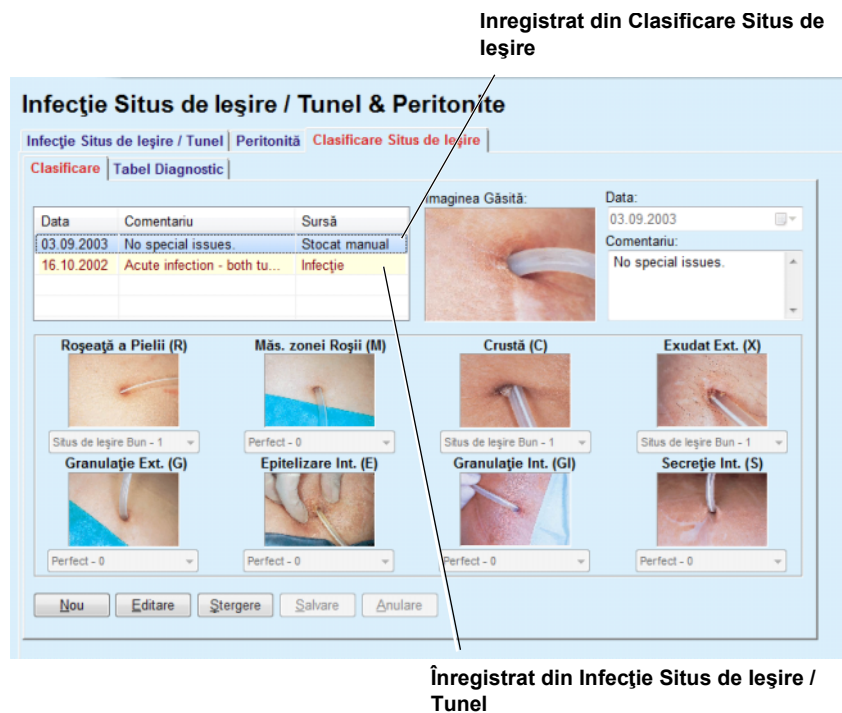


Fig. 3.19 Tab-ul Clasificare Situs de leşire

Crearea unei fișe în Clasificare Situs de leşire

Pentru a crea o fișă în **Clasificare Situs de leşire** pentru pacientul selectat, se va proceda în felul următor:

➤ Apăsați butonul **Nou**;

Butoanele **Salvare** și **Anulare** devin active
Butoanele **Nou**, **Editare** și **Ștergere** devin inactive.

➤ Selectați data dorită sau acceptați data curentă afișată în comanda **Dată Începere**.

➤ Introduceți o observație în câmpul text **Comentariu** (opțional);

Dacă este disponibilă, o fotografie digitală reală a situs-ului de ieşire poate fi adăugată apăsând de două ori zona **Imaginea Găsită** și prin selectarea fișierului de imagine dorit;

Pentru fiecare dintre cele opt categorii de situs de ieşire, poate fi selectată o clasă prin intermediul meniului vertical.

➤ Repetați selectarea pentru toate cele opt categorii;

➤ Apăsați butonul **Salvare** pentru a crea fișa în **Clasificare Situs de leşire** sau selectați butonul **Anulare** pentru anularea procesului curent.

Editarea unei fișe din Clasificare Situs de leşire

Pentru a edita o fișă din **Clasificare Situs de leşire** pentru pacientul selectat, se va proceda în felul următor:

➤ Marcați fișa care trebuie editată în tabelul **Listă Situs de leşire**;

➤ Apăsați butonul **Editare**;

➤ Datele care trebuie modificate pot fi acum modificate;

- Apăsați butonul **Salvare** pentru a crea fișa în **Clasificare Situs de ieșire** sau selectați butonul **Anulare** pentru anularea procesului curent.

Ștergerea unei fișe din Clasificare Situs de ieșire

Pentru a șterge o fișă din **Clasificare Situs de ieșire** pentru pacientul selectat, se va proceda în felul următor:

- Marcați fișa care trebuie ștersă în tabelul **Listă Situs de ieșire**;
- Apăsați butonul **Ștergere**.
- Fișa care trebuie modificată este ștersă după un prompt de siguranță.

O fereastră instantanee apare pentru a indica faptul că operația de ștergere a fost realizată cu succes.

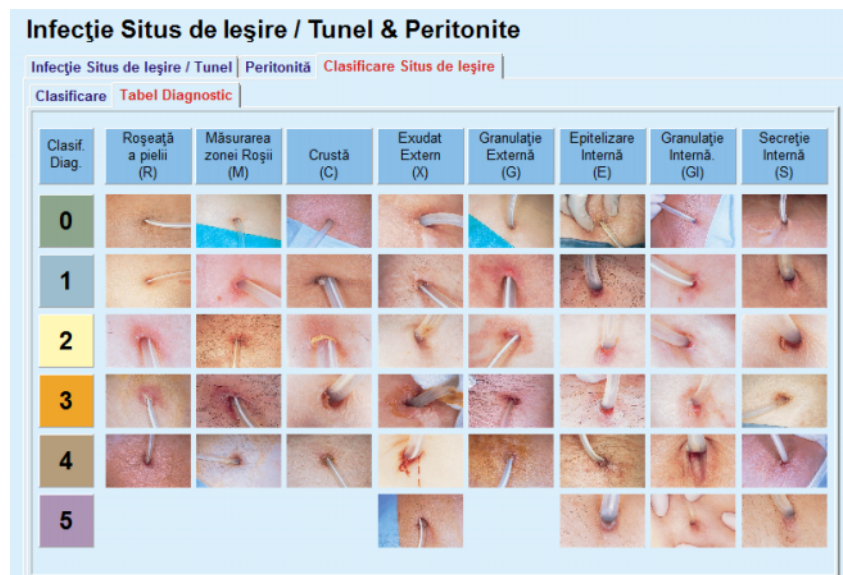


Fig. 3.20 Tabel Diagnostic

O descriere a tabelului situsului de ieșire Teixido & Arias se poate găsi în tab-ul **Tabel Diagnostic**:

- Selectați tab-ul **Tabel Diagnostic**;
- Apăsați pe imaginea corespunzătoare;

O fereastră instantanee care conține o descriere completă a imaginii selectate va fi afișată.

Închideți din nou fereastra instantanee:

- Apăsați butonul ;

3.11.4 Date Pacient

Elementul de meniu **Metode de Evaluare** este structurat pe nouă tab-uri:

Greutate,
Înălțime,
Tensiune Arterială,
Balanță volum,
BCM,
Amputare,
Status Purtător Nazal,
Date de Laborator Suplimentare,
Comentariu.

Utilizatorul poate **afișa, introduce, edita și șterge** anumite date medicale principale pentru pacientul selectat în cadrul pacient.

3.11.4.1 Tab greutate

Tab-ul **Greutate**, (vezi **Tab-ul Greutate**, pagina 74), permite utilizatorului să specifice greutatea unui pacient și astfel să creeze o nouă fișă de greutate sau să editeze și să șteargă fișa existentă privind greutatea pacientului.

În plus, utilizatorul poate defini limite de notificare a greutateii (min/max), cu o anumită dată pentru fiecare limită. O valoare a greutateii care este evidențiată cu roșu când valoarea se situează în afara limitelor definite pentru intervalul specific de date afectează limitele.



Notă

O fișă de greutate este introdusă ori de câte ori se creează o fișă de Evaluare a Calității sau este personalizat un card BCM cu o nouă valoare a greutateii, introdusă direct în elementul din meniu **Personalizează Card BCM**. Lista de greutate din (vezi **Tab-ul Greutate**, pagina 74) afișează, de asemenea, aceste fișe de greutate, dar într-o schemă de culori diferită. Fișele de greutate pot fi importate de la EDBMS sau din tratamentele DPCA. Sursa fișei este afișată în listă. Din tab-ul **Greutate**, înregistrările care nu au indicat la sursă „Stocat manual” nu pot fi nici șterse, nici editate.

Pe tab-ul **Greutate**, următoarele câmpuri de date sunt disponibile:

Greutate (Kg sau livre),
Cu Lichid (casetă de selectare),
Greutate Uscată Prescrisă (Kg sau livre),
Data.

Crearea unei noi fișe de greutate

Pentru a crea o nouă fișă de greutate, se va proceda în felul următor:

➤ **Selecționați pacientul din Cadrul Pacient;**

- Selectați elementul **Metode de Evaluare** din arborele meniu;
- Selectați tab-ul **Greutate**;
- Apăsați butonul **Nou**;
- În câmpurile de date **Înălțime** și **Greutate Uscată Prescrisă** trebuie introduse valorile numerice corespunzătoare;
- Opțional, caseta de selectare **Cu Lichid** poate fi bifată;
- Selectați data dorită în comanda **Data** sau păstrați data curentă afișată;



Informare

Imediat ce indicatorul mouse-ului este poziționat pe câmpurile de date **Greutate** și **Greutate Uscată Prescrisă**, apare o informație rapidă cu limitele inferioare și superioare admise. Utilizatorul poate modifica limitele de greutate din **Administrare/Setare/Limite** oricând.

- Apăsați butonul **Salvare**;

Operațiunea reușită de salvare este indicată ca meniu instantaneu și trebuie confirmată prin apăsarea butonului **Da**.

Editarea fișei de greutate

Pentru a edita fișa de greutate, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul **Metode de Evaluare** din arborele meniu;
- Selectați tab-ul **Greutate**;
- Selectați fișa care trebuie editată în **Listă Greutate**;



Notă

Numai fișele scrise cu negru pot fi schimbate. Fișele scrise cu roșu sunt generate de alte surse de date și **nu pot** fi așadar, editate.

- Apăsați butonul **Editare**;
- Câmpurile de date **Greutate** și **Greutate Uscată Prescrisă** pot fi modificate/corectate.
- Opțional, caseta de selectare **Cu Lichid** poate fi bifată;
- Selectați data dorită în comanda **Data** sau păstrați data curentă afișată;
- Apăsați butonul **Salvare**;

Operațiunea reușită de salvare este indicată ca meniu instantaneu și trebuie confirmată prin apăsarea butonului **Da**.

Inregistrat din Greutate

Metode de Evaluare

Greutate
Înălțime
Tensiune Arterială
Balanta volum
BCM
Amputare
Status Purtător Nazal
Date de Laborator Suplimentare
Comentariu

Greutate
Limite

Listă Greutate:

Data	Greutate [Kg]	Cu Lichid	Greutate Uscată Prescisă [Kg]	Sursă
17.02.2003	73,2	Nu		QA
16.10.2002	74,0	Da	72,0	Stocat manual
12.09.2002	75,0	Nu		QA
10.09.2002	73,5	Nu		QA
03.09.2002	75,0	Nu		QA
15.08.2002	72,0	Da	70,0	Stocat manual
08.10.2001	87,0	Nu		QA

Greutate: Kg Data: 09.07.2020

Cu Lichid:

Greutate Uscată Prescisă: Kg

Înregistrat din alte surse de date

Fig. 3.21 Tab-ul Greutate



Informare

Unitățile de măsurare pentru greutate depind de setările disponibile în **Administrare/Setare/Setări Date de Laborator/Unități Greutate & Înălțime**. În orice moment se poate alege între kg & cm și livre & țoli.

Ștergerea unei fișe de greutate

- Pentru a șterge o fișă de greutate, se va proceda în felul următor:
- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul **Metode de Evaluare** din arborele meniu;
- Selectați tab-ul **Greutate**;
- Selectați fișa care trebuie ștersă în **Listă Greutate**;



Notă

Numai fișele scrise cu negru pot fi șterse. Fișele scrise cu roșu sunt generate de alte surse de date și **nu pot** fi așadar, șterse.

- Apăsați butonul **Ștergere**.

Se deschide o fereastră instantanee cu prompt de siguranță.

Apăsând butonul **Da**, fișa selectată este ștersă, apăsând butonul **Nu**, procesul este anulat, iar tab-ul **Greutate** rămâne nemodificat.

Sub-tab-ul **Limite** permite definirea unor limite de notificare a greutății utilizând butoanele **Nou**, **Editare**, **Ștergere**, **Salvare** și **Anulare**.

Pentru a defini o asemenea fișă de limite, apăsați pe **Nou**, apoi setați o dată, o valoare minimă și o valoare maximă, apoi apăsați pe **Salvare**.

Se pot defini multiple fișe de limite, fiecare cu propria dată. O fișă de limite funcționează de la data definirii sale până la următoarea fișă de limite sau până la data prezentă dacă nu există nicio altă fișă ulterioară.



Notă

Este recomandat să se definească măcar un set de limite pentru fiecare pacient, cu o dată specificată. Luați aminte că limitele se vor aplica doar pentru fișele care au o dată după data limitelor.



Notă

Valori ale greutateii care se găsesc în afara limitelor la data înregistrării greutateii sunt evidențiate cu roșu.



Notă

În cazul în care aplicația PatientOnLine de tip client-server este conectată la EDBMS, iar serverul este configurat astfel încât greutatea să fie editabilă la nivel EDBMS, butoanele de editare din aplicația PatientOnLine nu sunt vizibile, iar meniul Greutate poate fi doar vizualizat.

3.11.4.2 Tab-ul Înălțime

Tab-ul **Înălțime**, (vezi **Tab-ul Înălțime**, pagina 77), permite utilizatorului să specifice înălțimea unui pacient și astfel să creeze o nouă fișă de înălțime sau să editeze și să ștergă fișa existentă privind înălțimea pacientului.



Notă

O fișă de înălțime este introdusă ori de câte ori se creează o fișă de eficiență sau este personalizat un card BCM cu o nouă valoare a înălțimii, introdusă direct în elementul din meniu **Personalizează Card BCM. Listă Înălțime** din (vezi **Tab-ul Înălțime**, pagina 77) afișează, de asemenea, aceste fișe de înălțime, dar într-o schemă de culori diferită. Fișele de înălțime pot fi importate, de asemenea, din EDBMS. Sursa fișei este afișată în listă. Din tab-ul **Înălțime**, înregistrările care nu au indicat la sursă „Stocat manual” nu pot fi nici șterse, nici editate.

Pe tab-ul **Înălțime**, următoarele câmpuri de date sunt disponibile:

Înălțime (cm sau inci),

Dată.

Crearea unei noi fișe de înălțime

Pentru a crea o nouă fișă de înălțime, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul **Metode de Evaluare** din arborele meniu;
- Selectați tab-ul **Înălțime**;
- Apăsăți butonul **Nou**;

- În câmpul de date **Înălțime**, trebuie introdusă valoarea numerică corespunzătoare;
- Selectați data dorită în comanda **Data** sau păstrați data curentă afișată;



Informare

Imediat ce indicatorul mouse-ului este poziționat pe câmpul de intrare **Înălțime**, apare o informație rapidă cu limitele inferioare și superioare admise. Utilizatorul poate modifica limitele de înălțime din **Administrare/Setare/Limite** oricând.

- Apăsăți butonul **Salvare**;

Operațiunea reușită de salvare este indicată ca meniu instantaneu și trebuie confirmată prin apăsarea butonului **Da**.

Editarea fișei de date Înălțime

Pentru a edita fișa de înălțime, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul **Metode de Evaluare** din arborele meniu;
- Selectați tab-ul **Înălțime**;
- Selectați fișa care trebuie editată în **Listă Înălțime**;



Notă

Numai fișele scrise cu negru pot fi schimbate. Fișele scrise cu roșu sunt generate de alte surse de date și **nu pot** fi așadar, editate.

- Apăsăți butonul **Editare**;
- Câmpul de date **Înălțime** poate fi acum modificat;
- Selectați data dorită în comanda **Data** sau păstrați data curentă afișată;
- Apăsăți butonul **Salvare**;

Operațiunea reușită de salvare este indicată ca meniu instantaneu și trebuie confirmată prin apăsarea butonului **Da**.



Informare

Unitățile de măsurare pentru înălțime depind de setările disponibile în **Administrare/Setare/Setări Date de Laborator/Unități greutate & înălțime**. În orice moment se poate alege între kg & cm și livre & țoli.

Ștergerea unei fișe de înălțime

Pentru a șterge o fișă de înălțime, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul **Metode de Evaluare** din arborele meniu;
- Selectați tab-ul **Înălțime**;
- Selectați fișa care trebuie ștersă în **Listă Înălțime**;



Notă

Numai fișele scrise cu negru pot fi șterse. Fișele scrise cu roșu sunt generate de alte surse de date și **nu pot** fi șterse.

➤ Apăsați butonul **Ștergere**.

Se deschide o fereastră instantanee cu prompt de siguranță.

Apăsând butonul **Da**, fișa selectată este ștearsă; apăsând butonul **Nu**, procesul este anulat

Înregistrat din alte surse de date

Metode de Evaluare

Greutate | **Înălțime** | Tensiune Arterială | Pondere volum | BCM | Amputare | Status Purtător Nazal | Date de Laborator Suplimentare | Comentariu

Lista Înălțime:

Data	Înălțime [cm]	Sursă
17.02.2003	164	QA
14.10.2002	176	Stocat manual
12.09.2002	176	QA
10.09.2002	176	QA
03.09.2002	176	QA
08.10.2001	176	QA

Înălțime: cm Data:

Înregistrat de la Înălțime

Fig. 3.22 Tab-ul Înălțime

Sub-tab-ul **Limite** permite definirea unor limite de notificare a înălțimii utilizând butoanele **Nou**, **Editare**, **Ștergere**, **Salvare** și **Anulare**.

Pentru a defini o asemenea fișă de limite, apăsați pe **Nou**, apoi setați o dată, o valoare minimă și o valoare maximă, apoi apăsați pe **Salvare**.

Se pot defini multiple fișe de limite, fiecare cu propria dată. O fișă de limite funcționează de la data definirii sale până la următoarea fișă de limite sau până la data prezentă dacă nu există nicio altă fișă ulterioară.



Notă

Valori ale înălțimii care se găsesc în afara limitelor la data înregistrării înălțimii sunt evidențiate cu roșu.



Notă

În cazul în care aplicația PatientOnLine de tip client-server este conectată la EDBMS iar serverul este configurat astfel încât înălțimea să fie editabilă la nivel EDBMS, butoanele de editare din aplicația PatientOnLine nu sunt vizibile, iar meniul Înălțime poate fi doar vizualizat.

3.11.4.3 Tab Tensiune Arterială

Tab-ul **Tensiune Arterială** (vezi **Tab-ul Tensiune Arterială**, pagina 80) permite utilizatorului să înregistreze tensiunea arterială și temperatura corporală pentru un pacient.

Pe tab-ul **Tensiune Arterială**, următoarele câmpuri de date sunt disponibile:

Sistolică (mmHg),

Diastolică (mmHg),

Poziția Corpului,

Ritm Cardiac (1/min),

Temperatură Corporală (grade Celsius sau Fahrenheit),

Data.



Notă

O fișă pentru tensiune arterială este introdusă atunci când se creează o nouă fișă de tratament DPCA. **Lista Tensiune Arterială** afișează, de asemenea, aceste fișe, dar într-o schemă de culori diferită. Fișele de tensiune arterială pot fi importate, de asemenea, din EDBMS. Sursa fișei este afișată în listă. Din tab-ul **Tensiune Arterială**, înregistrările care nu au indicat la sursă „Stocat manual” nu pot fi nici șterse, nici editate.

Crearea unei noi fișe privind tensiunea arterială

Pentru a crea o nouă fișă privind tensiunea arterială, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul **Metode de Evaluare** din arborele meniu;
- Selectați tab-ul **Tensiune Arterială**;
- Apăsăți butonul **Nou**;
- Pentru câmpurile de date **Sistolică**, **Diastolică**, **Poziție Corporală și Puls**, valorile numerice corespunzătoare trebuie introduse;
- Selectați data dorită în comanda **Data** sau păstrați data curentă afișată;
- Introduceți **Temperatura Corporală** în câmpul corespunzător.



Informare

Imediat ce cursorul mouse-ului este poziționat pe câmpurile de date pentru **Sistolică**, **Diastolică**, **Puls** sau **Temperatura Corporală**, va fi afișată o informare cu valorile inferioare și superioare permise. Nu este permisă introducerea de valori aflate în afara intervalelor predefinite.



Informare

Unitățile de măsurare pentru temperatura corporală depind de setările disponibile în **Administrare/Setare/Setări Date de Laborator/Unități de Temperatură**. Puteți alege în orice moment între grade Celsius și Fahrenheit.

Editarea fișei Tensiune Arterială

➤ Apăsați butonul **Salvare**;

Operațiunea reușită de salvare este indicată ca meniu instantaneu și trebuie confirmată prin apăsarea butonului **Da**.

Pentru a edita fișa privind Tensiunea Arterială, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul **Metode de Evaluare** din arborele meniu;
- Selectați tab-ul **Tensiune Arterială**;
- Selectați fișa care trebuie editată în **Listă Tensiune Arterială**;
- Apăsați butonul **Editare**;
- Câmpurile de date **Sistolică**, **Diastolică**, **Poziție Corporală**, **Puls** și **Temperatură Corporală** pot fi modificate/corectate;
- Selectați data dorită în comanda **Data** sau păstrați data curentă afișată;
- Apăsați butonul **Salvare**;

Operațiunea reușită de salvare este indicată ca meniu instantaneu și trebuie confirmată prin apăsarea butonului **Da**.

Ștergerea fișei privind Tensiunea Arterială

Pentru a șterge fișa privind tensiunea arterială, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul **Metode de Evaluare** din arborele meniu;
- Selectați tab-ul **Tensiune Arterială**;
- Selectați fișa care trebuie ștearsă din **Listă Tensiune Arterială**;
- Apăsați butonul **Ștergere**.

Se deschide o fereastră instantanee cu prompt de siguranță.

Apăsând butonul **Da**, fișa selectată este ștearsă, în timp ce apăsând butonul **Nu**, operațiunea este abandonată și nu sunt efectuate modificări.

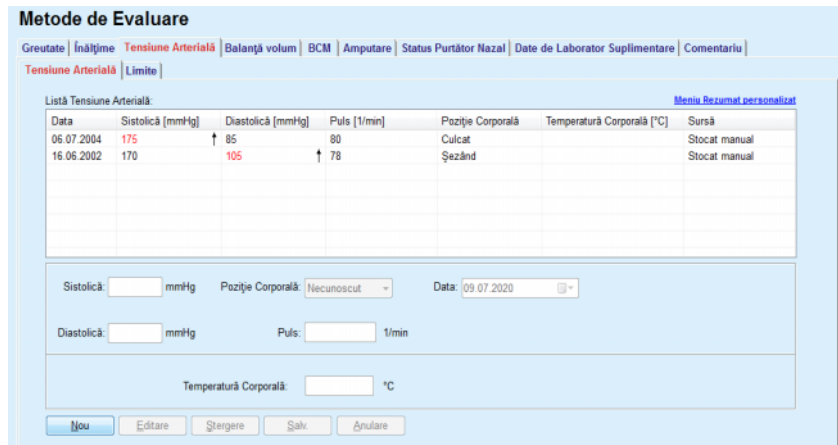


Fig. 3.23 Tab-ul Tensiune Arterială

Sub-tab-ul **Limite** permite definirea unor limite de notificare a tensiunii arteriale și temperaturii utilizând butoanele **Nou**, **Editare**, **Ștergere**, **Salvare** și **Anulare**.

Pentru a defini o asemenea fișă de limite, apăsați pe **Nou**, apoi setați o dată, o valoare minimă și o valoare maximă pentru TA sistolică, diastolică, frecvență cardiacă și temperatură, apoi apăsați pe **Salvare**.

Se pot defini multiple fișe de limite, fiecare cu propria dată. O fișă de limite funcționează de la data definirii sale până la următoarea fișă de limite sau până la data prezentă dacă nu există nicio altă fișă ulterioară.



Notă

Este recomandat să se definească măcar un set de limite pentru fiecare pacient, cu o dată specificată. Luați aminte că limitele se vor aplica doar pentru fișele care au o dată după data limitelor.



Notă

Valori ale tensiunii arteriale/temperaturii care se găsesc în afara limitelor la data înregistrării tensiunii arteriale/temperaturii sunt evidențiate cu roșu.



Notă

În cazul în care aplicația PatientOnLine de tip client-server este conectată la EDBMS, iar serverul este configurat astfel încât Tensiunea Arterială să fie editabilă la nivel EDBMS, butoanele de editare din aplicația PatientOnLine nu sunt vizibile, iar meniul Tensiunea Arterială poate fi doar vizualizat.

3.11.4.4 Tab Balanță Volum

Tab-ul **Balanță volum** (vezi Fig. 3.24, Tab Balanță Volum, pagina 81) permite utilizatorului să vizualizeze valorile balanței volumului din protocoalele de tratament DPA/DPCA. Acest meniu poate fi doar citit.

Metode de Evaluare

Greutate | Înălțime | Tensiune Arterială | **Balanță volum** | BCM | Amputare | Status Purtător Nazal | Date de Laborator Suplimentare | Comentariu

Balanță Volum | Limite

Listă Balanță Volum:

Data	Balanță Volum [ml]	Tip Sistem
24.02.2014	-931	sleep+safe harmony
23.02.2014	-753	sleep+safe harmony
23.02.2014	-922	sleep+safe harmony
21.02.2014	-704	sleep+safe harmony
20.02.2014	-788	sleep+safe harmony
19.02.2014	-792	sleep+safe harmony
18.02.2014	-731	sleep+safe harmony
17.02.2014	-690	↑ sleep+safe harmony
16.02.2014	-649	↑ sleep+safe harmony
15.02.2014	-653	↑ sleep+safe harmony
14.02.2014	-992	sleep+safe harmony
13.02.2014	-242	↑ sleep+safe harmony

Fig. 3.24 Tab Balanță Volum

Apăsând de două ori pe un rând din grila **Balanță Volum**, comanda va sări la meniul **Analiză Tratament**, pentru respectivul protocol de tratament. În acest fel puteți avea acces imediat la întregul set de date cu privire la tratament.

Sub-tab-ul **Limite** permite definirea unor limite de notificare a balanței volumului utilizând butoanele **Nou**, **Editare**, **Ștergere**, **Salvare** și **Anulare**.

Pentru a defini o asemenea fișă de limite, apăsați pe **Nou**, apoi setați o dată, o valoare minimă și o valoare maximă, apoi apăsați pe **Salvare**.

Se pot defini multiple fișe de limite, fiecare cu propria dată. O fișă de limite funcționează de la data definirii sale până la următoarea fișă de limite sau până la data prezentă dacă nu există nicio altă fișă ulterioară.



Notă

Este recomandat să se definească măcar un set de limite pentru fiecare pacient, cu o dată specificată. Luați aminte că limitele se vor aplica doar pentru fișele care au o dată după data limitelor.



Notă

Valori ale balanței volumului care se găsesc în afara limitelor corespunzătoare datei înregistrării balanței volumului sunt evidențiate în roșu, indiferent de meniul în care sunt afișate.



Notă

În cazul în care aplicația PatientOnLine de tip client-server este conectată la EDBMS, iar serverul este configurat astfel încât Limitele Balanței Volumului să fie editabile la nivel EDBMS, butoanele de editare din aplicația PatientOnLine nu sunt vizibile, iar meniul Limite Balanță Volum este doar pentru informare.

3.11.4.5 Tab BCM

Tab-ul **BCM** permite utilizatorului să analizeze măsurătorile BCM pentru fiecare pacient. Măsurătorile BCM sunt disponibile atât în format numeric prin tab-ul **Rezultate**, cât și în format grafic prin tab-ul **Grafice**. Pentru fiecare măsurătoare BCM, sunt afișate date referitoare la parametrii de introducere a rezultatelor măsurătorii, compoziția corporală, parametrii Cole, datele primare și calitatea măsurării.

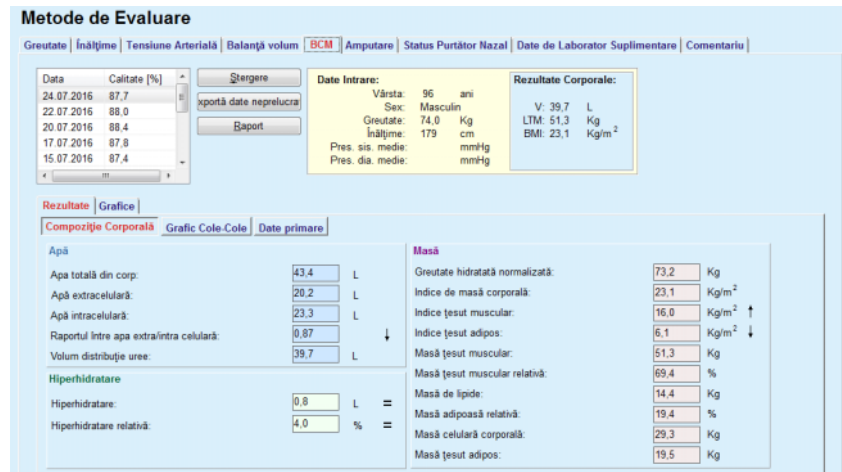


Fig. 3.25 Tab-ul BCM

În partea superioară stânga a ferestrei BCM există un tabel cu măsurătorile BCM memorate (așa cum au fost furnizate de dispozitivul BCM) pentru pacientul curent. Sunt afișate data și calitatea măsurătorii. Selectarea unui rând din tabel va reactualiza datele BCM din fereastră.

În partea dreaptă sus există o zonă în care sunt descrise **Date Intra-re** ale măsurătorii, referitoare la vârsta pacientului, sex, greutate, înălțime, valori medii ale tensiunii arteriale sistolice și diastolice, precum și **rezultatele corporale** obținute în urma măsurătorii BCM referitoare la volumul de distribuție al ureei (**V**), masa de țesut muscular (**LTM**) și indicele de masă corporală (**IMC**).

În partea inferioară a ecranului există o zonă de lucru cu două tab-uri **Rezultate** și **Grafice**. Tab-ul **Rezultate** cuprinde rezultatele privind **Compoziție Corporală**, **Grafic Cole-Cole** și **Date primare**.

Compoziția corporală

Datele privind compoziția corporală se referă la apa totală din organism, apa extracelulară, apa intracelulară, raportul dintre apa extracelulară și cea intracelulară, volumul de distribuție al ureei, hiperhidratare, hiperhidratare relativă, greutatea normalizată în funcție de hidratare, indicele de masă corporală, indicele masei de țesut muscular, indicele de țesut adipos, masa de țesut muscular, masa relativă de țesut muscular, masa adipoasă, masa relativă de țesut adipos, masa celulară a corpului, masa de țesut adipos. Clasele de referință corespunzătoare sunt afișate în format grafic (aceleași ca pentru dispozitivul BCM) atunci când sunt disponibile (vezi simbolurile → și = afișate în **(vezi Tab-ul BCM, pagina 82)**).

Graficul Cole-Cole

Această opțiune afișează graficul impedanței pentru datele primare ale măsurătorii BCM. Datele primare se referă la valorile fazei și amplitudinii (reactanța și rezistența CA) măsurate cu dispozitivul BCM pentru 50 de frecvențe diferite. Curba datelor primare oferă o indicație cu privire la calitatea măsurării. De asemenea, BCM calculează o valoare a calității pentru fiecare măsurătoare care este afișată pe ecran. O valoare a calității mai mare de 90 indică o bună calitate a datelor primare.

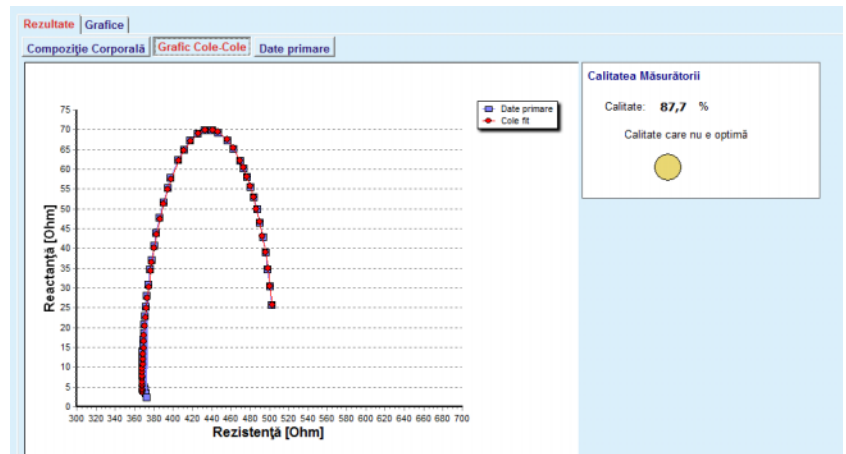


Fig. 3.26 Graficul Cole-Cole

Date primare

Această opțiune afișează toate valorile numerice ale datelor primare rezultate în urma măsurătorii cu dispozitivul BCM, precum și parametrii Cole: rezistența extracelulară, rezistența intracelulară, alpha, întârziere, capacitate și eroare.

Datele brute pot fi exportate în fișier text, în formatul de valori separate prin tab (*.tsv), prin simpla apăsare a butonului **Export date primare**. Această funcție de export a datelor, permite analiza și procesarea suplimentară a datelor primare.

Tab-ul **Grafice** cuprinde graficele **Compoziție Corporală**, **Hiperhidratare** și **Referință hidratare** pentru toate măsurătorile BCM disponibile în tabelul din stânga sus al zonei de lucru, pentru pacientul curent.

Pentru graficele privind compoziția corporală, hiperhidratarea, masa de țesut muscular, masa de țesut adipos, tensiunea arterială sistolică și greutatea corporală sunt reprezentate pe aceleași grafice. Numai pentru hiperhidratare, este afișat parametrul de progres al hiperhidratării. Referința privind hidratarea afișează tensiunea arterială sistolică vs. hiperhidratare.

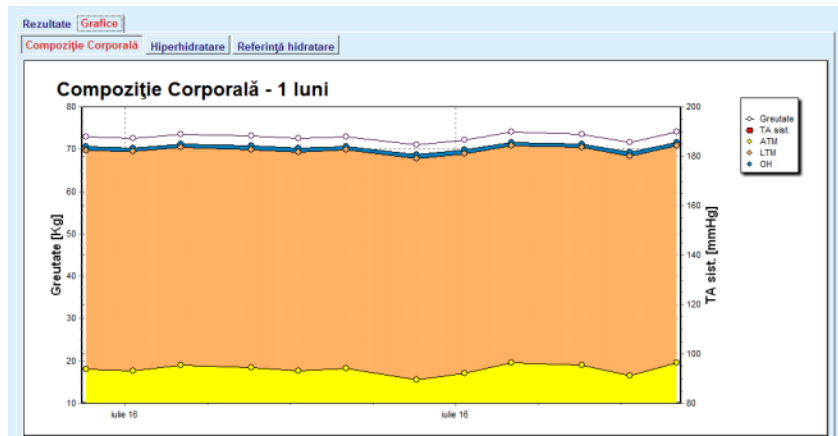


Fig. 3.27 Grafic Compoziție Corporală

Toate datele afișate la o măsurătoare cu dispozitivul BCM pot fi tipărite în cadrul unui raport dedicat, prin simpla selectare a măsurătorii cu dispozitivul BCM dorite din listă și apăsarea butonului **Raport**. În acest fel, sunt incluse în raport datele introduse corespunzătoare și rezultatele măsurătorii cu dispozitivul BCM, în format text și grafic, precum și graficele asociate (istoric).

Prin apăsarea butonului **Ștergere** va fi ștearsă măsurătoarea cu dispozitivul BCM curent selectată, numai după confirmare din partea utilizatorului.



Notă

Măsurătorile cu dispozitivul BCM pot fi importate folosind meniul **Importă Card BCM** din **Comunicare/Card BCM**, după cum este descris în secțiunea corespunzătoare a manualului de utilizare.

3.11.4.6 Tab-ul Amputare

Tab-ul **Amputare** (vezi **Tab-ul Amputare**, pagina 85) permite utilizatorului să specifice starea amputării unui pacient și astfel să creeze o nouă fișă de amputare sau să editeze sau să șteargă fișa existentă a pacientului privind amputarea.

Există patru categorii de amputări: pentru laterala stângă/dreaptă a corpului și pentru partea inferioară/superioară a corpului (braț/picior).

Pentru partea superioară a corpului amputările pot fi:

- Mână,**
- Sub cot,**
- Deasupra cotului,**
- De la umăr.**

Pentru partea inferioară a corpului amputările pot fi:

Picior,

De sub genunchi,

Deasupra genunchiului,

De la șold.



Notă

Fișa privind amputarea întotdeauna reflectă starea curentă a pacientului privind amputarea. Odată ce o parte din corp lipsește, aceasta va lipsi și pe viitor și va fi menționată ca fiind lipsă tot timpul, în toate fișele viitoare privind amputarea.

Se poate specifica starea amputării bifând casetele de selectare corespunzătoare de pe partea stângă și dreaptă.

Metode de Evaluare

Greutate | Înălțime | Tensiune Arterială | Balanță volum | BCM | **Amputare** | Status Purtător Nazal | Date de Laborator Suplimentare | Comentariu

Listă Amputare:

Data	Braț Stâng	Picior Stâng	Braț Drept	Picior Drept
10.06.2003		Deasupra genunchi...	Deasupra cotului	
01.09.2002		Picior		

Partea stângă

Partea dreaptă

De la umăr De la umăr

Deasupra cotului Deasupra cotului

Sub cot Sub cot

Mână Mână

De la șold De la șold

Deasupra genunchiului Deasupra genunchiului

De sub genunchi De sub genunchi

Picior Picior

Data: 10.06.2003

Nou Editare Stergere Salva Anulare

Fig. 3.28 Tab-ul Amputare



Notă

Indiferent de zona amputată, atât pentru partea superioară cât și pentru cea inferioară a corpului, starea amputării este cumulativă. Bifarea unei casete de selectare pentru un nivel mai ridicat de amputare va determina automat bifarea tuturor nivelurilor inferioare. În plus, nivelurile inferioare descendente sunt estompate și imposibil de debifat. Debifarea la un nivel superior va conduce treptat la activarea următorului nivel inferior (ne-estompat).



Notă

Nu este permisă crearea a două fișe privind starea amputării cu aceeași dată. În acest caz, este emis un mesaj de avertizare și procesul este anulat.



Notă

Starea amputării poate fi progresivă în timp. Orice încercare de a salva statusul unei amputări mai puțin grave decât cele anterior înregistrate nu va reuși și se va emite un mesaj de avertizare. Utilizatorul trebuie să apese butonul **Ok** de pe fereastra de avertizare și să revină la ecranul Amputare pentru a specifica starea valabilă privind amputarea.



Notă

Nu este permisă înregistrarea în același timp a stării privind amputarea la date diferite. În acest caz, este emis un mesaj de avertizare și procesul este anulat.



Notă

În cazul în care aplicația PatientOnLine de tip client-server este conectată la EDBMS iar serverul este configurat astfel încât Amputarea să fie editabilă la nivel EDBMS, butoanele de editare din aplicația PatientOnLine nu sunt vizibile iar meniul Amputare poate fi doar vizualizat.

3.11.4.7 Tab-ul Status Purtător Nazal

Tab-ul **Status Purtător Nazal** permite utilizatorului să specifice statusul de purtător nazal.

Pe tab-ul **Status Purtător Nazal**, puteți specifica în plus următoarele informații:

Status Purtător Nazal negativ

Status Purtător Nazal pozitiv

Comentariu (câmp text liber)

Data

Crearea unei noi fișe pentru Status Purtător Nazal

Pentru a crea o nouă fișă privind statusul de purtător nazal, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul **Date Pacient** din arborele meniu;
- Selectați tab-ul **Status Purtător Nazal**;
- Apăsați butonul **Nou**;
- În câmpul de opțiuni **Status Purtător Nazal**, se poate selecta starea infecției nazale;
- În câmpul Comentariu, poate fi introdus text liber (opțional);
- Selectați data dorită în comanda **Data** sau păstrați data curentă afișată;
- Apăsați butonul **Salvare**;

Operațiunea reușită de salvare este indicată ca meniu instantaneu și trebuie confirmată prin apăsarea butonului **Da**.

Editarea fișei Status Purtător Nazal

Pentru a edita fișa privind statusul de purtător nazal, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul **Date Pacient** din arborele meniu;
- Selectați tab-ul **Status Purtător Nazal**;
- Selectați fișa care trebuie editată în **Listă Status Nazal**;
- Apăsați butonul **Editare**;
- Câmpul de opțiuni **Status Purtător Nazal** poate fi acum modificat;
- Câmpul Comentariu poate fi acum modificat;
- Selectați data dorită în comanda **Data** sau păstrați data curentă afișată;
- Apăsați butonul **Salvare**;

Operațiunea reușită de salvare este indicată ca meniu instantaneu și trebuie confirmată prin apăsarea butonului **Da**.

Ștergerea fișei Status Purtător Nazal

Pentru a șterge fișa privind statusul infecției nazale, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul **Date Pacient** din arborele meniu;
- Selectați tab-ul **Status Purtător Nazal**;
- Selectați fișa care trebuie ștearsă din **Listă Purtător Nazal**;
- Apăsați butonul **Ștergere**.

Se deschide o fereastră instantanee cu prompt de siguranță.

Apăsând butonul **Da**, fișa selectată este ștearsă; apăsând butonul **Nu**, procesul este anulat, iar tab-ul **Status Purtător Nazal** rămâne nemodificat

3.11.4.8 Tab-ul Date de Laborator Suplimentare

Tab-ul **Date de Laborator Suplimentare** (vezi **Tab-ul Date de Laborator Suplimentare**, pagina 89) permite utilizatorului să monitorizeze datele de laborator obținute la analiza de laborator a sângelui și să consemneze statusul privind infectarea cu hepatită B, C și HIV pentru un anumit pacient. În plus, numai anumiți utilizatori pot specifica și markerii pentru hepatită B, C și HIV. Termenul **Suplimentar** înseamnă că avem analize recoltate în plus față de testele QA (vezi secțiunea **Eficiență**).

● **Tab-ul Teste de Laborator Generale**

Utilizatorul poate înregistra următoarele date de laborator:

Uree,
sau
Azot Ureic, în funcție de valorile specificate de laboratorul local,
Creatinină,
Sodiu,
Potasiu,
Glucoză,
Albumină,
Proteine,
Bicarbonat venos,
Calciu (total),
Fosfor (fosfat),
Hormon paratiroidian (intact, biointact și total),
Fosfatază alcalină,
Proteina C-reactivă,
Hemoglobină,
Hemoglobină glicozilată (HbA1c),
Feritina,
Saturația transferinei,
Marker CA 125



Notă

În timp ce sistemul funcționează, utilizatorul poate comuta între **Uree** și **Azot Ureic** conform cu setările de laborator prin selectarea opțiunii dorite din meniul **Administrare/Setare/Setări Date de Laborator**.

PatientOnLine oferă o posibilitate extrem de elaborată de definire a unităților de măsură pentru datele de laborator individuale în secțiunea **Administrare/Setare/Setări Date de Laborator**. Pentru fiecare tip de dată de laborator, utilizatorul poate practic să specifice toate unitățile posibile.

În plus, puteți cu ușurință seta/restabili unitățile de măsură implicite **Convenționale** sau **Internaționale** (S.I.) printr-un simplu clic de mouse.

Tab-ul **Setări Date de Laborator** folosește comenzi de editare inteligente, care au intervale bine stabilite pentru fiecare tip de date. Intervalele de valori sunt actualizate automat când utilizatorul redefineste unitățile de măsură.



Notă

O fișă de date de laborator este introdusă atunci când se creează o nouă fișă test de Evaluare a Calității. Lista **Date de Laborator Suplimentare** afișează aceste fișe de date de laborator QA, dar în scheme de culori diferite. Datele de laborator QA nu pot fi nici șterse, nici editate din meniul **Date de Laborator Suplimentare**.

Crearea unei noi fișe Date de Laborator Suplimentare

Pentru a crea o fișă de date de laborator pentru un anumit pacient, se vor respecta următoarele etape:

Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;

- Selectați elementul **Metode de Evaluare** din arborele meniului;
- Selectați tab-ul **Date de Laborator Suplimentare**;

Data	Uree	Creatinină	Sodiu	Glucoză	Albumină
17.02.2016	174.74	9.50	112.3	68.5	3.7
18.01.2016	174.74	9.50	112.3	68.5	3.7
10.09.2015	100.76	9.90		91.0	3.0

Fig. 3.29 Tab-ul Date de Laborator Suplimentare

- Apăsați butonul **Nou**;
- Selectați data dorită în comanda **Data** sau păstrați data curentă afișată;
- Introduceți valorile de laborator în câmpurile de date corespunzătoare;
- Apăsați butonul **Salvare**;

Operațiunea reușită de salvare este indicată ca meniu instantaneu și trebuie confirmată prin apăsarea butonului **Da**.

Fișa nou creată apare pe lista **Date de Laborator Suplimentare**.



Notă

Niciuna dintre datele de laborator nu este obligatorie. Totuși, pentru a crea o fișă nouă, cel puțin o dată trebuie completată.

Editarea unei fișe de Date de Laborator Suplimentare

Pentru a edita o fișă de **Date de Laborator Suplimentare** se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;

- Selectați elementul **Metode de Evaluare** din arborele meniu;
- Selectați tab-ul **Date de Laborator Suplimentare**;
- Selectați fișa ce trebuie editată în **Listă Date de Laborator Suplimentare**;
- Apăsăți butonul **Editare**;

Toate câmpurile de date sunt disponibile pentru editare.

- Selectați data dorită în comanda **Data** sau păstrați data curentă afișată;
- Apăsăți butonul **Salvare**;

Operațiunea reușită de salvare este indicată ca meniu instantaneu și trebuie confirmată prin apăsarea butonului **Da**.

Toate modificările sunt salvate în fișă.

Ștergerea unei fișe Date de Laborator Suplimentare

Pentru a șterge o fișă de date de laborator suplimentare se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul **Metode de Evaluare** din arborele meniu;
- Selectați tab-ul **Date de Laborator Suplimentare**;
- Selectați fișa ce trebuie ștersă în **Listă Date de Laborator Suplimentare**;
- Apăsăți butonul **Ștergere**.

- Fișa selectată este ștersă după un prompt de siguranță;

Operațiunea reușită de ștergere este indicată ca meniu instantaneu și trebuie confirmată prin selectarea butonului **Da**.

● **Tab-ul Virusologie**

Tab-ul Status infecțios

Această opțiune permite utilizatorului să consemneze **Statusul infecțios** cu hepatită B, hepatită C și HIV pentru un pacient. Prin apăsarea butonului **Nou**, puteți selecta una din cele trei opțiuni (**Negativ**, **Necunoscut**, **Pozitiv**) din meniurile verticale corespunzătoare pentru hepatită B, hepatită C și HIV. Data înregistrării statusului privind infectarea trebuie specificat în câmpul **Data**. Pentru editarea unei fișe, se va selecta mai întâi articolul dorit din **Lista Datelor de Laborator Suplimentare**, se va apăsa butonul **Editare** și se vor face modificările dorite, apoi se va apăsa butonul **Salv.** pentru salvarea propriu-zisă a datelor sau butonul **Anulare** pentru a abandona operațiunea (vezi **Tab-ul Status infecțios**, pagina 91). Pentru ștergerea unei asemenea înregistrări trebuie să selectați elementul **Date de Laborator Suplimentare** din lista corespunzătoare, să apăsați butonul **Ștergere** și să confirmați operațiunea de ștergere.

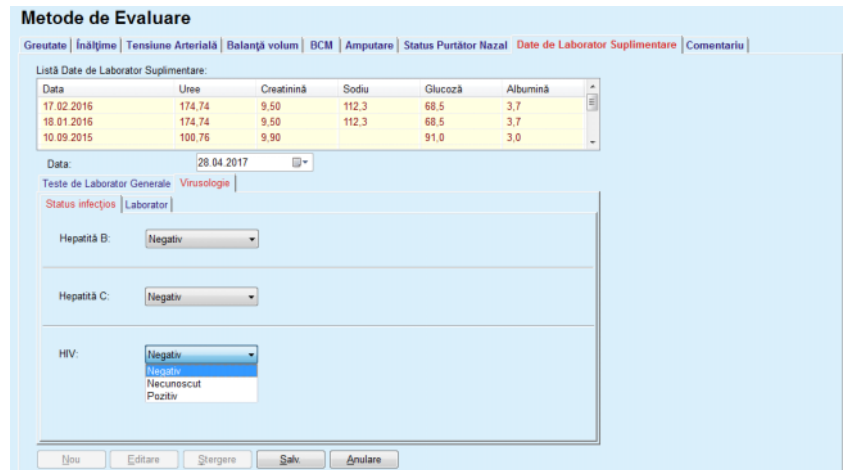


Fig. 3.30 Tab-ul Status infecțios

Tab-ul Laborator

Numai utilizatorii din grupul **Full Medical** sau care au drepturi de vizualizare, editare, realizare prescripții, ștergere, pot vizualiza și accesa tab-ul **Laborator**, care oferă posibilitatea de a înregistra statusul câtorva parametri sanguini pentru virusurile de hepatită B, hepatită C și HIV (vezi **Tab-ul Laborator**, pagina 92). Sunt disponibili parametrii următori, după cum este ilustrat în tabelul de mai jos:

Hepatită cu Virus B (HBV)	Hepatită cu Virus C (HCV)	HIV
HBsAg	Anti-HCV	HIV
Anti-HBs	HCV-RNA	anti-HIV ELISA
HBcAg	–	anti-HIV Western Blot
anti-HBc	–	P24-antigen
Anti-HBc-IgM	–	HIV-RNA
HBeAg	–	–
Anti-HBe	–	–
HBV-DNA	–	–

Crearea de noi înregistrări de **Date de Laborator**, editarea și ștergerea acestor înregistrări se face în modul obișnuit (vezi descrierea tab-ului **Status infecțios** de mai sus).

Fig. 3.31 Tab-ul Laborator



Notă

Fiecare fișă **Date de Laborator Suplimentare** constă din date referitoare la **Teste de Laborator Generale** (cum ar fi Azot U., Creatinină, Sodiu, Glucoză, ...CA125) și din date de **Virusologie** (cum ar fi status infecțios cu Hepatită B, Hepatită C, HIV), inclusiv date de **Laborator** (cum ar fi HBsAg, Anti-HBs, ..., HBV-DNA, Anti-HCV, HCV-RNA, HIV, ..., HIV-RNA). Crearea unei noi fișe privește întreaga gamă de parametri. Editarea unei fișe existente privește, de asemenea, toți parametrii care pot fi modificați. Prin ștergerea unei asemenea fișe vor fi șterse toate datele (generale, virusologie, laborator).

3.11.4.9 Tab-ul Comentariu

Tab-ul **Comentariu** permite utilizatorului să specifice un comentariu privind un pacient și astfel să creeze o nouă fișă de comentarii sau să editeze ori să ștergă un comentariu general existent privind un pacient.

Pe tab-ul **Comentariu**, puteți specifica în plus următoarele informații:

Nutriție Recomandată (câmp text liber),

Comentarii Generale (câmp text liber),

Data.

Crearea unei noi fișe de comentarii

Pentru a crea o nouă fișă de comentarii, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul **Date Pacient** din arborele meniu;
- Selectați tab-ul **Comentariu**;
- Apăsați butonul **Nou**;
- Textele libere în fiecare caz pot fi introduse în câmpurile de text **Nutriție Recomandată** și **Comentarii Generale**.

- Selectați data dorită în comanda **Data** sau păstrați data curentă afișată;

- Apăsați butonul **Salvare**;

Operațiunea reușită de salvare este indicată ca meniu instantaneu și trebuie confirmată prin apăsarea butonului **Da**.

Editare fișă de comentarii

Pentru a edita fișa de comentarii, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;

- Selectați elementul **Metode de Evaluare** din arborele meniu;

- Selectați tab-ul **Comentariu**;

- Selectați fișa care trebuie editată în **Listă Comentariu**;

- Apăsați butonul **Editare**;

- Câmpurile de text **Nutriție Recomandată** și **Comentarii Generale** pot fi editate;

- Selectați data dorită în comanda **Data** sau păstrați data curentă afișată;

- Apăsați butonul **Salvare**;

Operațiunea reușită de salvare este indicată ca meniu instantaneu și trebuie confirmată prin apăsarea butonului **Da**.

Ștergerea unei fișe de Comentarii

Pentru a șterge o fișă de comentarii, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;

- Selectați elementul **Metode de Evaluare** din arborele meniu;

- Selectați tab-ul **Comentariu**;

- Selectați fișa care trebuie ștearsă în **Listă Comentariu**;

- Apăsați butonul **Ștergere**.

Se deschide o fereastră instantanee cu prompt de siguranță.

Apăsând butonul **Da**, fișa selectată este ștearsă; apăsând butonul **Nu**, procesul este anulat, iar tab-ul **Comentariu** rămâne nemodificat.

3.11.5 Spitalizare

Submeniul **Spitalizare** permite utilizatorului să monitorizeze toate datele legate de spitalizarea pacientului:

- Spital** (descriere, nume),
- Secție** (descriere, nume),
- Salon** (descriere, nume),
- Personal** responsabil de pacient,
- Data admisiei**
- Data Externare**,
- Număr de Identificare**,
- Diagnostic**.

Selectând submeniul **Spitalizare**, meniul de intrare **Spitalizare** se deschide.



Fig. 3.32 Element din meniu Spitalizare

The image shows the 'Spitalizare' form. At the top is a table with columns: Spital, Data adm..., Zile, Diagnostic Vechi, Cod IC..., and Descriere ICD-10. Below the table are buttons: Nou, Editare, Stergere, Salvare, and Anulare. The main form contains fields for Spital (City Hospital), Secție (Urology), Salon (Surgery), and Personal (Prof. Dr. Torsten Sorensen). There are also date pickers for 'Data admisiei' (18.05.2004) and 'Data Externare' (21.05.2004), a text field for 'ID-ul din Spital' (1012), and a text area for 'Comentariu' (Fully recovered). At the bottom, there are fields for 'Diagnostic Vechi (EDTA)' (Hematurie), 'Cod ICD-10' (N02.9), and 'Boală ICD-10' (Recurrent and persistent haematuria: Unspecified).

Spital	Data adm...	Zile	Diagnostic Vechi	Cod IC...	Descriere ICD-10
City Hospital	18.05.2004	3	Hematurie	N02.9	Recurrent and persistent haemat...
City Hospital	17.10.2002	2	Inf. Acces, Inf. T...		

Fig. 3.33 Ecran Spitalizare

Crearea unei noi fișe de spitalizare

Pentru a crea o nouă fișă de spitalizare, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul **Spitalizare** din Arborele meniu;
- Apăsați butonul **Nou**;
- Selectați butonul **Selectare Personal**;

Se va deschide fereastra instantanee **Selectare Spital, Secție, Salon și Personal**.

- Selectați spitalul dorit din meniul vertical **Spital**;
- Selectați secția dorită din meniul vertical **Secție**;
- Selectați salonul dorit din meniul vertical **Salon**;
- Marcați personalul responsabil în lista de **Personal** folosind mouse-ul;



Notă

Lista de **Personal** se modifică în conformitate cu criteriul de selecție a meniurilor verticale precedente.

- Selectați meniul **Alocare** din meniul vertical;

Selectarea este acceptată și apare în meniul de intrare.



Notă

Operațiunea **Selectare Personal** este obligatorie. Dacă nu se introduce, orice încercare de a salva fișa privind spitalizarea va eșua și va fi emis un mesaj de avertizare. Utilizatorul trebuie să apese butonul **Ok** al ferestrei de avertizare pentru a reveni la meniul de intrare **Spitalizare** pentru a furniza datele necesare.

- Introduceți **Data admisiei** cu ajutorul comenzii de la control calendar;



Notă

Data admisiei este o dată obligatorie. Dacă nu se introduce, orice încercare de a salva fișa privind spitalizarea va eșua și va fi emis un mesaj de avertizare. Utilizatorul trebuie să apese butonul **Ok** al ferestrei de avertizare și să revină la ecranul **Spitalizare** pentru a furniza datele necesare. Selectați din comanda calendar **Dată Externare** sau lăsați necompletat.

- Introduceți **Dată Externare** cu ajutorul comenzii de la control calendar (opțional);



Informare

Dată Externare nu este obligatorie.

Se poate lăsa necompletat și se actualizează mai târziu. În cazul în care câmpul de intrare **Dată Externare** este completat, numărul de zile de spitalizare este automat calculat și afișat.

- Introduceți numărul de identificare din spital în câmpul de intrare **ID-ul din Spital**;




Notă

ID-ul din Spital este o dată obligatorie, nu este totuși un număr unic. Dacă nu se introduce, orice încercare de a salva fișa privind spitalizarea va eșua și va fi emis un mesaj de avertizare. Utilizatorul trebuie să apese butonul **Ok** al ferestrei de avertizare și să revină la meniul de intrare **Spitalizare** pentru a furniza datele necesare.

-
- Introduceți o observație în câmpul text **Comentariu** (opțional);

Introduceți diagnosticul valabil pentru pacient:

- Apăsați butonul ;

Fereastra instantanee **ICD-10** este deschisă;

- Selectați diagnosticul valabil din Arborele Meniu;

Descriere, Categorie și Cod sunt afișate în câmpul **Boala Selectată**.

- Apăsați butonul **Da**;

Selectarea este acceptată în meniul de intrare.

- Apăsați butonul **Salvare**;

Operațiunea reușită de salvare este indicată ca meniu instantaneu și trebuie confirmată prin apăsarea butonului **Da**.

În mod alternativ, puteți introduce direct un cod valid ICD-10 în caseta **Cod ICD-10**: caseta de editare. În cazul în care codul este corect, caseta **Boli ICD-10** va fi actualizată cu textul corespunzător. În cazul în care codul este invalid, va apărea un mesaj de avertizare.



Avertizare

Risc pentru pacient, ca urmare a unei detoxifieri insuficiente.

O selecție greșită din arbore a codului ICD-10 poate lăsa neobservată o posibilă boală diabetică a pacientului.

În acest caz, s-ar putea prescrie o concentrație greșită de glucoză.

- Utilizatorul va trebui să verifice selectarea arborelui ICD-10 după apăsarea butonului **Salvare**.

Editare fișă de spitalizare

Pentru a edita fișa de spitalizare, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul **Spitalizare** din Arborele meniu;
- Selectați fișa care trebuie editată în **Listă Spitalizare**;
- Apăsați butonul **Editare**;


Pentru informații de editare a unei fișe (vezi **Crearea unei noi fișe de spitalizare**, pagina 95).

Următoarele câmpuri de intrare pot fi editate direct în meniul intrare:

Data admitiei
Data Externare,
ID-ul din Spital.

Următoarele câmpuri de intrare pot fi editate numai prin intermediul butonului **Selectare Personal**:

Spital,
Secție,
Salon,
Personal.

Următoarele câmpuri de intrare pot fi editate numai prin intermediul butonului :

Cod ICD-10,
Boli ICD-10.

În mod alternativ, puteți introduce direct un cod valid ICD-10 în caseta **Cod ICD-10**: caseta de editare. În cazul în care codul este corect, caseta **Boli ICD-10** va fi actualizată cu textul corespunzător. În cazul în care codul este invalid, va apărea un mesaj de avertizare.

Salvarea datelor editate

➤ Apăsați butonul **Salvare**;

Operațiunea reușită de salvare este indicată ca meniu instantaneu și trebuie confirmată prin apăsarea butonului **Da**.



Avertizare

Risc pentru pacient, ca urmare a unei detoxifieri insuficiente.

O selecție greșită din arbore a codului ICD-10 poate lăsa neobservată o posibilă boală diabetică a pacientului.

În acest caz, s-ar putea prescrie o concentrație greșită de glucoză.

➤ Utilizatorul va trebui să verifice selectarea arborelui ICD-10 după apăsarea butonului **Salvare**.

Ștergerea unei fișe de Spitalizare

Pentru a șterge o fișă de spitalizare, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul **Spitalizare** din Arborele meniu;
- Selectați fișa care trebuie editată în **Listă Spitalizare**;
- Apăsați butonul **Ștergere**.

Fișa selectată va fi ștearsă după un prompt de siguranță apăsând butonul **Da**.

3.12 Medical

Elementul de meniu **Medical** permite utilizatorului să completeze date cu privire la sisteme utilizate, prescripții, analize, metode de asigurarea calității și modelare.



Notă

Pentru accesarea elementelor din submeniu, se va selecta un pacient în **Cadrul pacient**, în caz contrar este emisă o informație de avertizare în **Cadrul funcțional**, iar opțiunea selectată nu are efect.

3.12.1 Sistem & Limite

Prin selectarea submeniuului **Sistem & Limite**, meniul de intrare **Sistem & Limite** se deschide.

(vezi Fig. 3.34, Element de meniu Sistem & Limite, pagina 98)

(vezi Fig. 3.35, Meniu de intrare Sistem & Limite, pagina 99)



Fig. 3.34 Element de meniu Sistem & Limite

Elementul de meniu **Sistem & Limite** permite monitorizarea sistemelor DP pentru fiecare pacient. Utilizatorul poate alocă pacientului un anumit sistem de DP - fie DPCA, fie DPA sau o combinație de sisteme DPA și DPCA. De asemenea, există un sistem generic numit **Altele DPA** care poate fi selectat. Dacă un pacient are atribuit acest sistem, atunci poate fi creată o prescripție, dar aceasta nu poate fi scrisă pe cardul pentru pacient. De asemenea, tab-ul **Limite** nu este disponibil pentru acest sistem. Majoritatea sistemelor DPA permit stabilirea anumitor limite de prescripție. Acest lucru se face în tab-ul **Limite**.



Notă

Dacă nu a fost alocat unui pacient niciun sistem DP, nu se poate face nicio prescripție pentru pacientul respectiv.

Crearea unei noi înregistrări în elementul din meniu Medical/Prescripție DP emite un mesaj de avertizare care informează utilizatorul că nu este selectat niciun sistem de DP.

Modulul este structurat pe două tab-uri și anume **Sistem** și **Limite** care sunt descrise mai jos.

3.12.1.1 Tab-ul Sistem

Pe tab-ul **Sistem**, pacientului îi este alocat un anumit sistem de DP (vezi Fig. 3.35, Meniu de intrare Sistem & Limite, pagina 99).

Următoarele câmpuri de introducere a datelor sunt disponibile:

- Tip Sistem DPA;
- Setare Dată;
- Tip Sistem DPCA;
- Limba;
- Comentariu.

Pentru anumite sisteme cum ar fi **sleep safe**, trebuie selectată și limba de afișaj a sistemului DPA din meniul vertical **Limba**.

În mod normal, un pacient DP întotdeauna folosește același sistem de DP. O modificare a sistemului este introdusă în **Listă Sistem**. Sistemele de DP sunt listate în ordine cronologică. Sistemul curent folosit este afișat în partea de sus a listei.

Sistem & Limite

Sistem | Limite

Listă Sistem:

Setare Dată	Tip Sistem DPA	Limba	Tip Sistem DPCA
26.09.2005	sleep+safe V2.2x	Engleză	stay+safe® bicaVera®
01.08.2002	sleep+safe V2.0x	Engleză	stay+safe® bicaVera®

Setare Dată: 26.09.2005

Comentariu:

Tip Sistem DPA: sleep+safe V2.2x

Limba: Engleză

Tip Sistem DPCA: stay+safe® bicaVera®

Nou Editare Ștergere Salvare Anulare

Fig. 3.35 Meniu de intrare Sistem & Limite

Apăsând o fișă în **Listă Sistem**, toate detaliile, inclusiv imaginea sistemului DP, vor fi afișate în meniul de intrare.

Crearea unei noi fișe Sistem DP

Pentru a crea fișa privind sistemul DP, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul de meniu **Sistem & Limite** din arborele meniu;
- Selectați tab-ul **Sistem**;
- Apăsați butonul **Nou**;

- Selectați sistemul DPA din meniul vertical **Tip Sistem DPA**;



Notă

Dacă există o imagine a sistemului DPA, aceasta va fi afișată în meniul de intrare.



Notă

Dacă este selectat **sleep•safe** ca sistem DPA, limbile disponibile vor fi afișate în meniul vertical **Limba**. În cazul în care este selectat un alt sistem DPA, meniul vertical **Limba** rămâne gol.

- Selectați limba de afișare a sistemului DPA din meniul vertical **Limba** (dacă este disponibil);
- Selectați o dată din meniul vertical **Setare Dată**;
- Selectați sistemul DPCA din meniul vertical **Tip Sistem DPCA**;
- Apăsați butonul **Salvare**;

Operațiunea reușită de salvare este indicată ca meniu instantaneu și trebuie confirmată prin selectarea butonului **Da**. Fereastra instantanee afișează sistemul DP curent și un memento de setare a limitelor sistemului utilizat de pacient.

Editarea unei fișe Sistem DP

Pentru a edita fișa privind sistemul DP, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul de meniu **Sistem & Limite** din arborele meniu;
- Selectați tab-ul **Sistem**;
- Selectați fișa care trebuie editată în **Listă Sistem**;
- Apăsați butonul **Editare**;

Toate câmpurile de date pot fi editate conform descrierii din (vezi **Crearea unei noi fișe Sistem DP**, pagina 99).

- Apăsați butonul **Salvare**;

Toate modificările sunt salvate.

Operațiunea reușită de salvare este indicată ca meniu instantaneu și trebuie confirmată prin selectarea butonului **Da**. Fereastra instantanee afișează sistemul DP curent și un memento de setare a limitelor sistemului utilizat de pacient.

Ștergerea unei fișe Sistem DP

Pentru a șterge fișa privind sistemul DP, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul de meniu **Sistem & Limite** din arborele meniu;
- Selectați tab-ul **Sistem**;
- Selectați fișa care trebuie ștersă din Lista **Sisteme**;
- Apăsați butonul **Ștergere**.

Se deschide o fereastră instantanee cu prompt de siguranță.

Apăsând butonul **Da**, fișa selectată este ștearsă; apăsând butonul **Nu**, procesul este anulat, iar tab-ul **Sistem** rămâne nemodificat. Fereastra instantanee afișează sistemul DP curent (dacă este cazul) și un meniu de setare a limitelor sistemului utilizat de pacient.



Notă

Pentru un pacient care nu a mai fost tratat cu DP (temporar sau permanent) se pot seta atât sistemul DPA, cât și sistemul DPCA la **Nimic**.

3.12.1.2 Tab-ul Limite

Tab-ul **Limite** permite utilizatorului să specifice unii parametri de restricție care trebuie luați în calcul când se efectuează tratamentul cu aparatul DPA pentru un anumit pacient.

Fiecare pacient are specificații proprii parametri. Setarea limitelor este disponibilă numai dacă sistemul curent de DP acceptă această caracteristică.

Diferite tipuri de parametri ai aparatului sunt monitorizate:

Valorile preselectate/maxime din cadrul valorilor min./max. absolute impuse de aparat;

- Interval, cu valori predefinite;
- Opțiuni (de exemplu, da sau nu);
- Valoare unică.

Acțiunile posibile permise în fereastra **Limite** sunt cele obișnuite. Butonul **Implicit** permite revenirea la un set de limite predefinit.



Notă

Limitele specificate în tab-ul **Limite** sunt disponibile numai pentru sistemul de DP combinat curent (fișa principală din tabelul **Listă Sistem** ale tab-ului **Sistem**).

Pentru aparatul **sleep-safe**, la schimbarea de la un set adult la unul pediatric, este posibil ca limitele curente pentru adult să își piardă valabilitatea pentru un pacient copil și astfel vor apărea în culoare roșie. În acest caz, apăsarea butonului **Implicit** va aplica limitele pediatrice prestabilite.

Sistem & Limite
 Sistem **Limite**
 sleep•safe V2.20, Engleză

Întârziere alarmă: 2 min
 Drenaj adițional: da (fără sunet)
 Nivel de editare: (2) modifică PD-Plus + (1)
 Cod afișat: 4271
 Volum de siguranță: 120 ml
 Tip set: set sleep•safe
 Valoare min. drenaj: 85 %
 Val. max. introducere: 100 %

	Min	Max
Număr cicluri de bază:	1	99
Număr ciclu Tidal:	2	99
Volum introd. de bază:	25	3500 ml
Volum introd. Tidal:	25	2800 ml
Rată introd.:	50	350 ml/min
Temperatură introd.:	35,0	37,0 C
Timp dializă:	5	300 min
UF de bază:	0	1000 ml
UF Tidal:	0	1000 ml
Debit drenaj:	50	230 ml/min
Volum total introd.:	25	30000 ml

Editare Salvare Anulare Implicit

Fig. 3.36 Limite și opțiuni pentru setul de adult **sleep•safe V2.2x**



Informare

Atunci când este selectat setul pediatric pentru **sleep•safe**, se va indica un fișier bitmap (Paeddy Bear).

Limitele și opțiunile specifice pentru **sleep•safe harmony** sunt ilustrate mai jos.

Sistem & Limite
 Sistem **Limite**
 sleep•safe harmony V2.3

Tip set: Set sleep•safe
 Volum permis în pacient: 110 %
 Volum rezidual permis: 35 %
 Reducere permisă a duratei dializei: 15 %
 Reducere permisă volum introd.: 10 %
 Caracteristici cateter: 130 %
 Caracteristici cateter recomandate: 183 %
 Drenaj adițional: Da (fără sunet)
 Nivel acces: Selectare prescripții

	Preselectat	Max
Volum introd.:	2000	3500 ml
Rată introd.:	100	350 ml/min
Durată dializă:	120	300 min
Debit drenaj:	100	230 ml/min

Editare Salvare Anulare Implicit

Fig. 3.37 Limite și opțiuni pentru modul terapeutic pentru adulți **sleep•safe harmony**

Caracteristicile recomandate ale cateterului sunt calculate de **PatientOnLine** pe baza ultimelor 7 protocoale de tratament, prin compararea duratei calculată a fazelor de drenaj din prescripție cu durata fazelor de drenaj din protocolul actual de tratament. Valoarea recomandată, dacă este setată drept **Caracteristică a cateterului** în tab-ul **Sistem & Limite/Limite**, va adapta durata calculată a fazelor de drenaj pentru a se potrivi mai bine duratei reale.



Notă

Modul terapeutic al versiunilor >V2.3 ale sistemului **sleep•safe harmony** poate fi de asemenea schimbat în modul terapeutic pediatric (vezi Fig. 3.38).

La schimbarea de la un set adult la unul pediatric, este posibil ca limitele curente pentru adult să devină invalide pentru un pacient copil și astfel vor apărea în culoare roșie. În acest caz, apăsarea butonului **Implicit** va aplica limitele pediatrice prestabilite.

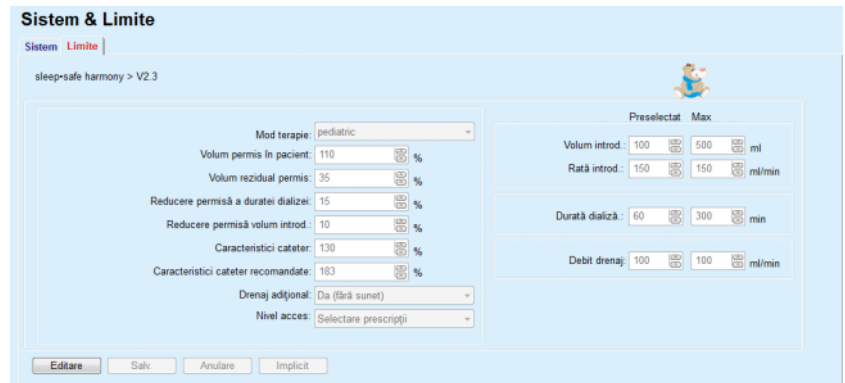


Fig. 3.38 Limite și opțiuni pentru modul terapeutic pediatric **sleep•safe harmony** versiunea >V2.3



Notă

Pentru informații detaliate despre limitele și opțiunile pentru **sleep•safe harmony** din această secțiune, vă rugăm să consultați manualul de utilizare al aparatului **sleep•safe harmony**.

Limitele și opțiunile specifice pentru **SILENCIA** sunt ilustrate mai jos.

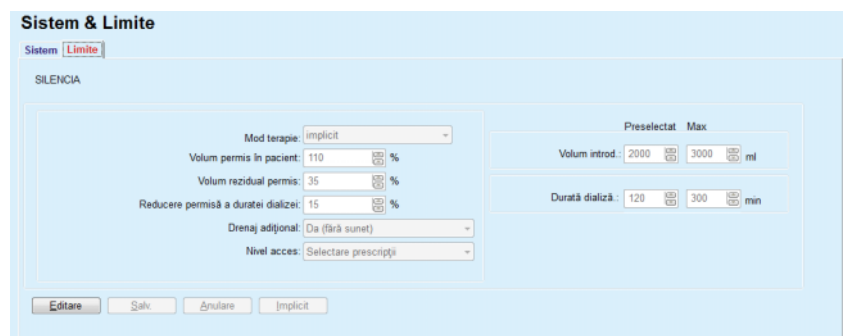


Fig. 3.39 Limite și opțiuni pentru **SILENCIA**



Notă

Pentru informații detaliate despre limitele și opțiunile pentru **SILENCIA** din această secțiune, vă rugăm să consultați manualul de utilizare al aparatului **SILENCIA**.



Notă

Limitele stabilite pentru un aparat sunt în funcție de pacient (diferit pentru fiecare pacient).

Pentru detalii despre fiecare parametru din ecranele cu limite, vă rugăm să consultați instrucțiunile de utilizare specifice.

3.12.2 Prescripție DP

Meniul Prescripție DP permite utilizatorului să facă prescripții pentru un anumit pacient în funcție de sistemul DP atribuit și, dacă trebuie, pe limitele pentru acest sistem.



Notă

Dacă nu a fost alocat unui pacient niciun sistem DP, nu se poate face nicio prescripție pentru pacientul respectiv.

Meniul **Prescripție DP** este structurat diferit în funcție de tipul de sistem combinat, **DPA (sleep•safe, sleep•safe harmony, SILENCIA etc.)** și/sau **DPCA**. În consecință, prescripția poate avea o parte DPA și/sau una DPCA. Prescripțiile combinate sunt afișate în două tab-uri - **DPA** și **DPCA** - în timp ce prescripțiile cu sistem unic sunt afișate într-un singur tab - **DPA** sau **DPCA**. O prescripție formată din ambele terapii DPA și DPCA este prezentată în următoarea figură.

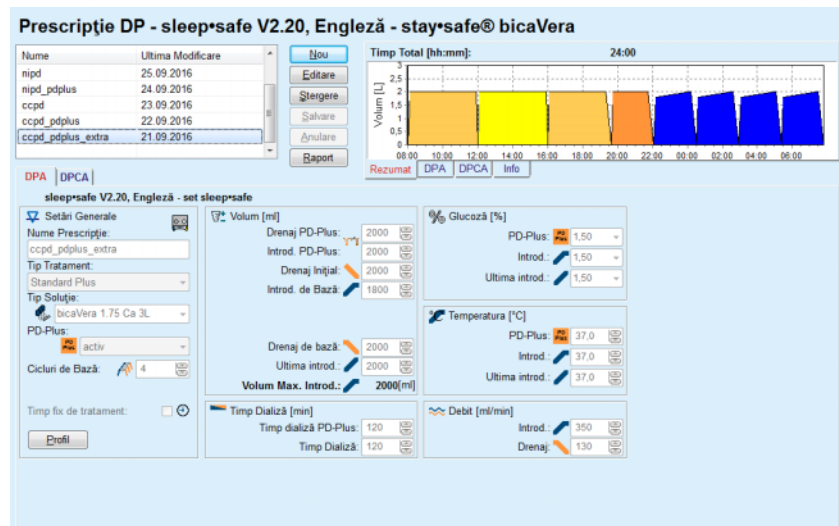


Fig. 3.40 Fereastra Prescripție DP pentru sistemul DPA **sleep•safe**

Modulul **Prescripție DP** este împărțit în următoarele secțiuni:

- Listă Prescripții** în colțul stânga superior;
- Butoane de comandă** în partea centrală superioară;
- Rezumat** în colțul dreapta superior;
- Setările Prescripției** cu tab-urile **DPA** și **DPCA** în partea inferioară.

Listă Prescripții afișează denumirile prescripțiilor și data ultimei modificări, asigurând mijloacele de selectare și în acest mod de editare/ștergere/previzualizare a prescripțiilor.

Butoanele de comandă permit următoarele acțiuni:

Nou - Crearea unei noi prescripții;

Editare - Modificarea unei prescripții existente;

Ștergere - Îndepărtarea unei prescripții selectate din baza de date;

Salvare - Salvarea prescripției în baza de date;

Anulare - Anularea operației de editare fără a se modifica;

Raport - Crearea unui raport asociat.

Prescripție DPA adaptată

DPA adaptată (aAPD) este un concept introdus de Prof. M. Fischbach. În studiul său (vezi referința 10 din Capitolul 5.1). Pacienții au fost tratați cu o secvență de schimburi cu durată scurtă și volum mic pentru a stimula ultrafiltrarea, urmată de schimburi cu durată mai lungă și volum mai mare pentru a favoriza îndepărtarea toxinelor uremice. Pacienți adulți cu **DPA** cu o creatinină D/P medie de 0,68 (interval 0,58 - 0,80) au primit inițial 2 schimburi cu un volum mic de umplere de 1500 ml și cu un timp de dializă de 45 de minute. Volumul de umplere a fost apoi modificat la 3000 ml (1480 - 1650 ml / m²), care a fost introdus de 3 ori cu un timp de dializă de 150 de minute. Tratamentul DPA complet de noapte a durat 9 ore.

Întrucât aparatele **sleep•safe**, **sleep•safe harmony** și **SILENCIA** au caracteristica unică de profilare a fiecărui ciclu, acestea permit și prescripția DPAA după Fischbach. Prescrierea volumelor mari de umplere trebuie realizată în urma măsurătorilor presiunii intraperitoneale (IPP) pentru a evita riscul unui IPP prea mare.

Dacă sistemul **DPA** este **sleep•safe** sau **sleep•safe harmony** sau **SILENCIA**, este disponibilă o opțiune „DPA adaptată” la crearea unei prescripții noi:

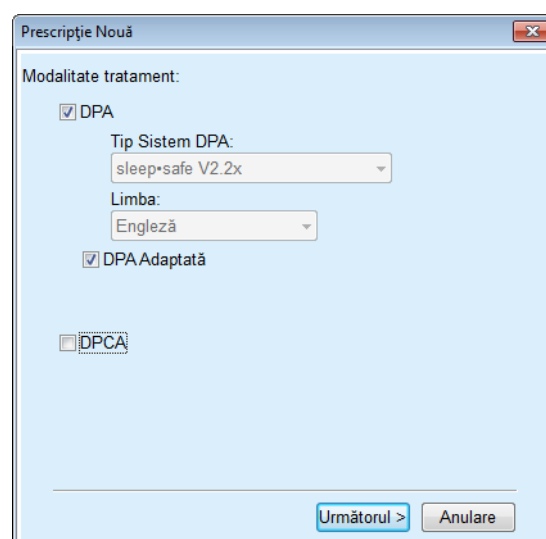


Fig. 3.41 Opțiune DPA adaptată

În cazul în care pacientul are vârsta mai mică de 2 ani, opțiunea DPA adaptată nu este disponibilă (vezi Fig. 3.41, Opțiune DPA adaptată, pagina 105).

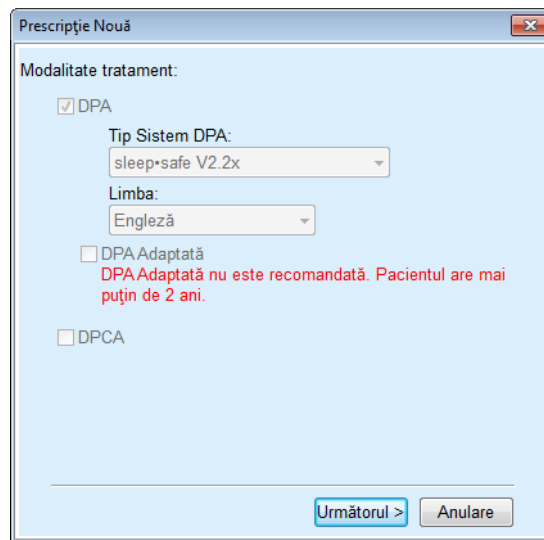


Fig. 3.42 Opțiunea DPA adaptată nu este disponibilă pentru copiii mai mici de 2 ani

Dacă este selectată această opțiune, următoarea pagină vă va oferi posibilitatea de a edita parametri aAPD:

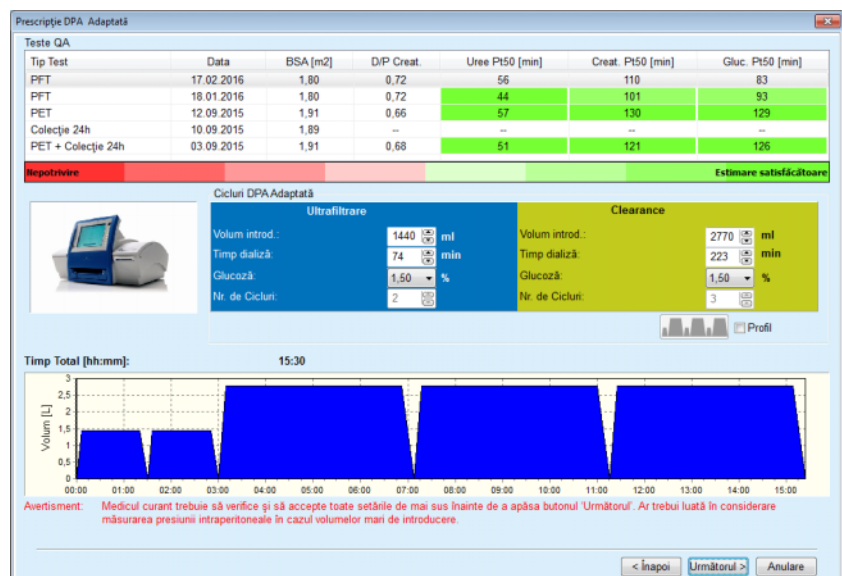


Fig. 3.43 Fereastră prescripție DPA adaptată

În partea de sus a ferestrei puteți vizualiza o lista de teste QA disponibile. Lista conține, implicit, cele mai recente 6 teste QA dar nu mai vechi de 25 luni. Lista poate fi extinsă până la includerea unui test PET/PFT/PET+ test colecție lichid din 24h, însă nu mai vechi de 25 luni. În fereastra Cicluri DPA Adaptată, volumele de introducere și timpul de dializă pot fi modificate cu limitele actuale ale pacientului. În funcție de caracteristicile aparatului, concentrațiile de glucoză pot fi modificate, de asemenea. Partea inferioară este reprezentarea grafică a prescripției.

În cazul în care sistemul DPA este **sleep•safe** sau **sleep•safe harmony**, este disponibilă o casetă de selectare **Profil**. Verificarea acestei opțiuni vă permite să editați în continuare numărul de cicluri. În cazul în care este bifat **Profilul**, ordinea ciclurilor prescripției DPA adaptată poate fi comutată prin apăsarea butonului cu pictogramă amplasat în partea stângă a **Profilului**. Această opțiune nu este disponibilă pentru **SILENCIA**.



Notă

Apăsând butonul **Următorul**, prescripția trece la editorul specific și la modelul de prescripție (**sleep•safe** sau **sleep•safe harmony** sau **SILENCIA**), unde o puteți modifica, iar apoi o puteți salva.

Crearea unei noi Prescripții DP

Pentru a crea o nouă **Prescripție DP**, se va proceda după cum urmează:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul **Medical** din Arborele meniu;
- Selectați elementul din submeniul **Prescripție DP**;

Meniul de intrare **Prescripție DP** este deschis.

- În meniul de intrare se apasă butonul **Nou**;
- Selectați **DPA** și/sau **DPCA** sau ambele la Tip de tratament;
- Apăsați butonul **Următorul** >.



Notă

În funcție de **Tip Tratament** selectat, vor fi afișate diferite tab-uri **DPA** și/sau **DPCA** în editorul de prescripție.

Prescripția este acceptată în meniul de intrare.

Intrările în tab-ul DPA

- Introduceți o denumire pentru prescripție în câmpul de intrare **Nume Prescripție**;
- Selectați **Tip Tratament** folosind meniul vertical;



Notă

În funcție de **Tip Tratament** selectat, diferite câmpuri de intrare pentru parametrii de tratament vor fi disponibile pentru modificări.

Intrările în tab-ul DPCA

- Introduceți o denumire pentru prescripție în câmpul de intrare **Nume prescripție**;
- Selectați **Numărul de Schimburi Manuale** folosind meniul vertical;

Ciclurile DPCA sunt arătate într-un tabel.

Toate celulele editabile pot fi schimbate apăsând de două ori pe acestea. Dacă sunt depășite limitele, valoarea depășită apare cu roșu.

- Apăsați butonul **Salvare**;

Operațiunea reușită de salvare este indicată ca meniu instantaneu și trebuie confirmată prin apăsarea butonului **Da**.

Editarea prescripțiilor DP

Pentru a edita o nouă **fișă de Prescripții DP**, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul **Medical** din Arborele meniu;
- Selectați elementul din submeniul **Prescripție DP**;

Meniul de intrare **Prescripție DP** este deschis.

- Selectați fișa care trebuie editată în listă (colț stânga superior);
- Apăsăți butonul **Editare**;

Căsuța de dialog **Editare Prescripție** este deschisă.

Tipul de tratament selectat poate fi acceptat sau modificat.

- Apăsăți butonul **Următorul >**.

Intrările în tab-ul DPA

Următoarele câmpuri de intrare pot fi modificate:

Tip Tratament

Tip Soluție

PD-Plus

Cicluri de bază

Cicluri Tidal

Parametrii de tratament pot fi schimbați, dacă este necesar.



Notă

Volumul de umplere maxim posibil este afișat întotdeauna pentru o prescripție și este actualizat automat de fiecare dată când valoarea pentru volumul de introducere (de bază, ultima introducere, PD Plus) este modificată.

Intrările în tab-ul DPCA

Următoarele câmpuri de intrare pot fi modificate:

Nume prescripție

Numărul de Schimburi Manuale

Numărul de cicluri este indicat într-un tabel.

Toate celulele editabile pot fi schimbate apăsând de două ori pe acestea. Dacă sunt depășite limitele, valoarea depășită apare cu roșu.

- Apăsăți butonul **Salvare**;

Operațiunea reușită de salvare este indicată ca meniu instantaneu și trebuie confirmată prin apăsarea butonului **Da**.



Notă

După salvarea sau editarea unei prescripții DPA, nu uitați să actualizați prescripția pe cardul pacientului. Acest memento este, de asemenea, afișat după o operațiune de salvare cu succes a unei prescripții DPA.

Ștergerea Prescripției DP

Pentru a șterge o fișă de **Prescripție DP**, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul **Medical** din Arborele meniu;
- Selectați elementul din submeniul **Prescripție DP**;

Meniul de intrare **Prescripție DP** este deschis.

- Selectați fișa care trebuie ștearsă din listă (colț stânga sus);
- Apăsați butonul **Ștergere**.

Se deschide o fereastră instantanee cu prompt de siguranță.

Apăsând butonul **Da**, fișa selectată este ștearsă; apăsând butonul **Nu**, procesul este anulat

Operațiunea reușită de ștergere este indicată ca meniu instantaneu și trebuie confirmată prin selectarea butonului **Ok**.

Crearea unui raport pentru prescripție

Pentru a crea un raport pentru **Prescripția DP**, se va proceda în felul următor:

- Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;
- Selectați elementul **Medical** din Arborele meniu;
- Selectați elementul din submeniul **Prescripție DP**;

Meniul de intrare **Prescripție DP** este deschis.

- Selectați fișa din listă (colțul din stânga sus) pentru care urmează să fie creat un raport;
- Apăsați butonul **Raport**;

După o scurtă perioadă de pregătire, raportul este afișat pe ecran în format de print.

Apăsați simbolul **Imprimantă**;

- Raportul este tipărit pe imprimanta setată implicit;
- Apăsați butonul **Închide Raport**.

Imaginea tipărire este închisă.

Fereastra Rezumat

Fereastra Rezumat afișează informații din prescripția curentă, pentru partea DPA sau/și DPCA, împreună cu un rezumat grafic. Această zonă este împărțită în patru tab-uri:

Rezumat,
DPA,
DPCA,
Info.

3.12.2.1 Tab-ul Rezumat

Tab-ul **Rezumat** afișează reprezentarea grafică a prescripției.

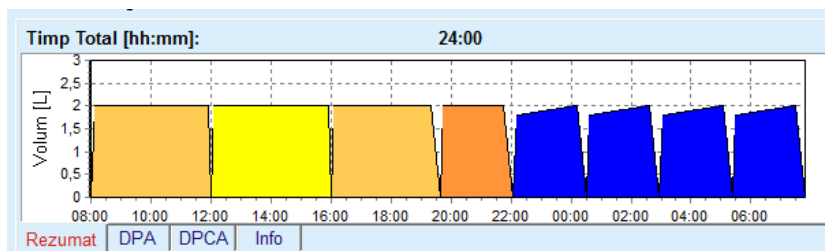


Fig. 3.44 Tab-ul Rezumat din panoul Rezumat

Ciclul portocaliu este PD-Plus.

Ciclurile galben închis sunt cele zilnice.

Ciclurile albastre reprezintă ciclurile de bază DPA sau de tip Tidal.

Fiecare ciclu are, de asemenea, un indiciu asociat.

3.12.2.2 DPA cu subtab-ul Info DPA

Tab-ul **DPA** indică sumarul prescripției (timp total, volume totale și punji de soluție necesare). Aceste informații diferă pentru fiecare sistem DPA. Pentru **sleep·safe**, tab-ul este împărțit în două subtab-uri:

Info DPA

Punji

(vezi Fig. 3.45, Tab-ul Info DPA din panoul Rezumat DPA cu aparatul sleep·safe, pagina 110) și (vezi Fig. 3.46, Tab-ul Punji din panoul Rezumat DPA sleep·safe, pagina 111);

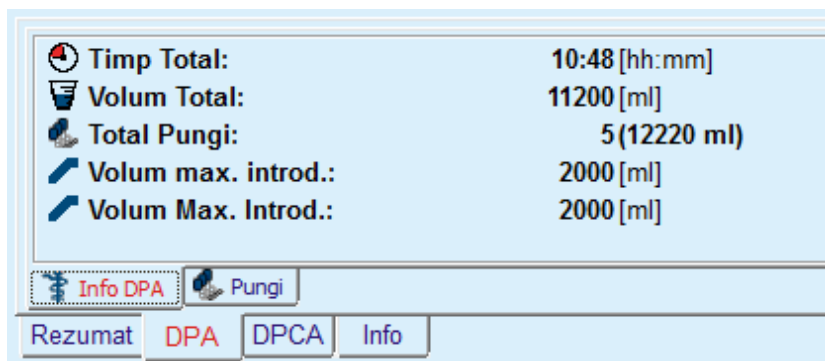


Fig. 3.45 Tab-ul Info DPA din panoul Rezumat DPA cu aparatul sleep·safe

3.12.2.3 Tab DPA cu subtab-ul Pungi

Total Pungi:	5 (12220 ml)			
Tip Soluție	Gluc.	Ca	Vol.	Contor
bicaVera 1.5% 1.75Ca	1,50 %	1,75 mmol/l	3L	5

Info DPA Pungi

Rezumat DPA DPCA Info

Fig. 3.46 Tab-ul Pungi din panoul Rezumat DPA *sleep-safe*

Volumul total și numărul total al pungilor poate fi afișat în culoare roșie, în cazul în care limita volumului total (vezi Limite) este depășită.

3.12.2.4 Tab-ul DPCA

Tab-ul **DPCA** indică sumarul prescripției (timp total, volum total și număr și tip de pungii).

Tab-ul **DPCA** are două subtab-uri:

Info DPCA,

Pungi.

Tab-ul Info **DPCA** al panoului Rezumat al DPCA. Tab-ul **Pungi** este similar cu cel DPA.

Timp Total:	11:12 [hh:mm]
Volum Total:	4000 [ml]
Schimburi:	2
Total Pungi:	2 (4000 ml)

Info DPCA Pungi

Rezumat DPA DPCA Info

Fig. 3.47 Tab-ul Info DPCA din panoul Rezumat DPCA

3.12.2.5 Tab-ul Info

Tab-ul **Info** furnizează o scurtă descriere a prescripției, afișând numele prescripției și sistemul DP combinat folosit.

În secțiunea **setări Prescripție**, tab-urile **DPA/DPCA** descriu **partea DPA** și **DPCA** din prescripție. Partea DPCA constă în schimburile de zi, în timp ce partea DPA (dacă există) constă în ciclurile de noapte, efectuate cu un aparat.

Fiecare tab conține sistemul curent DPA/DPCA atașat la prescripție. Acestea nu sunt neapărat aceleași cu sistemul DPA/DPCA atașat pacientului. Spre exemplu, un pacient care se află pe tipul de aparat PD-NIGHT PatientCard și bicaVera poate avea, de asemenea, și o prescripție **sleep•safe**. În acest caz eticheta sistemului va fi afișată în culoarea roșie, informând utilizatorul că un sistem diferit este anexat pacientului respectiv. Prin editarea unei astfel de prescripții, poate fi executată conversia la sistemul curent.

● **Prescripție DPA - *sleep•safe harmony***

Tab-ul **DPA** pentru **sleep•safe harmony** este structurat în două secțiuni: **Setări Generale**, în partea stângă, unde găsim numele și tipul prescripției, și datele prescripției, în partea dreaptă, având parametri diferiți, în funcție de tipul de prescripție. Următoarele tipuri de prescripție sunt disponibile pentru **sleep•safe harmony**, ce pot fi selectate din cascada verticală corespunzătoare: de bază, Standard, Standard PD-Plus, Tidal și DPA Adaptată.



Notă

Parametrii de introducere pentru toate tipurile de prescripție sunt restricționați de limitele lor, după cum se specifică în meniul **Sistem & Limite/Limite**. Valorile pentru aceste limite sunt furnizate ca indicii pentru fiecare câmp de intrare în editorul de prescripție corespunzător.

Fereastra **Rezumat** din partea dreaptă sus prezintă graficul prescripției, informații pe scurt, volumul pentru prescripția DPA în ceea ce privește durata tratamentului, volumul tratamentului, numărul de pungă, volumul maxim introdus în pacient și volumul rezidual permis, tipul soluțiilor (utilizând cod de culoare), concentrațiile de glucoză și de calciu, volumul și numărul necesar de pungă, date despre prescripția DPCA (dacă există) și informații pe scurt despre prescripția DP (nume, sisteme DPA și DPCA utilizate).

A: Prescripție de bază

Este ilustrată o prescripție de bază pentru **sleep•safe harmony**.

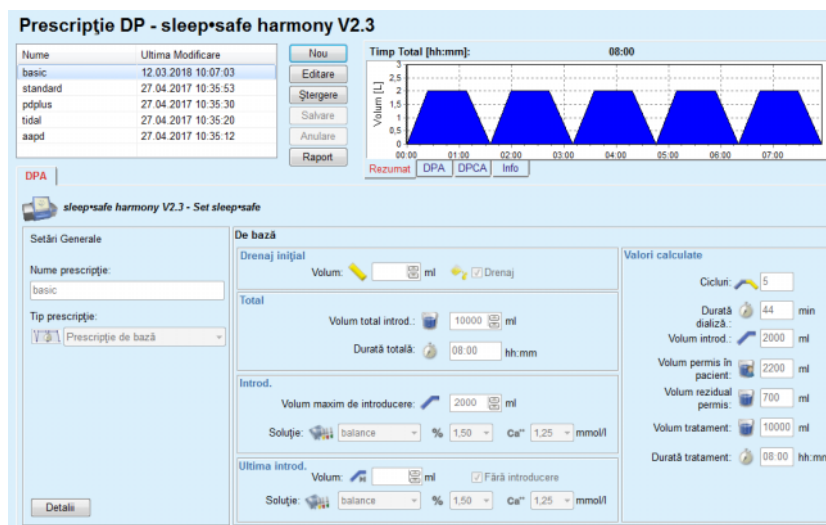


Fig. 3.48 Prescripție de bază - **sleep•safe harmony**

Datele de introducere pentru acest tip de prescripție sunt:

- Volum drenaj inițial - parametru opțional. Dacă este bifată opțiunea **Drenaj**, aparatul va efectua un drenaj inițial automat, realizat prin exercitarea presiunii.
- Volum total de introducere.
- Durata totală (a tratamentului).
- Volum maxim de introducere.
- Soluția utilizată pentru tratament, împreună cu concentrațiile de glucoză și de calciu, toate selectabile din listele verticale corespunzătoare.
- Ultimul volum de introducere - parametru opțional. În cazul în care este bifată opțiunea **Fără introducere**, ultimul ciclu nu va fi realizat. Dacă nu este bifată, valoarea ultimului volum de introducere trebuie specificată. Trebuie adăugată soluția pentru ultimul volum de introducere, în ceea ce privește denumirea, concentrațiile de glucoză și de calciu, toate selectabile din listele verticale corespunzătoare.

În partea din dreapta sus sunt prevăzute **Valori calculate**, în ceea ce privește numărul de cicluri, durata dializei, volumul de introducere, volumul maxim introdus în pacient, volumul rezidual permis, volumul tratamentului și durata tratamentului.

Butonul **Detalii** va deschide o fereastră instantanee cu informații asociate fiecărui ciclu de tratament prescris în ceea ce privește volumul de introducere, denumirea soluției, concentrații de glucoză și calciu, durata dializei, volumul de drenaj și durata ciclurilor. Niciunul dintre acești parametri nu este editabil.



Notă

Profilarea nu este permisă pentru prescripțiile standard și DPA adaptată.

B: Prescripție standard

Este ilustrată o prescripție standard pentru **sleep•safe harmony**.

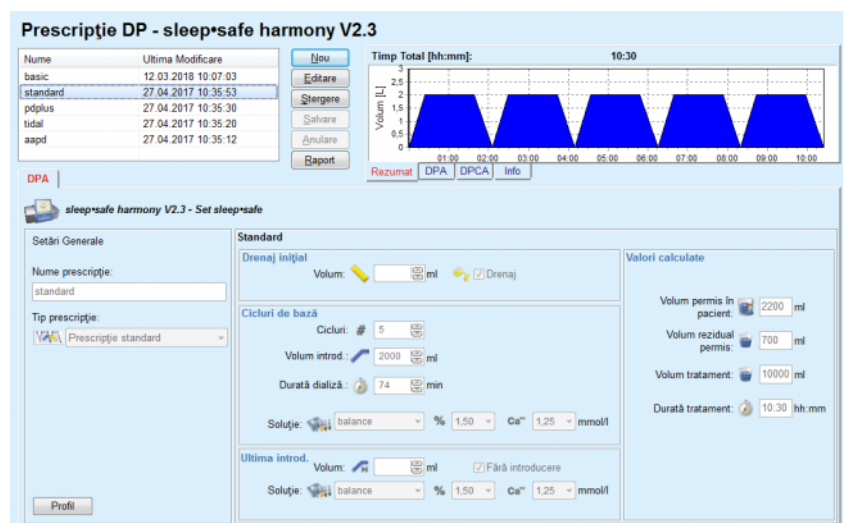


Fig. 3.49 Prescripție standard - **sleep•safe harmony**

Datele de introducere pentru acest tip de prescripție sunt:

- Volum drenaj inițial - parametru opțional. Dacă este bifată opțiunea **Drenaj**, aparatul va efectua un drenaj inițial automat, realizat prin exercitarea presiunii.
- Date de bază pentru cicluri, în ceea ce privește numărul de cicluri, volumul de introducere, durata dializei și soluția pentru tratament (împreună cu concentrațiile de glucoză și de calciu, toate selectabile din listele verticale corespunzătoare).
- Ultimul volum de introducere - parametru opțional. În cazul în care este bifată opțiunea **Fără introducere**, ultimul ciclu nu va fi realizat. Dacă nu este bifată, valoarea ultimului volum de introducere trebuie specificată. Trebuie adăugată soluția pentru ultimul volum de introducere, în ceea ce privește denumirea, concentrațiile de glucoză și de calciu, toate selectabile din listele verticale corespunzătoare.

În partea din dreapta sus sunt prevăzute **Valori calculate**, în ceea ce privește volumul maxim introdus în pacient, volumul rezidual permis, volumul tratamentului și durata tratamentului.

Butonul **Profil** va deschide o fereastră instantanee care permite profilarea volumului de introducere a soluției (tip soluției, concentrații de glucoză și calciu) și a duratei dializei, pentru fiecare ciclu prescris, prin bifarea căsuței corespunzătoare de Profil pentru parametrul respectiv.



Informare

Parametrii profilați vor fi marcați în editorul de prescripție cu o etichetă **Profil**.

C: Prescripție standard PD-Plus

Acest tip de prescripție este similar cu prescripția standard, dar conține anumite date de introducere suplimentare, asociate ciclului PD-Plus, și anume:

- Volum de introducere.
- Durata pauzei PD-Plus.
- Soluție pentru ciclul PD-Plus (împreună cu concentrațiile de glucoză și de calciu, toate selectabile din listele verticale corespunzătoare).

Toate detaliile menționate la punctul B se aplică și pentru prescripția standard PD-Plus.

D: Prescripție Tidal

Mai jos este ilustrată o prescripție Tidal pentru **sleep•safe harmony**.

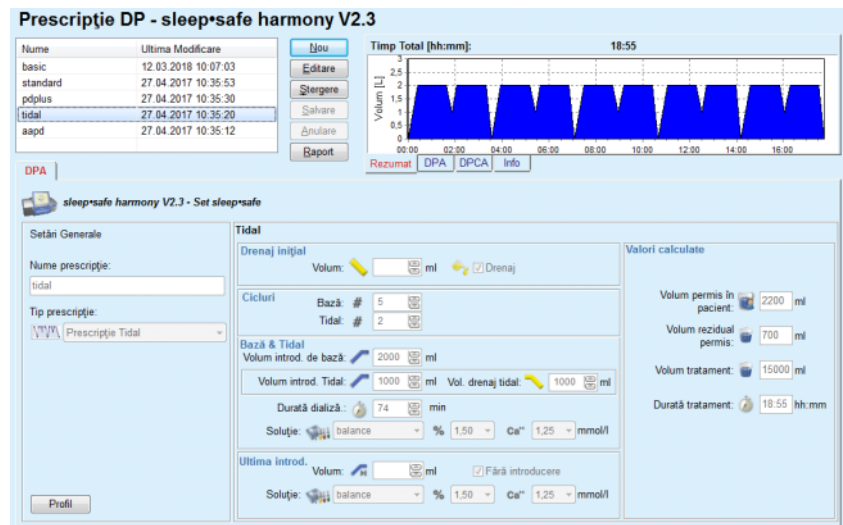


Fig. 3.50 Prescripție „Tidal” - *sleep•safe harmony*

Datele de introducere pentru acest tip de prescripție sunt:

- Volum drenaj inițial - parametru opțional. Dacă este bifată opțiunea **Drenaj**, aparatul va efectua un drenaj inițial automat, realizat prin exercitarea presiunii.
- Numărul de cicluri de bază și Tidal.
- Volum introducere de bază, volum Tidal și volum drenaj.
- Durata dializei.
- Soluție pentru ciclurile de bază și Tidal (împreună cu concentrațiile de glucoză și de calciu, toate selectabile din listele verticale corespunzătoare).
- Ultimul volum de introducere - parametru opțional. În cazul în care este bifată opțiunea **Fără introducere**, ultimul ciclu nu va fi realizat. Dacă nu este bifată, valoarea ultimului volum de introducere trebuie specificată. Trebuie adăugată soluția pentru ultimul volum de introducere, în ceea ce privește denumirea, concentrațiile de glucoză și de calciu, toate selectabile din listele verticale corespunzătoare.

Opțiunile **Valori calculate** și **Profil** sunt aceleași ca și în cazul prescripțiilor Standard și PD-Plus Standard, descrise mai sus.

E: Prescripție DPA adaptată

Mai jos este ilustrată o prescripție DPA adaptată pentru *sleep•safe harmony*.

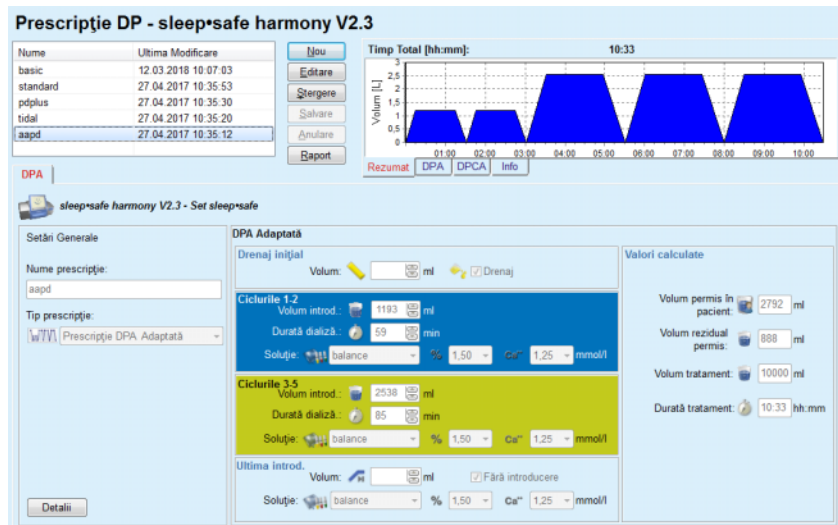


Fig. 3.51 Prescripție DPA adaptată - *sleep•safe harmony*

Conceptul terapiei „DPA adaptată”, conform profesorului M. Fischbach constă într-o prescripție standard de 5 cicluri, cu 2 cicluri de scurtă durată de dializă și un volum mic de introducere și 3 cicluri de lungă durată de dializă și volum mare de introducere. Primele 2 cicluri urmăresc să obțină ultrafiltrarea, iar ultimele trei de a crește eliminarea adecvată a toxinelor uremice cu timpi de difuzie mai lungi, precum creatinina și fosfatul.

În cazul în care pacientul are vârsta sub 2 ani, opțiunea DPA adaptată nu este disponibilă.

Datele de introducere pentru acest tip de prescripție sunt:

- Volum drenaj inițial - parametru opțional. Dacă este bifată opțiunea **Drenaj**, aparatul va efectua un drenaj inițial automat, realizat prin exercitarea presiunii.
- Datele ciclurilor 1-2, în ceea ce privește volumul de introducere, durata dializei și tipul soluției (împreună cu concentrațiile de glucoză și de calciu, toate selectabile din listele verticale corespunzătoare).
- Datele ciclurilor 3-5, în ceea ce privește volumul de introducere, durata dializei și tipul soluției (împreună cu concentrațiile de glucoză și de calciu, toate selectabile din listele verticale corespunzătoare).
- Ultimul volum de introducere - parametru opțional. În cazul în care este bifată opțiunea **Fără introducere**, ultimul ciclu nu va fi realizat. Dacă nu este bifată, valoarea ultimului volum de introducere trebuie specificată. Trebuie adăugată soluția pentru ultimul volum de introducere, în ceea ce privește denumirea, concentrațiile de glucoză și de calciu, toate selectabile din listele verticale corespunzătoare.

Valori calculate sunt aceleași ca și în cazul prescripțiilor Standard, PD-Plus și Tidal, descrise mai sus.

Butonul **Detalii** va deschide o fereastră instantanee cu informații asociate fiecărui ciclu al tratamentului prescris.



Notă

Profilarea nu este permisă pentru prescripțiile standard și DPA adaptată.



Notă

Pentru informații detaliate despre parametrii prescripției din această secțiune, vă rugăm să consultați manualul de utilizare al aparatului **sleep•safe harmony**.

● **Prescripție DPA - sleep•safe**

Tab-ul DPA pentru **sleep•safe** este format din următoarele secțiuni:



Fig. 3.52 Prescripție DPA - **sleep•safe**

Setări Generale (stânga),

Ciclu (centru la dreapta),

Profil (buton în partea de jos),

În secțiunea **Setări Generale**, puteți face următoarele introduceri de date/setări:

Nume prescripție,

Tip Tratament,

Tip Soluție,

Opțiune **PD-Plus activ/inactiv,**

Cicluri de bază (Număr),

Cicluri Tidal (Număr).



Notă

Numele prescripției este indicat pe ecranul aparatului **sleep•safe**. Se recomandă folosirea numelor elocvente.

Secțiunea **Ciclu** oferă posibilitatea de a optimiza următoarele valori:

- Volum,**
- Timp Dializă,**
- Glucoză,**
- Temperatura,**
- Debit.**



Notă

Dacă tipul de tratament exclude anumite opțiuni, câmpurile aferente vor fi, fie invizibile, fie inactive.

Exemplu:

În cazul unui tratament standard toate câmpurile legate de varianta de tratament tip Tidal vor fi invizibile.



Notă

Unele valori ale unei faze (de ex. volum drenaj) pot fi automat corectate dacă nu se încadrează în limitele specificate în modulul **Sistem & Limite**.

Vă rugăm să verificați cu atenție toate setările după o modificare.

Butonul **Profil** oferă mijloacele de individualizare a fiecărei faze a tratamentului.

Ciclu	Introd.			Dializă	Drenaj	Durată Ciclu
	Volum	Temp.	Glucoză	Timp	Volum	
	[m]	[°C]	[%]	[min]	[m]	[min]
	<input checked="" type="checkbox"/> Profil	<input type="checkbox"/> Profil	<input checked="" type="checkbox"/> Profil	<input type="checkbox"/> Profil	<input checked="" type="checkbox"/> Profil	
Drenaj PD-Plus	-	-	-	-	0	0
Introd. PD-Plus	2000	37,0	1,50	-	-	7
Drenaj Inițial	-	-	-	-	2200	20
Ciclu #1/#1	2000	37,0	1,50	60	1100	79
Ciclu #1/#2	900	37,0	2,30	60	1000	75
Ciclu #1/#3	800	37,0	1,50	60	1100	76
Ciclu #1/#4	1100	37,0	1,50	60	2200	85
Ciclu #2/#1	2200	37,0	2,30	60	1100	80
Ciclu #2/#2	1100	37,0	1,50	60	1200	78

Fig. 3.53 Fereastra instantanee Profil

Bifați caseta de selectare **Profil** aflată pe fiecare antet al coloanei pentru a activa profilul în coloana respectivă.



Informare

În cazul în care caseta de selectare **Profil** la o anumită coloană este activă, **Profil** va fi afișat în locul valorii numerice.



Informare

Secțiunea **Ciclu** și tab-ul **Profil** sunt conectate; modificările făcute în unul din cele două tab-uri sunt reflectate în celălalt.



Notă

Vă rugăm consultați Instrucțiunile de Operare ale aparatului **sleep-safe** pentru definiții și parametri de prescripție.

● Prescripție DPA - SILENCIA

Tab-ul **DPA** pentru **SILENCIA** este structurat în două secțiuni: **Setări Generale**, în partea stângă, pentru meniul și tipul prescripției, precum și datele prescripției, pe partea dreaptă, care are parametri diferiți, în funcție de tipul de prescripție. Următoarele tipuri de prescripție sunt disponibile pentru **SILENCIA**, ce pot fi selectate din caseta verticală corespunzătoare: Standard, Tidal și DPA Adaptată.



Notă

Parametri de introducere pentru toate tipurile de prescripție sunt restricționați de limitele lor, după cum se specifică în meniul **Sistem & Limite/Limite**. Valorile pentru aceste limite sunt furnizate ca indicii pentru fiecare câmp de intrare în editorul de prescripție corespunzător.

Fereastra **Rezumat** din partea dreaptă sus prezintă graficul prescripției, informații rezumate pentru prescripția DPA în ceea ce privește durata tratamentului, volumul tratamentului, numărul de pungi, volumul permis în pacient și volumul rezidual permis, tipul soluțiilor (utilizând cod de culoare), concentrațiile de glucoză și de calciu, volumul și numărul necesar de pungi, date despre prescripția DPCA (dacă există) și informații pe scurt despre prescripția DP (nume, sisteme DPA și DPCA utilizate).

A. Prescripție standard

În continuare este ilustrată o prescripție standard pentru **SILENCIA**.

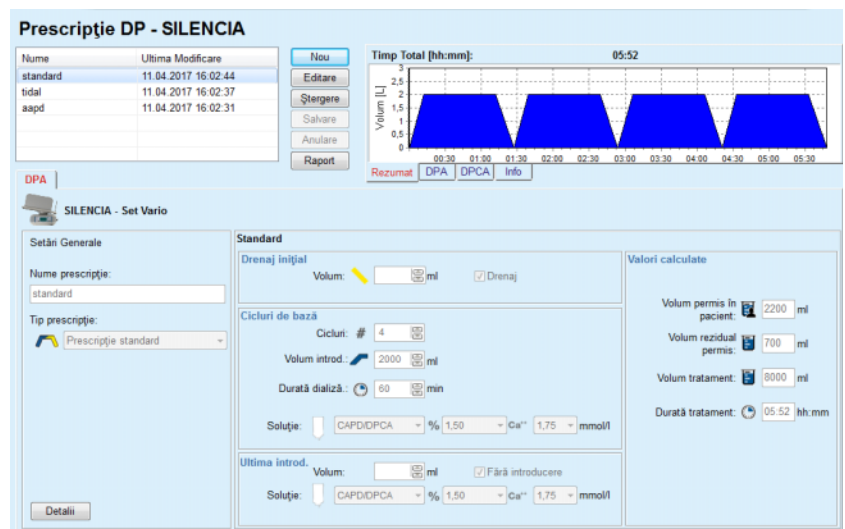


Fig. 3.54 Prescripție standard - SILENCIA

Datele de introducere pentru acest tip de prescripție sunt:

- Volum drenaj inițial - parametru opțional. Dacă este bifată opțiunea **Drenaj**, aparatul va efectua un drenaj inițial automat.
- Date de bază pentru cicluri, în ceea ce privește numărul de cicluri, volumul de introducere, durata dializei și soluția pentru tratament (împreună cu concentrațiile de glucoză și de calciu, toate selectabile din listele verticale corespunzătoare).
- Ultimul volum de introducere - parametru opțional. În cazul în care este bifată opțiunea **Fără introducere**, ultima introducere nu va fi realizată. Dacă nu este bifată, valoarea ultimului volum de introducere trebuie specificată. Trebuie adăugată soluția pentru ultimul volum de introducere, în ceea ce privește denumirea, concentrațiile de glucoză și de calciu, toate selectabile din listele verticale corespunzătoare. Fereastra **Rezumat/Pungi** arată numărul total de pungi de soluție, conform selectării utilizatorului.

În partea dreaptă sunt prevăzute **Valori calculate**, în ceea ce privește volumul permis în pacient, volumul rezidual permis, volumul tratamentului și durata tratamentului.

Butonul **Detalii** va deschide o fereastră pop-up cu valori detaliate pentru fiecare ciclu.



Notă

Selectarea soluției de glucoză permite amestecul de glucoză de "1,5% + 2,3%" sau "2,3% + 4,25%" sau "1,5% + 4,25%". Utilizarea unor amestecuri de glucoză presupune ca două pungi diferite de soluție cu diferite concentrații de glucoză să fie conectate la aparat. Este permisă o combinație de glucoză pentru ultima introducere doar cu condiția ca același amestec de glucoză să fi fost utilizat și pentru ciclurile de bază.

B. Prescripție Tidal

Mai jos este ilustrată o prescripție Tidal pentru **SILENCIA**.

Fig. 3.55 Prescripție „Tidal” - **SILENCIA**

Datele de introducere pentru acest tip de prescripție sunt:

- Volum drenaj inițial - parametru opțional. Dacă este bifată opțiunea **Drenaj**, aparatul va efectua un drenaj inițial automat, realizat prin exercitarea presiunii.
- Numărul de cicluri de bază și Tidal.
- Volum introducere de bază, volum Tidal și volum drenaj.
- Durata dializei.
- Soluție pentru ciclurile de bază și Tidal (împreună cu concentrațiile de glucoză și de calciu, toate selectabile din listele verticale corespunzătoare).
- Ultimul volum de introducere - parametru opțional. În cazul în care este bifată opțiunea **Fără introducere**, ultima introducere nu va fi realizată. Dacă nu este bifată, valoarea ultimului volum de introducere trebuie specificată. Trebuie adăugată soluția pentru ultimul volum de introducere, în ceea ce privește denumirea, concentrațiile de glucoză și de calciu, toate selectabile din listele verticale corespunzătoare.



Notă

Selectarea soluției de glucoză permite amestecul de glucoză de "1,5% + 2,3%" sau "2,3% + 4,25%" sau "1,5% + 4,25%". Utilizarea unor amestecuri de glucoză presupune ca două pungi diferite de soluție cu diferite concentrații de glucoză să fie conectate la aparat. Este permisă o combinație de glucoză pentru ultima introducere doar cu condiția ca același amestec de glucoză să fi fost utilizat și pentru ciclurile de bază.

Opțiunile **Valori calculate** și **Profil** sunt aceleași ca și în cazul prescripțiilor standard, descrise mai sus.

C. Prescripție DPA adaptată

Mai jos este ilustrată o prescripție DPA adaptată pentru **SILENCIA**.

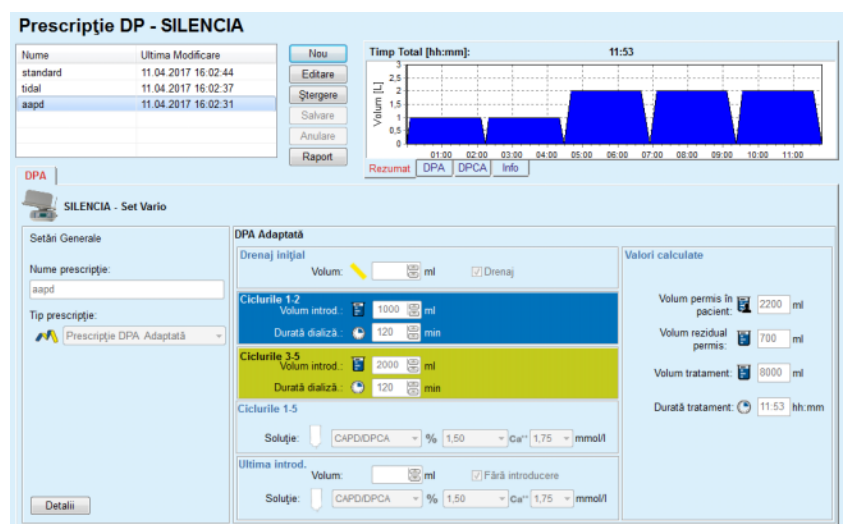


Fig. 3.56 Prescripție DPA adaptată - SILENCIA

Conceptul terapiei „DPA adaptată”, conform profesorului M. Fischbach constă într-o prescripție standard de 5 cicluri, cu 2 cicluri de scurtă durată de dializă și un volum mic de introducere și 3 cicluri de lungă durată de dializă și volum mare de introducere. Primele 2 cicluri urmăresc să obțină ultrafiltrarea, iar ultimele trei de a crește eliminarea adecvată a toxinelor uremice cu timpi de difuzie mai lungi, precum creatinina și fosfatul.

În cazul în care pacientul are vârsta sub 2 ani, opțiunea DPA adaptată nu este disponibilă.

Datele de introducere pentru acest tip de prescripție sunt:

- Volum drenaj inițial - parametru opțional. Dacă este bifată opțiunea **Drenaj**, aparatul va efectua un drenaj inițial automat, realizat prin exercitarea presiunii.
- Datele ciclurilor 1-2, din punct de vedere al volumului introdus și a duratei dializei.
- Datele ciclurilor 3-5, din punct de vedere al volumului introdus și a duratei dializei.
- Soluția utilizată pentru ciclurile 1-5, (împreună cu concentrațiile de glucoză și de calciu, toate selectabile din listele verticale).
- Ultimul volum de introducere - parametru opțional. În cazul în care este bifată opțiunea **Fără introducere**, ultimul ciclu nu va fi realizat. Dacă nu este bifată, valoarea ultimului volum de introducere trebuie specificată. Trebuie adăugată soluția pentru ultimul volum de introducere, în ceea ce privește denumirea, concentrațiile de glucoză și de calciu, toate selectabile din listele verticale corespunzătoare.



Notă

Selectarea soluției de glucoză permite amestecul de glucoză de "1,5% + 2,3%" sau "2,3% + 4,25%" sau "1,5% + 4,25%". Utilizarea unor amestecuri de glucoză presupune ca două pungi diferite de soluție cu diferite concentrații de glucoză să fie conectate la aparat. Este permisă o combinație de glucoză pentru ultima introducere doar cu condiția ca același amestec de glucoză să fi fost utilizat și pentru ciclurile de bază.

Opțiunile **Valori calculate** și **Profil** sunt aceleași ca și în cazul prescripțiilor standard și tidal, descrise mai sus.

● Prescripție DPA - Altele DPA

Pentru sistemul DPA **Altele DPA** tab-ul va arăta după cum urmează.

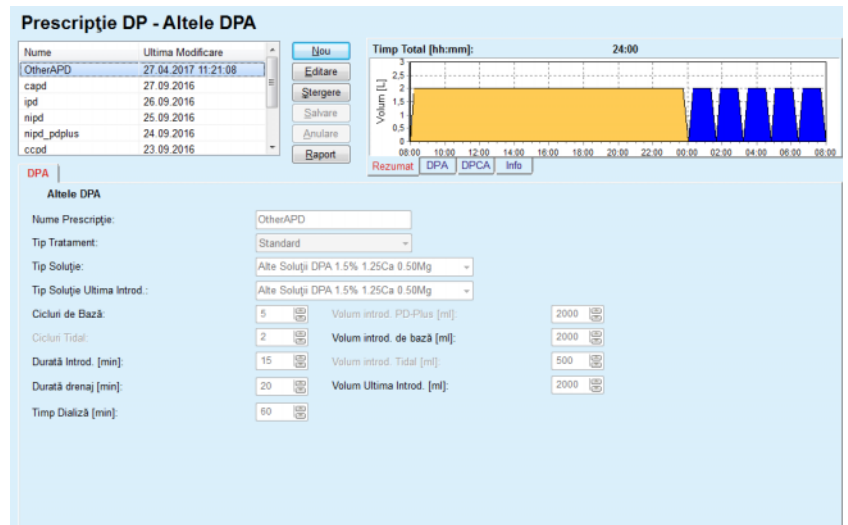


Fig. 3.57 Fereastra Prescripție DP pentru celălalt sistem DPA

Fereastra **Prescripție DP pentru Altele DPA** este împărțită după cum urmează:

- Setări Generale**, în partea de sus;
- Setări Prescripție**, restul ferestrei,

În **secțiunea Setări Generale**, următoarele câmpuri de intrare sunt disponibile:

- Nume Prescripție** (introducere),
- Tip Tratament** (selectare);
- Tip Soluție** (selectare);
- Tip Soluție Ultima Introd.** (selectare).

În secțiunea **Setări Prescripție**, puteți modifica următorii parametri ai prescripției:

- Număr de cicluri de Bază;**
- Număr de cicluri Tidal;**
- Durăță Introd.;**
- Durăță drenaj;**
- Timp Dializă;**
- Volum introd. PD-Plus;**
- Volum introd. de bază;**
- Volum introd. Tidal;**
- Volum Ultima introd.**



Notă

Prescripția corespunzătoare pentru Altele DPA nu poate fi înscrisă pe cardul pacientului.

● Prescripție DPCA

Dacă în prescripție este prevăzută și o parte DPCA, fereastra DPCA va arăta precum cea reprezentată în Fig. 3.58.

Această fereastră este împărțită în următoarele secțiuni:

Setări Generale colțul stânga sus,

Rezumat în colțul dreapta superior,

Setări Schimburi jos.

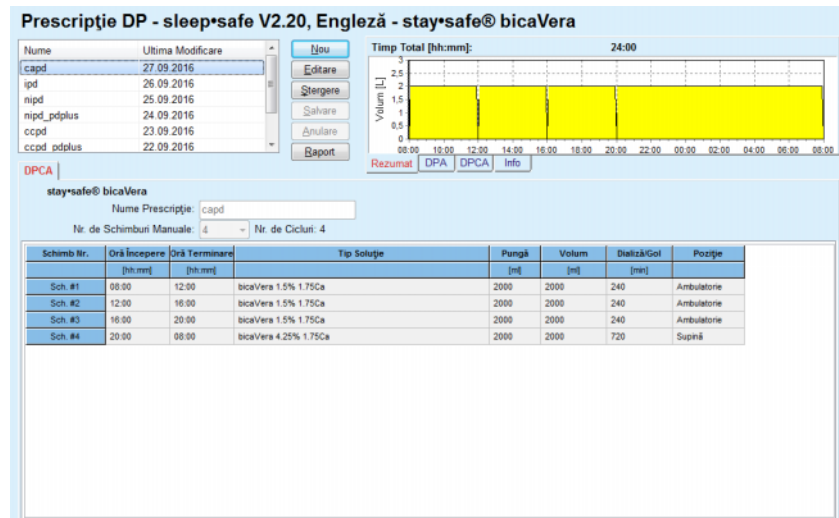


Fig. 3.58 Fereastră Prescripție DPCA

În secțiunea **Setări Generale** se poate selecta numele prescripției și numărul de schimburi. **Rezumat** este similară cu cea din fereastră aparatului *sleep safe*.

Secțiunea **Setări Schimburi** permite utilizatorului să prescrie valorile dorite pentru **Oră Începere**, **Oră Terminare**, **Tip Soluție**, **Pungă**, **Volu[m]**, **Dializă/Gol** și **Pozitie** pentru fiecare schimb al tratamentului. Se poate face acest lucru prin tastarea, selectarea sau folosirea tastelor cu săgeată.



Informare

Filozofia de tastare rapidă a controlului de timpi pentru editarea **Oră Începere** și **Oră Terminare** împreună cu mecanismul de sincronizare a ciclului asigură un instrument rapid și accesibil pentru prescrierea mai ușoară a tratamentului DPCA.



Informare

Se poate crește/descrește valoarea pentru ore folosind tastele **PgUp/PgDown** și se poate crește/descrește valoarea pentru minute folosind tastele **Up/Down**. Tastarea directă a valorii dorite este de asemenea permisă (vezi 4.2.).



Informare

Când se editează **Oră Începere/Oră Terminare** pentru un schimb, mecanismul de sincronizare comută automat în sus/jos următoarele schimbări pentru a obține un tratament continuu de 24 de ore.



Informare

Pentru a prescrie intervalul **Abdomen Gol** se va selecta opțiunea **Abdomen Gol** în meniul vertical **Tip Soluție** și setați **Oră Începere** și **Oră Terminare**.



Informare

Timpul de dializă este automat calculat pentru fiecare ciclu pe baza **Oră Începere** și **Oră Terminare**.



Notă

Dacă o prescripție are și o parte **DPA** și o parte **DPCA**, **setările legate de schimb** ale tab-ului **DPCA** pot avea unele restricții (vezi Fig. 3.59, Secțiunea DPCA a unei prescripții DP combinate, pagina 126). Volumul primului ciclu DPCA în secțiunea DPCA a unei prescripții DP combinate (vezi Fig. 3.59, Secțiunea DPCA a unei prescripții DP combinate, pagina 126) este impus de volumul ultimei introduceri a secțiunii **DPA**. În general vorbind, lichidul introdus și drenajele care sunt efectuate de aparat sunt controlate de la tab-ul **DPA**.

Poziția poate fi **Ambulatorie** sau **Supină**, corespunzătoare poziției corpului. Pentru un schimb nocturn DPCA, poziția va fi de obicei **Supină**.

Rândurile galben închis se referă la partea DPA (vezi Fig. 3.39, Limite și opțiuni pentru SILENCIA, pagina 103) și în consecință anumite valori nu pot fi modificate din interiorul tab-ului DPCA, ci numai de la tab-ul DPA.



Notă

Intervalul total pentru o prescripție DPA-DPCA este multiplu de **24 ore**. Timpul de dializă al ultimului schimb DPCA este calculat astfel încât este atins intervalul total de 24 de ore. Dacă durata DPA plus durata DPCA depășește 24 de ore, ultimul timp de dializă DPCA va fi ajustat astfel încât intervalul total să fie egal cu 48 de ore.

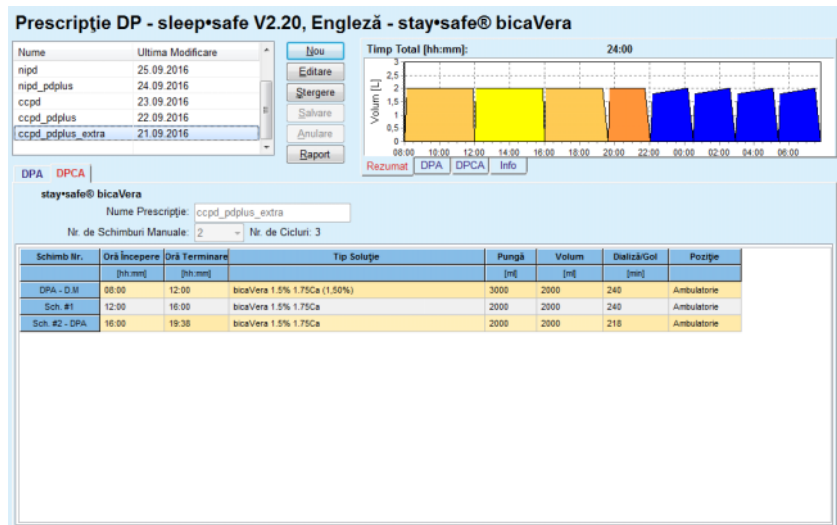


Fig. 3.59 Secțiunea DPCA a unei prescripții DP combinate

Primul schimb DPCA are același tip de soluție și volum ca și ultima introducere de lichid din prescripția DPA. Introducerea de lichid este efectuată de aparat precum și - **Ultima introd.** a prescripției DPA, în timp ce drenajul este efectuat manual - de aici denumirea **DPA - D.M.** (drenaj manual) în prima coloană.



Notă

De obicei, toate prescripțiile DPA încep cu **Drenaj Inițial**. Totuși, pentru aparatul **sleep•safe** și **PD-NIGHT**, prescripția DPA începe cu **Drenaj PD-Plus** dacă opțiunea de tratament **PD-Plus** este activă.

Ultimul schimb DPCA are un volum maxim egal cu volumul primului drenaj efectuat de aparat (prescris în DPA). Introducerea este efectuată manual, astfel volumul și tipul de soluție sunt editabile pe tab-ul DPCA, în timp ce drenajul este efectuat de aparat - **Drenaj PD-Plus** sau **Drenaj Inițial**, de aici denumirea **Sch.. #2-DPA**.

Între cele două schimburi mai sus menționate, există cele manuale, în care atât introducerea cât și drenajul sunt efectuate manual. Numărul de schimburi calculează numai introducerile manuale. Există două introduceri manuale, și anume **Sch. #1** și **Sch. #2-APD**, în (vezi Fig. 3.59, Secțiunea DPCA a unei prescripții DP combinate, pagina 126).

Această abordare oferă o mare flexibilitate a schimburilor de zi/noapte, care acoperă toate tratamentele DP cunoscute.



Notă

Volumul pungii pentru ultimul schimb DPCA este ales astfel încât să fie mai mare decât volumul de introducere. Volumul introdus este editabil și poate chiar depăși volumul de drenaj (Drenaj PD-Plus/Volum Drenaj Inițial) al prescripției DPA. **Oră Terminare** este impusă de calculul timpului total mai sus menționat.

**Notă**

Tip Soluție pentru primul schimb DPCA este impus de concentrația de glucoză a ultimei introduceri din prescripția DPA.

● **Editarea/crearea unei prescripții DP**

Pentru a crea sau edita o prescripție pentru un sistem dat de DP, se va proceda în felul următor:

Selectați pacientul din **Cadrul Pacient**;

➤ Verificați sistemul DP al pacientului;

**Notă**

Se va asigura faptul că sistemele DPA/DPCA sunt atașate conform nevoilor medicale.

➤ Selectați elementul de meniu **Prescripție DP**;



Fig. 3.60 Elementul din meniu Prescripție DP

➤ Selectați butonul **Nou** pentru a crea o nouă prescripție **sau** butonul **Editare** pentru a actualiza prescripția existentă;

O fereastră de selectare a modalității de tratament va fi afișată (vezi Fig. 3.61, Fereastra de selectare a modalității de tratament, pagina 128).

➤ Selectați combinația dorită DPA/DPCA;

În cazul în care s-a apăsat butonul **Editare** și prescripția editată nu are același sistem DP ca și cea atribuită pacientului, utilizatorul va trebui să confirme conversia la sistemul pacientului.

În cazul în care butonul **Editare** a fost apăsat, fereastra de selectare va conține o casetă de selectare etichetată **Copiere Prescripție**. Acest lucru este util în cazul în care dorim o nouă prescripție cu conținutul inițial de la cea existentă. Casetă de selectare este bifată implicit când are loc conversia sistemului;

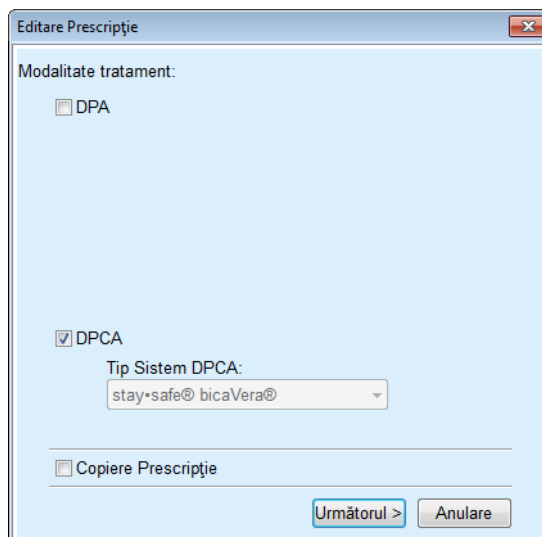


Fig. 3.61 Fereastra de selectare a modalității de tratament

➤ Apăsați butonul **Următorul**.

Ecranul inițial al prescripției DPA sau DPCA apare, conform cu selectarea anterioară. Butoanele **Salvare** și **Anulare** sunt active, în timp ce butoanele **Nou**, **Editare** și **Ștergere** sunt inactive;

Editarea prescripției conform cu prescripția DPA și/sau DPCA;

➤ Apăsați butonul **Salvare**;

Prescripția va fi salvată; apăsând butonul **Anulare**, procesul este anulat.



Notă

Dacă setările DPA ale prescripției sunt cumva greșite, un mesaj de eroare este emis când se apasă butonul **Salvare**. Se va selecta butonul **Ok** și se vor corecta erorile sau se va anula operațiunea.

Același lucru este valabil și pentru prescripția DPCA.

Dacă operația de editare a fost reușită, este emis un mesaj și fișa prescripției este actualizată în **Listă Prescripții**.

3.12.3 Analiză Tratament

3.12.3.1 Observații generale

Acest element din meniu oferă oportunitatea de a analiza tratamentele DPA pe baza protocoalelor de tratament înregistrate de aparatele **sleep•safe**, **sleep•safe harmony**, **PD-NIGHT PatientCard**, **SILENCIA**. Protocoalele de tratament pot fi importate în aplicația **PatientOnLine** folosind elementul de meniu **Comunicare**. Selectarea elementului din meniul **Medical/Analiză Tratament** va afișa fereastra de Analiză a tratamentului (vezi Fig. 3.62, Fereastra Analiză Tratament - sleep•safe, pagina 129).

Analiză Tratament - sleep•safe

Data Trat.	Tip Sistem	Tip Tratament	Nume Protocol	Oră Începere	Status	Balanță Volum	Întreruperi	Sursă
18.09.2015	sleep•safe	Adapted APD	TR201509.19A	21:23	Ok	-588	0	Card Pacient
17.09.2015	sleep•safe	Adapted APD	TR201509.18A	21:32	Ok	-521	4	Card Pacient
16.09.2015	sleep•safe	Adapted APD	TR201509.17A	21:20	Ok	-288	1	Card Pacient
15.09.2015	sleep•safe	Adapted APD	TR201509.16A	21:11	Ok	-250	2	Card Pacient
14.09.2015	sleep•safe	Adapted APD	TR201509.15A	21:00	Ok	53	7	Card Pacient

[Informații Generale](#) | [Tratament Prescris](#) | [Tratament Efectuat](#) | [Rezultate](#) | [Alarmeri](#) | [Comentarii](#) | [Grafice](#) | [Modificat de Pacient](#)

Fișier protocol	TR201509.19A
Prescripție	DPA standard
Tip tratament	Standard
Versione	V2.22
ID Dispozitiv	3PEA6983
Modificat de pacient	Nu
Tip set	set sleep•safe
Valoare min. drenaj	75
Val. max. introducere	100
Ultima introd.	Poliglucoză (7.50%)

[Raport](#) | [Export](#) | [Ștergere](#) | [Rezumat](#) | [Statistică](#)

Fig. 3.62 Fereastra Analiză Tratament - *sleep•safe*

Partea superioară a ferestrei conține un tabel cu rezumatul datelor pentru toate protocoalele de tratament care sunt în prezent memorate în baza de date a aplicației **PatientOnLine**. Protocoalele de tratament sunt sortate după data tratamentului: Cel mai recent tratament este pe prima linie. Cele mai relevante date pentru tratament (statusul tratamentului, balanța volumelor, numărul de alarme, durata etc.) sunt afișate pentru fiecare protocol. Utilizatorul poate de asemenea folosi aspectul de coloane tabel pentru a afișa sau nu anumite date pentru tratament. Pentru informații suplimentare vezi **Administrare/Setare/Setări Vizualizare**. O valoare a balanței de volum care se află în afara limitelor este afișată cu roșu. Coloana Sursă indică sursa de date a protocolului de tratament (spre exemplu, card pacient, stocat manual).


Tabelul permite selectarea rândurilor simple și multiple. Dacă se selectează rânduri multiple, protocolul curent selectat va fi cel din partea de sus. La partea inferioară a ferestrei, există un grup de butoane care acționează asupra tratamentului curent selectat, și anume **Raport**, **Export**, **Ștergere**, **Rezumat** și **Statistică**.

În cazul în care pacientul are atribuit un sistem DPCA, există și un buton **Nou** care permite documentarea protocoalelor de tratament DPCA, precum și un buton **Editare** pentru a le modifica.


Apăsarea pe butonul **Raport** deschide un raport gata de imprimat pentru protocolul curent selectat care conține toate datele disponibile.

Raport PatientOnLine

Analiză Tratament
12.03.2001 14:16:49


 Alergic Activ

John Sample
 15.03.1960
 Diabet Zaharat tip 1



Informații Generale Pacient

Nume Pacient: John Sample

Data Nașterii: 15.03.1960 CNP: 123456789

Sex: Masculin ID BD Externă:

ID Sistem: 3AFFFC000002 ID PatientOnLine: 2 ID Instituție:

Limba: Engleză Grupa sanguină: Necunoscu Factor Rh: Necunoscut

Analiză Tratament - sleep*safe IR 77

Informații Generale

Data protocol: 12.03.2001 14:16:49

Fișier protocol: TR200103.12A Versiune: V 1.00 beta 4

Prescripție: --- ID Dispozitiv: 98PEY1884

Tip tratament: Tidal Plus Modificat de pacient: Nu

Sursă: Card Pacient

Tratament Prescris

Număr cicluri de bază: 1 Temperatura: [°C] 37

Număr de cicluri tidal: 9 Volum de siguranță: [ml] 150

Ecran drenaj adițional: Da Ecran alarmă ultima pungă: Da

Ciclu	Intro.d.			Timp dializă	Drenaj	
	Volum introd.	Debit introd.	Soluție introd.		Volum drenaj	Debit drenaj
Drenaj PD-Plus	--	--	--	--	3000	200
Intro.d. PD-Plus	2500	350	CAPD/DPCA 2 (1,50%)	--	--	--
Drenaj inițial	--	--	--	--	2500	200
#1 / #1	2900	350	CAPD/DPCA 2 (1,50%)	35	1550	200
#1 / #2	1400	350	CAPD/DPCA 3 (4,25%)	35	1550	200
#1 / #3	1400	350	CAPD/DPCA 2 (1,50%)	35	1550	200
#1 / #4	1400	350	CAPD/DPCA 3 (4,25%)	35	1550	200
#1 / #5	1400	350	CAPD/DPCA 2 (1,50%)	35	1550	200
#1 / #6	1400	350	CAPD/DPCA 3 (4,25%)	35	1550	200
#1 / #7	1400	350	CAPD/DPCA 2 (1,50%)	35	1550	200
#1 / #8	1400	350	CAPD/DPCA 2 (1,50%)	35	1550	200
#1 / #9	1400	350	CAPD/DPCA 2 (1,50%)	35	3500	200
Ultima introd.	0	350	CAPD/DPCA 2 (1,50%)	--	--	--

PatientOnLine 6.2

05/02/2017 8:38:27AM 1/4

Fig. 3.63 Fereastră de raportare a protocolului de tratament

Apăsarea pe butonul **Export** servește tuturor protocoalelor de tratament selectate ca fișier dublu în formatul original al cardului pentru pacient. O casuță de dialog **Caută director** este deschisă, pentru a specifica directorul în care vor fi memorate aceste fișiere. Numele fișierului este cel original, deoarece se află pe Cardul pentru Pacient.

Apăsarea pe butonul **Ștergere** va șterge toate protocoalele de tratament selectate. Un mesaj de confirmare va fi afișat pentru fiecare protocol. Totuși, există posibilitatea de a aplica opțiunea **Da/Nu** la toate protocoalele selectate, bifând caseta de selectare **Aplicare totală**.

Apăsarea butonului **Rezumat** afișează un raport pregătit de imprimare care conține în principal aceleași date ca și tabelul din fereastra **Analiză Tratament**. Selectarea acestui buton va deschide mai întâi fereastra instantanee **Selecție Tratamente**.

Se poate face următoarea selectare:

Tot sau De la >>> Până la (opțional),

Data Începere (prin intermediul comandă calendar),

Data Întrerupere (prin intermediul comandă calendar).

➤ Apăsați butonul **Da**.

Selectarea este acceptată.

Selectarea butonului **Statistică** deschide o fereastră instantanee care permite o analiză grafică a datelor de tratament. Această fereastră este descrisă în secțiunea **Statistică Tratamente**.

În partea de jos a ferestrei există mai multe comenzi tab care oferă utilizatorului o gamă largă de date - în format tabelar - despre protocolul de tratament curent selectat (vezi Fig. 3.62, Fereastra Analiză Tratament - sleep-safe, pagina 129).

Conținutul și numele acestor tab-uri depinde de tipul aparatului.

Tab-urile disponibile pentru aparatul **sleep-safe** sunt: **Informații Generale, Tratament Prescris, Tratament Efectuat, Rezultate, Alarmer, Comentariu, Grafice și Modificat de Pacient**.

3.12.3.2 Protocol de tratament DPCA

Pentru pacienții care utilizează sisteme DPCA sau ambele sisteme atât DPA cât și DPCA, este posibilă documentarea (crearea și editarea) protocolului de tratament DPCA. Pentru astfel de pacienți, în meniul **Analiză Tratament**, prin selectarea butonului **Nou**, următoarele date pot fi introduse în aplicația ajutătoare Tratament DPCA:

- Număr de schimburi.
- Greutate uscată - parametru opțional.
- Tensiune arterială sistolică și diastolică - parametri opționali.
- Pentru fiecare schimb, se pot specifica următorii parametri: timp de introducere, volum de introducere, timp de drenaj, tip soluție (selectabili dintr-o listă de soluții corespondente pentru sistemul DPCA specific la care este desemnat pacientul) și o indicație pentru medicamentele administrate în timpul tratamentului (da sau nu).

Apăsați pe **Salvare** pentru a salva protocolul tratamentului DPCA sau **Anulare** pentru a abandona operațiunea.

Analiză Tratament - stay+safe® bicaVera Menu Rezumat personalizat

Data Trat.	Tip Sistem	Tip Tratament	Nume Protocol	Oră Începere	Status	Balanță Volum	Întreruperi	Sursă
10.09.2013	stay+safe® bicaVera	Standard	CA201309.10A	08.00	Nesetat	-1000	0	Stocat manual
12.03.2001	sleep+safe	Tidal Plus	TR200103.12A	14.16	Ok	-1343	1	Card Pacient
10.03.2001	sleep+safe	Tidal Plus	TR200103.10A	19.11	Ok	-1275	1	Card Pacient
09.03.2001	sleep+safe	Tidal Plus	TR200103.09A	03.35	Ok	-1208	1	Card Pacient
08.03.2001	sleep+safe	Tidal Plus	TR200103.08A	05.57	Ok	-1242	1	Card Pacient

General | Comentarii | Grafice

Nr. Schimburi: 5 Greutate uscată: 87,0 Kg Data: 10.09.2013

Sistolică: 159 mmHg Diastolică: 93 mmHg Puls: 1/min

Durată introd. [hh:mm]	Volum introd. [ml]	Durată drenaj [hh:mm]	Volum drenaj [ml]	Balanță volum [ml]	Medicație [Da/Nu]	Soluție	Pungă [ml]	Temp dializă [mm]
08:00	2000	12:00	2200	-200	Nu	bicaVera 1.5% 1.75Ca	2000	240
12:00	2000	16:00	2200	-200	Nu	bicaVera 1.5% 1.75Ca	2000	240
16:00	2000	20:00	2200	-200	Nu	bicaVera 1.5% 1.75Ca	2000	240
20:00	2000	00:00	2200	-200	Nu	bicaVera 1.5% 1.75Ca	2000	240
00:00	2000	08:00	2200	-200	Nu	bicaVera 1.5% 1.75Ca	2000	480

Report Export Ștergere Rezumat Statistică Nou Editare

Fig. 3.64 Fereastră protocol de tratament DPCA

Protocolele tratamentului DPCA sunt incluse pe lista de tratamente, localizată în partea superioară a ferestrei pentru Analiza Tratamentului, împreună cu anumite date relevante.

După crearea unui protocol de tratament DPCA, îl puteți edita în orice moment selectând protocolul de tratament DPCA dorit din listă, iar apoi apăsând butonul Editare.

Fila Comentariu are aceeași funcționalitate și poate fi operată în același fel în care este descris în secțiunea 3.12.3.14 (vezi capitolul 3.12.3.8, pagina 134).

Butoanele **Report**, **Export**, **Ștergere**, **Sumar**, **Statistici** au aceeași funcționalitate conform descrierii de mai sus și pot fi operate în modul descris în secțiunea Analiza Tratamentului (vezi capitolul 3.12.3, pagina 128).

3.12.3.3 Tab-ul Informații Generale

sleep+safe

Tab-ul **Informații Generale** afișează datele generale legate de protocolul de tratament curent selectat, ca de exemplu:

Fișier protocol

Nume,

Prescripție

Nume prescripție,

Tip Tratament,

Versiune

Versiunea software a aparatului,

ID Dispozitiv

ID dispozitiv aparat,

Modificat de Pacient

Modificările pe care le-a efectuat pacientul.

3.12.3.4 Tab-ul Tratament Prescris

sleep•safe

Tab-ul **Tratament Prescris** afișează prescripția pe baza căreia aparatul a efectuat tratamentul. Prescripția este luată direct din protocolul de tratament și poate diferi de prescripția inițială stocată pentru această dată pe Card-ul pentru Pacient, deoarece pacientul poate să schimbe prescripția și/sau conținutul acesteia. Prescripția este descrisă în funcție de ciclu, cu date relevante privind introducere/timp de dializă/drenaj.

3.12.3.5 Tab-ul Tratament Efectuat

sleep•safe

Tab-ul **Tratament Efectuat** descrie tratamentul care a fost efectuat de aparat. Aceeași abordare introducere/timp de dializă/drenaj este folosită, dar în plus, sunt afișate ora de începere a fiecărui ciclu și durata fiecărei faze.

Temp [hh:mm:ss]	Ciclu	Volu introd [ml]	Solu te introd	Dura tă introd. [min]	Temp dializă [min]	Volu m drena j [ml]	Dura tă drena j [min]
14:32:07	Drena j PO-Plus	--	--	--	--	-3	3
14:35:18	Introd. PO-Plus	2501	--	9	--	--	--
16:50:57	Drena j inițial	--	--	--	--	2512	18
17:09:10	#1 / #1	2901	--	13	35	1550	11
18:07:28	#1 / #2	1401	--	6	35	1550	12
18:59:47	#1 / #3	1400	--	6	35	1550	11
19:51:15	#1 / #4	1400	--	6	35	1550	11
20:42:42	#1 / #5	1401	--	6	35	1550	11
21:34:08	#1 / #6	1400	--	6	35	1550	11
22:25:35	#1 / #7	1401	--	6	35	1550	11
23:19:31	#1 / #8	1401	--	6	35	1550	12

Fig. 3.65 Tratament Efectuat - *sleep•safe*

3.12.3.6 Tab-ul Rezultate (*sleep•safe*)

Tab-ul **Rezultate** afișează o cantitate semnificativă de date extrase din protocolul de tratament. Valorile obținute și cele prescrise (unde este cazul) sunt afișate pentru fiecare element. Pentru mai mulți parametri, valorile medii relevante sunt calculate și afișate.

	Efectuat	Prescris
Număr cicluri de bază	1	1
Număr ciclu Total	9	9
Volu m drena j PO-Plus [ml]	-3	3000
Volu m introduc ere PO-Plus [ml]	2501	2500
Volu m drena j inițial [ml]	2512	2500
Volu m ultima introduc ere [ml]	0	0
Volu m introduc eri de bază final [ml]	14195	14100
Volu m drena je de bază final [ml]	15448	15900
Balan șă volu m ciclu ri de bază final [ml]	-1343	-1800
Volu m total introdus [ml]	16696	16600
Volu m total drena t [ml]	17957	21400
Dura tă tra ta ment [hh:mm]	08:21	08:48
Temp total dializă [min]	315	315

Fig. 3.66 Rezultate - *sleep•safe*

3.12.3.7 Tab-ul Alarmer (*sleep•safe*)

Tab-ul **Alarmer** afișează într-un format de tip tabelar alarmerle care au apărut în timpul tratamentului.

Pentru aparatul **sleep·safe**, sunt afișate următoarele date privind alarma apărută în timpul tratamentului:

Ora alarmei;

Ciclul și faza în timpul căreia a apărut alarma;

Volumul de introducere/drenaj curent al fazei respective;

Volumul de lichid rămas în pacient;

Codul sursă al alarmei și acțiunea care a declanșat alarma, precum și momentul în care a fost confirmată alarma.

Dacă utilizatorul apasă de două ori pe codul alarmei, este afișată o fereastră de ajutor cu descrierea codului respectiv de alarmă.

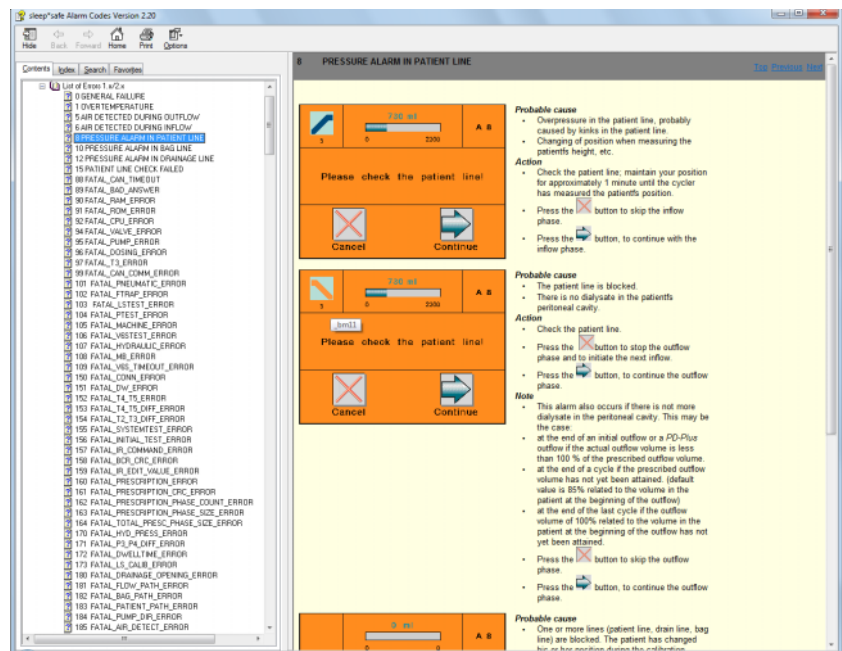


Fig. 3.67 Fereastră de ajutor coduri alarme - **sleep·safe**

Pentru aparatul PD-NIGHT PatientCard, numărul și tipul de alarme sunt afișate pentru fiecare fază.

3.12.3.8 Tab Comentarii (toate dispozitivele)

Tab-ul **Comentarii** permite utilizatorului să introducă un anumit comentariu pentru protocolul de tratament selectat. O casetă de selectare denumită **Utilizare în statistici** este de asemenea prevăzută pentru includerea/excluderea tratamentului curent în/din Statistici (vezi Statistică Tratamente). Pentru a edita comentariul și/sau simbolul Statistici mai întâi se va selecta butonul **Editare**. Apăsarea butonului **Salvare** va finaliza operațiunea, iar apăsarea butonului **Anulare** o va anula.

3.12.3.9 Tab-ul Grafice (*sleep-safe*)

Tab-ul **Grafice** oferă o imagine generală grafică a tratamentului prescris și a tratamentului efectuat. Axa orizontală reprezintă timpul (în ore), în timp ce axa verticală reprezintă volumul rămas în pacient (în litri). În partea inferioară a ferestrei există o bară orizontală cu ora de începere și încheiere a tratamentului.

Dacă tratamentul conține un ciclu PD-Plus, graficul Prescris este sincronizat cu cel Efectuat, astfel încât fazele de drenaj PD-Plus pornesc în același timp. Această abordare este folosită deoarece durata PD-Plus depinde de pacient și nu este luată în calcul de aparat.

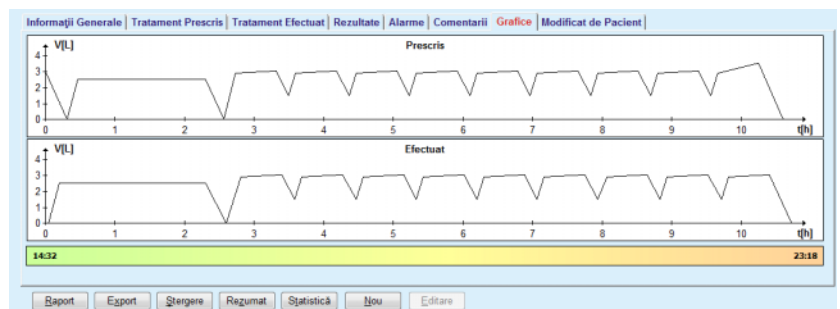


Fig. 3.68 Grafice - *sleep-safe*

3.12.3.10 Statistică Tratamente

Fereastra Statistică Tratamente este o fereastră instantanee care este lansată prin selectarea butonului **Statistică**. (vezi Fig. 3.69, Fereastra Statistică Tratamente, pagina 136)

Modulul Statistică Tratamente oferă o imagine generală grafică completă a rezultatului pacientului, pe baza unor parametri ai tratamentelor efectuate care sunt disponibili pentru statistică.

Graficele sunt afișate în partea inferioară a ferestrei în timp ce partea superioară conține unele comenzi care permit personalizarea graficului.

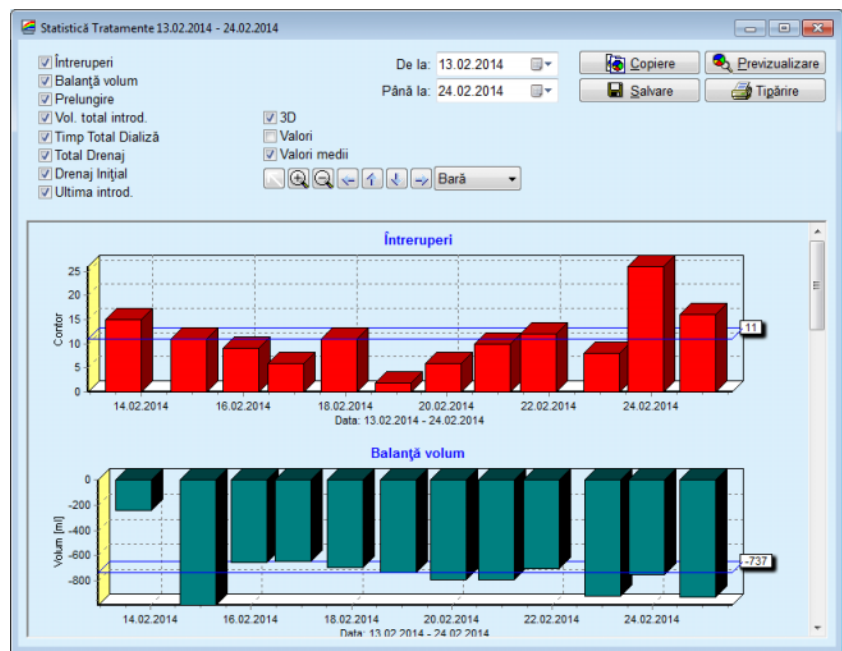


Fig. 3.69 Fereastra Statistică Tratamente

Prin utilizarea căsuțelor de selectare din colțul din dreapta sus, se poate alege tipul de informații dorit (alarme, balanță volum, prelungire, volum total de introducere, timp total de dializă, volum total de drenaj, drenaj inițial, ultima introducere).

Graficele sunt amplasate într-o zonă cu panou derulant din partea de jos a ferestrei și fiecare conține două axe: axa orizontală (axa timpului), care se găsește la baza graficului și axa verticală (axa valorilor), aflată în partea din stânga.

Fiecare grafic are un titlu și o legendă pentru axă.

Graficele sunt disponibile în două sau trei dimensiuni, în funcție de selectarea 3D a casetei de selectare.

Prin bifarea casetei de selectare **Valori** aflată în partea de sus, valorile vor fi afișate în grafice.

Valorile medii pot fi afișate/ascunse prin activarea/dezactivarea casetei de selectare **Valori medii**, aflate în partea de sus.

Graficele sunt corelate pe axa temporală și perioada vizibilă de timp poate fi mărită sau redusă folosind comenzile calendar **De la / Până la**.

Graficele sunt flexibile și pot fi personalizate folosind bara de instrumente din partea de sus. Aceste butoane din bara de instrumente au următoarele efecte pentru toate graficele:

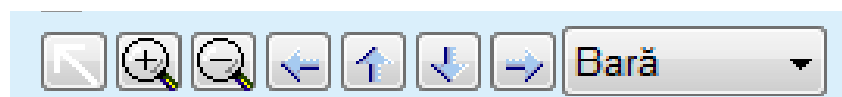







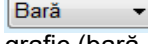


Fig. 3.70 Bara de instrumente grafice

 Butonul **Resetare** - asigură resetarea tuturor modificărilor;

-  Butonul **Mărire** - mărește graficele;
-  Butonul **Micșorare** - micșorează graficele;
-  Butonul **Stânga** - mută graficele spre stânga;
-  Butonul **Sus** - mută graficele în sus;
-  Butonul **Jos** - mută graficele în jos;
-  Butonul **Dreapta** - mută graficele spre dreapta;
-  Meniul vertical pentru grafice - pentru selectarea tipului de grafic (bară, linie, punct).

În afara utilizării butoanelor barei de instrumente, graficul poate fi de asemenea micșorat folosind mouse-ul:

- > Prin menținerea apăsată a butonului din **stânga** al mouse-ului se selectează zona care trebuie mărită;
- > Eliberați butonul mouse-ului.

Zona selectată este mărită/micșorată prin intermediul întregii grile.



Informare

Prin menținerea apăsată a butonului din **dreapta** al mouse-ului zona poate fi mutată pe axa temporală (axa X).

Prin mutarea în sus/în jos (axa Y), proporția înălțimii barei poate fi modificată.

Butoanele de comandă se află în colțul superior stânga al ferestrei (vezi Fig. 3.69, Fereastra Statistică Tratamente, pagina 136).

Butonul **Copiere** face o copie a graficelor în memoria intermediară a Windows astfel încât să poată fi copiată și folosită în alte aplicații (prezentări, documente etc.).

Butonul **Salvare** permite salvarea graficelor într-un fișier bitmap (*.bmp) pe hard disk.

Butonul **Previzualizare** generează un raport care conține datele pacienților și graficele de tratament pentru vizualizare și tipărire.

Butonul **Tipărire** generează același raport și îl trimite direct la imprimanta setată implicit.

3.12.3.11 Analiza tratamentului - *sleep•safe harmony*

Meniul Analiză Tratament pentru aparatul *sleep•safe harmony* este ilustrat în Fig. 3.71.

Analiză Tratament - sleep•safe harmony

Data Trat.	Tip Sistem	Tip Tratament	Nume Protocol	Oră Începere	Status	Balanță Volum	Întrepereni	Sursă
24.02.2014	sleep•safe harmony	Standard	HR201402.24A	21:24	Ok	-931	16	Card Pacient
23.02.2014	sleep•safe harmony	Standard	HR201402.23B	21:05	Ok	-753	26	Card Pacient
23.02.2014	sleep•safe harmony	Standard	HR201402.23A	00:02	Ok	-922	8	Card Pacient
21.02.2014	sleep•safe harmony	Standard	HR201402.21A	18:35	Ok	-704	12	Card Pacient
20.02.2014	sleep•safe harmony	Standard	HR201402.20A	21:05	Ok	-788	10	Card Pacient

	Efectuat	Prescris
Volum total introd. [ml]	8129	8300
Volum total drenaj [ml]	9103	8300
Balanță volum [ml]	-931	--
Volum drenaj inițial [ml]	344	25
Volum introd. PD-Plus [ml]	--	--
Durață pauză PD-Plus [mm:ss]	--	--
Volum drenaj PD-Plus [ml]	--	--
Volum ultra introd. [ml]	301	300
Număr cicluri de bază	4	4
Număr de cicluri Total	0	0
Durață tratament [mm:ss]	526:33	509:53
Reducere volum introducere [ml]	0	--

Fig. 3.71 Meniu Analiză Tratament - *sleep•safe harmony*

Tab-ul pentru Sumarul tratamentului afișează rezultatele tratamentului pe scurt, cum ar fi volumele totale, balanța de volum, numărul de cicluri, durata tratamentului etc.

Tratament prescris descrie prescripția utilizată pentru realizarea tratamentului. Butonul **Extinde/Închide** afișează sau ascunde parametrii din limite și parametrii de siguranță, ca de exemplu volumul permis pentru pacient.

Tab-ul Detaliile Tratamentului afișează informații despre tratamentul efectuat, pe fiecare ciclu și pe fiecare fază, prin intermediul celor două subtab-uri Cicluri și Faze. În această zonă sunt disponibile detaliile privind data, ora, durata, volumele și debitul. Coloana Număr de întreruperi este, de fapt, o legătură către tab-ul Întreruperi.

Extinde

Temp [hh:mm:ss]	Nr. fază	Fază	Volum [ml]	Durață [mm:ss]	Debit mediu [ml/min]	Volum în pacient [ml]	Număr de întreruperi
21:24:20	0	Fază de drenaj inițial	344	03:27	104	0	1
21:27:47	1	Fază de introducere	2000	12:03	204	2000	2
21:39:50	2	Fază de dializă	0	08:58	0	2000	0
23:18:48	3	Fază de drenaj	2242	17:30	130	-242	0
23:36:18	4	Fază de introducere	2002	08:18	255	2002	0
23:44:36	5	Fază de dializă	0	100:39	0	2002	0
01:25:15	6	Fază de drenaj	1826	18:04	106	175	1

Fig. 3.72 Detalii tratament

Tab-ul Întreruperi descrie Atenționările și Alarmerile apărute în timpul tratamentului. Sunt disponibile informații amănunțite privind data, ora, ciclul, faza, motivul întreruperii, acțiuni întreprinse de pacient și volumul rămas în pacient. Coloana Durață de curățare conține ora la care întreruperea a fost confirmată.

Temp [hh:mm:ss]	Informații ciclu	Faza	Atenționare		Căd	Alarmă	Volum în pacient [ml]	Durată de curățare [hh:mm:ss]
			Motiv	Rezultat				
21:27:47	Drenaj inițial	Fază de drenaj inițial	Poziție pacient	Seri peste etapă			344	21:28:27
21:31:35	Ciclu 1	Fază de introducere	Poziție pacient	Repetare fază			264	21:31:48
21:32:51	Ciclu 1	Fază de introducere			G94	Temperatura soluției prea mare	382	21:33:16
01:40:18	Ciclu 2	Fază de drenaj	Poziție pacient	Repetare fază			355	01:40:29
01:46:20	Ciclu 3	Fază de introducere			G94	Temperatura soluției prea mare	655	01:46:32
03:32:32	Ciclu 3	Fază de drenaj	Poziție pacient	Repetare fază			2000	03:33:18
03:42:55	Ciclu 3	Fază de drenaj	Poziție pacient	Repetare fază			779	03:43:08
05:40:28	Ciclu 4	Faza Ultimul drenaj	Poziție pacient	Repetare fază			2000	05:40:41
05:52:56	Ciclu 4	Faza Ultimul drenaj	Poziție pacient	Repetare fază			346	05:53:27
05:55:57	Ciclu 4	Faza Ultimul drenaj	Poziție pacient	Repetare fază			205	05:56:08
05:59:46	Ciclu 4	Faza Ultimul drenaj	Poziție pacient	Repetare fază			-77	05:59:55

Fig. 3.73 Întreruperi

Tab-ul Grafice ilustrează tratamentul prescris și realizat în format grafic. Volumul maxim și volumul minim care poate fi introdus în pacient sunt evidențiate pe grafic. Ultrafiltrarea (UF) este reprezentată cu galben.

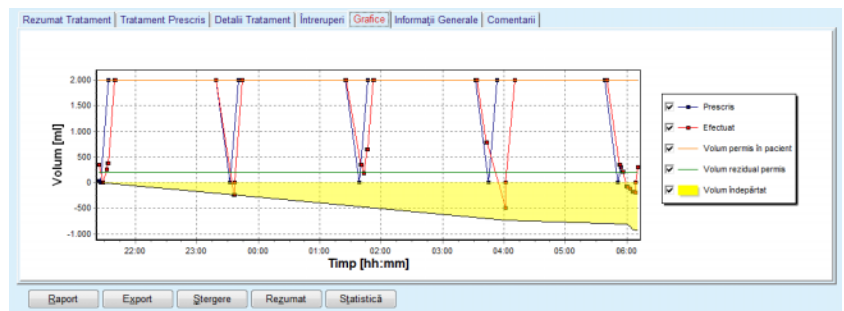


Fig. 3.74 Grafice

Tab-ul Informații Generale afișează date administrative, ca de exemplu ora la care a început și s-a terminat tratamentul, seria dispozitivului și versiunea software, etc. Tab-ul Comentarii este identic cu cel al celorlalte tipuri de aparate.

3.12.3.12 Analiza Tratamentului - SILENCIA

Meniul **Analiză Tratament** pentru aparatul **SILENCIA** este ilustrat în continuare.

Analiză Tratament - SILENCIA							
Dată Trat	Tip Sistem	Tip Tratament	Nume Protocol	Oră Începere	Status	Balanță Volum	Întreruperi
22.08.2016	SILENCIA	Tidal	SL201608.22B	08:49	Ok	-4	4
19.08.2016	SILENCIA	Standard	SL201608.19A	08:46	Ok	-9	8
28.07.2016	SILENCIA	Standard	SL201607.28A	13:11	Ok	-118	3
27.10.2015	SILENCIA	Adapted APD	SL201510.27B	16:11	Ok	-108	2

Rezumat Tratament		
	Efectuat	Prescrie
Volum total introd. [ml]	495	510
Volum total drenaj [ml]	554	460
Balanță volum [ml]	-108	--
Volum drenaj inițial [ml]	121	30
Volum ultima introd. [ml]	50	50
Număr cicluri de bază	5	5
Număr de cicluri Tidal	0	0
Durată tratament [mm:ss]	104:08	102:16
Reducere volum introducere [ml]	0	--
Reducere durată dializă [min]	2	--
Număr de atenționări	2	--
Număr de alarme	0	--

Fig. 3.75 Meniu Analiză Tratament - SILENCIA

Tab-ul pentru **Rezumat Tratament** afișează rezultatele tratamentului pe scurt, cum ar fi volumele totale, balanța de volum, numărul de cicluri, durata tratamentului etc.

Tab-ul **Tratament Prescris** descrie prescripția utilizată pentru realizarea tratamentului. Butonul **Extinde/Închide** afișează sau ascunde parametrii din limite și parametrii de siguranță, ca de exemplu volumul permis pentru pacient.

Tab-ul **Detalii Tratament** afișează informații despre tratamentul efectuat, pe fiecare ciclu și pe fiecare fază, prin intermediul celor două subtab-uri **Cicluri** și **Faze**. În această zonă sunt disponibile detaliile privind data, ora, durata, volumele și debitul. Coloana **Număr de întreruperi** este, de fapt, o legătură către tab-ul **Întreruperi**.

Temp [hh:mm:ss]	Nr. fază	Faza	Volum [ml]	Durată [mm:ss]	Debit mediu [ml/min]	Volum în pacient [ml]	Număr de întreruperi
16:11:04	0	Drenaj inițial	121	02:07	61	0	1
16:13:11	1	Fază de introducere	80	02:19	77	80	0
16:15:30	2	Fază de dializă	0	09:01	0	80	0
16:24:31	3	Fază de drenaj	98	02:27	44	-19	0
16:26:58	4	Fază de introducere	80	01:24	77	80	0
16:28:22	5	Fază de dializă	0	09:51	0	80	0
16:38:13	6	Fază de drenaj	99	02:26	44	-19	0

Fig. 3.76 Detalii tratament

Tab-ul **Întreruperi** descrie **Atenționare** și **Alarme** apărute în timpul tratamentului. Sunt disponibile date precum timpul, ciclul, faza, motivul, și volumul în pacient. Coloana **Durată de curățare** conține ora la care întreruperea a fost confirmată.

Temp [hh:mm:ss]	Informații ciclu	Faza	Atenționare		Alarmă		Volum în pacient [ml]	Durată de curățare [hh:mm:ss]
			Motiv	Rezultat	Cod	Descriere		
16:13:11	Drenaj inițial	Drenaj inițial	Presiune	Sari peste			121	16:14:10
17:53:49	Ciclu 5	Faza Ultimul drenaj	Sari peste	Sari peste			-56	17:53:59

Fig. 3.77 Întreruperi

Tab-ul **Grafice** ilustrează tratamentul prescris și realizat în format grafic. **Volum permis în pacient** și **Volum rezidual permis** care poate fi introdus în pacient sunt evidențiate pe grafic. Balanța volumului este afișată în culoarea galben. Graficul este similar cu cel din Fig. 3.74.

Tab-ul **Informații Generale** afișează date administrative, ca de exemplu ora la care a început și s-a terminat tratamentul, număr serie dispozitiv și versiunea software etc. Tab-ul **Comentarii** este identic cu cel al celorlalte tipuri de aparate.

3.12.4 Eficiență

3.12.4.1 Istoric medical

Elementul din meniu **Eficiență** oferă o gamă largă de teste pentru medic, pentru a obține estimarea adecvanței DP a pacientului. Testele disponibile sunt:

PFT (Test de funcționalitate peritoneală),

Colecție lichid din 24h;

PET (Test de echilibrare peritoneală);

PET + colecție lichid din 24h;

Fără TSR (fără Terapie de Supleere Renală).

Datele și rezultatele sunt structurate în **Date Intrare**, **Rezultate** și **Grafice QA**.

● Test de funcționalitate peritoneală

Testele PFT documentează multe caracteristici peritoneale importante ale pacientului. Acesta necesită măsurarea ureei, creatininei, glucozei, proteinelor totale, sodiului și volumului pentru fiecare schimb individual pe parcursul unei anumite perioade de timp. Acest test permite calcularea caracteristicilor importante de transport peritoneal, furnizând informații utile privind nutriția proteică, absorbția de glucoză și este o măsură de adecvanță privind tratamentul de dializă peritoneală.

Testul este format dintr-o prelevare de mostre individuale pe 24 de ore, schimburi drenate înaintea unei vizite planificate la centrul de dializă, colectarea urinei/24 ore dacă urina depășește 100 ml/24 ore, și mostră de sânge obținută la clinică, unde pacientul drenează ultimul schimb dializat și efectuează un schimb special QA. La fiecare mostră de schimb individuală și la probele de sânge se face analiza ureei, creatininei, glucozei și proteinei. La proba de urină se face analiza ureei, creatininei și proteinei.

● Test de echilibrare peritoneală

Testul PET este conceput să măsoare transportul peritoneal de uree, creatinină și glucoză în condiții clinice controlate. Se folosește un schimb standard, și se recoltează probe specifice de dializat la intervale periodice. O probă de sânge se recoltează la un anumit moment prestabilit. Singurii parametri calculați sunt caracteristica de transport peritoneal pentru uree, creatinină și glucoză.

● **Test colecție lichid din 24 ore**

Testul de colecție lichid din 24 ore presupune că toate schimburile de dializat drenat în 24 de ore sunt colectate și amestecate. Volumul total drenat este înregistrat și se măsoară ureea și creatinina din lichidul colectat. Urina pe 24 ore este de asemenea colectată și se mai recoltează și o probă de sânge. Se măsoară uree, creatinină și proteine pentru dializat, urină și sânge. Testul va calcula nivelul de epurare prin membrana peritoneală a pacientului, dar nu va permite calculul absorbției de energie din glucoză. Atributele de transport peritoneal nu sunt calculate.

● **PET + Test colecție lichid din 24 de ore**

Acest test combină avantajele testelor PET și colecție lichid din 24 ore, dar necesită date de intrare de la ambele teste. Acesta calculează aproape aceleași rezultate ca și testul PFT (cu excepția absorbției de glucoză).

● **Test pacienți Fără TSR**

Acest test este dedicat pacienților care nu sunt tratați prin dializă. Acesta presupune o probă de sânge și colectarea urinei. Scopul principal al acestui test este calcularea funcției renale și al clearance-ului renal al pacientului.

● **Date Intrare QA**

Testele QA presupun mai multe tipuri de mostre și date de intrare. Numărul de parametri care sunt real măsurați poate diferi de la test la test. Spre exemplu, măsurarea proteinei este opțională la toate testele.

La introducerea datelor, unitățile de măsură pot fi personalizate în întregime pentru fiecare parametru. **PatientOnLine** poate procesa atât unități de măsură convenționale, cât și S.I. În elementul de meniu **Administrare/Setare/Setări Date Laborator**, puteți alege unitatea de măsură dorită pentru fiecare parametru introdus. Uree sau Azot Ureic pot fi selectate ca date de intrare pentru probele de sânge, urină și dializat (vezi **Setări Date de Laborator**, pagina 219).

În afara parametrilor probelor de mai sus, testele QA presupun anumite date privind pacientul cum ar fi: sex, vârstă, greutate și înălțime. Greutatea și înălțimea pot fi introduse fie în **kg & cm**, fie în **livre & inci**. Acești element din meniu, **Administrare/Setare/Setări Date de Laborator**, permite comutarea de la un sistem la altul (vezi **Setări Date de Laborator**).

Alte date de intrare, de exemplu ora probei, volumul de sânge, volumul de urină și volumele de introducere și drenaj ale dializatului și concentrațiile soluției de glucoză sunt necesare la testele QA.

Concentrația soluției de glucoză poate fi introdusă fie ca valoare procentuală restricționată de anumite limite fie ca valori speciale, de exemplu PG - poliglucoză, AA - aminoacid, FN - fără nume sau alte valori care nu sunt legate de glucoză. În cazul valorii speciale care nu e legată de glucoză, proba de dializat nu este luată în calcul pentru calcularea rezultatelor legate de glucoză.



Notă

În cazul în care concentrațiile de glucoză ale dializatului au valori speciale, de exemplu "AA", "PG" sau "FN", rezultatul pentru glucoză **Pt50** este calculat fără aceste probe de dializat.

● Rezultate QA

Rezultatele QA sunt grupate pe funcționalitate și sunt listate mai jos.

Rezultate corporale - rezultate antropometrice: BSA, VSA, nBW.

Funcție renală - clearance-uri renale de uree și creatinină: KrU, KrCr, RFG, nGFR;

Rezultate uree - parametrii terapiei de dializă peritoneală calculați din analiza cinetică a ureei: KpT/V, KrT/V, KprT/V, KprTw/V;

Rezultate creatinină - rezultatele analizei nivelului de clearance al creatininei asigurat de terapia curentă de dializă peritoneală: KpT/V, KrT/V, KprT/V;

Rezultate lichid extras - această secțiune asigură o imagine generală a lichidului pierdut prin extragere peritoneală sau renală pe zi;

Rezultatele Funcției Peritoneale - această secțiune furnizează valori calculate pentru Pt50 pentru uree, creatinină și glucoză, dar și D/P pentru creatinină la 4 ore, UF max., UF prin pori de mici dimensiuni și transportul liber al apei.

Rezultate Glucoză - rezultate referitoare la cantitatea de glucoză absorbită prin dializa peritoneală: TGA, TCal, nCal;

Rezultate nutriție proteică - această secțiune sumarizează indicele de nutriție proteică: PCR, nPCR, DPL, nDPL, UPL, nUPL, TPL, nTPL, DPR, nDPR;

Rezultate generare creatinină - GCr prevăzut, GCr calculat, variația dintre GCr prevăzut și GCr calculat;

Rezultate masa corporală uscată - LBM prevăzut, LBM calculat, variația dintre LBM prevăzut și LBM calculat;

Rezultate metabolism energetic - EREE, nEREE, GA/EREE.

Rezultate Na Eliminat - Dializă, Renal, Total, Total Sare (NaCl).



Notă

Parametrii Max. UF, SPUF și FWT provin din studiile efectuate de La Milia și colaboratorii (vezi referințele 23 și 24 din capitolul 5.1).

UF maximă (UF **max.**) reprezintă ultrafiltrarea obținută la proba QA de UF, care utilizează o soluție hipertonică (4,25% glucoză) măsurată la o oră după instilare.

UF prin porii foarte mici (**SPUF**) reprezintă ultrafiltrarea datorată transportului apei prin porii foarte mici. Acest **SPUF** este estimat ca fiind raportul dintre eliminarea sodiului în timpul UF la testul QA la sodiul din plasmă.

Transportul liber al apei (**FWT**) reprezintă transportul apei prin pori foarte mici (aquaporin). Se calculează ca diferența dintre **UF max. și SPUF**. Acest calcul poate duce la o ușoară supraevaluare a **FWT** (sub 3%), deoarece nu este corectată pentru difuzia de sodiu.



Notă

Rezultatele QA depind de formulele QA curente pentru adulți/copii, precum și de alte setări QA (vezi capitolul 3.15.4, pagina 215).

În cazul în care aplicația PatientOnLine de tip client-server este conectată la EDBMS, formulele QA și setările QA sunt indicate de EDBMS.

La prima sincronizare cu EDBMS se pot recalcula rezultatele testului QA existente pe baza formulelor QA și setărilor QA furnizate de EDBMS. Astfel, de exemplu, un rezultat precum Kt/V poate devia puțin, deoarece formula pentru V (apa totală din organism) a fost probabil modificată.

● Grafice QA

În afara rezultatelor numerice exprimate ca atare, aplicația **PatientOnLine** oferă un număr de Grafice QA pentru a asigura o mai bună interpretare.

Graficele funcției peritoneale (Grafice Pt50, Grafice PET) - Aceste grafice sunt redactate în testele **PFT, PET și PET+ colecție lichid din 24 ore pentru uree, creatinină și glucoză**. Graficele exprimă atributele dinamice de transport peritoneal sau tranziția de la o stare stabilă la alta (vezi Fig. 3.78, Grafic PET uree, pagina 145) și (vezi Fig. 3.79, Grafic PFT Pt50 creatinină, pagina 145).

Pentru uree și creatinină, procentul de concentrație dializat/plasmă este calculat și afișat conform cu ora mostrei. Pentru glucoză, procentul de concentrație curentă/inițială este afișat. Aceste grafice permit o evaluare imediată a valorilor Pt50 pentru uree, creatinină și glucoză, precum și clasificarea tipului de transportor (înalt, înalt mediu, mediu, scăzut mediu, scăzut). Fundamentarea graficului se bazează pe clasificarea de transport Twardowski în cazul adulților și pe clasificarea Warady în cazul copiilor. Fondul graficelor este automat comutat pe situația pentru adulți/copii, în funcție de vârsta pacientului.

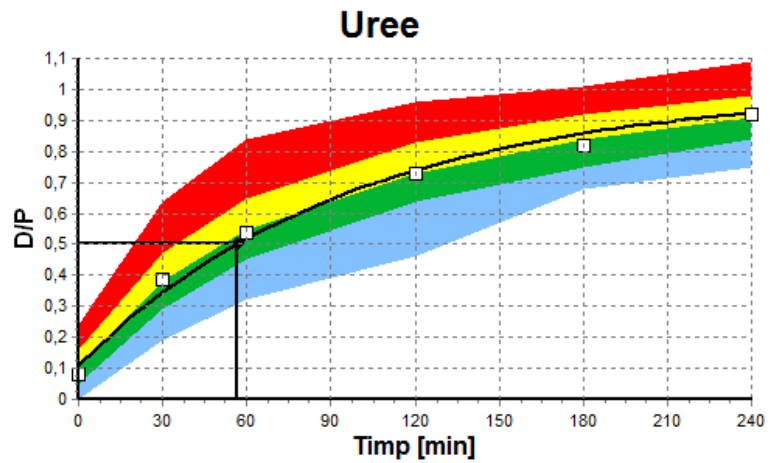


Fig. 3.78 Grafic PET uree

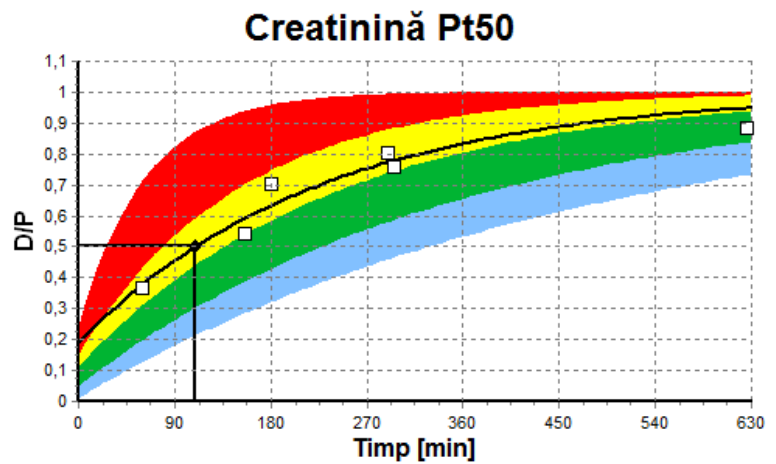


Fig. 3.79 Grafic PFT Pt50 creatinină

Diagramă QA

Această diagramă este redactată în testele **PFT, Colecție lichid din 24 ore, PET+Colecție lichid din 24 ore și Fără TSR**. Acesta exprimă BUN în raport cu nPCR la niveluri specifice de KprTw/V (clearance uree total săptămânal), descris la un interval de la 0,70 la 3,36. Liniile groase reprezintă valori implicite ale KprTw/V între 1,4 și 2,0 (KprT/V zilnic între 0,2 și 0,285). Aceste valori pot fi, de asemenea, modificate în meniul **Administrare/Setare/Setări Generale**.

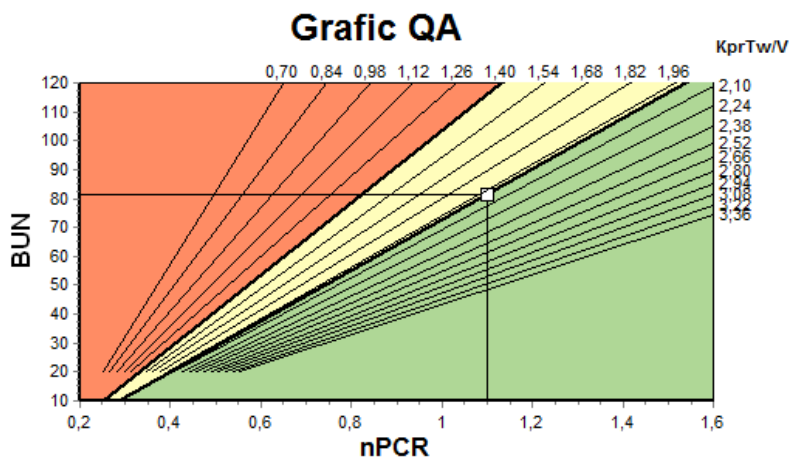


Fig. 3.80 Diagramă QA

Grafic terapie minimă

Acest grafic se bazează pe criteriul minim pentru prescripția adecvată de dializă peritoneală. Ordonata este creatinina săptămânală KprT [$l/1,73 m^2/săptămână$] în timp ce abscisa este ureea săptămânală KprTw/V. Linia de referință verticală, setată implicit pentru uree KprTw/V la 2,0, în timp ce linia de referință orizontală este setată implicit pentru creatinină KprT la $50 l/1,73 m^2/săptămână$. Aceste valori pot fi, de asemenea, modificate în meniul **Administrare/Setare/Setări Generale**. Terapie adecvată de dializă peritoneală prin aceste două criterii se face numai în cadranul superior din partea dreaptă a graficului. Se consideră că pacientul nu îndeplinește ambele criterii dacă valorile se încadrează în sectorul inferior din partea stângă al acestui grafic.

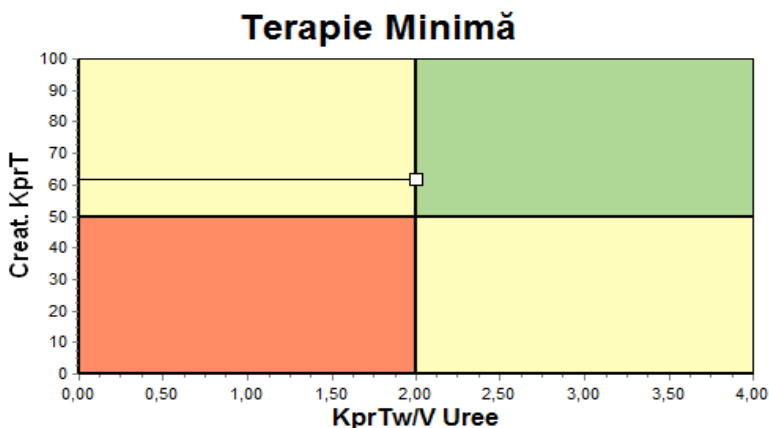


Fig. 3.81 Grafic terapie minimă

3.12.4.2 Meniul Eficiență

Meniul Eficiență este afișat prin apăsarea pe **Eficiență** din arborele meniuri. Conținutul ferestrei este afișat în (vezi Fig. 3.82, Date de intrare QA PFT, pagina 147).

În partea superioară din partea stângă a ferestrei există un tabel cu teste QA memorate pentru pacientul curent. Tipul de test și data testului sunt afișate. Selectarea unui rând din tabel va reactualiza datele QA din fereastră. Pe laterala superioară din partea dreaptă există o zonă care descrie datele pacientului relevante pentru testele QA (vârstă, sex, greutate, înălțime, notificare Amputat dacă pacientul avea amputat un membru la data testului - vezi Amputare) și rezultate corporale pentru testul selectat. Dacă pacientul suferă o amputare, parametrii corporali sunt calculați conform cu starea amputării la data testului, care va influența toate rezultatele testului efectuat.

În partea inferioară a ecranului există o zonă de lucru cu trei tab-uri - **Date Intrare**, **Rezultate** și **Grafice**. Conținutul fiecărui tab depinde de tipul de test, dar toate datele și graficele respectă descrierea din secțiunea **Istoric Medical**.

Tab-ul Date Intrare

Testul PFT presupune următoarele date:

O probă de sânge, pentru care sunt înregistrate concentrațiile de albumină, uree/azot ureic, creatinină, glucoză și proteine;

O probă de urină pentru care sunt înregistrate ora colectării, volumul colectat, concentrația de uree/azot ureic, creatinină și proteine;

Sunt recoltate mai multe probe de dializat (de la 1 la 6) și unele opționale de dializat QA și UF QA, pentru care sunt înregistrate timpul de dializă, volumele de introducere și drenaj, concentrația inițială de glucoză (în %), uree/azot ureic, creatinină, glucoză și proteine. Pentru eșantionul QA UF, concentrația de glucoză este fixată la 4,25%, iar timpul de dializă este fixat la o oră.

Date Intrare		Rezultate		Grafice							
Sânge		Albumină [g/dL]	Uree [mg/dL]	Creatinină [mg/dL]	Glucoză [mg/dL]	Proteine [g/dL]	Na [mEq/L]				
		3,7	174,74	9,50	68,5	6,6	112,3				
Urină		Timp [min]	Uree [mg/dL]	Creatinină [mg/dL]	Proteine [g/dL]	Na [mEq/L]					
		1440	888,76	67,92		150,0					
Lichid DP		Timp [min]	Vol. In [mL]	Glucoză conc [%]	Na In [mEq/L]	Vol. Dren [mL]	Uree [mg/dL]	Creatinină [mg/dL]	Glucoză [mg/dL]	Proteine [g/dL]	Na [mEq/L]
Punga 1	290	2200	1,50	134,0	2440	175,34	8,14	403,6	0,0900	134,2	
Punga 2	295	2200	1,50	134,0	2430	176,54	7,67	464,9	0,0800	134,2	
Punga 3	155	2200	1,50	134,0	2290	150,73	5,48	659,5	0,0360	134,2	
Punga 4	625	2200	1,50	134,0	3050	162,55	8,93	501,7	0,1000	134,2	
Punga QA	180	2200	2,30	134,0	2530	165,14	7,12	724,3	0,0540	134,2	
UF Pungă QA	60	2200	4,25	133,2	2693	96,47	3,70	2400,0	0,0300	123,2	

Fig. 3.82 Date de intrare QA PFT

Introducerea datelor nu este obligatorie în toate câmpurile. Unele pot lipsi, dar anumite rezultate pot fi afectate de valorile lipsă sau pot să lipsească complet. În anumite cazuri, aplicația **PatientOnLine** va estima/înlocui valoarea lipsă. Un câmp cu valoare lipsă va avea ca avertizare „Valoare lipsă”. O valoare lipsă care a fost estimată de aplicația **PatientOnLine** va avea ca informare „Valoare lipsă - Estimată la: xxx”.

Factori de Corecție Creatinină - Glucoză atât pentru sânge cât și pentru dializat poate fi setată pe baza unui test QA, pe lângă setările globale din meniul **Administrare/Setare/Setări Generale**. Valorile standard sunt setările generale. Acestea pot fi modificate totuși în orice test QA.

Tab-ul Rezultate

Testul PFT calculează toate rezultatele descrise în secțiunea Rezultate QA. Dacă există date de intrare lipsă, atunci vor exista rezultate lipsă. Dacă, spre exemplu, valoarea proteinei din urină nu este disponibilă, nu vor exista rezultate UPL și nUPL, care vor afecta de asemenea TPL, nTPL, DPR și nDPR. Rezultatele care sunt calculate pe baza lipsei și/sau estimării datelor de intrare sunt afișate cu litere îngroșate.

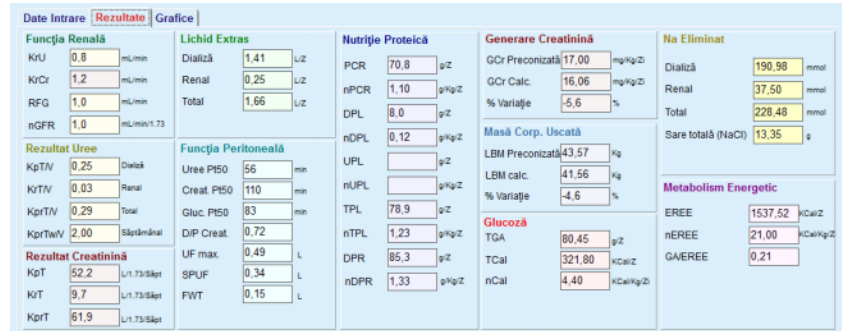


Fig. 3.83 Rezultate QA PFT

Tab-ul Grafice

Testul PFT poate afișa toate graficele descrise în secțiunea Grafice QA: Pt50 pentru uree, creatinină și glucoză, Grafic QA și Grafic Terapie minimă. Dacă există date de intrare lipsă vor exista grafice lipsă. Dacă, spre exemplu, valoarea de azot ureic nu este disponibilă, nu va exista un grafic Pt50 pentru uree.

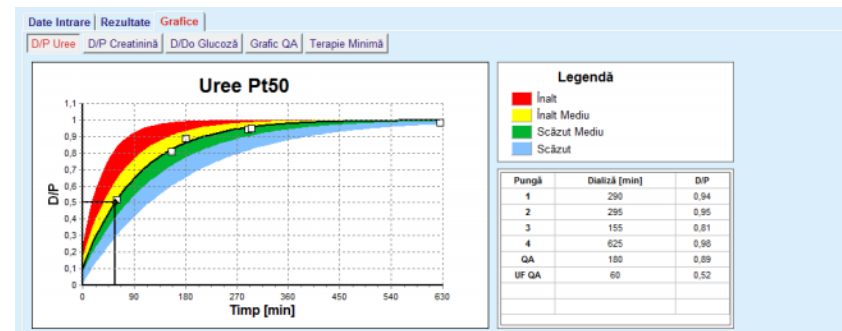


Fig. 3.84 Grafice QA PFT

Date Intrare PET

Testul PET presupune următoarele date:

O probă de sânge, pentru care sunt înregistrate concentrațiile de albumină, uree/azot ureic, creatinină, glucoză și proteine;

Sânge		Albumină [g/dL]	Uree [mg/dL]	Creatinină [mg/dL]	Glucoză [mg/dL]	Proteine [g/dL]	Na [mEq/L]
Timp 120 [min]			124.34	10.40	102.0	7.4	

Lichid DP		Timp [min]	Uree [mg/dL]	Creatinină [mg/dL]	Glucoză [mg/dL]	Proteine [g/dL]	Na [mEq/L]
Eșantioane		Eșantion 0 h	10.72	1.10	2250.0		
Vol. In.	2000 [mL]	Eșantion 1/2 h	51.45	2.80	1800.0		
Conc. glucoză	2.50 [%]	Eșantion 1 h	71.82	3.90	1500.0		
Na In.	[mEq/L]	Eșantion 2 h	97.11	5.50	1185.0		
Vol. Dren.	2250 [mL]	Eșantion 3 h	109.12	6.60	1015.0		
		Eșantion 4 h	122.20	7.30	855.0		

Fig. 3.85 Fereastă QA PET

3 probe de dializat (PET scurt) sau 5 probe de dializat (PET) cu valori de timp fixate (0, 30, 60, 120, 240 min.) sunt definite, precum și volumul de introducere, și concentrația inițială de glucoză. Pentru fiecare probă sunt înregistrate concentrațiile de uree/azot ureic, creatinină, glucoză, proteine și sodiu. Opțional, poate exista o fișă cu probe suplimentare recoltate la 180 min., setată din elementul din meniu Administrare/Setare/Setări Generale. Există, de asemenea, o pungă de noapte opțională.

Rezultate PET

Testul PET calculează numai valorile D/P pentru uree, creatinină și glucoză, precum și D/P pentru creatinină la 4 ore.

Grafice PET

Testul PET afișează graficele PET (descrise în Grafice QA) pentru uree, creatinină și glucoză. Dacă există date de intrare lipsă (vezi crearea și editarea testului QA), atunci vor exista grafice lipsă. Dacă, spre exemplu, valoarea creatininei în sânge nu este disponibilă, nu va exista un grafic PET pentru creatinină.

Date Intrare Colecție Lichid din 24 ore

Testul Colecție lichid din 24 ore presupune următoarele date:

- O probă de sânge, pentru care sunt înregistrate concentrațiile de albumină, uree/azot ureic, creatinină, glucoză, proteine și sodiu;
- O probă de urină pentru care sunt înregistrate durata colectării, volumul colectat, concentrație de uree/azot ureic, creatinină, proteine și sodiu;
- O colectare de dializat pentru care sunt înregistrate ora de colectare, volumul total introdus și drenat și concentrațiile de uree/azot ureic, creatinină, glucoză, proteine și sodiu.

Rezultate Colecție lichid din 24 ore

Testul Colecție lichid din 24 de ore calculează aceleași rezultate ca testul PFT, cu excepția rezultatelor funcției peritoneale și glucoză.

Grafice Colecție lichid din 24 ore

Testul Colecție lichid din 24 ore afișează numai graficul QA și graficul de terapie minimă (descriș în secțiunea Grafice QA).

PET + Date Intrare Colecție lichid din 24 ore

Testul PET + Testul Colecție lichid din 24 ore este o combinație autentică de teste PET și Colecție Lichid din 24 ore. Datele de intrare sunt o combinație între ambele teste.

	<p>Valorile lipsă în PET + Colecție lichid din 24 ore respectă descrierea datelor lipsă în fiecare componentă. În plus, valorile lipsă pentru una sau două probe de sânge sunt înlocuite implicit cu valorile corespunzătoare de la cealaltă.</p>
Rezultate PET + Colecție lichid din 24 ore	<p>Testul PET + testul Colecție lichid din 24 de ore calculează aceleași rezultate ca testul PFT, cu excepția rezultatelor glucozei.</p>
Grafice PET + Colecție lichid din 24 ore	<p>Testul PET + testul Colecție lichid din 24 ore afișează ambele grafice PET și QA.</p>
Date Intrare Fără TSR	<p>Testul Fără TSR este similar cu testul Colecție lichid din 24 ore, dar fără colectare de dializat. Presupune următoarele date:</p> <p>O probă de sânge, pentru care sunt înregistrate concentrațiile de albumină, uree/azot ureic, creatinină, glucoză, proteine și sodiu;</p> <p>O probă de urină pentru care sunt înregistrate durata colectării, volumul colectat, concentrație de uree/azot ureic, creatinină, proteine și sodiu;</p>
Rezultate Fără TSR	<p>Testul Fără TSR calculează funcția renală și clearance-uri renale, precum și rezultatele nutriției.</p>
Grafice Fără TSR	<p>Tab-ul Rezultate TSR afișează numai graficul QA și graficul de terapie minimă (descriș în secțiunea Grafice QA).</p>

● **Crearea și Editarea unui test QA**

Pentru a șterge un test QA pentru un anumit pacient, se va proceda în felul următor:

Selecționați pacientul din **Cadrul Pacient**;

- Selecționați elementul de meniu **Eficiență** din Arborele meniu;
- Apăsăți butonul **Nou**;

Se deschide fereastra instantanee Test QA. (vezi Fig. 3.86, Test QA (prima pagină), pagina 151);

- Selecționați data dorită în comanda **Data** sau păstrați data curentă afișată;

Vârsta pacientului la momentul testului va fi automat calculată;

- Introduceți greutatea pacientului în câmpul **Greutate**.
- Introduceți înălțimea pacientului în câmpul **Înălțime**.



Notă

- Dacă există fișe privind înălțimea pentru pacient, înălțimea cea mai recentă va fi afișată implicit. Valorile de greutate trebuie întotdeauna să fie introduse pentru a furniza greutatea la data testului;

Fig. 3.86 Test QA (prima pagină)

➤ Selectați tipul de test folosind butonul radio

Conform selecției, poate fi disponibilă următoarea posibilitate de selecție suplimentară:

PFT - număr de pungi;

Pungă QA, UF Pungă QA;

Numărul de tratamente/săptămână;

PET - test scurt/extins;

Pungă de noapte.

➤ Apăsați butonul **Următorul**.

A doua căsuță de dialog a aplicației ajutoare este deschisă, specifică pentru fiecare tip de test.

Numărul de tratamente/săptămână influențează calculul valorilor săptămânale ale clearance-ului pentru uree și creatinină.



Avertizare

Risc pentru pacient, ca urmare a eliminării insuficiente a toxinelor uremice

Se poate întâmpla ca tratamentul PD să nu fie efectuat în fiecare zi a săptămânii. Dacă numărul de tratamente/săptămână este mai mic de 7, valorile săptămânale ale clearance-ului pot fi supraestimate.

➤ Medicul curant va trebui să fie conștient de această supraestimare a valorii săptămânale a clearance-ului în momentul în care evaluează dacă dializa este adecvată pentru pacient.

În a doua căsuță de dialog a aplicației ajutoare se vor completa toate datele obligatorii (vezi fereastra de evaluare a calității pentru descrierea datelor de intrare specifice pentru fiecare tip de test). Toate comenzile de intrare sunt comenzi de editare inteligentă, fără butoanele mici pe laterala dreaptă. Fiecare comandă are un indiciu asociat care indică gama de valori. Intervalul de valori pentru anumiți parametri (precum volumul de introducere) depinde de statusul vârstei de adult a pacientului. După completarea tuturor comenzilor de editare inteligentă, se va selecta butonul **Următorul** pentru a trece la următoarea fereastră instantanee a aplicației ajutoare.

La a doua pagină se va salva de asemenea testul ca proiect, prin selectarea butonului **Salvare ca Schiță**.

Acest lucru este util în cazul în care utilizatorul este chemat pentru o urgență și acesta nu are timp să completeze toate datele.

Un test draft este marcat cu o culoare maro în a treia coloană a tabelului cu teste. (vezi Fig. 3.82, Date de intrare QA PFT, pagina 147) Pentru un astfel de test nu se vizualizează nici rezultatele, nici graficele. Singurele acțiuni permise sunt **Editare** și **Ștergere**. Un test ciornă nu poate fi folosit în secțiunea Modelare (vezi Modelare), și nu poate fi printat prin folosirea butonului **Raport**.

Parametri Lab - PFT - 12.09.2016											
Sânge		Albumină [g/dL]	Uree [mg/dL]	Creatinină [mg/dL]	Glucoză [mg/dL]	Proteine [g/dL]	Na [mEq/L]				
			174,74	9,50	68,5	6,6	112,3				
Urină		Timp [min]	Vol [mL]	Uree [mg/dL]	Creatinină [mg/dL]	Proteine [g/dL]	Na [mEq/L]				
		1440	250	888,76	67,92		150,0				
Lichid DP		Timp [min]	Vol. In. [mL]	Glucoză conc [%]	Na In. [mEq/L]	Vol. Dren. [mL]	Uree [mg/dL]	Creatinină [mg/dL]	Glucoză [mg/dL]	Proteine [g/dL]	Na [mEq/L]
Punga 1	290	2200	1,50	134,0	2440	175,34	8,14	403,6	0,0900	134,2	
Punga 2	295	2200	1,50	134,0	2430	176,54	7,67	464,9	0,0800	134,2	
Punga 3	155	2200	1,50	134,0	2290	150,73	5,48	659,5	0,0360	134,2	
Punga 4	625	2200	1,50	134,0	3050	182,55	8,93	131,5	0,1000	134,2	
Punga QA	180	2200	2,30	134,0	2530	165,14	7,12	724,3	0,0540	134,2	

Fig. 3.87 Test QA (a doua fereastră de dialog)



Notă

Când se selectează butonul **Următorul**, se efectuează validarea datelor de intrare. Dacă datele introduse pe a doua pagină nu sunt conform cu cerințele testului descrise în secțiunea Eficiență, va fi emis un mesaj de avertizare.

Se va selecta butonul **Ok** și se vor corecta valorile înainte ca procesul să poată fi continuat.

A treia căsuță de dialog a aplicației ajutoare permite utilizatorului să ocolească calculul rezultatelor V, LBM, nPCR și KrT/V și să introducă aceste valori manual. Acest lucru este util dacă se folosesc dispozitive speciale/algoritmi pentru măsurarea/calcularea acestor patru parametri.

Fig. 3.88 Test QA (a treia fereastră de dialog - test PFT)

Pentru introducerea valorilor definite de utilizator în a treia căsuță de dialog a aplicației ajutoare se va selecta mai întâi butonul radio corespunzător pentru a accesa câmpul text **Înregistrate Anterior**. După aceea, valoarea dorită poate fi introdusă.

Valorile BCM pentru volumul de distribuție al ureei și masa de țesut muscular sunt disponibile pe această pagină. Valorile sunt luate în mod implicit din ultima măsurătoare cu aparatul BCM la pacient, dar puteți selecta și o altă măsurătoare. Sunt disponibile numai măsurătorile cu aparatul BCM efectuate în ultimele 180 de zile. Există două butoane care pot fi utilizate pentru a seta valorile BCM ca valori **Înregistrate Anterior** pentru **V** și respectiv, **LBM**.

Apăsând pe butonul **Terminat** întregul test se va salva. Se poate anula procesul de editare prin selectarea - pe orice pagină a aplicației ajutoare - a butonului **Anulare**.



Notă

Datele introduse manual în pagina a treia (finală) a aplicației ajutoare pot afecta calculul ulterior al rezultatelor. Valorile rezultatelor care sunt afectate vor fi evidențiate pe pagina Rezultate, folosind o culoare galben deschis, precum și în Raport.

Nutriție Proteică		
PCR	77,0	g/Z
nPCR	1,20	g/Kg/Z
DPL	8,0	g/Z

Fig. 3.89 Date Rezultate evidențiate

- Selectați meniul **Eficiență** pentru a edita un test QA. (vezi Fig. 3.82, Date de intrare QA PFT, pagina 147)
- Selectați rândul dorit în tabelul de test;
- Apăsați butonul **Editare**.

Aplicația ajutătoare este deschisă, aplicație în care se pot edita toate valorile cu excepția tipului de test.

Butonul **Ștergere** permite ștergerea completă a testului QA în timp ce butonul **Raport** afișează/imprimă un raport cuprinzător care include toate datele de intrare și rezultatele, atât în format text cât și grafic, împreună cu formulele folosite pentru calcularea rezultatelor.

3.12.5 Modelare

3.12.5.1 Istoric medical

Elementul Modelare este una dintre cele mai puternice caracteristici ale aplicației **PatientOnLine**. Este un instrument important care poate ajuta medicul - fără a-i înlocui judecata medicală - să evalueze și să prevadă un tratament DP, din punct de vedere al rezultatului dializei, precum și să caute cel mai bun tratament DP care îndeplinește anumite obiective ale dializei.

Modelarea presupune că toate cunoștințele despre funcția renală și peritoneală a pacientului sunt disponibile, prin intermediul testului QA. Cu cât este mai cuprinzător un test, cu atât este mai precisă modelarea. Datele pacientului care sunt relevante pentru modelare sunt funcția renală reziduală, echilibrul lichidului renal și funcția peritoneală.

Pentru pacienții care încă nu sunt în tratament cu dializă, se poate folosi testul **Fără TSR** care calculează funcția renală și clearance-ul renal. Caracteristicile funcției peritoneale pot fi setate la valori medii.

Există două metode de modelare:

Prin alegerea prescripțiilor DP

Prin alegerea scopurilor dializei.

Prima metodă presupune un test QA și o prescripție DP (DPCA, DPA, DPA+DPCA) ca date principale de intrare. Utilizatorul poate schimba liber prescripția și parametri renali ai pacientului. Rezultatele terapiei prescrise sunt calculate din punct de vedere al clearance-ului total, lichidului extras și absorbției totale de glucoză. Rezultatele pot fi vizualizate pentru fiecare ciclu/schimb, precum și pentru întreaga prescripție.

A doua metodă presupune un test QA, o listă de obiective de dializă care trebuie realizate și o listă de restricții de dializă ca date principale de intrare. Obiectivele sunt exprimate în termeni de clearance-uri minime și balanță de volum. Restricțiile depind de modalitatea selectată de tratament (DPA, DPCA, DPA+DPCA) și sunt exprimate ca valori maxime pentru anumiți parametri cum ar fi volum de introducere, număr de cicluri, timp total de tratament prescris, etc.

**Notă**

- Rezultatele de modelare afișate sunt bazate pe un model matematic și trebuie privite doar ca un ghid. Deciziile terapeutice nu trebuie luate niciodată bazat doar pe aceste calcule. Implementarea oricărui regim de tratament de DP rămâne responsabilitatea medicului curant.
- Acuratețea de predicție a modelării a fost validată de trei studii (vezi Referințe 21, 23 și 39 din Anexa 5.2) pentru tratamente DP standard. Pentru regimurile de tratament DPA care implică „cicluri mixte” (de exemplu secvențe de cicluri cu concentrații diferite de glucoză sau durate variabile sau volume variabile), același model matematic se aplică fiecărui ciclu ca și în cazul regimului de tratament DPA standard. Dovezile cu privire la acuratețea de predicție a regimurilor de tratament DPA cu „cicluri mixte” lipsesc la momentul actual. Același lucru se aplică și pentru tratamentele incluzând „ciclurile Tidal”. Așadar diferențele dintre gradul de îndepărtare a toxinelor preconizat și cel real poate fi mai mare decât limitele permise determinate de studiile menționate mai sus.

Aplicația **PatientOnLine** va afișa o listă de prescripții care respectă toate restricțiile și ating obiectivele specificate. Fiecare dintre prescripții pot fi analizate privind detaliile și salvate. În plus, o prescripție poate fi reglată folosind prima metodă de simulare, cu ajutorul caracteristicii Optimizare.

**Notă**

Luați aminte că atunci când medicul curant solicită cicluri profilate (o secvență de cicluri cu modificări în volumul de umplere, concentrația de glucoză sau durata ciclului), capacitățile modelelor matematice pe care sunt bazate funcțiile POL sunt contestate. Deși sunt utile pentru a avea o idee despre direcția în care este probabil să se modifice clearance-ul, nu pot fi garantate valori precise. Programul de tratament rămâne responsabilitatea medicului. Eficiența oricărui program care implică cicluri profilate poate fi verificată cu ajutorul unor măsurători în concordanță cu procedura de evaluarea calității.

3.12.5.2 Pornirea sesiunii de modelare

Elementul de meniu Modelare este disponibil în secțiunea Medical din arborele meniu.



Fig. 3.90 Element din meniu Modelare

Meniul Modelare include următoarele secțiuni:
(vezi Fig. 3.91, Modelare: Prin alegerea prescripțiilor, pagina 156)

Selectați metoda de modelare în partea superioară;

Zonă generală de modelare în mijloc;

Porniți modelarea în partea de jos.

Acest modul permite utilizatorului să modeleze prescripții DP pentru un anumit pacient, cu una din cele două metode de modelare descrise la secțiunea Modelare - Istoric medical.

3.12.5.3 Modelare: Prin alegerea prescripțiilor

Această metodă de modelare permite utilizatorului să editeze o prescripție existentă, folosind aceleași mijloace de editare ca în secțiunea prescripție DP, dar cu o vizualizare instantanee a rezultatelor terapiei prescrise.

Prin selectarea acestui buton radio în **Selectare Metodă Modelare**, zona de jos va arăta ca în Fig. 3.91.

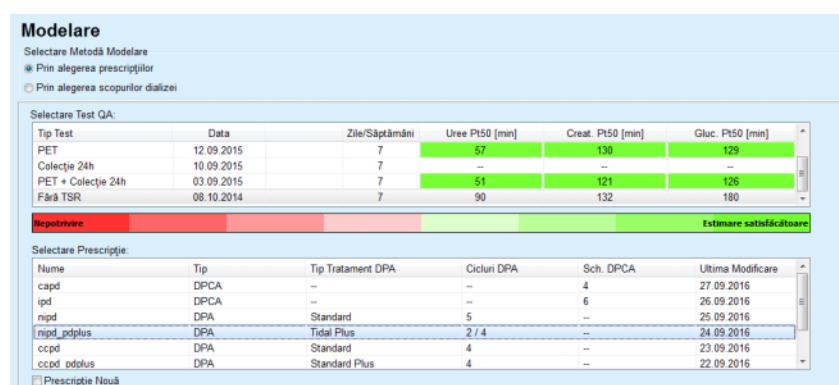


Fig. 3.91 Modelare: Prin alegerea prescripțiilor

Zona generală de modelare pentru această metodă este împărțită în următoarele secțiuni:

Selectare Test QA în partea de sus;

Selectare Prescripție în mijloc;

Prescripție Nouă în partea de jos.

Lista de **Selectare Test QA** afișează toate testele QA efectuate de pacient. Tipul de test și data sunt afișate, împreună cu valorile Pt50 pentru uree, creatinină și glucoză. Fiecare valoare Pt50 este afișată pe un fundal colorat care ilustrează precizia valorii Pt50, descrisă ca și gradul potrivit al punctelor D/P sau D/D0 pe graficele QA (vezi Eficiență - Grafice Funcție Peritoneală). În partea de jos a listei există o legendă colorată, cu mai multe culori încadrate de la roșu - nepotrivire - la verde estimare satisfăcătoare. Culoarea verde înseamnă precizie peste 90%, în timp ce roșu înseamnă precizie sub 50%.

Lista **Selectare Prescripție** afișează toate prescripțiile disponibile. În ambele liste, **Selectare Test QA** și **Selectare Prescripție**, primul rând este selectat implicit.

Un test QA de tip non-draft trebuie selectat. Se va selecta fie o prescripție existentă sau se va bifa caseta de selectare **Prescripție Nouă** pentru a porni modelarea. (vezi Fig. 3.91, Modelare: Prin alegerea prescripțiilor, pagina 156)



Notă

Un mesaj de avertizare va apărea dacă nu este selectat un test QA sau o prescripție.

Pentru a porni sesiunea de modelare se va apăsa butonul **Începere Modelare....** Dacă a fost selectată o prescripție DP, va fi afișată o fereastră similară cu cea ilustrată în Fig. 3.92.

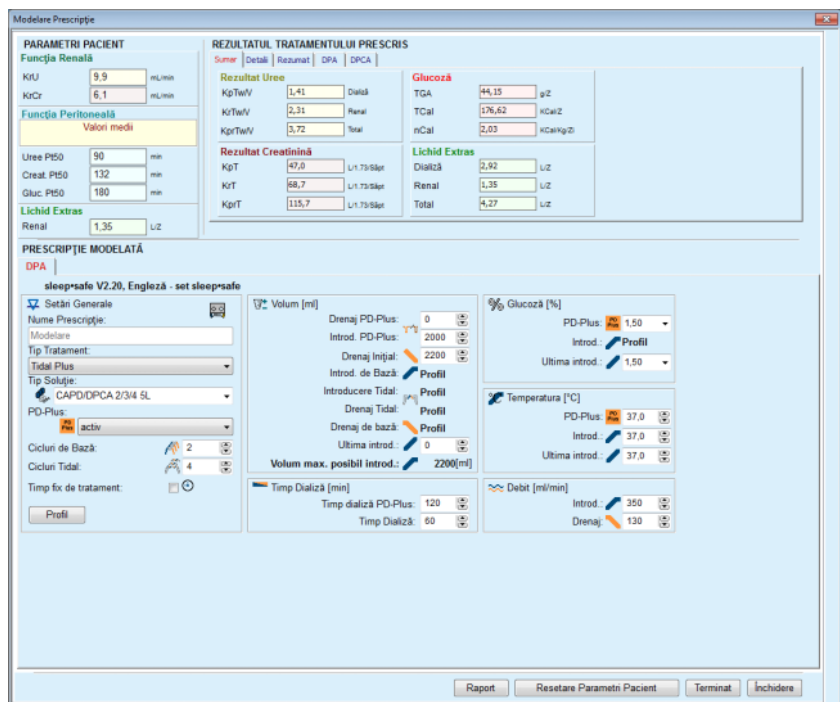


Fig. 3.92 Modelarea prescripției alegând prescripția - **sleep•safe**

Dacă a fost selectată **Prescripție Nouă** în (vezi Fig. 3.91, Modelare: Prin alegerea prescripțiilor, pagina 156), utilizatorul va trebui să aleagă un sistem DP pentru noua prescripție. Nu sunt valabile restricțiile, chiar dacă pacientul nu are atribuit un sistem DP. Acest lucru este în special util în cazul noilor pacienți, pentru care nu a fost încă stabilită o terapie. Sistemul DP este selectat cu ajutorul unei ferestre intermediare.

Vezi în aplicația Fig. 3.93 care dintre sistemele DPA și/sau DPCA pot fi selectate. Dacă pacientul are atribuit un sistem DP, componentele sistemului - DPA și/sau DPCA - vor fi folosite implicit pentru cele două liste de selectare. Totuși, utilizatorul are voie să modifice liber sistemul.

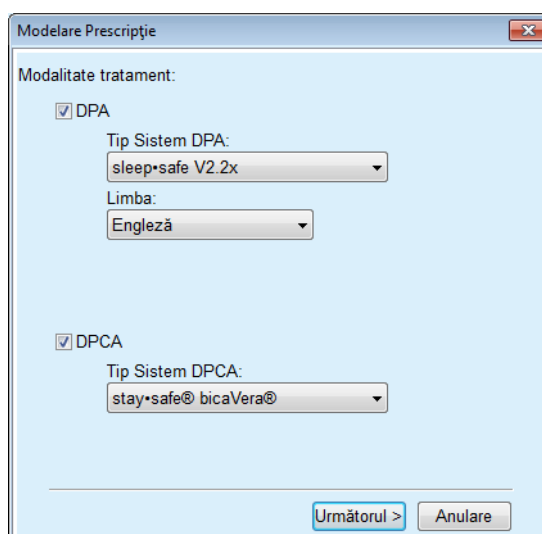


Fig. 3.93 Selectarea unui sistem DP pentru o prescripție nouă

Fereastra Modelare include următoarele secțiuni (vezi Fig. 3.92, Modelarea prescripției alegând prescripția - sleep-safe, pagina 158).

Parametri Pacient în colțul superior din partea stângă,

Rezultatul Tratatamentului Prescris în colțul superior din partea dreaptă,

Prescripție modelată în mijloc,

Butoane de comandă în partea de jos.

Zona **Prescripție modelată** depinde de sistemul DP atașat prescripției.

Aceleași măști de intrare sunt folosite pentru secțiunile **Modelare** și **Prescripție DP**.

3.12.5.4 Pagina Parametri Pacient

Zona **Parametri Pacient** are trei aplicații: **Funcția Renală**, **Funcția Peritoneală** și **Lichid Extras** care conțin date privind funcția renală a pacientului. Aceste date sunt editabile.



Notă

Valorile **Parametri Pacient** depind de tipul de test QA selectat. Spre exemplu, un **test Colecție lichid din 24 ore** nu va dispune de date privind **Funcția Peritoneală** în mod implicit, ci vor fi afișate în schimb valorile cele mai recente ale unui test anterior PET/PFT/PET+ test Colecție lichid din 24h.

Pe pagina **Rezultatul Tratatamentului Prescris** se afișează rezultatele, aceasta fiind împărțită în mai multe tab-uri:

3.12.5.5 Pagina Rezultatul Tratatamentului prescris

- **Tab-ul Sumar**

Tab-ul **Sumar** indică rezultatele pentru întreaga prescripție.

REZULTATUL TRATAMENTULUI PRESCRIS			
Sumar	Detalii	Rezumat	DPA DPCA
Rezultat Uree		Glucoză	
KpTw/V	1,82	Dializă	TGA
KrTw/V	2,31	Renal	118,08
KprTw/V	4,14	Total	g/Z
Rezultat Creatinină		TCal	
KpT	53,1	L/1.73/Săpt	472,31
KrT	68,7	L/1.73/Săpt	KCal/Z
KprT	121,9	L/1.73/Săpt	nCal
		5,43	
		KCal/Kg/Zi	
		Lichid Extras	
		Dializă	1,72
		Renal	1,35
		Total	3,07
			L/Z

Fig. 3.94 Tab-ul **Sumar** din Rezultate tratament prescris

● **Tab-ul Detalii**

Tab-ul **Detalii** indică rezultatele pe fiecare schimb sau ciclu precum și toate pozițiile pacientului utilizate pe parcursul tratamentului Ambulator/Supin și rezultatele Renale/Peritoneale.

REZULTATUL TRATAMENTULUI PRESCRIS								
Sumar Detalii Rezumat DPA DPCA								
Tip	Nr.	Poziție	Vol. [ml]	Glc. [%]	Dializă [min]	KprT/V	Cr KprT [L/1.73/S4pt]	Lichid Extras [ml]
DPA - D.M	1	Ambulatorie	2000	1,50	293	0,039	9,25	79
Sch. #1	2	Ambulatorie	2000	1,50	300	0,039	9,22	85
Sch. #2 - DPA	3	Ambulatorie	2200	1,50	379	0,043	10,33	-31
DPA #1	4	Supină	2000	1,50	60	0,028	4,87	318
DPA #2	5	Supină	2000	1,50	60	0,028	4,87	318
DPA #3	6	Supină	2000	1,50	60	0,028	4,87	318
DPA #4	7	Supină	2000	1,50	60	0,028	4,87	318
DPA #5	8	Supină	2000	1,50	60	0,028	4,87	318

Fig. 3.95 Tab-ul Detalii din Rezultate Tratament Prescris

● **Tab-ul Rezumat**

Tab-ul **Rezumat** afișează reprezentarea grafică a prescripției. Acesta este același grafic ca și în secțiunea **Prescripție DP**. (vezi Fig. 3.91, Modelare: Prin alegerea prescripțiilor, pagina 156).

● **Tab-ul DPA**

Tab-ul **DPA** indică anumite date privind prescripția DPA modelată. Timpul total și numărul de pungi cu soluție sunt printre datele furnizate pentru acest tab. (vezi Fig. 3.45, Tab-ul Info DPA din panoul Rezumat DPA cu aparatul sleep-safe, pagina 110)

● **Tab-ul DPCA**

Tab-ul **DPCA** indică anumite date privind prescripția DPCA modelată. Acesta este același tab ca și în **secțiunea Prescripție DP**. (vezi Fig. 3.47, Tab-ul Info DPCA din panoul Rezumat DPCA, pagina 111)

3.12.5.6 Pagina Prescripție Modelată

● **Tab-uri DPA/DPCA**

Zona **Prescripție Modelată** cu tab-ul **DPA** și/sau **DPCA** este un editor care este operat în mod similar ca în descrierea din secțiunea Prescripție DP.

- **Funcțiile butonului**

Butoanele de comandă permit următoarele acțiuni:

Butonul **Raport** creează un raport cuprinzător pentru modelarea prescripției și testul QA;

Butonul **Resetare Parametri Pacient** convertește datele din zona Parametri Pacient în datele originale ale pacientului. Dacă datele privind pacientul au fost modificate, acest buton trebuie apăsat înainte de salvarea prescripției.

Butonul **Terminat** salvează Prescripția modelată, întotdeauna ca o prescripție nouă. Se va da un nou nume.

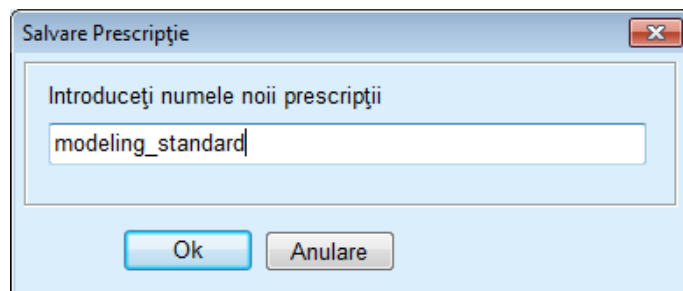


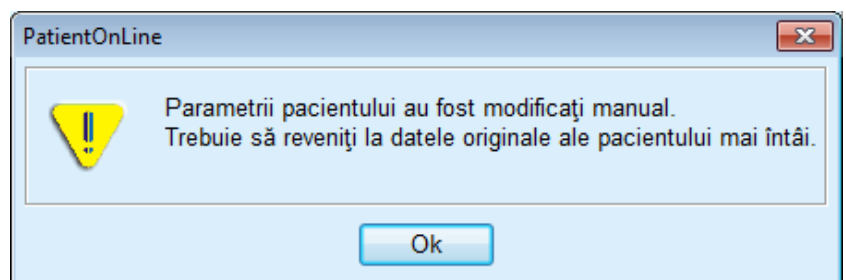
Fig. 3.96 Dialog pentru modelare **Salvare Prescripție**



Notă

Când se selectează butoanele **Terminat** sau **Raport** se va cere utilizatorului să convertească la datele originale ale pacientului dacă acestea au fost modificate manual.

Butonul **Închidere** închide fereastra de modelare a prescripției.



3.12.5.7 Modelare: Prin alegerea scopurilor dializei

Metoda **Prin alegerea scopurilor dializei** permite utilizatorului să specifice anumite valori pentru rezultatele tratamentului de dializă ca și obiective de modelare și anumite restricții ale prescripției (vezi Modelare - Istoric Medical). Pe baza unui test QA selectat, aplicația **PatientOnLine** va încerca să genereze o listă de prescripții posibile care să respecte toate cerințele și să satisfacă toate obiectivele.

Fereastra de modelare pentru metoda **Prin alegerea scopurilor dializei** este ilustrată în Fig. 3.97.

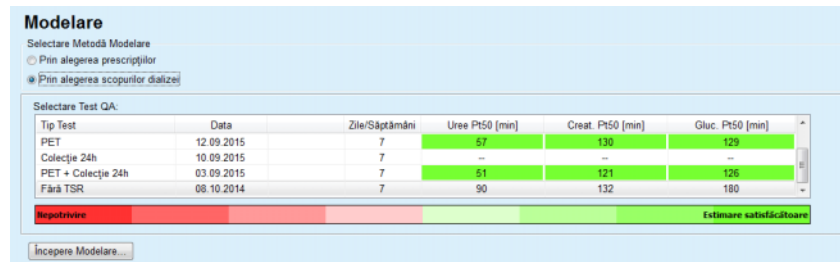


Fig. 3.97 Modelare: **Prin alegerea scopurilor dializei**

Pagina Modelare Generală are o singură listă de **Selectare Test QA** prin intermediul căreia este pornită modelarea.

Pentru a porni Modelarea se va proceda după cum urmează:

- Selectați un test QA din lista **Selectare Test QA**. Testele PET nu sunt permise deoarece furnizează date insuficiente pentru modelare;
- Accesați butonul **Începere Modelare...**

Căsuța de dialog **Modelare Prescripție** este deschisă.

- Selectați **Tip Tratament** folosind caseta de selectare și meniul mobil.

Este permisă orice combinație de sistem DP cu sistemul curent DP (dacă există) ca sistem implicit. (vezi Fig. 3.93, Selectarea unui sistem DP pentru o prescripție nouă, pagina 158)

Apăsați butonul **Următorul >**.

Meniul de intrare Modelare Prescripție este deschis arătând definițiile și restricțiile țintă.

Fig. 3.98 Specificând scopurile și restricțiile

Meniul de intrare este împărțit în următoarele secțiuni:

Parametri Pacient în partea stângă

Aici, există câmpurile de intrare **Funcția Renală**, **Funcția Peritoneală** și **Lichid Extras**;

Setare scopuri și restricții partea dreaptă

Aici, sunt definite scopurilor dializei și restricțiile pentru **DPCA/DPA**.

Obiectivele și restricțiile sunt descrise în secțiunea **Modelare** (vezi **Istoric medical**, pagina 154);

Continuare modelare:

➤ Apăsați butonul **Următorul >**.

Se deschide fereastra instantanee arătând numărul de prescripții obținute.

➤ Apăsați butonul **Ok**.

A doua fereastră de dialog **Modelare Prescripție** este deschisă.

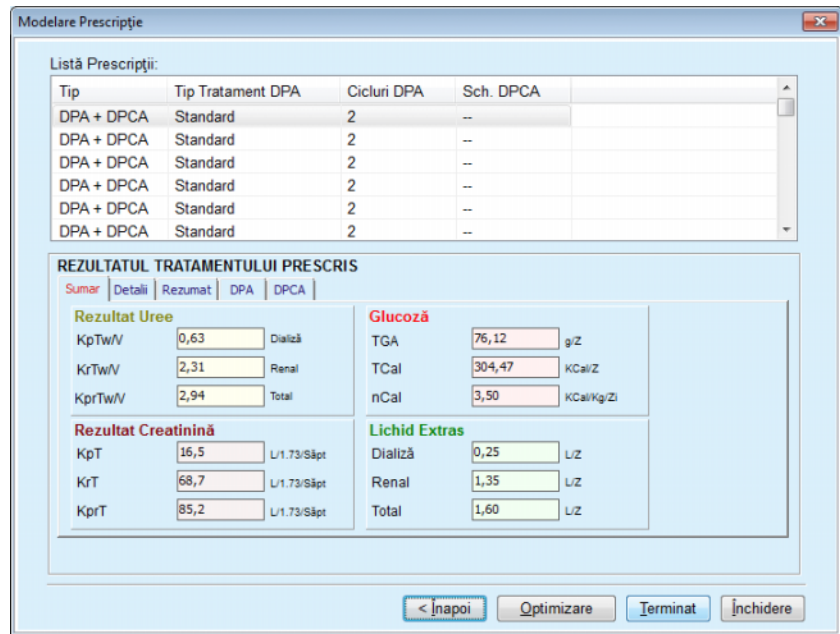


Fig. 3.99 Fereastră Prescripție rezultată

Fereastra **Modelare Prescripție** este formată din trei secțiuni:

Listă Prescripții

SUS,

Rezultatul Tratamentului Prescris

tab centru,

Butoane

JOS.

Listă Prescripții

Listă Prescripții conține toate prescripțiile care îndeplinesc scopurile și restricțiile. Lista afișează tipul DPA/DPCA, tipul de tratament DPA, numărul de cicluri DPA și numărul de schimburi DPCA.

Rezultatul Tratamentului Prescris

Tab-urile de sub **Rezultatul Tratamentului Prescris** sunt identice cu tab-urile primei metode de modelare (**Prin alegerea prescripțiilor**).

Rezultatele se referă la **Listă Prescripții**.

Butoane

Butonul **< Înapoi** pentru a reveni la meniul de intrare anterior. (vezi Fig. 3.99, Fereastră Prescripție rezultată, pagina 164)

Butonul **Optimizare** pentru schimbarea meniului de intrare al primei metode de modelare pentru o bună reglare.

În plus, meniul de intrare al primei metode de modelare conține un buton **< Înapoi** cu ajutorul căruia puteți reveni din nou la meniul de intrare **Rezultatul Tratamentului Prescris**;

Selectarea butonului **Terminat** deschide o fereastră instantanee prin care se cere introducerea unei denumiri pentru prescripție.

- Introduceți denumirea prescripției;
- Apăsați butonul **Da**.

Operațiunea va fi încheiată.

După realizarea introducerii, ecranul inițial **Modelare** va fi afișat din nou și se poate porni o nouă prescripție.

Dacă nu s-a găsit nicio prescripție care să îndeplinească toate scopurile și restricțiile, va fi afișat un mesaj de avertizare.

Dacă scopurile specificate sunt îndeplinite numai de funcția renală a pacientului, un mesaj de avertizare va fi afișat și nu va fi generată nicio prescripție.

3.13 Rapoarte

3.13.1 Rapoarte

Observații generale

Elementul de meniu **Rapoarte** permite utilizatorului să genereze, să vizualizeze și să tipărească rapoarte privind datele demografice și/sau datele medicale pentru un anumit pacient.



Fig. 3.100 Element din meniu Raportare

La selectarea elementului de mediu **Rapoarte** din arborele de meniu **cadrul de lucru** va afișa o fereastră cu șapte tab-uri: **Demografice**, **Diagnostic & Terapie**, **Infecții Tunel & Peritonite**, **Metode de Evaluare**, **Spitalizare**, **Personal Spital** și **Formulare de Date**.

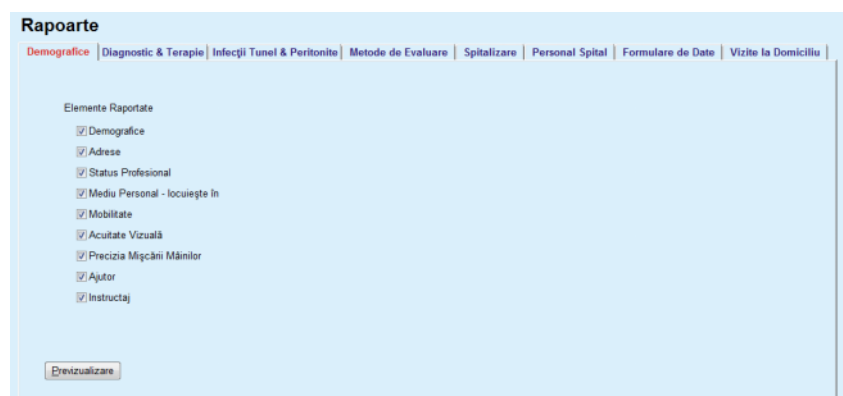


Fig. 3.101 Fereastră Rapoarte



Informare

Primul tab, **Demografice**, este selectat implicit.

Fiecare tab conține un tab **Previzualizare** aflat în colțul din dreapta jos. Acest buton este folosit pentru a obține Previzualizarea Raportului.

Crearea raportului

Pentru a crea un anumit raport, se va proceda în felul următor:

Selecționați pacientul din **Cadrul Pacient**;

- Selecționați tab-ul din fereastra Rapoarte;
- Selecționați datele dorite prin bifarea și/sau debifarea casetelor de selectare corespunzătoare.

Inițial, toate casetele de selectare sunt bifate.



Notă

Dacă niciuna dintre casetele de selectare nu este selectată, butonul **Previzualizare** va fi dezactivat.

-
- Apăsăți butonul **Previzualizare**;

Raportul este generat cu selecțiile făcute. Progresul generării raportului este semnalat într-o fereastră de informații.

Raportul este generat pe ecran ca previzualizare înainte de imprimare.

O fereastră de Previzualizare va fi atunci deschisă cu bara meniului standard în partea de sus.

O secțiune fără date nu va fi prezentată în raportul generat. Mai mult, dacă una dintre secțiunile bifate nu conține date, raportul generat va conține o pagină goală.

Tipărirea raportului

Apăsând pe simbolul **imprimantă din partea stângă**, raportul creat va fi imprimat complet pe imprimanta setată implicit.


Apăsând pe simbolul **imprimantă din partea dreaptă**, se poate selecta una dintre imprimantele instalate. În plus, se poate face următoarea selecție:

Selectarea zonei de imprimare;

Selectarea numărului de exemplare.

Salvarea unui raport

Pentru a salva un raport ca și fișier pe hard disk, se va proceda în felul următor:

- Apăsăți butonul  .

Căsuța de dialog **Exportă** este deschisă.

- Selecționați formatul de export în meniul de tragere;

Sunt posibile următoarele formate de export:

- *.pdf (Adobe Acrobat),
- *.rft (Microsoft Word),
- *.xls (Microsoft Excel)

- Selectați **Interval Pagini**;
- Apăsați butonul **Exportă**;
- Se deschide o fereastră de dialog „**Salvează ca**”;
- Selectați locația de export;
- Apăsați butonul **Salvare**;
- Raportul este exportat conform cu selectarea;
- Apăsați butonul **Închide Raport**.

Previzualizare înainte de tipărire este închisă.

**Închide Previzualizare
înainte de imprimare**

3.13.1.1 Tab-ul Demografice

Următoarele date pot fi incluse în raportul **Demografice**:

- Demografice,
- Adrese,
- Status Profesional,
- Mediu Personal,
- Mobilitate,
- Acuitate Vizuală,
- Precizia Mișcării Mâinilor,
- Ajutor,
- Instructaj

Prima pagină a raportului conține **Informații Generale Pacient** și secțiunile **Demografice Adrese**. Datele **Informații Generale Pacient** sunt întotdeauna prezente în raport și nu pot fi șterse.

3.13.1.2 Tab-ul Diagnostic & Terapie

Următoarele date pot fi incluse în raportul **Diagnostic & Terapie**:

- IRCT & Comorbiditate,
- Istoric Substituție Renală,
- Cateter,
- Alergii,
- Tratament Obișnuit

3.13.1.3 Tab-ul Infecție Tunel & Peritonită

Următoarele date pot fi incluse în raportul **Infecții Tunel & Peritonite**:

Infecție de Situs de leșire / Tunel,

Peritonită,

Clasificare Situs de leșire

Acest raport conține toate datele din meniul **Status Pacient/Infecții Tunel & Peritonite**.

3.13.1.4 Tab-ul Metode de Evaluare

Următoarele date pot fi incluse în raportul **Metode Evaluare**:

Greutate,

Înălțime,

Tensiune Arterială,

Balanță volum,

Amputare,

Status Purtător Nazal,

Date de Laborator Suplimentare,

Comentariu

Acest raport conține toate datele din meniul **Status Pacient/Metode de Evaluare**.

3.13.1.5 Tab-ul Spitalizare

Tab-ul **Spitalizare** conține o singură casetă de selectare care permite generarea raportului pentru toate spitalizările pacientului curent (vezi **Status Pacient/Spitalizare**). Această casetă de selectare nu poate fi debifată.

3.13.1.6 Tab-ul Personal Spital

Tab-ul **Personal Spital** conține o singură casetă de selectare care permite generarea tuturor spitalizărilor pacientului curent (vezi **Status Pacient/Personal Spital**). Această casetă de selectare nu poate fi debifată.

3.13.1.7 Tab-ul Formulare de Date

Următoarele date pot fi incluse în raportul **Formulare de Date**:

- PFT,
- Colecție lichid din 24 h,
- PET,
- PET + colecție lichid din 24 h,
- Fără TSR

Pentru fiecare test QA selectat, raportul generat conține câmpurile de date necesare, dar fără nicio dată.



Informare

Pentru toate tipurile de teste QA disponibile, formularele de date au același aspect grafic cu câmpurile de pe tab-ul Medical/QA/Date de intrare.

Astfel, opțiunea Formulare de date este foarte utilizată ca și raportul selectat, cu toate câmpurile goale și poate fi folosită în format imprimat ca bază pentru colectarea manuală de date. Personalul medical poate folosi raportul imprimat pentru scrierea datelor personale privind pacienții, a vârstei și sexului acestora, greutate și înălțime, precum și pentru introducerea datelor testului QA manual. De asemenea, după completarea, rapoartele imprimate pot fi ușor arhivate.

3.13.1.8 Vizite la Domiciliu

Tab-ul **Vizite la Domiciliu** conține următoarele secțiuni:

- O listă cu toți pacienții disponibili.
- Opțiunea de selectare a datei vizitei următoare.

În vederea generării raportului, trebuie mai întâi să alegeți pacienții pentru care urmează să fie afișate vizitele la domiciliu. Apoi, utilizatorul trebuie să specifice un interval pentru data următoarei vizite sau să selecteze o opțiune dintre intervalele deja definite în căsuța combo.

Opțiunile disponibile sunt: **Ziua următoare, Săptămâna următoare, Luna curentă, Anul curent.**

Rezultatul va fi un raport conținând înregistrările pentru vizitele la domiciliu care au Data următoarei vizite situată între datele selectate **De la** și **Până la**, pentru pacienții selectați.

3.13.2 Statistici

3.13.2.1 Observații generale

Elementul de meniu **Statistici** permite efectuarea de statistici în funcție de pacient, cum ar fi analiza tendinței diferiților parametri și statistica de grup cum ar fi histogramme, intercorelații și rate de infecție.

La selectarea acestui element din Arborele meniu, **cadrul de lucru** va afișa două tab-uri:

Pacient Curent

Grup de Pacienți

(vezi Fig. 3.102, Statistici pentru pacientul curent - Analiza tendințelor, pagina 171)

Tab-ul **Pacient Curent** permite utilizatorului să analizeze grafic evoluția mai multor parametri cheie precum funcția renală, clearance-urile etc. pentru un singur pacient pe o perioadă de timp - denumit, de asemenea, analiza tendinței sau grafic istoric. Anumite reprezentări grafice pot să conțină mai mulți parametri aferenți. O a doua opțiune permite calcularea ratelor de infecție individuale.

Tab-ul **Grup de Pacienți** permite analiza statistică, cum ar fi histogramme, intercorelații și rate de infecție pe loturi de pacienți. Există un mod cuprinzător de definire a loturilor de pacienți pe baza mai multor criterii.

3.13.2.2 Tab-ul Pacient Curent

Tab-ul **Pacient Curent** cere selectarea unui pacient în **cadrul pacient**. Tab-ul are două sub-tab-uri, și anume **Analiza Tendințelor** și **Infecții**. (vezi **Statistici pentru pacientul curent - Analiza tendințelor**, pagina 171).

Analiza Tendințelor

Tab-ul **Analiza tendințelor** conține următoarele comenzi:

Selectare Parametru,

Permite utilizatorului să specifice parametrul dorit dintr-o listă de 20 de selectări posibile, în special din secțiunile **QA** și **Date de Laborator Suplimentare**;

Ultimii x ani / De la - Până la,

Permite utilizatorului să specifice intervalul de timp, cu alte cuvinte - axa orizontală a graficului. Selectarea butonului radio **Ultimii x ani** va activa caseta de editare inteligentă cea mai apropiată, cu o valoare implicită de 2 ani. Selectarea butonului **De la - Până la** va activa cele două comenzi calendar cele mai apropiate, care permit setarea directă a ambelor intervale de timp. Oricare dintre selectări va actualiza axa orizontală a graficului.

Valori,

Afișează valoarea numerică în partea de sus a fiecărui element grafic;

Bara de instrumente **Grafice**, care permite controlul aspectului;

Butonul **Raport**, care creează un raport asociat.

Pentru anumite selectări, sunt afișați mai mulți parametri. Selectarea Clearance creatinină, spre exemplu, va afișa clearance-ul renal, peritoneal și total al clearance-ului creatininei.

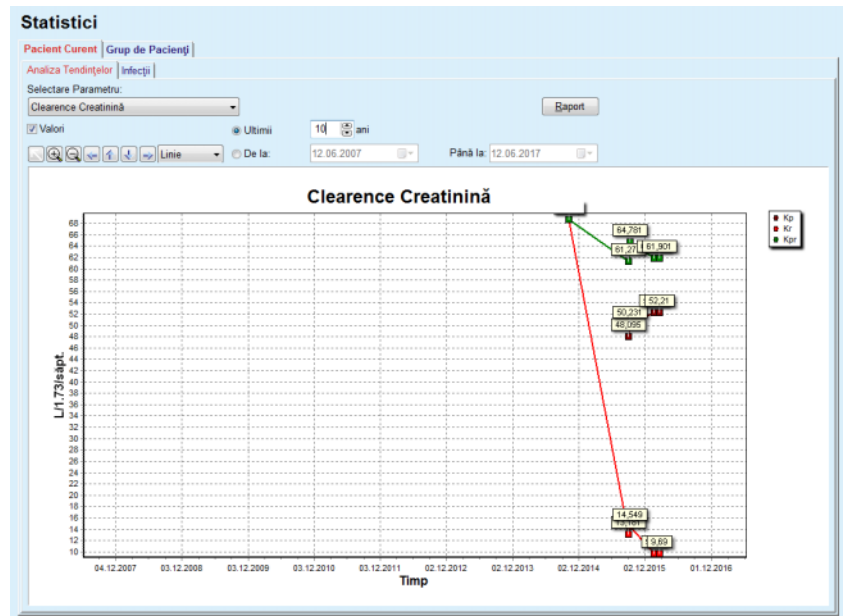


Fig. 3.102 Statistici pentru pacientul curent - Analiza tendințelor

Apăsând pe butonul **Raport**, o fereastră de Parametru este mai întâi afișată, permițând selectarea parametrului care va fi inclus în raport. Selectarea butonului **Raport** va genera raportul, în timp ce selectarea butonului **Anulare** va închide fereastra Parametri.

Dacă se selectează mai mulți parametri, toate graficele din raport vor avea aceleași setări pentru axa temporală orizontală.

Infecții (un singur pacient)

Tab-ul **Infecții** permite utilizatorului să obțină ratele de infecție pentru pacientul curent. Următoarele elemente de comandă sunt disponibile:

- Tabloul **Raport Rate Infecții** are trei casete de selectare care controlează tipurile de infecție incluse în raport și butonul **Raport** care creează raportul;
- Trei subtab-uri pentru:
 - Rată Peritonite,**
 - Rata de Infecții de Tunel,**
 - Rată Infecții Situs de Ieșire.**
- **Ultimii x ani / De la - Până la** permițând utilizatorului să specifice cadrul de timp pentru care sunt calculate ratele de infecție. Implicit, **Data de la** este setată la **Data Începere DP**, iar **Data Până la**, la data curentă sau **Data ieșire din DP**. Selectarea butonului **Ultimii x ani** va activa caseta de editare inteligentă cea mai apropiată, cu o valoare implicită de 2 ani. Selectarea butonului **De la - Până la** va activa cele două comenzi calendar cele mai apropiate, care permit setarea directă a ambelor intervale de timp. Apăsând butonul **Implicit**, comenzile sunt resetate la valorile implicite.

Fiecare subtab afișează cadrul temporal DP al pacientului, contorul de incidente și ratele de infecție sau distribuția germenilor. În acest fel, utilizatorul poate vedea și distribuția germenilor pentru peritonită, infecție de tunel și infecție situs de ieșire în reprezentare grafică.

3.13.2.3 Tab Grup de Pacienți

Pentru crearea statisticilor a unui **Grup de Pacienți**, trebuie definit și activat un grup de pacienți pe baza unui anumit criteriu.

Grupul de pacienți este împărțit în următoarele subtab-uri.

Criteriu

Histograme

Inter-Corelații

Infecții

PatientOnLine permite utilizatorului să definească, să editeze, să salveze și să șteargă mai multe astfel de criterii, fiecare dintre acestea definind un grup de pacienți. Un singur criteriu poate fi activ la un anumit moment. Există un criteriu implicit denumit Tot care selectează toți pacienții din baza de date. Acest criteriu nu poate fi editat sau șters. Criteriile sunt definite în funcție de utilizator, permițând astfel fiecărui medic să își facă propria statistică.

Spre exemplu, un criteriu poate să definească pacienții bărbați peste 45 de ani, cu diabet melitus ca și boală renală principală și hipertensiune ca și comorbiditate, tratați cu DPCA, cu soluție bicaVera. Odată ce un astfel de criteriu este definit, puteți seta ca și criteriu activ de exemplu distribuția germenilor.

Când este definit un criteriu, utilizatorul poate specifica lotul de pacienți fie prin utilizarea **Subcriteriu** fie prin includerea în mod **Explicit** a pacienților doriți în lot.

Criterii

Secțiunea Criteriu permite utilizatorului să administreze criteriile de selectare pentru definirea grupurilor de pacienți.

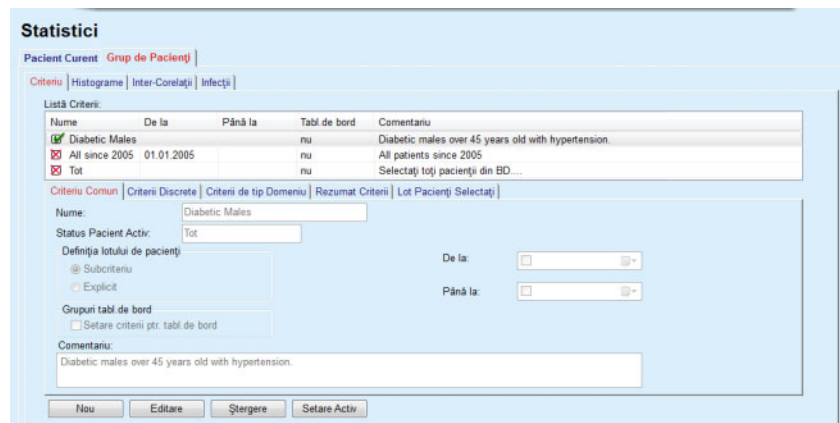


Fig. 3.103 Statistici pentru Grup de Pacienți - Criterii

În partea superioară a ecranului există tabelul **Listă Criterii** care conține toate criteriile disponibile, respectând ordinea în care au fost definite. Criteriile sunt memorate și vizualizate în funcție de utilizator. Criteriul Tot, care selectează toți pacienții, este întotdeauna disponibil pentru toți utilizatorii.

În partea din mijloc a ecranului, există cinci comenzi tab care descriu diferite componente posibile ale unui criteriu cum ar fi: **Criteriu Comun**, **Criterii Discrete**, **Criterii de tip Domeniu**, **Rezumat Criterii** și **Lot Pacienți Selectați** rezultate din aplicația criteriului.

Partea inferioară a ecranului conține butoanele **Nou**, **Editare**, **Ștergere** și **Setare Activ**. Primele trei butoane sunt folosite pentru a crea, edita și șterge un anumit criteriu.

Deși pot fi definite și memorate mai multe criterii, unul singur trebuie să fie activ la un anumit moment. Utilizatorul poate seta un anumit criteriu ca fiind cel activ prin selectarea rândului corespunzător din tabelul **Listă Criterii** și apăsând butonul **Setare Activ**. Criteriul activ este afișat cu semnul de lângă acesta, în timp ce criteriile inactive sunt afișate cu un semn . Implicit, criteriul **Tot** este cel activ. Un criteriu are o denumire și, posibil, un comentariu asociat. Poate avea de asemenea un cadru de timp, definit de comenzile calendar **De la** și **Până la**.

Pentru a crea/edita un criteriu nou/existent, se va selecta butonul **Nou** și/sau **Editare**. Acesta va deschide o aplicație ajutătoare **Editare Criteriu** va ghida utilizatorul prin setările **Criteriu Comune**, **Criterii Discrete** și **Criterii de tip Domeniu**. La selectarea butonului **Nou**, respectiv **Editare**, prima pagină a aplicației ajutătoare se va deschide

În această căsuță de dialog puteți edita **Nume** criteriilor, intervalul de timp (**Data De la**, **Până la**), un **Comentariu** opțional și modalitatea de obținere a lotului de pacienți. Pacienții incluși în lotul de pacienți pot fi specificați fie în mod **Explicit**, fie pot fi obținuți ca rezultat al **Subcriteriu**.

Se pot defini criterii specifice pentru a fi utilizate în meniul **Tabl.de bord/Pacienții mei** bifând căsuța pentru **Tabl.de bord**. În acest caz, setările pentru **Criterii de tip Domeniu** nu vor fi disponibile.

Cu excepția numelui, toate setările sunt opționale.

Există două opțiuni de status pentru câmpul **Status Pacient Activ**:

Pacienți activi

Tot

Setarea poate fi modificată în modulul **Administrare/Setare/Setări Vizualizare/Opțiuni pentru pacienți activi/inactivi**.

Criteriile definite pentru meniul **Tabl.de bord** nu vor permite specificarea datelor **De la/Până la** și vor include doar pacienții activi, indiferent de setările din meniul **Administrare/Setări/Setări Vizualizare**.

Dacă în **Administrare/Setare/Setări Vizualizare/Opțiuni pentru pacienți activi/inactivi** este bifată caseta de selectare **Vizualizare pacienți inactivi**, toți pacienții vor fi afișați, indiferent de statusul activ al acestora.

Vezi **Informații Suplimentare** în **Status Pacient/Diagnostic & Terapie** și **Administrare/Setări Vizualizare** pentru detalii.

Butonul **Implicit** va seta datele **De la** și **Până la** la valori goale, adică parametri globali sau cei mai recentți parametri medicali sunt luați în considerare pentru a stabili lotul de pacienți.

Butonul **Închidere** va anula procesul de editare fără salvare.

Când definiția lotului de pacienți se bazează pe opțiunea **Explicit**, trecerea la fereastra **Următoare** va duce la afișarea paginii **Include pacienți**.

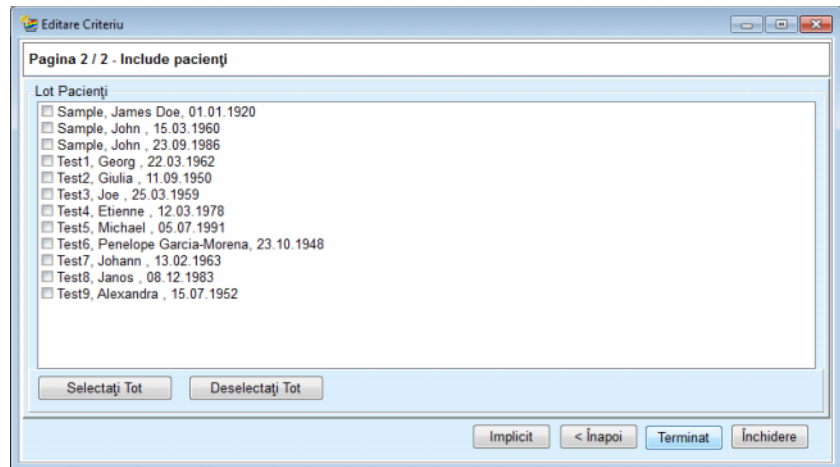


Fig. 3.104 Editare Criterii - Include pacienți

Pagina **Include pacienți** conține o listă cu toți pacienții disponibili. Din această listă, utilizatorul poate alege pacienții care îl interesează, rezultând astfel lotul de pacienți corespunzător criteriilor sale.

Când utilizatorul selectează **Terminat**, aplicația ajutoare se încheie și criteriul este salvat.

Atunci când definiția lotului de pacienți se bazează pe opțiunea **Subcriteriu**, trecerea la fereastra **Următoare** va duce la afișarea paginii **Criterii Discrete**. (vezi **Editare Criterii - Criterii Discrete**, pagina 175)

Pagina **Criterii Discrete** permite utilizatorului să definească sub-criteriile care pot fi exprimate ca și selectări din listele predefinite. Numele „discret” provine de la opusul noțiunii de continuu.

Sub-criteriul curent include: **Sex**, **Profesie**, **Diabetic**, **IRCT**, **Comorbiditate**, **Tip Sistem DP**, **Soluții DPA** și **Soluții DPCA**. Valoarea implicită pentru fiecare dintre selectări este **Tot**, însemnând că toți pacienții sunt luați în calcul. Această valoare poate fi global setată prin apăsarea butonului **Implicit**.

Pentru **IRCT** și **Comorbiditate** aceleași comenzi **ICD-10** sunt disponibile ca și în elementul de meniu **Status Pacient/Diagnostic & Terapie**. În scopuri statistice, se pot selecta atât categorii ICD-10, cât și boli.

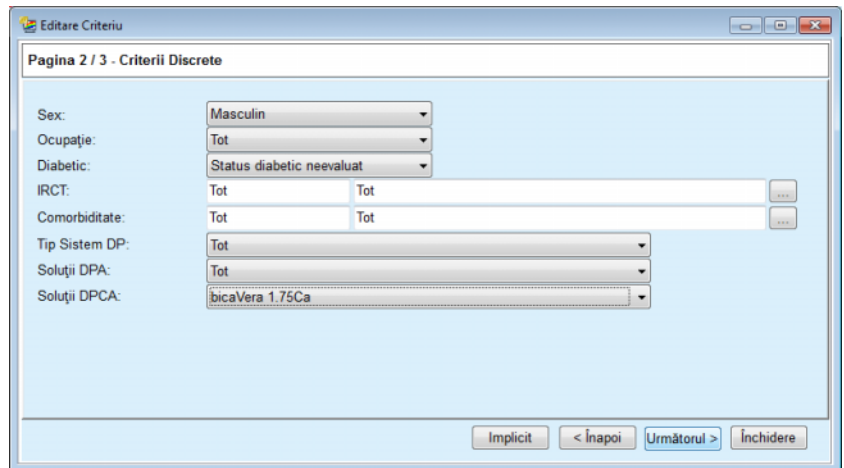


Fig. 3.105 Editare Criterii - Criterii Discrete

Butonul **Următorul** va trimite utilizatorul la a treia și ultima pagină din aplicația ajutătoare.

Pe pagina trei se pot specifica diferite sub-criterii de interval. Pentru fiecare parametru, se poate defini un interval cu limită inferioară și superioară folosind perechile de editare inteligentă.

Criteriul descris în următoarea imagine va filtra toți pacienții cu vârste mai mari sau egale cu 45 de ani, cu greutatea mai mare de 70 kg, și cu un volum zilnic de urină de sub 5,00 litri. Aceste sub-criterii vor fi combinate cu cele descrise în Fig. 3.105 - pacienți de sex masculin cu diabet tratați cu soluție bicaVera 1,75Ca DPCA.

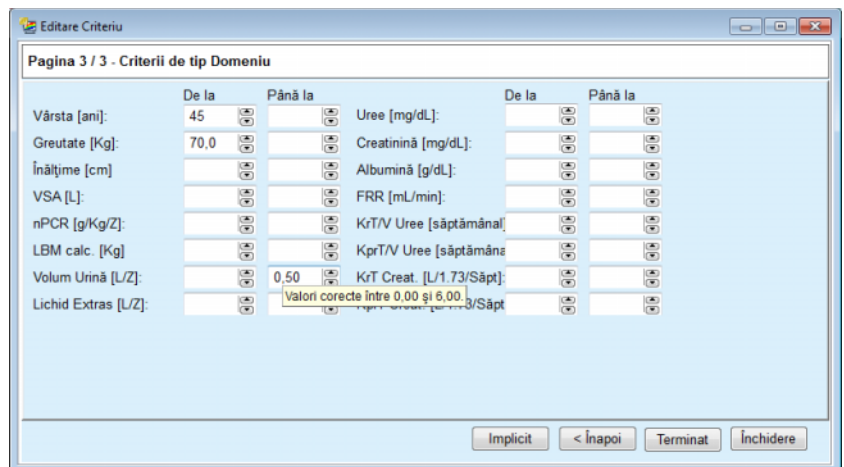


Fig. 3.106 Editare Criterii - Criterii de tip Domeniu

Butonul **Terminat** va închide aplicația ajutătoare salvând astfel criteriul editat. În cazul în care criteriul editat a fost unul nou creat, va fi afișată o fereastră de confirmare, întrebând dacă acest criteriu trebuie să devină cel activ.

Tab-ul **Rezumat Criterii** oferă o descriere text a criteriului selectat. Tab-ul **Lot Pacienți Selectați** enumeră pacienții care s-au potrivit cu criteriul activ curent. Acest tab este disponibil numai pentru criteriul activ. Pacienții sunt listați cu datele demografice de bază.

Tab-ul **Lot Pacienți Selectați** conține un raport puternic personalizat, care include toți pacienții din lot.

Când este accesat butonul **Raport**, apare un meniu instantaneu care permite utilizatorului să selecteze parametri ce urmează să fie afișați pentru fiecare pacient. Numărul maxim de parametri ce poate fi selectat și afișat pe raport la un moment dat este de nouă.

În acest meniu instantaneu, apăsați butonul **Raport** pentru a afișa raportul.

Histograme

Tab-ul **Histograme** permite utilizatorului să analizeze diferite histograme pentru lotul de pacienți selectați.

Numele criteriului activ este afișat în colțul din stânga sus al paginii. Meniul vertical **Selectare Parametru** servește pentru selectarea histogramei. Există 23 de tipuri de histograme disponibile, în principal din zona de rezultate QA, și din datele de laborator.

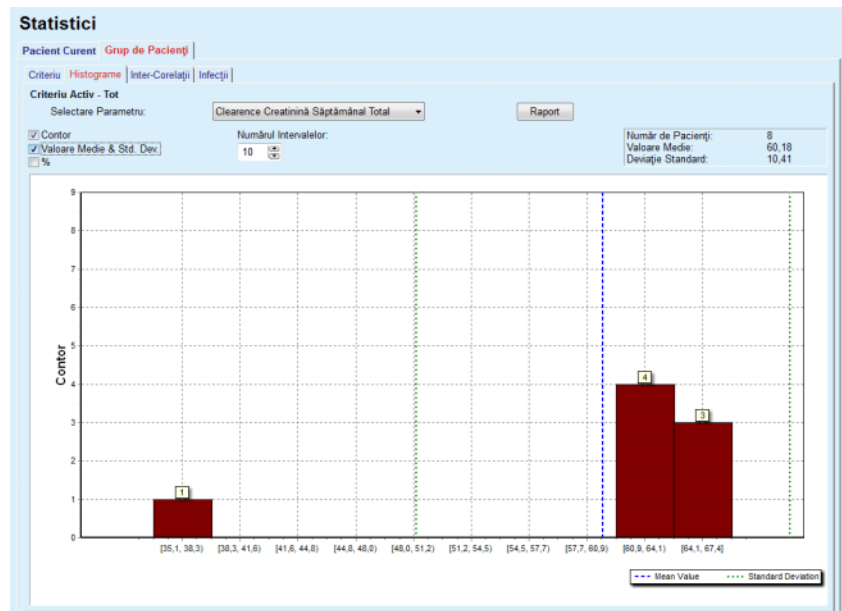


Fig. 3.107 Statistici pentru Grup de Pacienți - Histograme

Anumiți parametri statistici cum ar fi **Număr de Pacienți** în lot, **Valori medii** și **Deviație Standard** din histogramă sunt afișate în colțul din dreapta sus al paginii.

Trei casete de selectare sunt prezente în partea stângă a ecranului:

Contor

afișează valorile numerice în partea de sus a fiecărei bare a histogramei;

Valoare medie & Std. Dev

afișează trei linii punctate verticale corespunzătoare valorii medii (albastru) și valoarea medie ± deviația standard (verde), împreună cu legenda anexată;

%

afișează procentaje în loc de numere în partea de sus a fiecărei bare.

Comanda de editare inteligentă **Numărul intervalelor** permite îngustarea/lărgirea intervalelor orizontale ale histogramei.

Dacă utilizatorul deplasează mouse-ul pe bara oricărei histograme, va fi afișat un indiciu cu pacienții care aparțin intervalului împreună cu valoarea parametrului histogramei.

Butonul **Raport** va crea un raport asociat.

Inter-corelație

Tab-ul **Inter-Corelație** permite utilizatorului să analizeze corelația statistică dintre doi parametri medicali în lotul pacienților selectați.

Numele criteriului activ este afișat în colțul din stânga sus al paginii.

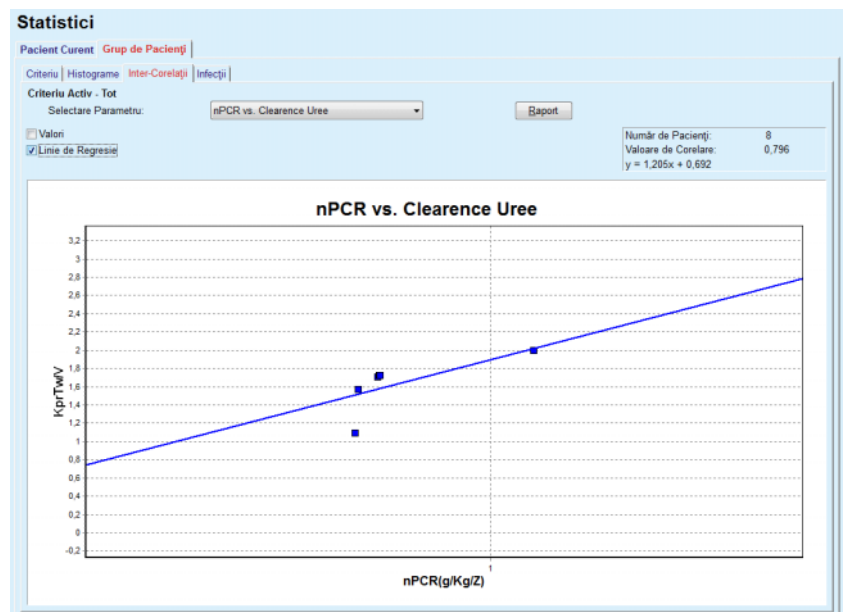


Fig. 3.108 Statistici pentru Grup de Pacienți - Inter-Corelații

Meniul vertical **Selectare Parametru** permite utilizatorului să aleagă tipul de corelație. Există 13 tipuri de perechi de parametri predefiniți, în special din pagina rezultate QA.

Anumiți parametri statistici cum ar fi **Număr de Pacienți** în lot, **Valoare de Corelare** și **Ecuatie Linie de Regresie** sunt afișate în colțul din dreapta sus al paginii.

Două casete de selectare sunt prezente în partea stângă a ecranului:

- **Valori**
afișează valorile numerice (x, y) în partea de sus a fiecărui punct de pe diagramă;
- **Linie de Regresie**
afișează linia de regresie în diagramă.

Butonul **Raport** va crea un raport asociat.

Infecții (Grup de Pacienți)

Tab-ul **Infecții** afișează **Rată Peritonite**, **Rata de Infecții de Tunel** și **Rată Infecții Situs de Ieșire** pentru lotul de pacient selectat.

Metoda de calcul poate fi selectată în secțiunea **Administrare/Setare/Setări Vizualizare**.

Statistici
 Pacient Curent: Grup de Pacienți |
 Criteriu | Histograme | Inter-Corelații | Infecții |
 Criteriu Activ - Tot
 Peritonită Infecție de Tunel Infecție Situs de leșire
 Peritonită | Infecție de Tunel | Infecție Situs de leșire |
 Rată | Germeni |

ID	Nume	Data Înce...	Data Terminare	Incidente	Rate (ani)	Rate (luni)
1	James Sample	17.07.2013	12.06.2017	0	0,00	--
2	John Sample	01.08.2002	12.06.2017	0	0,00	--
3	John Sample	05.01.2004	12.06.2017	1	0,07	161
4	Georg Test1	14.06.2001	12.06.2017	0	0,00	--
5	Giulia Test2	04.08.1999	12.06.2017	0	0,00	--
6	Joe Test3	17.01.2004	12.06.2017	0	0,00	--

#	Rată	Metoda de calcul
R5	1 : 35 an (ani) și 1 lună (luni) (0,03 incidente/an)	Numărul total de incidente împărțit la timpul total de DP în ani
R6	1 : 421 (421 luni între incidente)	Timpul total de DP în luni împărțit la numărul total de inciden...

Fig. 3.109 Statistici pentru Grup de Pacienți - Infecții

Există următoarele elemente de comandă:

- Tab-ul **Infecții** cu trei casete de selectare pentru selectarea tipurilor de infecție incluse în raport și butonul **Raport** care creează raportul;
- Trei subtab-uri pentru **Rată Peritonite**, **Rata de Infecții de Tunel** și **Rată Infecții Situs de leșire**.

Fiecare dintre subtab-urile **Peritonită**, **Infecție de Tunel** și **Infecție Situs de leșire** conține o listă de pacienți în care sunt afișate anumite date:

Secțiunea **Rată** conține următoarele date:

ID

ID-ul pacientului din baza de date a aplicației **PatientOnLine**;

Nume

prenumele și numele pacientului;

Data Începere

data începerii DP a pacientului sau Data de la, conform criteriului;

Data Terminare

data curentă sau Data Întrerupere DP sau Data până la, conform Criteriului;

Incidente

numărul de incidente în cadrul intervalului (Data Începere, Data Terminare);

Rată (incidente pe an)

rata de infecție a unui singur pacient în incidente/an;

Rată (luni între incidente)

rata de infecție a unui singur pacient în luni între incidente.

În partea inferioară a ecranului, **Ratele** sunt calculate și este afișată **Metoda de calcul** curentă cu unități de măsurare și o scurtă descriere a metodei de calcul.

Secțiunea **Germeni** conține distribuția germenilor pentru fiecare din infecțiile: Peritonită, Infecție de tunel și Infecție Situs de leșire într-o reprezentare grafică. Utilizatorul poate observa pe diagrama radială care germeni sunt cei mai frecvenți și în ce procentaje.

3.13.3 Sumar personalizat

Meniul **Sumar personalizat** este orientat spre pacient și afișează o serie de date sintetice despre tratamentul pacientului curent.

În partea de sus se află o secțiune de navigare care afișează statusul ultimelor 7 zile de tratament, prin intermediul unui simbol grafic pentru fiecare zi. Simbolul poate fi:

- O cruce albastră, semnifică date lipsă;
- o casetă verde, semnifică faptul că toate datele personalizabile sunt în limitele definite;
- Un semn de exclamare roșu, semnifică faptul că anumite date personalizabile sunt în afara limitelor definite;
- Un semn egal gri, semnifică faptul că anumite date personalizabile sunt în afara limitelor definite, dar datele respective au fost aprobate de personalul medical.

Sumar personalizat

Data tratamentului curent: 24.02.2014


✓ Mar 18.02
✓ Mie 19.02
⊖ Joi 20.02
✓ Vin 21.02
✕ Sămb 22.02
! Dum 23.02
! Luni 24.02

Listă tensiune arterială

Data	Sistolică [mmHg]	Diastolică [mm...]	Puls [1/min]	Poziție Corp...	Temperatură Corporal...	Sursă
24.02.2014	141	67	58	Necunoscut	36,5	Stoc...
24.02.2014	120	70	70	Necunoscut		Stoc...

[Meniu Tensiune Arterială](#)

Situs de leșire [Meniu Situs leșire](#)



Tratamente

sleep+safe harmony ✓

[Meniu Analiză Tratament](#)

Rezumat Tratament

	Efectuat	Prescris
Volum, total introdus [ml]	8129	8300
Volum, total drenat [ml]	9103	8300
Balanță volum [ml]	-931	--
Volum, drenaj inițial [ml]	344	25
Durată tratament [hh:mm]	08:47	08:29

Informații Generale

Start tratament: 24.02.2014 21:24:20

Terminare trat.: 25.02.2014 06:11:20

Tratament finalizat: da

Nume prescr.: --

Fișier protocol: trt_2014_02_24_21_24_20.report

Statistici

Grafice

Analiză

Revizuit de: Revizuit la:

Fig. 3.110 Sumar personalizat



Notă

Pentru anumiți parametri vitali cum ar fi greutate, tensiune arterială și balanță volum, puteți defini limite de notificare dependente de pacient. Vezi secțiunile respective (vezi capitolul 3.11.4.1, pagina 72), (vezi capitolul 3.11.4.3, pagina 78) și (vezi capitolul 3.11.4.4, pagina 80).

Prin apăsarea unui simbol grafic va avea loc actualizarea meniului cu datele din ziua respectivă.

Secțiunea de navigare are două săgeți de navigare (stânga și dreapta) și un calendar pe care îl puteți utiliza pentru a naviga rapid la o anumită dată.

Sub secțiunea de navigare, există o secțiune **Listă tensiune arterială** care afișează măsurătorile tensiunii arteriale din ziua selectată, exact ca în meniul **Tensiune Arterială** (vezi capitolul 3.11.4.3, pagina 78). Un link vă permite să mergeți rapid la acel meniu pentru a vizualiza detaliile. Pe partea dreaptă există o secțiune **Situs de ieșire** care afișează imagini ale situsului de ieșire din data curentă, împreună cu un link către meniul respectiv.

Secțiunea **Tratamente** afișează anumite date personalizate din protocolul de tratament curent al acelei zile. În cazul în care există mai multe astfel de protocoale (de exemplu unul DPA și unul DPCA), fiecare protocol este afișat într-un tab separat. Tabelul **Rezumat Tratament** afișează o serie de date prescrise și efectuate. Aceste date pot fi configurate din meniul **Setare** (vezi capitolul 3.15.4.10, pagina 229). Dacă datele efectuate depășesc datele prescrise cu un anumit prag configurabil, respectivele date efectuate vor fi afișate cu roșu. Secțiunea **Informații Generale** afișează câteva date de bază pentru protocolul de tratament curent. Un link către meniul de analiză a tratamentului este de asemenea disponibil.

Butonul **Statistici** deschide o diagramă cu statistici de tratament (vezi Fig. 3.69, Fereastra Statistică Tratamente, pagina 136). Butonul **Grafice** deschide o diagramă cu grafice ale tratamentului curent (vezi Fig. 3.74, Grafice, pagina 139).

Butonul **Analiză** vă permite să controlați tratamentul curent. Dacă simbolul statusului era „roșu”, semnalizând că anumite date se aflau în afara limitelor definite, acesta va deveni gri după revizuire. Numele de utilizator și data operațiunii de analiză este afișată.

3.13.4 Tabl.de bord

Meniul **Tabl.de bord** reflectă o sinteză a statusului de tratament pentru toți pacienții activi sau pentru un grup de pacienți configurabil. Are două tab-uri: **Toți pacienții** (afișând toți pacienții activi) și **Pacienții mei** afișând pacienții activi definiți în baza unor anumite criterii – (vezi capitolul 3.13.2.3, pagina 172).

Fiecare tab afișează o serie de casete, câte una pentru fiecare pacient, cu statusul tratamentului din ultimele 7 zile, folosind aceleași simboluri ca și meniul Sumar Personalizat (vezi capitolul 3.13.3, pagina 179). Casetele pot fi afișate într-o formă comprimată sau extinsă. Butonul **Extindere/Restrângere rezumat** vă permite să alternați între două moduri de afișare.

În modul extins, se pot afișa până la 4 parametri configurabili de tratament. Parametrii pot fi configurați din meniul **Setare** (vezi capitolul 3.15.4.10, pagina 229). În partea de jos a căsuței extinse apare o listă de grafice cu bare colorate care descriu măsurătorile tensiunii arteriale din acea zi. O culoare verde/roșie semnifică faptul că măsurătorile au fost în/în afara limitelor definite, în timp ce o culoare gri semnifică faptul că o măsurătoare în afara limitelor a fost verificată de personalul medical.

The screenshot shows a dashboard titled 'Tabl. de bord' with a patient group selector set to 'My Patients' and a 'Restrânge rezumat' button. There are two tabs: 'Toți pacienții' and 'Pacienții mei'. Two patient cards are displayed:

- James Sample - 01.01.1920** (Data ultimului tratament: 24.02.2014):

Mar 18.02	Mie 19.02	Joi 20.02	Vin 21.02	Sâmb 22.02	Dum 23.02	Luni 24.02
✓	✓	⊖	✓	✗	!	!

 Protocol: **sleepsafe harmony** ✓

Balanță volum [ml]	Durață tratament [hh:mm]
-931	08:47
Volum total introd. [ml]	Volum drenaj inițial [ml]
8129	344

 Tensiune arterială:
- Julia Sample - 23.10.1948** (Data ultimului tratament: 24.02.2014):

Mar 18.02	Mie 19.02	Joi 20.02	Vin 21.02	Sâmb 22.02	Dum 23.02	Luni 24.02
✓	✓	✓	✓	✓	⊖	⊖

 Protocol: **stay*safe® balance** ✓

Balanță volum [ml]	Durață tratament [hh:mm]
-800	24:00
Volum total introd. [ml]	Volum drenaj inițial [ml]
8000	2200

 Tensiune arterială:

Fig. 3.111 Tabl. de bord

Apăsând de două ori pe celula unui pacient va transfera comanda către meniul **Sumar personalizat** pentru respectivul pacient.

Dacă există mai multe protocoale de tratament pentru aceeași zi, datele din fiecare protocol vor fi afișate într-un tab separat în căsuța respectivă.

Tab-ul **Pacienții mei** are o casetă de selectare în care puteți specifica criteriul pacientului. Criteriile de selecție ale pacienților sunt bazate pe utilizator.

3.14 Comunicare

3.14.1 Card Pacient

3.14.1.1 Observații generale

Elementul de meniu **Card Pacient** este suportul de comunicare dintre aplicația **PatientOnLine** și aparatul DPA, permițând exportarea prescripțiilor DPA către aparat și importarea protocoalelor de tratament în aplicație. Comunicarea se face prin intermediul cardului pentru pacient, care este un dispozitiv extern cu memorie care poate memora fișiere de date. Cardurile pentru pacient pot fi citite/scrise la calculatoare personale și laptop-uri.

După selectarea elementului de meniu **Card Pacient** Fig. 3.112 **cadru de lucru** al aplicației va afișa un ecran, după cum se ilustrează mai jos (vezi Fig. 3.113, Import Card Pacient - sleep-safe, pagina 183).

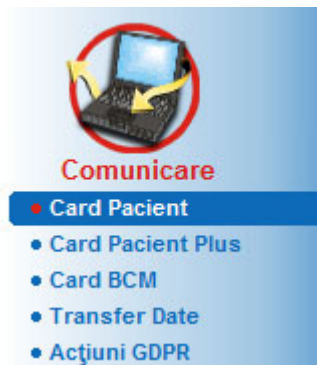


Fig. 3.112 Element de meniu Card Pacient

Meniul **Card Pacient** conține două tab-uri, și anume:

Import Card Pacient.

pentru importarea datelor aflate pe cardurile pentru pacient;

Creare Card Pacient

pentru crearea cardurilor pentru pacient.

Funcționalitatea fiecărui tab este aceeași indiferent de sistemul DPA al pacientului sau de cardul pentru pacient și va fi descrisă corespunzător în următoarele secțiuni.

3.14.1.2 Tab-ul Import Card Pacient.

Pentru a importa datele aflate pe cardul unui pacient trebuie selectat tab-ul **Import Card Pacient** din ecranul **Card Pacient** (vezi Fig. 3.113).

Apăsați butonul pentru a alege calea către cardul de pacient sau tastați direct calea în câmpul **Selectați folderul Card Pacient**.

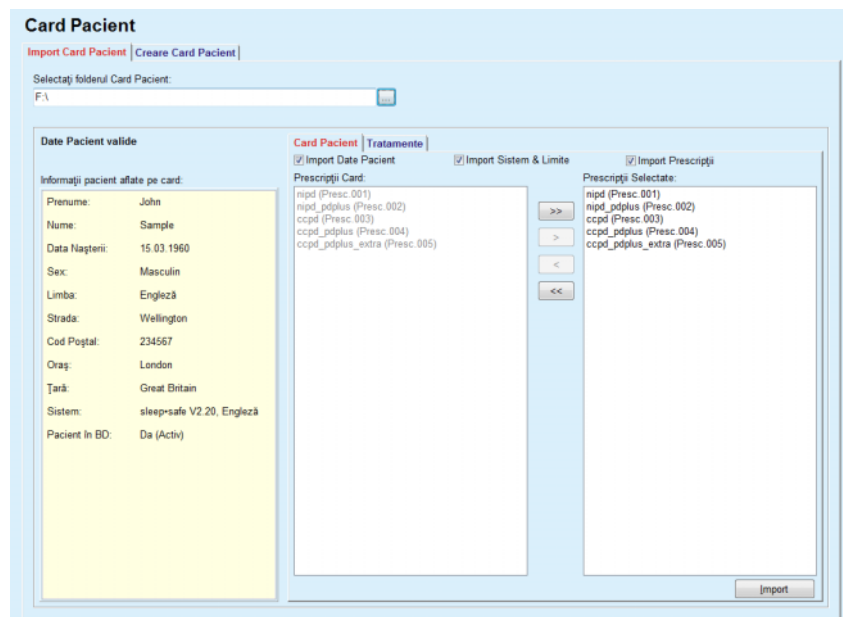


Fig. 3.113 Import Card Pacient - *sleep+safe*

Dacă este selectat un director valid card pacient, datele pacientului de pe card vor fi listate în tabloul **Informații pacient aflate pe card** alături de tipul aparatului DPA. În plus, datele pacientului sunt căutate în baza de date a aplicației **PatientOnLine** și rezultatul este listat ca „Pacient în baza de date”: Da/Nu.

Laterală de pe partea dreaptă conține două subtab-uri:

Card Pacient

Tratamente.

Subtab-ul **Card Pacient** abordează întreg conținutul cardului, cu excepția protocoalelor de tratament.

Utilizatorul poate selecta ce date vor fi importate cu ajutorul următoarelor casete de selectare:

Import Date Pacient,

Import Sistem & Limite,

Import Prescripții.

Datele pacientului sunt obligatorii.

Dacă este bifată caseta de selectare **Import Prescripții**, prescripția(ii)le de pe card pot fi selectate pentru a fi importate. Numai prescripțiile selectate în lista **Prescripții Selectate** vor fi importate împreună cu informațiile privind pacientul, sistemul DP și limitele.

Se pot folosi mai multe butoane de navigare (>>, >, <, <<) pentru mutarea prescripțiilor între cele două liste.



Informare

Odată ce prescripția este pe lista din dreapta aceasta va apărea estompată pe lista din stânga; astfel este evitată selectarea prescripției.

Butonul **Import** salvează conținutul cardului pacientului împreună cu prescripțiile selectate în baza de date în două etape.

În prima etapă, datele pacientului (date personale, sistem DP și limite) și prescripțiile selectate sunt direct salvate dacă pacientul de pe card este un pacient nou.

Dacă pacientul este identificat în baza de date, va fi afișată o fereastră de confirmare care întreabă dacă să se actualizeze datele pacientului sau nu. Sistemul DPA și limitele asociate sunt actualizate alături de datele privind pacientul. Același lucru este valabil și pentru prescripții. La finalul acestei prime etape, va fi afișată o fereastră sumar.

Dacă o prescripție selectată nu este valabilă cu privire la sistemul DP al pacientului importat/actualizat, această prescripție nu mai este importată.

Dacă o prescripție selectată nu se potrivește cu limitele sistemului DP, prescripția va fi totuși salvată, dar un mesaj de avertizare recomandă utilizatorului să schimbe după aceea limitele asociate.

Dacă o prescripție selectată este deja în baza de date, va fi emis un mesaj de confirmare suprascris.

În fereastra de confirmare suprascrisă, se poate bifa caseta de selectare **Aplicare totală**, astfel aplicând selectarea tuturor prescripțiilor următoare. În final va apărea o fereastră care conține rezultatele pentru salvare.

În urma operațiunii Import card pacient, pacientul importat/actualizat va deveni cel curent în **cadru** pacientului.

Un card de pacient valabil poate de asemenea să conțină protocoale de tratament. Aceste protocoale sunt disponibile pe tab-ul **Tratamente**.

Pentru a importa protocoalele de tratament, se va proceda în felul următor:

- Selectați protocoalele de tratament dorite din lista **Tratamente Card**, folosind mouse-ul.
- Utilizați butoanele de navigare (>>, >, <, <<) pentru a muta tratamentele între listele **Tratamente Card** și **Tratamente Selectate**.



Informare

Dacă mai multe protocoale de tratament urmează să fie importate în același timp, se vor respecta următoarele.

- Mențineți tasta Ctrl apăsată;
 - Selectați tratamentele dorite folosind mouse-ul.
-
- Dacă protocoalele de tratament vor fi șterse de pe card-ul pentru pacient după memorare, caseta de selectare **Șterge tratamentele importate de pe Cardul Pacientului** trebuie să fie bifată.
 - Selectați butonul **Import** pentru a memora **Tratamente Selectate** în baza de date (câmpul din partea dreaptă).



Notă

În cazul în care există un director de card pacient valid și pacientul de pe card nu este găsit în baza de date (tabloul de pe partea stângă afișează Nu pentru pacient în baza de date), selectând butonul **Import** pentru tratamente va conduce la un mesaj de avertizare. Se va selecta tab-ul Card pacient și se va importa pacientul mai întâi.

La sfârșitul procesului de import, o fereastră care conține un sumar al protocoalelor de tratament importate va fi afișat.

În cazul în care calea selectată nu conține o structură de card pacient valabilă, și există un pacient selectat în **cadru** pacient, va fi afișat în fereastra activă un mesaj de avertizare.

Căutarea tratamentelor pentru pacientul selectat trebuie să fie confirmată cu **Ok**.

Numai protocoalele compatibile cu sistemul curent DP al pacientului vor fi căutate.

Dacă selectați **Ok** și calea conține protocoale de tratament compatibile, o fereastră pentru importul tratamentelor va apărea, dar fără secțiunea date pacient.

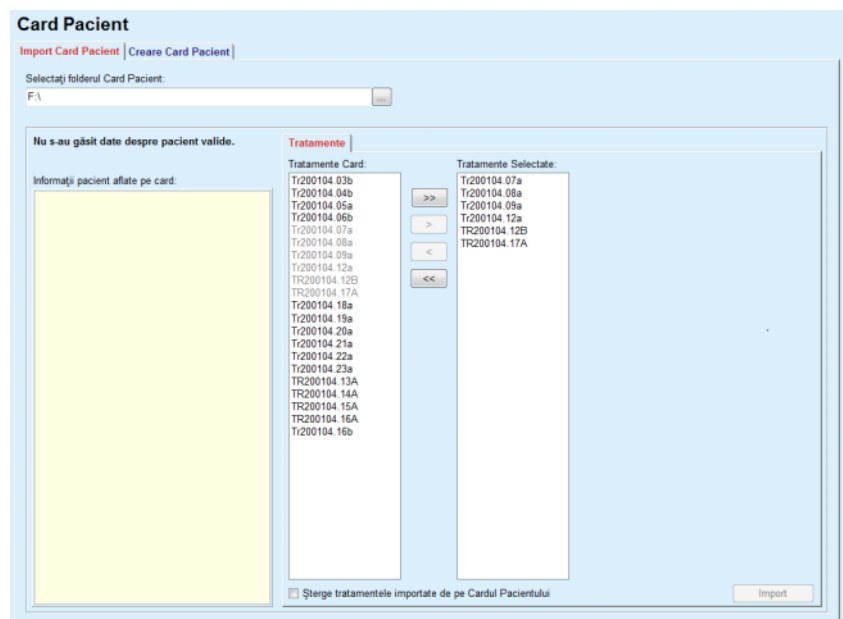


Fig. 3.114 Importarea exclusivă a protocoalelor de tratament - sleep-safe

Apăsând butonul **Import**, protocoalele de tratament selectate vor fi atașate pacientului curent.

Deși procedura normală este funcționarea cu carduri valabile complete, funcționalitatea de mai sus permite utilizatorului să importe protocoale de tratament din calea/directorul generic.

Indiferent de procedura de import, utilizatorului i se cere să confirme operațiunea de import dacă numărul de identificare a pacientului din oricare dintre fișierele de protocol diferă de numărul de identificare a pacientului din baza de date a aplicației **PatientOnLine**.

Acest lucru se poate întâmpla când un card pentru pacient creat de o altă aplicație sau program sau un card implicit din fabrică a fost folosit pe aparat.



Notă

În cazul în care Cardul Pacient a fost înlocuit între diversele etape ale procedurii de import, și există o altă identitate a pacientului pe noul card, va apărea un mesaj de avertizare. Faceți clic pe **Ok** pentru a confirma, iar informațiile pacient vor fi actualizate.

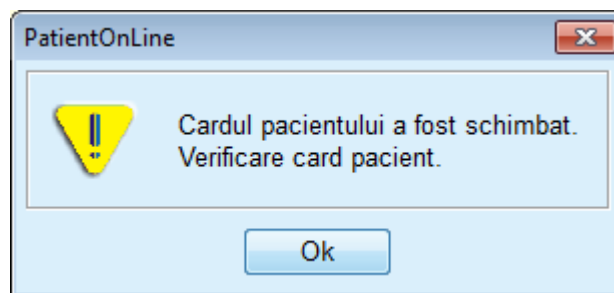


Fig. 3.115 Avertizare la import, în cazul schimbării cardului

3.14.1.3 Tab-ul Creare Card Pacient

Pentru a crea un nou card pentru pacient, se va proceda în felul următor:

- Selectați un pacient care are un sistem DPA ca parte din sistemul DP curent;
- Selectați tab-ul **Creare Card Pacient**.

În consecință, toate prescripțiile valabile disponibile vor fi afișate în lista **Tratamente Card**.



Notă

Pentru aparate care acceptă prescripții multiple, maxim 10 prescripții pot fi scrise pe cardul pacientului;

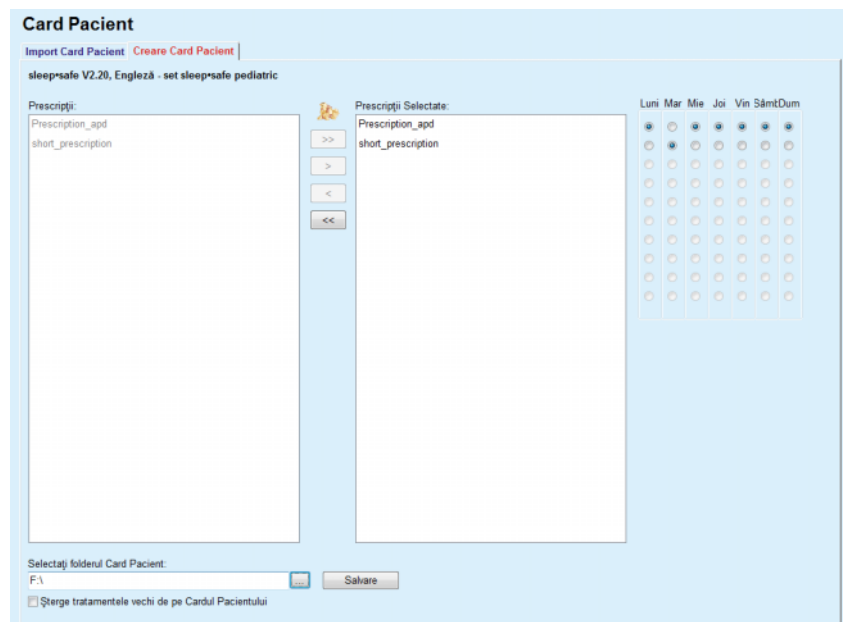



Fig. 3.116 Fereastră Creare Card Pacient - *sleep-safe*



Notă

Prescripțiile vor deveni inactice pentru sistemul curent DP și/sau limitele asociate prin operațiuni de editare ulterioare. În astfel de cazuri, prescripțiile invalide sunt afișate în culoare roșie pe lista din stânga și nu pot fi selectate pentru memorare pe cardul pentru pacient.

- Selectați prescripțiile ce trebuie scrise pe cardul pacientului;
- Dacă aparatul suportă calendarele de prescripții, trebuie specificat cu ajutorul butoanelor radio (dreapta) în ce zile ale săptămânii trebuie efectuate prescripțiile; în plus există o modalitate de a seta o prescripție implicită pentru toate zilele prin clic pe butonul **Selectare ca implicit**, disponibil când este selectată o prescripție din lista **Prescripție selectată**.
- Introduceți calea pentru directorul card pacient în câmpul **Selectați folderul Card Pacient** sau apăsați butonul .



Notă

Dacă directorul specificat nu există, va fi emisă o fereastră de confirmare.

Apăsând butonul **Da**, puteți specifica un nou director.

- Dacă doriți să eliberați spațiu pe card, caseta de selectare **Șterge tratamentele vechi de pe Cardul Pacientului** trebuie bifată; (vezi **Fereastră Creare Card Pacient - sleep-safe**, pagina 187)
- Apăsați butonul **Salvare** pentru a crea cardul pentru pacient.

Toate fișierele relevante de pe card vor fi șterse. Fișierele care conțin protocoalele de tratament vor fi șterse dacă a fost selectată caseta de selectare mai sus menționată. Este afișat un mesaj de avertizare care trebuie să fie confirmat de utilizator;

Va fi creat cardul pentru pacient.

Toată informația memorată este citită de pe card și afișată într-o fereastră de confirmare.

Date demografice pacient	
Fișier informații pacient:	PTINFO.DAT
Data creare:	24.10.2011 15:49:43
ID Pacient:	2
Nume:	Sample
Prenume:	John
Nume înainte de Căsătorie:	
Data Nașterii:	15.03.1960
Limba:	Engleză
Sex:	Masculin
Regim tratament	
Luni	Presc.001
Martți	Presc.001
Miercuri	Presc.001
Joi	Presc.001
Vineri	Presc.001
Sâmbătă	Presc.001
Duminică	Presc.001
Limite pacient	
Tip set:	set sleep+safe
Valoare min. drenaj:	85
Val. max. introducere:	100
Volum de siguranță:	120
Drenaj adițional:	da (fără sunet)
Întârziere alarmă:	2
Nivel de editare:	2
Cod afișat:	4271

Derulați până la baza listei pentru a activa butonul Confirmare.

Detalii
 Tipărire

Fig. 3.117 Fereastră de confirmare Creare Card Pacient - *sleep-safe*

- Pentru a putea confirma conținutul cardului, utilizatorul trebuie să apese butonul **Confirmare**, care este activ numai atunci când lista este derulată în jos până la capăt;
- Apăsați butonul **Confirmare** dacă informația este corectă.

Un mesaj de informare este afișat informând utilizatorul privind finalizarea operațiunii cu succes.

Un raport pregătit de tipărire cu conținutul cardului care tocmai a fost scris va fi afișat, dacă este bifată caseta de selectare **Tipărire**.



Notă

Dacă este selectat butonul **Renunțare**, toate informațiile scrise în directorul card pacient vor fi șterse.

3.14.2 Card Pacient Plus

Elementul de meniu **Card Pacient Plus** este suportul de comunicații dintre aplicația **PatientOnLine** și aparatele **sleep•safe harmony** sau **SILENCIA** permițând exportarea protocoalelor de tratament către aparat și importarea protocoalelor de tratament către aplicație. Comunicarea se face prin intermediul unui card pentru pacient, un dispozitiv de memorie externă care poate stoca date. Cardurile pentru pacient pot fi citite/scrise la calculatoare personale și laptop-uri.

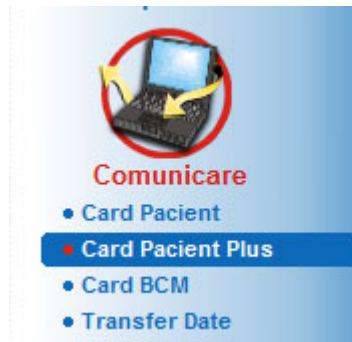


Fig. 3.118 Element de meniu Card Pacient Plus

Meniul Card Pacient conține două tab-uri, și anume:

- **Import Card Pacient Plus** pentru importarea cardurilor pacienților;
- **Creare Card Pacient Plus** pentru crearea cardurilor pacienților.

După selectarea elementului de meniu Card Pacient Plus, **cadru de lucru** al aplicației va afișa un ecran, după cum se ilustrează mai jos.

3.14.2.1 Import Card Pacient Plus

Meniul este similar cu cel pentru **Import Card Pacient**, dar conține, în plus, un control grafic care afișează statusul cardului (dacă este introdus sau nu în cititor).

După ce se introduce un card valid, se afișează conținutul cardului:

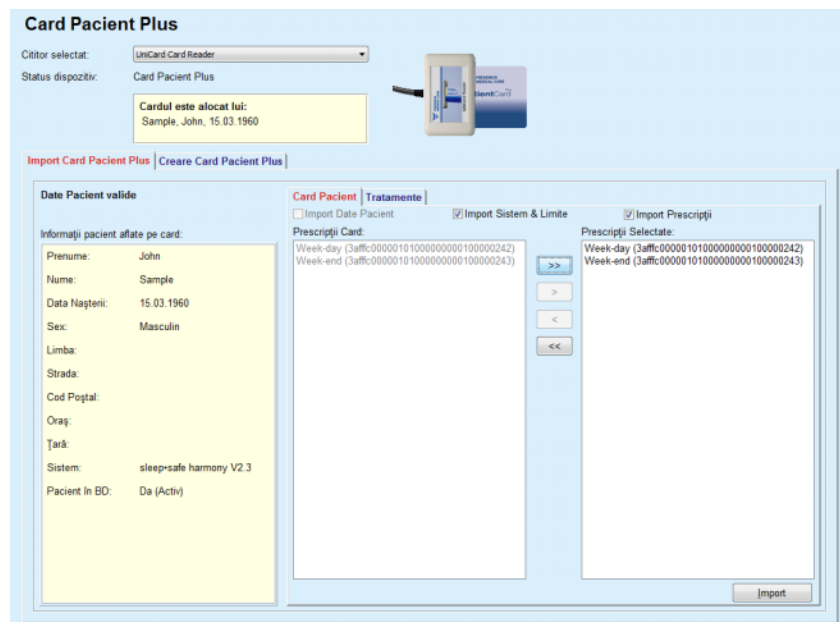


Fig. 3.119 Card Pacient Plus - Importare date

Puteți selecta categoriile de date pe care doriți să le importați (inclusiv lista de prescripții) iar apoi apăsați butonul Import.

Butonul **Import** salvează conținutul cardului pacientului împreună cu prescripțiile selectate în baza de date în două etape.

În prima etapă, datele pacientului (date personale, sistem DP și limite) și prescripțiile selectate sunt direct salvate dacă pacientul de pe card este un pacient nou.

Dacă pacientul este identificat în baza de date, va fi afișată o fereastră de confirmare care întreabă dacă să se actualizeze datele pacientului sau nu. În funcție de conținutul cardului, sistemele **sleep-safe harmony** sau **SILENCIA** și limitele aferente acestora sunt actualizate alături de datele privind pacientul.

Același lucru este valabil și pentru prescripții. La finalul acestei prime etape, va fi afișată o fereastră sumar.

Dacă o prescripție selectată nu este valabilă cu privire la sistemul DP al pacientului importat/actualizat, această prescripție nu mai este importată. Dacă o prescripție selectată este deja în baza de date, va fi emis un mesaj de confirmare suprascris.

În urma operațiunii Import card pacient, pacientul importat/actualizat va deveni cel curent în **cadru** pacientului.

Un card de pacient valabil poate de asemenea să conțină protocoale de tratament. Aceste protocoale sunt disponibile pe tab-ul **Tratamente**.

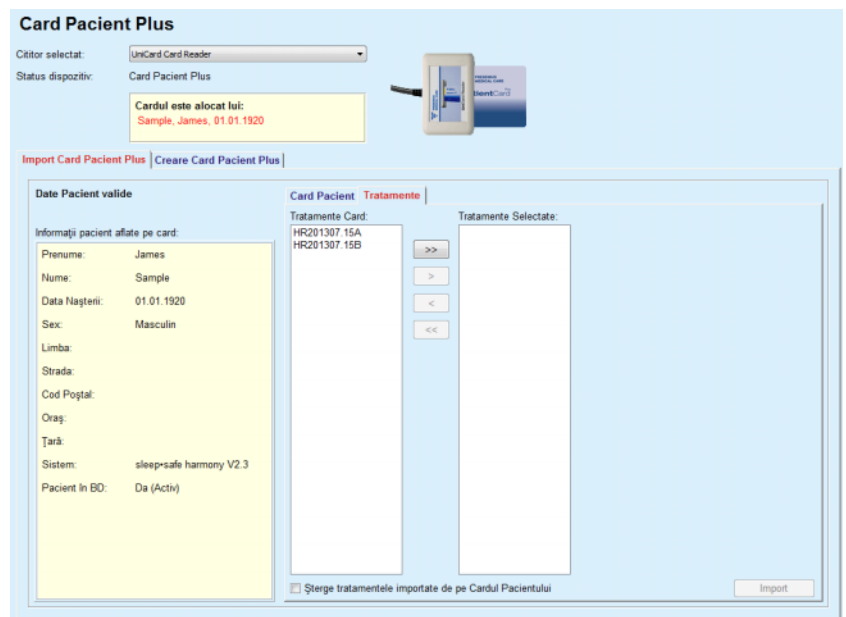


Fig. 3.120 Card Pacient Plus - Importare tratamente

Selecționați tratamentele dorite iar apoi apăsați butonul **Import** pentru a stoca **tratamentele selectate** în baza de date.



Notă

Dacă protocoalele de tratament vor fi șterse de pe card-ul pentru pacient după memorare, caseta de selectare **Șterge tratamentele importate de pe Cardul Pacientului** trebuie să fie bifată.

La sfârșitul procesului de import, o fereastră care conține un sumar al protocoalelor de tratament importate va fi afișat.



Notă

În cazul în care există un director de card pacient valid și pacientul de pe card nu este găsit în baza de date (tabloul de pe partea stângă afișează Nu pentru pacient în baza de date), selectând butonul **Import** pentru tratamente va conduce la un mesaj de avertizare. Se va selecta tab-ul **Card Pacient Plus** și se va importa pacientul mai întâi.

3.14.2.2 Creare Card Pacient Plus

Pentru a crea un nou card pentru pacient, se va proceda în felul următor:

- Selecționați un pacient care are un sistem **sleep•safe harmony** sau **SILENCIA** ca parte din sistemul DP curent;
- Selecționați tab-ul **Creare Card Pacient Plus**

În consecință, toate prescripțiile valabile disponibile vor fi afișate în lista **Tratamente Card**.

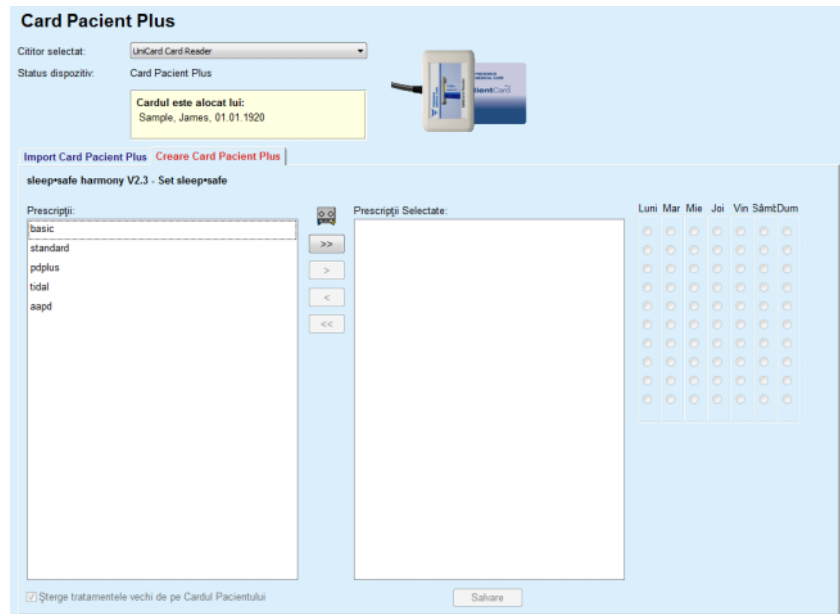


Fig. 3.121 Creare Card Pacient Plus



Notă

Pe cardul **sleep•safe harmony** sau **SILENCIA** se pot scrie maximum 9 prescripții.

- Selectați prescripțiile ce trebuie scrise pe cardul pacientului;
- Specificați în ce zile ale săptămânii trebuie efectuate prescripțiile, utilizând butoanele radio aflate în calendarul din partea dreaptă; În plus, există o modalitate rapidă de a seta o prescripție implicită pentru toate zilele, apăsând pe butonul **Selectați pentru toată săptămâna**, disponibil atunci când se selectează o prescripție din lista de **Prescripții Selectate**;
- Atât aparatul **sleep•safe harmony**, cât și **SILENCIA**, impun ca una dintre prescripții să fie setată ca prescripție implicită. O prescripție implicită se utilizează în locul unei prescripții programate care a fost ștearsă de pe aparat. Prima prescripție din lista de **Prescripții Selectate** este setată în mod automat ca fiind cea implicită (numele este scris cu font bold), dar puteți seta în mod explicit acest atribut, apăsând butonul din dreapta al mouse-ului pe o prescripție și selectând opțiunea **Setează ca prescripție implicită**;
- Dacă doriți să eliberați spațiu pe card, caseta de selectare **Șterge tratamentele vechi de pe Cardul Pacientului** trebuie bifată;



Notă

În cazul în care cardul pacientului este re-inițializat pentru un pacient nou, această casetă de selectare este bifată automat și nu poate fi debifată. Acest lucru se utilizează pentru a preveni ca protocoalele de tratament pentru un pacient să nu fie desemnate unui alt pacient.

- Apăsați butonul **Salvare** pentru a crea cardul pentru pacient.

Toate fișierele relevante de pe card vor fi șterse. Fișierele care conțin protocoalele de tratament vor fi șterse dacă a fost selectată caseta de selectare mai sus menționată. Este afișat un mesaj de avertizare care trebuie să fie confirmat de utilizator;



Notă

Prescripțiile vor deveni inactive pentru sistemul curent DP și/sau limitele asociate prin operațiuni de editare ulterioare. În astfel de cazuri, prescripțiile invalide sunt afișate în culoare roșie pe lista din stânga și nu pot fi selectate pentru memorare pe cardul pentru pacient.

Va fi creat cardul pentru pacient.

Toată informația memorată este citită de pe card și afișată într-o fereastră de confirmare.

Conținut Card Pacient	
Informații pacient	
Fișier informații pacient:	patient_info.xml
ID harmony pacient:	3afffc0000010000000000000000000001
Nume:	Sample
Prenume:	James
Nume înainte de Căsătorie:	Doe
Data Nașterii:	01.01.1920
Sex:	Masculin
Planificator	
Fișier planificator:	scheduler.xml
Luni	aapd (3afffc00000101000000000010000001e)
Marti	aapd (3afffc00000101000000000010000001e)
Miercuri	aapd (3afffc00000101000000000010000001e)
Joi	aapd (3afffc00000101000000000010000001e)
Vineri	aapd (3afffc00000101000000000010000001e)
Sâmbătă	aapd (3afffc00000101000000000010000001e)
Duminică	aapd (3afffc00000101000000000010000001e)
Limite pacient	
Fișier limite pacient:	patient_limits.xml
Tip set:	Set sleep+safe
Volum permis în pacient [%]:	110
Volum rezidual permis [%]:	35
Reducere permisă a duratei dializei [%]:	15
Reducere permisă volum introd. [%]:	10
Caracteristici cateter [%]:	130
Drenaj adițional:	Da (fără sunet)
Nivel acces:	Selectare prescripții

Derulați până la baza listei pentru a activa butonul Confirmare.

Detalii Tipărire

Fig. 3.122 Conținut Card Pacient

- Pentru a putea confirma conținutul cardului, utilizatorul trebuie să apese butonul **Confirmare**, care este activ numai atunci când lista este derulată în jos până la capăt;
- Apăsați butonul **Confirmare** dacă informația este corectă.

Un mesaj de informare este afișat informând utilizatorul privind finalizarea operațiunii cu succes.

Un raport pregătit de tipărire cu conținutul cardului care tocmai a fost scris va fi afișat, dacă este bifată caseta de selectare **Tipărire**.



Notă

Dacă se selectează butonul **Renunțare**, toate informațiile scrise pe cardul pacientului vor fi șterse.

3.14.3 Card BCM

3.14.3.1 Observații generale

Meniul Card BCM oferă suport de comunicare între aplicația **PatientOnLine** și dispozitivul **Body Composition Monitor** (dispozitivul BCM). Comunicarea se face prin intermediul unui card cu cip care stochează identitatea și măsurătorile BCM ale pacientului. PatientOnLine acceptă în prezent următoarele trei carduri cu cip: card BCM, card 5008 și Card Pacient Plus. Identitatea pacientului poate fi înscrisă pe cardul cu cip din meniul **Card BCM**. Valorile măsurătorilor BCM sunt salvate pe cardul cu cip de către dispozitivul BCM și apoi pot fi importate din meniul **Card BCM**. Pentru a scrie/citi cardul cu cip, este necesar un cititor de carduri compatibil care să fie conectat la computer sau laptop. Aplicația PatientOnLine acceptă în prezent următoarele tipuri de cititoare de carduri: OMNIKEY 3121, SCR 3311 și UniCard Reader.

După selectarea elementului de meniu **Card BCM**, cadrul de lucru al aplicației va afișa fereastra **Card BCM** ilustrată în Fig. 3.123, cu condiția să nu fie selectat niciun pacient în cadrul pacient și să nu fie introdus niciun card BCM în cititorul de carduri

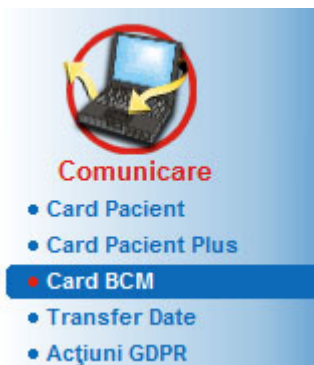


Fig. 3.123 Element de meniu Card BCM

Cititorul de card selectat, statusul cititorului de card și statusul cardului BCM sunt afișate în partea de sus a ferestrei **Card BCM**.

În partea de jos a meniului **Card BCM** există trei tab-uri, și anume:

Personalizează Card BCM pentru crearea de carduri BCM;

Importă Card BCM pentru importarea identității pacientului și a măsurătorilor de pe card;

Șterge Card BCM pentru ștergerea datelor de pe cardurile BCM.



Fig. 3.124 Fereastră Card BCM

Funcționalitatea fiecărui tab și a regiunii de selectare a cititorului de card va fi descrisă în mod adecvat în secțiunile următoare.

3.14.3.2 Status card BCM

La introducerea **Card BCM** va fi automat selectat și monitorizat primul cititor de card din lista cu toate cititoarele de card conectate. Cititorul de card curent poate fi modificat din lista verticală **Cititor selectat**.

Regiunea pentru cititorul de card indică statusul cititorului de card și al cardului, atât în format text cât și în format grafic.

Această secțiune descrie statusul posibil. Dacă este recunoscut un card valid, tipul cardului este afișat. În cazul în care identitatea pacientului lipsește de pe card, sau pacientul nu poate fi identificat în baza de date, cardul BCM trebuie personalizat. Descrierea statusului poate să indice și o eroare de conectare a dispozitivului, un cititor de card necunoscut sau un status necunoscut.

Regiunea pentru statusul cardului afișează, de asemenea, datele pacientului aflate pe card (nume, prenume și data nașterii) cu text colorat în negru sau roșu. Culoarea textului este roșie atunci când identitatea BCM lipsește sau este compromisă, sau când pacientul selectat din aplicația **PatientOnLine** nu este același cu pacientul de pe card.

Când este disponibil un card BCM care a fost identificat, datele pacientului sunt căutate în baza de date a aplicației **PatientOnLine**. Dacă este găsit un pacient cu același nume, aceeași dată de naștere și același sex, atunci pacientul de pe card este selectat automat ca fiind cel curent în **cadru** pacient.

Dacă sunt găsiți mai mulți pacienți în baza de date, apare fereastra **Selecția Pacienților** care permite utilizatorului să selecteze un pacient din multiplii pacienți posibili.

Apăsați butonul **Ok** pentru a seta pacientul selectat ca fiind pacientul curent.

3.14.3.3 Tab-ul Personalizează Card BCM

Tab-ul **Personalizează Card BCM** permite utilizatorului să scrie datele personale ale pacientului (nume, prenume și data nașterii) și datele provenite de la cardul BCM cu cip.

Fig. 3.125 Tab-ul Personalizează Card BCM

Acțiunile posibile pentru personalizarea cardului sunt:

- **Păstrează datele medicale pe card și alocă cardul pacientului curent.**, ceea ce suprascrie numai datele introduse și păstrează alte date medicale existente;
- **Șterge toate datele de pe card și alocă cardul pacientului curent**, ceea ce șterge mai întâi întregul conținut al cardului după care scrie identitatea și datele introduse;

Ambele acțiuni nu sunt întotdeauna disponibile. Atunci când pacientul curent nu este același cu pacientul de pe card sau cardul este compromis sau necunoscut, păstrarea datelor medicale pe card nu este permisă. Acțiunea recomandată este bifată în mod automat. Când este disponibilă, utilizatorul poate modifica acțiunea recomandată.

Date Ințrare

- se referă la sexul, vârsta, greutatea, înălțimea pacientului, media tensiunii arteriale sistolice și diastolice. Greutatea și înălțimea sunt obligatorii, valorile medii ale tensiunii arteriale sunt opționale (câmpurile de date pot fi lăsate necompletate).

Valorile medii ale tensiunii arteriale sunt calculate pentru perioada ultimelor 4 săptămâni. Dacă valorile tensiunii arteriale lipsesc, atunci sunt afișate ultimele valori medii scrise pe card. Înălțimea și greutatea reprezintă ultimele valori pentru înălțime și greutate introduse în aplicația **PatientOnLine** (prin intermediul meniurilor **Metode de Evaluare**, **Eficiență** sau **Card BCM**).

Utilizatorul poate edita datele introduse. Dacă este apăsat butonul **Resetare Parametri Pacient**, sunt afișate valorile introduse originale din baza de date.

Cu butonul **Personalizează card** se scriu pe card identitatea și datele introduse, în funcție de acțiunea selectată.

Dacă a fost activată opțiunea **Șterge toate datele de pe card și alocă cardul pacientului curent**, se șterge întregul conținut al cardului. Este afișat un mesaj de avertizare care trebuie să fie confirmat de utilizator.

Aparatul BCM poate afișa numai un număr limitat de caractere. Dacă numele pacientului conține caractere neacceptate, se emite un mesaj de avertizare.

Utilizatorul trebuie să specifice/confirme un nume afișat, care este scris pe card. Dacă a fost afișat un nume de pacient pentru pacient înainte, acest nume este propus automat pentru confirmare.



Notă

Cardul cu cip nu trebuie scos din cititorul de card în timpul operațiunilor de citire/scriere. Scoaterea cardului cu cip în timpul operațiunilor de citire/scriere poate avaria datele cardului, invalidând astfel cardul.

3.14.3.4 Tab-ul Importă Card BCM

Din tab-ul **Importă Card BCM** utilizatorul poate importa datele personale ale pacientului și măsurătorile BCM de pe un card BCM.

Datele pacientului aflate pe card vor fi listate în panoul **Informații pacient aflate pe card**. În plus, datele pacientului sunt căutate în baza de date a aplicației **PatientOnLine** și rezultatul este listat ca „Pacient în baza de date”: Da/Nu.

Dacă pacientul de pe card nu există în baza de date a aplicației **PatientOnLine** sub aspectul numelui, prenumelui, datei de naștere și sexului, utilizatorul poate importa datele pacientului prin apăsarea butonului **Import Pacient**. Pacientul importat va deveni pacientul curent în **cadrul pacient**. Întrucât unele carduri BCM pot să nu conțină informația referitoare la sex, este disponibil un selector pentru sexul pacientului.

Măsurătorile BCM nu pot fi importate decât după importarea datelor personale ale pacientului.

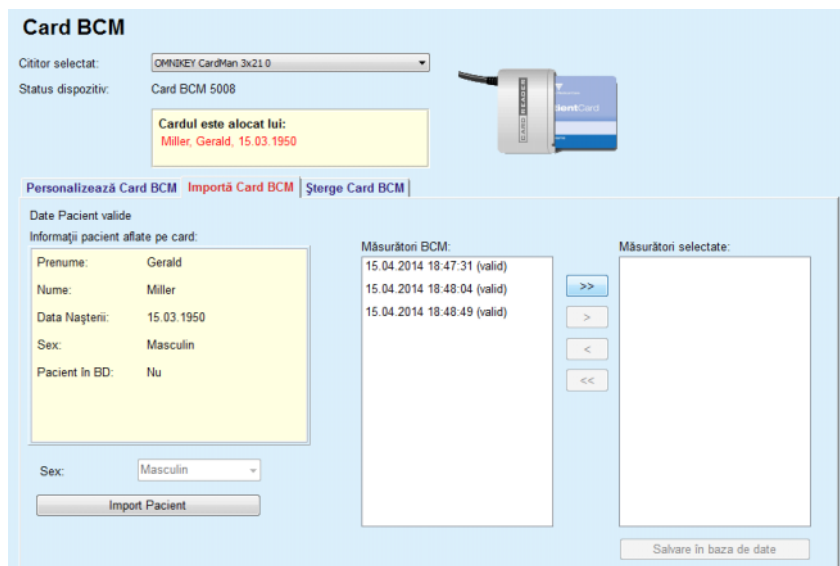


Fig. 3.126 Importă Pacient BCM

Dacă pacientul de pe card există deja în baza de date a aplicației **PatientOnLine**, regiunea de import a pacientului (meniul vertical pentru **Sex** și butonul **Import Pacient**) nu sunt vizibile.

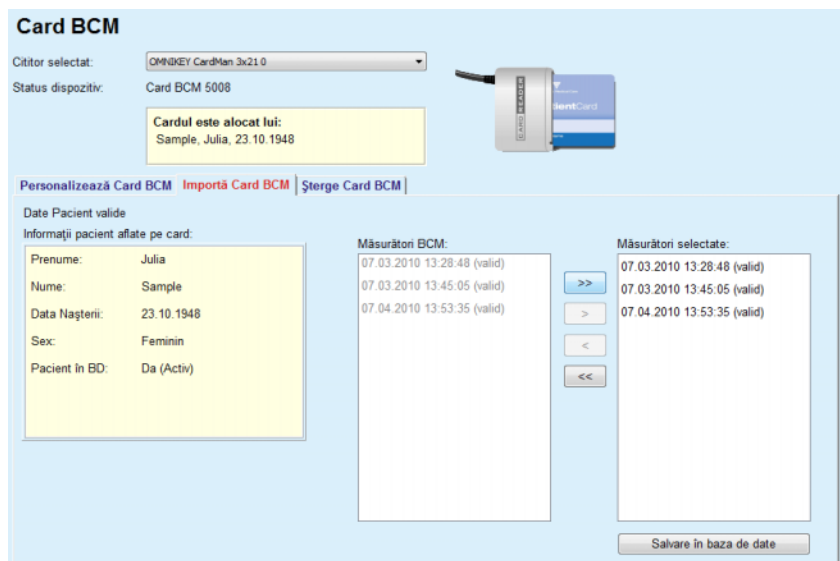


Fig. 3.127 Importă măsurători BCM

Măsurători BCM de pe card pot fi selectate pentru a fi importate. Vor fi importate numai măsurătorile selectate, transferate în lista **Măsurători selectate**. Măsurătorile compromise sunt marcate ca invalide și nu pot fi selectate pentru import.



Informare

Odată ce o măsurătoare BCM este pe lista din dreapta aceasta va apărea estompată pe lista din stânga; astfel este evitată dubla selectare a măsurătorii BCM.

Se pot folosi mai multe butoane pentru mutarea măsurătorilor între cele două liste.

Butonul **Salvare în baza de date** importă măsurătorile BCM selectate în baza de date.



Notă

Cardul cu cip nu trebuie scos din cititorul de card în timpul operațiilor de citire/scriere. Scoaterea cardului cu cip în timpul operațiilor de citire/scriere poate avaria datele cardului, invalidând astfel cardul.

3.14.3.5 Tab-ul Șterge card BCM

Tab-ul **Șterge Card BCM** îi permite utilizatorului să șteargă datele de pe cardul BCM.

Ștergerea cardului BCM se face prin apăsarea butonului **Ștergere card**. Toate datele medicale de pe card vor fi pierdute, inclusiv datele personale ale pacientului.

3.14.4 Transfer Date

Meniul **Transfer Date** este suportul de comunicare între aplicația **PatientOnLine** și alte aplicații software, permițând importarea și/sau exportarea datelor.

După selectarea elementului din meniul **Transfer Date**, cadrul funcțional al aplicației va afișa fereastra de Transfer de date ilustrată în (vezi **Import din Alte Aplicații**, pagina 201).

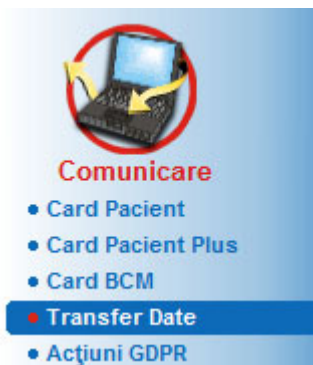


Fig. 3.128 Element de meniu Transfer Date

Fereastra Transfer Date este organizată pe mai multe tab-uri:

- **Baza de Date Externă** - Acest tab este vizibil doar atunci când aplicația **PatientOnLine** de tip **client-server** este conectată la un sistem de gestionare a bazelor de date externe (**EDBMS**).
- **Import din Alte Aplicații**
- **Export către Alte Aplicații**

3.14.4.1 Baza de Date Externă

Tab-ul este vizibil doar atunci când aplicația **PatientOnLine** de tip **client-server** este conectată la un sistem de gestionare a bazelor de date externe (**EDBMS**). Acesta conține un jurnal al tuturor operațiunilor de import/export de la/către EDBMS și aceleași comenzi (disponibile ca legături care pot fi accesate cu mouse-ul) care sunt disponibile în Cadrul Pacient:

- Importă toți pacienții
- Exportă toți pacienții
- Importă pacientul curent
- Exportă pacientul curent

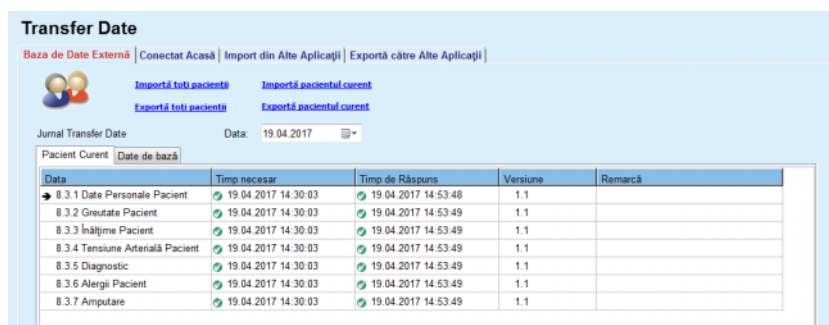


Fig. 3.129 Transfer Date din baza de date externă - Pacientul curent

Jurnalul Transfer Date are două tab-uri: **Pacient Curent** și **Date de bază**. Informațiile sunt filtrate în funcție de dată, din tab-ul **Date** din control calendar.

Tab-ul **Pacient Curent** afișează operațiunile de import/export pentru pacientul curent, organizate pe categorii de date. Operațiunile de import sunt numerotate cu 8.3*, iar cele de export cu 8.4*. Se afișează momentul în care s-a efectuat cererea către **EDBMS** și momentul în care a fost primit răspunsul de la **EDBMS**.



Notă

Categoriile operațiunilor de import/export depind de **EDBMS** și de configurațiile de server.

Tab-ul **Date de bază** afișează un registru al importului de date independente de pacient, cum ar fi identificarea EDBMS, lista de pacienți și setările QA. Categoriile datelor de bază sunt numerotate cu 8.2*.

Butonul cu 4 legături efectuează operațiuni de import/export pentru pacientul curent sau pentru toți pacienții. În mod implicit, o operațiune completă de import/export are loc la fiecare repornire a serverului. De obicei, serverul este programat să re-pornească în mod automat în fiecare noapte, astfel că datele aplicației **PatientOnLine** sunt sincronizate în mod automat în fiecare zi prin intermediul **EDBMS**. Totuși, butonul cu 4 legături vă permite să efectuați operațiuni de import/export în orice moment.

În funcție de configurațiile serverului și ale bazei de date externe EDB-MS, anumite opțiuni pot fi indisponibile. De exemplu, dacă serverul este configurat astfel ca toate datele medicale să fie editabile în aplicația **PatientOnLine**, butoanele de legătură vor fi după cum urmează:

Indiferent de configurarea serverului, înscrierea pacienților și editarea datelor acestora pot fi efectuate doar la nivel EDBMS.

La apăsarea unui buton de legătură, apare un mesaj de confirmare care vă informează cu privire la începerea operațiunii:

După o scurtă perioadă de timp, tab-urile jurnalului **Transfer Date** vor fi actualizate cu noi operațiuni de import/export care au fost lansate prin butoanele de legătură.

3.14.4.2 Tab-ul Import din Alte Aplicații

Tab-ul **Import din Alte Aplicații** permite utilizatorului să importe direct date din alte baze de date Fresenius, inclusiv din alte aplicații PatientOnLine. În funcție de gama de produse selectată, următoarele aplicații vor fi disponibile în tab-uri separate:

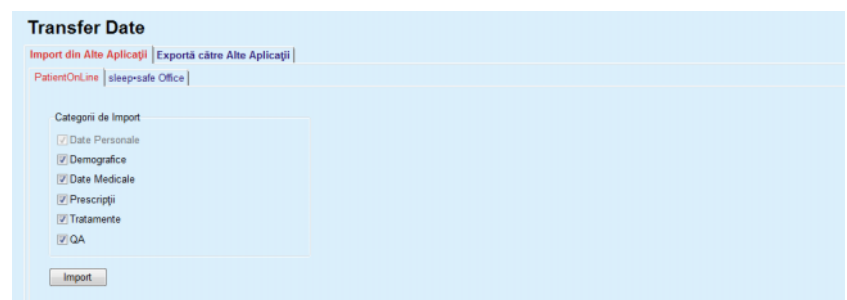


Fig. 3.130 Import din Alte Aplicații

PatientOnLine

Această opțiune permite utilizatorului să importe date din alte aplicații **PatientOnLine**. Această caracteristică este foarte utilă pentru manevrarea datelor între două aplicații **PatientOnLine**. Operațiunea de import este orientată spre fișier, pe baza unui format propriu de fișiere, iar fișierul este criptat. Denumirea acestor fișiere conține sufixul **POL** și un marcaj temporal, pentru o identificare rapidă.

Pentru importul datelor de la o altă aplicație PatientOnLine se va proceda în felul următor:

- Selectați tab-ul **Importă din Alte Aplicații** din **Comunicare/Transfer Date**;
- Selectați categoria dorită de import de pe lista **Categori de Import**;

Următoarele categorii sunt disponibile:

- **Demografice**,
- **Date Medicale**,
- **Prescripții**,
- **Tratamente**,

– QA.



Informare

În mod implicit, atunci când este selectat tab-ul **Import din Alte Aplicații/PatientOnLine** pentru prima oară, se selectează toate categoriile de import. Datele personale de bază ale pacienților **întotdeauna** sunt selectate.

➤ Apăsați butonul **Import**;

O fereastră de dialog **Deschis** similară cu cele din Windows este deschisă permițând navigarea către locația de memorare și selectarea fișierelor de date ce trebuie importate



Informare

Implicit, fereastra de dialog **Deschide** este poziționată în directorul **Transfer Date**.

➤ Apăsați butonul **Deschide**;

Dacă este găsit un pacient în baza de date a aplicației **PatientOnLine**, va fi afișată o fereastră de confirmare, întrebând utilizatorul dacă datele pacientului pot fi suprascrise.



Notă

Suprascrierea datelor pentru un pacient prin importarea unui fișier de date poate schimba datele asociate cu pacientul respectiv.



Informare

Activarea căsuței de selectare **Aplicare totală** va aplica selectarea tuturor pacienților ulteriori când se apasă pe butonul **Da** și /sau **Nu**.

Apăsând butonul **Anulare**, întreaga operațiune de import inclusiv toate selectările anterioare va fi anulată.

În timpul operațiunii de import, este afișată o bară de progres, ilustrând statusul operațiunii.

După import, se afișează o fereastră instantanee **Rezultate Import**, ce prezintă pe scurt datele personale ale pacientului și numărul de elemente importate pentru fiecare categorie de date. Textul din cadrul ferestrei poate fi salvat într-un fișier text cu ajutorul butonului **Exportă ca text**. Dacă nu a fost importat niciun pacient, mesajul **Niciun pacient importat** va fi afișat.

Dacă este găsit un pacient dintr-o aplicație externă în baza de date a aplicației **PatientOnLine**, va fi afișată o fereastră de confirmare, întrebând utilizatorul dacă datele pacientului trebuie suprascrise. Verificarea căsuței de verificare **Aplicare totală** va aplica selectarea tuturor pacienților ulteriori când se apasă pe butonul **Da**, respectiv **Nu**.

Apăsând butonul **Anulare**, întreaga operațiune de import inclusiv toate selectările anterioare va fi anulată.

În timpul operațiunii de import, este afișată o bară de progres, ilustrând statusul operațiunii. În locul butonului **Import**, un buton **Anulare** este disponibil cu ajutorul căruia se poate întrerupe oricând operațiunea de import.

După finalizarea operațiunii de import, este afișată o fereastră sumar, care descrie statusul fiecărui pacient importat. Pentru o identificare rapidă se listează de asemenea numele și data nașterii pacientului. Textul din cadrul ferestrei poate fi salvat într-un fișier text cu ajutorul butonului **Exportă ca text**.

3.14.4.3 Tab-ul Export către Alte Aplicații

Opțiunea **Export către Alte Aplicații** este o caracteristică foarte utilă a aplicației **PatientOnLine**, care mărește flexibilitatea aplicației și îi accentuează caracterul deschis. Această opțiune este orientată spre fișier, permițându-i utilizatorului să exporte date din aplicația **PatientOnLine**:

- către o altă aplicație **PatientOnLine**, folosind un format de fișier propriu. Acest fișier este memorat implicit într-un director predefinit - Transfer de date. Acest fișier este localizat la:
%SystemDrive%\Utilizatori\Utilizator\Documentele Mele\PatientOnLine\Transfer Date
unde **Utilizator** este numele utilizatorului curent Windows și **%SystemDrive%** este unitatea de stocare a informațiilor unde este instalat sistemul de operare (de obicei C:);

și/sau

- către o altă aplicație software, folosind format XML. Fișierul de date rezultat XML este autodescriptiv. Fișierul de date general este memorat implicit în același director **Transfer Date** cum este mai sus menționat.

În ambele cazuri, fișierele de date generate pot fi memorate acolo unde specifică utilizatorul.

În plus, aceste fișiere de date generate au denumiri standard, de exemplu **POL_20190620_120642** sau **POL_20190620_120642.xml**. Numele fișierului conține o marcă de timp, pentru identificare rapidă.

Selectarea **Comunicare/Transfer Date/Export** va afișa fereastra ilustrată în Fig. 3.131.

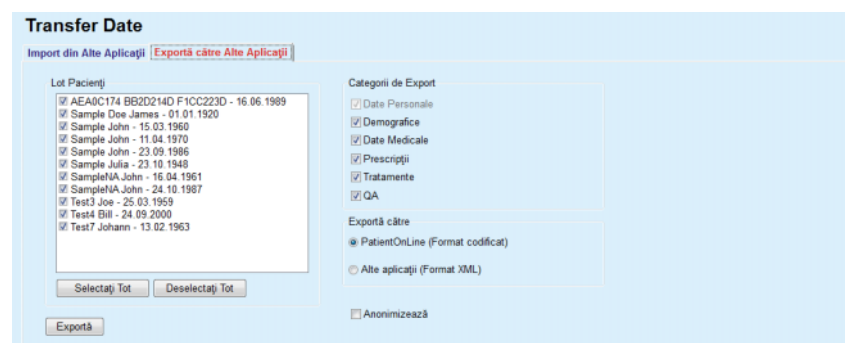


Fig. 3.131 Fereastră tab Export

Pentru exportul datelor de la o altă aplicație **PatientOnLine** se va proceda după cum urmează:

- Selectați tab-ul **Exportă**;
- Selectați pacientul apăsând caseta de selectare corespunzătoare.



Informare

Apăsând pe butoanele **Selectați Tot** sau **Deselectați Tot**, toți pacienții pot fi selectați și/sau deselectați rapid.



Informare

Implicit, când se selectează opțiunea Exportă pentru prima dată, toți pacienții din lot sunt selectați.



Informare

Lista Lot Pacienți afișează numele și data de naștere a fiecărui pacient în baza de date a aplicației, pentru o identificare ușoară.

- Selectați categoriile de export:

Demografice,
Date Medicale,
Prescripții,
Tratamente,
QA.



Informare

Implicit, când se selectează opțiunea Export pentru prima dată, toate categoriile de export sunt selectate. Datele personale de bază ale pacienților sunt **întotdeauna** exportate.



Informare

Tratamentele sunt exportate în format binar către o altă aplicație-**PatientOnLine**.

- Selectați un format de export în câmpul **Export către**.

PatientOnLine (Format codificat)

sau

Alte aplicații (format XML)

- Apăsați butonul **Exportă**.

Operațiunea de export este lansată, este afișat progresul operațiunii.

Dacă operațiunea de export s-a efectuat cu succes, este emis un mesaj de confirmare indicând locația (calea completă) fișierului de date generat.

**Notă**

Dacă operațiunea de export nu a reușit, este emis un mesaj de avertizare, indicând cauza eșecului.

**Notă**

Dacă Lotul Pacient este gol, nu se efectuează niciun export, în consecință nu este generat niciun fișier de date, și este emis un mesaj de avertizare.

**Notă**

Pe lângă datele pacientului, o listă de spital și o listă de personal vor fi adăugate la finalul fișierului XML, conținând toate spitalele și personalul care au fost asociate la Lot Pacient cu ajutorul episoadelor de spitalizare.

**Notă**

Toate listele medicale sunt de asemenea exportate, cu descrierea text în limba curentă a aplicației **PatientOnLine**.

**Notă**

Se pot exporta date anonime din **PatientOnLine** respectând numele pacienților (se exportă doar inițialele) și data nașterii (se exportă doar anul). Nici adresele pacienților, datele lor de contact și CNP-ul nu se exportă.

Pentru a realiza acest lucru, bifați caseta de selectare **Anonimizează** din fereastra **Exportă către Alte Aplicații**.

3.14.4.4 Conectat Acasă

Acest tab este vizibil doar atunci când aplicația **PatientOnLine** de tip client-server este conectată la un cloud de tratament DP la distanță (în general numit **Conectat Acasă**). Tab-ul conține un jurnal al tuturor operațiunilor de importare/exportare în/din **Conectat Acasă** și comanda (disponibilă sub formă de link selectabil) pentru importarea datelor pacientului.

**Notă**

Doar utilizatorii care au dreptul de utilizator **Conectat Acasă** pot accesa tab-ul **Conectat Acasă**.

Conceptul Conectat Acasă este dedicat pacienților dializați la domiciliu care primesc terapii DPCA sau DPA. În cadrul aplicației PatientOnLine există entități de date clare cum ar fi:

- Protocoale de tratament DPCA (vezi capitolul 3.12.3.2, pagina 131)

- Protocoale de tratament DPA pentru protocoalele de tratament **sleep-safe harmony** (vezi capitolul 3.12.2.3, pagina 111)
- Măsurători ale tensiunii arteriale (vezi capitolul 3.11.4.3, pagina 78)
- Imagini ale situsului de ieșire (vezi capitolul 3.11.3.3, pagina 69)

Pentru pacienții cu DPA, un dispozitiv special aflat la domiciliul pacientului poate citi cardul pacientului, încărca și cripta protocoalele de tratament de pe cardul pacientului și trimite date către un cloud **Conectat Acasă**.

Datele sunt criptate prin portal și pot fi decriptate doar de către **PatientOnLine** de la clinică. Algoritmul de criptare este bazat pe așa-numita criptografie asimetrică (cheie publică). **PatientOnLine** din clinică generează o pereche de chei de criptare (una publică și una privată). Cheia publică este trimisă către cloud-ul **Conectat Acasă** care o trimite la rândul său către portalul aflat la domiciliul pacientului. Cheia publică permite doar criptarea datelor, pe când decriptarea este posibilă doar folosind cheia privată, care se găsește în **PatientOnLine** din clinică.

Fiecare clinică are chei de criptare diferite. Aceasta înseamnă că nimeni din afara clinicii unde este instalat **PatientOnLine** nu poate decripta fișierele transferate. Din această perspectivă, cloud-ul **Conectat Acasă** este un simplu depozit de fișiere, și nicio entitate de la nivelul cloud-ului nu poate decripta fișierele.

Un pacient trebuie să fie înscris în **Conectat Acasă** înainte ca orice comunicare să aibă loc. Un pacient înrolat poate fi exclus din **Conectat Acasă** în orice moment. Pentru mai multe detalii cu privire la operațiunile de înrolare și excludere a pacienților (vezi capitolul 3.15.4.10, pagina 229). Clinica trebuie să fie de asemenea înrolată în **Conectat Acasă**.

PatientOnLine Interoghează cloud-ul **Conectat Acasă** periodic, solicitând o listă de fișiere criptate disponibile. Dacă cloud-ul livrează o asemenea listă, urmează o secvență de operațiuni de citire (descărcare). Odată ce un fișier a fost citit cu succes de pe cloud, respectivul fișier nu va mai fi descărcat din nou, dacă nu se cere în mod explicit acest lucru. Doar pacienții înrolați se consideră a fi în comunicarea dintre **PatientOnLine** și **Conectat Acasă**.


Meniul **Conectat Acasă** are două tab-uri: **Pacient Curent** și **Date de bază**. Informațiile sunt filtrate în funcție de dată, din tab-ul Date din control calendar. Implicit, calendarul este setat la data curentă.

Link-ul **Importă toți pacienții** declanșează o operațiune completă de importare a tuturor fișierelor disponibile pentru toți pacienții înrolați.

Tab-ul **Pacient Curent** afișează operațiunile de comunicare pentru pacientul curent, organizate pe categorii de date. Operațiunile sunt numerotate ca 8.2* și pot fi înrolare pacient, excludere pacient, citire fișier și ștergere fișier. Data și ora când s-a făcut solicitarea către **Conectat Acasă** și data și ora când s-a primit răspunsul de la **Conectat Acasă** sunt afișate. Coloana **Remarcă** poate conține erori sau mesaje de avertizare în cazul în care respectiva operațiune nu a avut succes.

Transfer Date

Baza de Date Externă **Conectat Acasă** | Import din Alte Aplicații | Exportă către Alte Aplicații

 [Importă toti pacientii](#)

Jurnal Transfer Date Data: 23.03.2020

Pacient Curent Date de bază


Data	Timp necesar	Timp de Răspuns	Versiune	Remarcă
8.2.3.1 Găsește detalii pacient	✓ 23.03.2020 20:36:17	✓ 23.03.2020 20:36:18	2.0	ERR012 clinicalld 99D1D95AE06204A
8.2.1.10 Înregistrare pacient	✓ 23.03.2020 20:36:18	✓ 23.03.2020 20:36:23	2.0	
8.2.5.6 Descărcați fișier	✓ 23.03.2020 20:46:20	✓ 23.03.2020 20:46:20	2.0	
8.2.5.6 Descărcați fișier	✓ 23.03.2020 20:48:20	✓ 23.03.2020 20:48:20	2.0	
8.2.5.6 Descărcați fișier	✓ 23.03.2020 20:55:06	✓ 23.03.2020 20:55:07	2.0	

Fig. 3.132 Transfer Date - Conectat Acasă - Pacient Curent

Tab-ul **Date de bază** afișează o fișă a importului de date independente de pacient, cum ar fi identificarea **Conectat Acasă**, exportarea cheii publice de criptare și solicitarea pentru lista de fișiere. Coloana **Remarcă** poate conține erori sau mesaje de avertizare în cazul în care respectiva operațiune nu a avut succes.

Transfer Date

Baza de Date Externă **Conectat Acasă** | Import din Alte Aplicații | Exportă către Alte Aplicații

 [Importă toti pacientii](#)

Jurnal Transfer Date Data: 23.03.2020

Pacient Curent Date de bază

Data	Timp necesar	Timp de Răspuns	Versiune	Remarcă
8.2.1.2 Citește statusul clinic	✓ 23.03.2020 07:55:00	✓ 23.03.2020 07:55:01	2.0	ERR012 externalld 65532-06AP-00GL
8.2.1.1 Activați clinic	✓ 23.03.2020 07:55:01	⚠ Lipsă răspuns	2.0	
8.2.1.2 Citește statusul clinic	✓ 23.03.2020 07:56:57	✓ 23.03.2020 07:56:58	2.0	ERR012 ORG0000000086 is not found
8.2.1.1 Activați clinic	✓ 23.03.2020 07:56:58	⚠ Lipsă răspuns	2.0	
8.2.1.2 Citește statusul clinic	✓ 23.03.2020 17:31:40	✓ 23.03.2020 17:31:41	2.0	ERR012 ORG0000000086 is not found
8.2.1.1 Activați clinic	✓ 23.03.2020 17:31:41	✓ 23.03.2020 17:31:51	2.0	
8.2.2.1 Încărc. cheia publică	✓ 23.03.2020 17:31:52	✓ 23.03.2020 17:31:52	2.0	
8.2.5.4 Descărcați listă fișiere	✓ 23.03.2020 17:38:00	✓ 23.03.2020 17:38:00	2.0	
8.2.5.4 Descărcați listă fișiere	✓ 23.03.2020 17:48:00	✓ 23.03.2020 17:48:00	2.0	
8.2.5.4 Descărcați listă fișiere	✓ 23.03.2020 17:58:00	✓ 23.03.2020 17:58:00	2.0	
8.2.5.4 Descărcați listă fișiere	✓ 23.03.2020 18:08:00	✓ 23.03.2020 18:08:01	2.0	
8.2.5.4 Descărcați listă fișiere	✓ 23.03.2020 18:18:00	✓ 23.03.2020 18:18:01	2.0	
8.2.5.4 Descărcați listă fișiere	✓ 23.03.2020 18:28:00	✓ 23.03.2020 18:28:01	2.0	
8.2.5.4 Descărcați listă fișiere	✓ 23.03.2020 18:38:00	✓ 23.03.2020 18:38:01	2.0	
8.2.5.4 Descărcați listă fișiere	✓ 23.03.2020 20:39:42	✓ 23.03.2020 20:39:42	2.0	
8.2.5.4 Descărcați listă fișiere	✓ 23.03.2020 20:46:20	✓ 23.03.2020 20:46:20	2.0	
8.2.5.4 Descărcați listă fișiere	✓ 23.03.2020 20:48:20	✓ 23.03.2020 20:48:20	2.0	
8.2.5.4 Descărcați listă fișiere	✓ 23.03.2020 20:49:42	✓ 23.03.2020 20:49:42	2.0	
8.2.5.4 Descărcați listă fișiere	✓ 23.03.2020 20:50:52	✓ 23.03.2020 20:50:53	2.0	
8.2.5.4 Descărcați listă fișiere	✓ 23.03.2020 20:55:06	✓ 23.03.2020 20:55:06	2.0	
8.2.5.4 Descărcați listă fișiere	✓ 23.03.2020 21:11:11	✓ 23.03.2020 21:11:12	2.0	

Fig. 3.133 Transfer Date - Conectat Acasă - Date de bază

3.14.5 Acțiuni GDPR

Acest element din meniu deschide o fereastră de dialog în care puteți aplica acțiuni GDPR cum ar fi anonimizare, ștergere sau exportare date pentru pacientul curent selectat. Dacă este nevoie puteți bifa caseta „Vizualizare pacienți inactivi” (vezi capitolul 3.15.4.3, pagina 220) pentru ca acțiunile GDPR să fie aplicate pacienților inactivi.

Fig. 3.134 Acțiuni GDPR

Odată ce a fost selectat un pacient, informațiile cu privire la fișele existente ale pacientului sunt afișate în regiunea **Limite înreg. pacient**.

Comenzile din calendar **De la** și **Până la** din regiunea **Selectare înregistrare pacient** permit specificare unor perioade dorite în cadrul limitelor de înregistrare pacient. Doar datele care se încadrează în perioada specificată vor fi procesate. Pentru a seta perioada maximă, pur și simplu ștergeți datele de la/până la.

Butoanele de acțiune **Anonimizează**, **Ștergere**, **Export ca XML** și **Export ca PDF** efectuează acțiuni GDPR-specifice: anonimizarea datelor personale ale pacienților, ștergere tuturor datelor pacienților, exportarea într-un format citibil pe calculator (XML) și exportarea într-un format tipăribil (PDF).

Pentru **Export ca XML** și **Export ca PDF** trebuie specificată și **Calea de exportare** pe stația de lucru locală unde trebuie salvate fișierele exportate. Pentru exportarea în format XML, se va crea un fișier XML unic, cu numele POL_<ID pacient>_<de la>_<până la>.xml. Pentru exportarea în format PDF, se vor crea mai multe fișiere PDF pentru diverse entități, cu numele generic POL_<ID pacient>_<categorie>_<nume>_<de la>_<până la>.pdf, unde <categorie> este categoria de date și <nume> este un nume opțional al fișei respective de date.

În timpul operațiunii de exportare se va afișa o bară de progres orizontală, iar butoanele de acțiune sunt dezactivate.

Un raport rezumat în format text se va salva în același director.



Notă

Dacă prin utilizarea filtrului se selectează un număr mare de fișe de date, operațiunea de exportare poate dura mult timp. Puteți întrerupe operațiunea de exportare în orice moment prin apăsarea butonul **Anulare**.

3.15 Administrare

3.15.1 Utilizatori

Elementul de meniu **Utilizatori** oferă o privire globală asupra utilizatorilor, grupurilor acestora și drepturilor lor. De asemenea, permite utilizatorului deconectarea din aplicație. În cazul aplicației **PatientOnLine de tip Stand-Alone**, utilizatorul își poate schimba parola folosind această opțiunea de meniu. După selectarea elementului de meniu **Administrare/Utilizatori**, este afișată fereastra Modul Administrare Utilizator.

Vezi Fig. 3.135, Fig. 3.136 și Fig. 3.137



Fig. 3.135 Elementul de meniu **Administrare/Utilizatori**

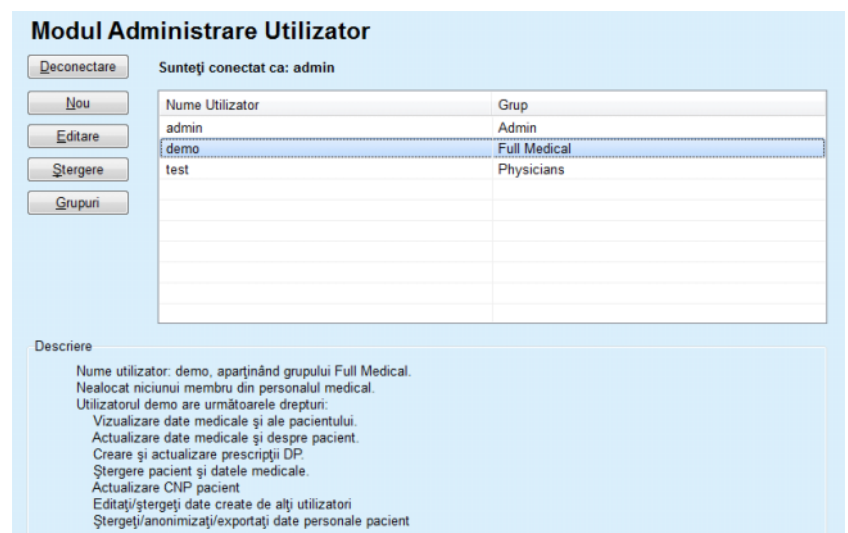


Fig. 3.136 Fereastra pentru Modul Administrare Utilizatori în cazul instalării Stand-alone

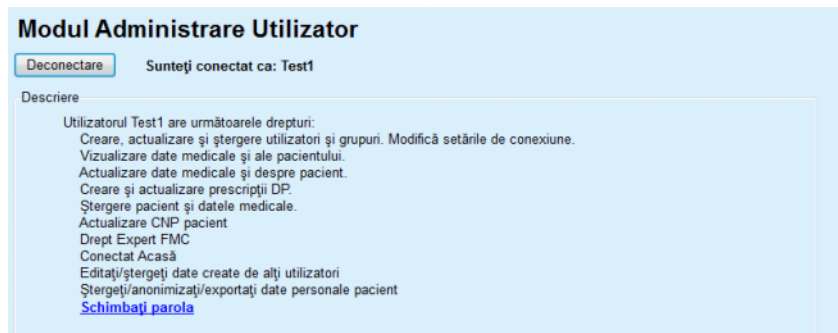


Fig. 3.137 Fereastra pentru Modul Administrare Utilizator în cazul instalării Client-Server

Un grup este o categorie de utilizatori, cu anumite drepturi și un nume pentru identificare. Fiecare utilizator trebuie să fie repartizat unui grup și în consecință va beneficia de drepturile grupului. Aplicația **PatientOnLine** oferă mai multe drepturi implicite, având următorul sens:

Admin

dreptul de a crea, actualiza și șterge utilizatori și grupuri, precum și de a modifica șirul de conectare la baza de date

Vizualizare

dreptul de a vizualiza datele privind pacientul și datele medicale;

Editare

dreptul de a actualiza datele privind pacientul și datele medicale;

Realizați Prescripțiile

dreptul de a crea și actualiza prescripții DPA și DPCA precum și dreptul de a crea carduri pentru pacienți;

Ștergere

dreptul de a șterge datele privind pacientul și datele medicale

Actualizare CNP pacient

Dreptul de a actualiza codul numeric personal al pacientului;

Editați/ștergeți date create de alți utilizatori

Dreptul de a modifica sau șterge date care au fost create sau actualizate de alți utilizatori;

Ștergeți/anonimizați/exportați date personale pacient

Dreptul de a efectua acțiuni legate de GDPR precum ștergerea sau anonimizarea datelor personale ale pacienților, sau exportarea datelor pacienților într-un format citibil pe calculator/tipăribil.

Pe baza acestor drepturi, aplicația **PatientOnLine** asigură, de asemenea, mai multe grupuri implicite, și anume:

Admin

având numai drept de **Admin**;

Vizualizatori

având numai drept de **Vizualizare**;

Asistente

având drepturi de **Vizualizare + Editare**;

Medici

având drepturi de **Vizualizare + Editare + Realizați Prescripțiile**;

Full Medical

având dreptul **Vizualizare + Editare + Realizați Prescripțiile + Ștergere + Editați/ștergeți date create de alți utilizatori + Ștergeți/anonimizați/exportați date personale pacient**.



Informare

După instalarea aplicației **PatientOnLine**, este furnizat de către aplicația **PatientOnLine** un utilizator cu drept de Admin.

După selectarea unui anumit utilizator din elementul de meniu **Utilizator**, o descriere a drepturilor atribuite utilizatorului este afișată în câmpul **Descriere**.

(vezi **Fereastra pentru Modul Administrare Utilizatori în cazul instalării Stand-alone**, pagina 209) și (vezi **Fereastra pentru Modul Administrare Utilizator în cazul instalării Client-Server**, pagina 210).

Butonul **Deconectare** permite utilizatorului să se deconecteze de la aplicație. Este afișată o fereastră de confirmare și i se cere utilizatorului să se conecteze din nou, conform procedurii descrise în secțiunea de Deschidere și Închidere a aplicației **PatientOnLine**.

În cazul unei instalări a aplicației **PatientOnLine** de tipul Stand-Alone, în funcție de drepturile de parolare stabilite pentru fiecare utilizator, acesta are posibilitatea să își schimbe propria parolă prin apăsarea butonului **Editare** și tastarea parolei vechi și a celei noi, urmată de confirmarea parolei.

3.15.2 Spitale

Elementul de meniu **Spitale** permite monitorizarea de **Spitale și Secții, Saloane și Personal**, asigurând mijloace de creare, editare și ștergere a acestor evidențe. Se va menționa faptul că aceste evidențe sunt interconectate ceea ce înseamnă că ștergerea unei **Fișe Spital** va șterge de asemenea toate evidențele privind secțiile și saloanele spitalului respectiv, și a evidențelor privind personalul atribuit spitalului respectiv, după confirmarea de către utilizator. Aceste fișe pot, totuși, fi create și editate independent.

3.15.2.1 Administrare spitale

După selectarea elementului din meniu **Administrare/Spitale**, este deschis meniul Spitale.

Vezi Fig. 3.138 și Fig. 3.139



Fig. 3.138 Elementul de meniu Administrare/Spitale

Crearea/editarea unei fișe de spital

Pentru a crea o fișă **Spital**, se va proceda în felul următor:

➤ Apăsați butonul **Nou** și/sau butonul **Editare**.

Fișele existente în tabel sunt inactice. Formularul de date va fi disponibil cu câmpuri goale de intrare.

Nume	Oraș	Tel	Comentariu
City Hospital	Bad Homburg	+49 (6172) 1234	Main dialysis unit in Bad Ho...
University Clinic	Frankfurt am Main	+49 (6301) 609.9988	Major research clinic.
City Hospital	Walnut Creek	+1 (925) 943-5000	Main dialysis unit.
Renal Clinic	Walnut Creek	+1 (925) 943-9999	
Hospital Clinico de M...	Madrid	+34-91-5437621	

Fig. 3.139 Fereastra Spitale

– Tastați data în câmpul corespunzător text (Nume, Stradă, Oraș, Număr etc.).

Singura dată obligatorie ce trebuie introdusă este Nume Spital. În cazul în care nu este furnizată o anumită informație, este emis un mesaj de avertizare.

➤ Apăsați butonul **Salvare**;

Fișa este salvată, operațiunea de salvare realizată cu succes este afișată într-o fereastră instantanee.

Ștergerea unei fișe de spital

Dacă operațiunea de salvare nu a fost realizată cu succes, apare de asemenea o fereastră instantanee.

Pentru a șterge o **Fișă Spital**, se va proceda în felul următor:

- Marcați fișa ce trebuie ștearsă în listă;
- Apăsați butonul **Ștergere**.

Se deschide un prompt de siguranță.

- Confirmați operațiunea de ștergere cu **Da**;

O fereastră instantanee apare pentru a indica faptul că operația de ștergere a fost realizată cu succes.

- Apăsați butonul **Da**.

Operațiunea de ștergere este terminată.

**Notă**

Ștergerea unei **Fișe Spital** pentru care există o fișă de spitalizare este interzisă. În acest caz este emis un mesaj de avertizare și operațiunea de ștergere este anulată.

3.15.2.2 Administrare secții**Creare / editare / ștergere fișă de secție**

Deoarece fișele de secții sunt asociate cu o **fișă Spital**, acestea pot fi create, editate sau șterse numai dacă este selectată o **fișă Spital**.

Fișele privind **Secția** sunt **create/editate/șterse** în același mod cu descrierea de la (vezi **Administrare spitale**, pagina 212).

- Apăsați butonul **Înapoi la Spitale**, pentru a merge înapoi la meniul anterior.
- Apăsați butonul **Administrare Secții** > pentru a merge la meniul **Secții**.

**Notă**

O **fișă Spital** care nu a fost salvată, va fi salvată după un prompt de siguranță. O fereastră instantanee apare pentru a indica faptul că operația de salvare a fost realizată cu succes.

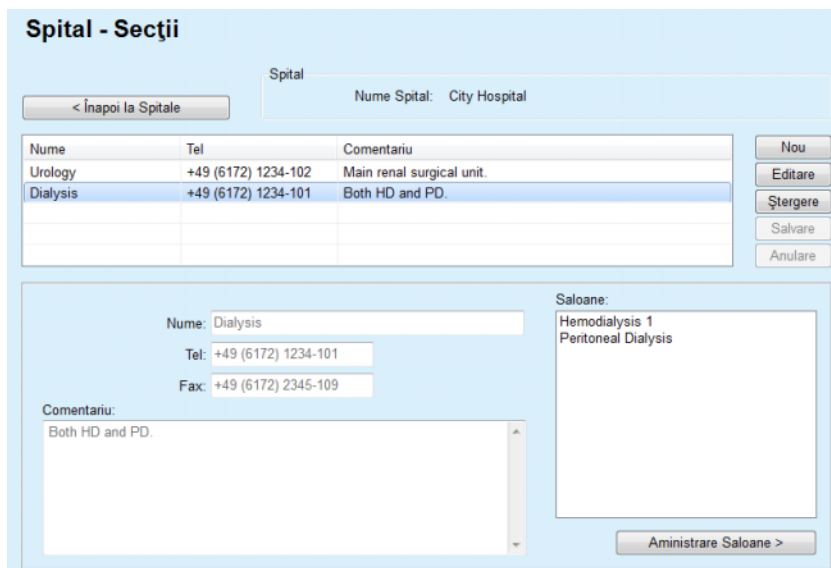


Fig. 3.140 Fereastra Spital - Secții

3.15.2.3 Administrare saloane

Creare / editare / ștergere fișă de salon

Fișele privind **Salonul** sunt **create/editate/șterse** în același mod cu descrierea de la (vezi **Administrare spitale**, pagina 212).

➤ Apăsați butonul **< Înapoi la Spitale**, pentru a merge înapoi la meniul anterior.

Deoarece fișele **Saloane** sunt asociate cu fișele **Secții**, acestea pot fi create, editate sau șterse numai dacă este selectată o fișă **Secție**.

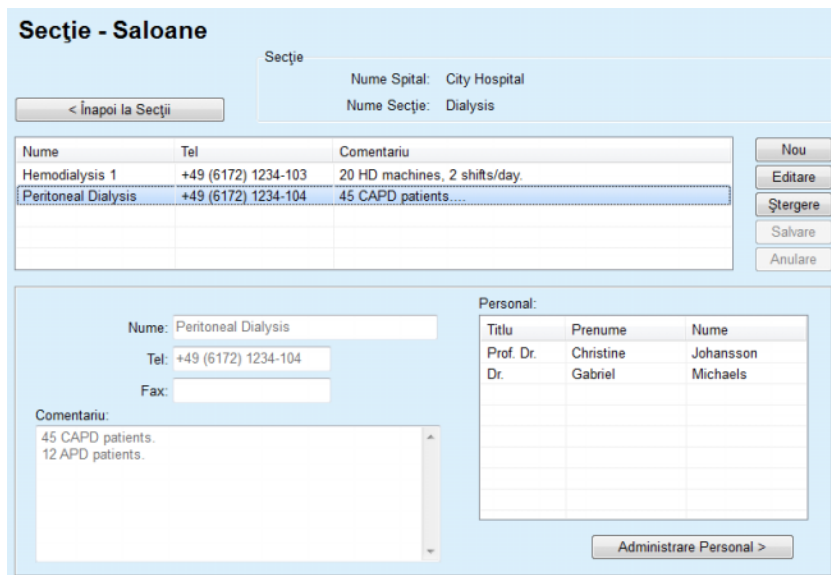


Fig. 3.141 Fereastra Secții - Saloane

3.15.2.4 Administrare personal

Creare / editare / ștergere fișă de personal

Fișele privind **Personalul** sunt **create/editate/șterse** în același mod cu descrierea de la (vezi **Administrare spitale**, pagina 212).

➤ Apăsați butonul < **Înapoi la Spitale**, pentru a merge înapoi la meniul anterior.

Elementul din submeniul **Personal** permite utilizatorului să creeze și să atribuie un anumit membru de personal (fișă) unui anumit **Spital**, **Secție** și **Salon**, precum și să editeze și să ștergă datele asociate cu acest membru de personal.



Notă

Membrii de personal pot fi atribuiți fișelor **Spital**, **Secție**, **Salon** în **Administrare/Personal**

Crearea/Editarea unei fișe privind membrii personalului este simplă.

Personal Salon

Nume Spital: City Hospital
Nume Secție: Dialysis
Nume Salon: Peritoneal Dialysis

< Înapoi la Saloane

Titlu	Prenume	Nume	Specialitate	Poziție
Prof. Dr.	Christine	Johansson	Nefrolog	Manager
Dr.	Gabriel	Michaels	Nefrolog	Head of PD

Nou
Editare
Ștergere
Salvare
Anulare

Titlu: Prof. Dr.
Prenume: Christine
Nume: Johansson
Specialitate: Nefrolog
Poziție: Manager

Tel 1: +49 6172 1234 404
Tel 2:
Fax: +49 6172 1234 409
Mobil: +49 175 613 6723
Email: CJohansson@cityhosp.bad-homburg.de

Comentariu:
Chief Scientist.

Fig. 3.142 Fereastra Personal

3.15.3 Personal

Elementul de meniu **Personal** permite monitorizarea **fișelor de Personal**, asigurând mijloace pentru crearea, editarea și ștergerea fișelor de personal. Se va menționa de asemenea că se poate accesa acest element din meniul **Spitale/Secției/Saloane/Personal**. Funcționalitatea este descrisă în capitolul (vezi **Spitale**, pagina 211).

3.15.4 Setare

Elementul de meniu **Setare** permite configurarea aplicației în sine. Selectarea acestui element de meniu din arborele de meniu precum este ilustrat în aplicația Fig. 3.143 va afișa fereastra **Setări**, ilustrată în aplicația Fig. 3.144.



Fig. 3.143 Elementul de meniu Administrare/Setare

Setări Generale

pentru selectarea formulelor QA și a diferitelor opțiuni folosite în testele QA;

Setări Date de Laborator

pentru setarea sistemului de unități de măsură pentru valorile înălțimii și greutateii, pentru valorile de temperatură și pentru datele introduse referitoare la uree, pentru setarea implicită a sistemului de măsură, convențional sau S.I. și pentru setarea unităților de măsură specifice pentru fiecare set de date de laborator;

Setări Vizualizare

pentru setarea coloanelor vizibile în meniul Analiză Tratament, precum și alte opțiuni de vizibilitate;

Limite

folosit pentru a defini limitele de înălțime și greutate pentru copii și adulți;

Caracteristici de Transport

pentru setarea datelor de clasificare pentru graficele PET, atât pentru adulți cât și pentru copii;

Liste Medicale

folosite pentru monitorizarea tuturor tipurilor de liste medicale ale aplicației;

Limba

pentru selectarea limbii în regim de funcționare **PatientOnLine**;

Setări sumar personalizat

utilizat pentru definirea conținutului meniurilor **Sumar personalizat** și **Tabl.de bord**;

Conectat Acasă

permite gestionarea clinicilor și pacienților (înregistrare, renunțare) referitor la cloud-ul **Conectat Acasă**;

Jurnal Evenimente

permite accesul la istoricul acțiunilor critice ale utilizatorilor;

Despre

furnizează informații despre autorizarea utilizatorilor **PatientOnLine**.



Notă

Aproape toate setările disponibile în meniul **Administrare/Setare** sunt setări **globale**, aplicabile pentru toți **PatientOnLine** de tip Client, în cazul unei instalări de tipul Client-Server. În cazul în care un Client **PatientOnLine** modifică opțiunile pentru **Setări Generale**, **Setări Date de Laborator**, **Limite**, **Liste Medicale**, **Jurnal Evenimente**, aceste modificări se vor aplica tuturor **Clienților PatientOnLine** din rețea.



Notă

Numai **Setări Vizualizare** și **Limba** sunt locale, astfel încât fiecare utilizator al aplicației **PatientOnLine** de tip Client își poate seta aceste opțiuni independent de ceilalți.

Fig. 3.144 Meniul Administrare/Setări/Setări Generale

3.15.4.1 Ecranul Setări Generale

Tab-ul **Setări Generale** permite specificarea mai multor opțiuni, oferind astfel un grad mai mare de flexibilitate.

Secțiunea 1

În prima secțiune a tab-ului **Setări Generale**, puteți face următoarele selectări /configurări:

Formule QA Supr. Corporală,

Formule QA Apă Totală,

Formulă QA nPCR.

În această secțiune, puteți face distincția între **Adulți** și **Copii**.

Secțiunea 2

În a doua secțiune a tab-ului **Setări Generale**, puteți face următoarele selectări /configurări:

Utilizare Eșantion 3h în PET

Include, de asemenea, o mostră de 3 ore în testul PET.

Utilizare clearance-uri apă liberă

Ia în calcul concentrațiile de proteine din plasmă (dacă sunt măsurate) în concentrațiile echivalente de uree/creatinină/glucoză din dializat.

Utilizare RFG pentru calcul clearance

Calculează clearance creatinină renală ținând cont de rata de filtrare glomerulară (RFG).

Aceste opțiuni asigură compatibilitatea aplicației **PatientOnLine** cu alte pachete de software care pot folosi aceste caracteristici.

Secțiunea 3

În a treia secțiune a tab-ului **Setări Generale**, puteți face următoarele **setări pentru** valori grafice:

- Grafic QA K1
- Grafic QA K2
- Terapie Min QA Cr
- Terapie Min QA KprT/V

Această secțiune monitorizează constantele definițiilor din secțiunea Grafice QA în Graficul QA și Graficul de terapie minimă. (vezi **Eficiență**, pagina 141)

Secțiunea 4

În a patra secțiune a tab-ului **Setări Generale**, puteți face următoarele setări legate de factorii de corecție creatinină, după cum urmează:

- Factor corecție creatinină din sânge
- Factor corecție creatinină din dializat

Această secțiune monitorizează factorii de corecție creatinină din sânge și din dializat. Factorii de corecție pot fi definiți conform cu concentrația de glucoză. Acest factor de corecție adaptează concentrația de creatinină din dializat și sânge conform cu concentrația de glucoză (vezi **Eficiență**, pagina 141). Valoarea acestui factor este convertită conform sistemului curent de măsurare QA și conform unităților curente de măsurare ale creatininei și glucozei. Limitele de intrare sunt de asemenea convertite. Acești factori de corecție pot fi setați individual pentru fiecare test QA, conform descrierilor din secțiunea 3.14.4.3 (vezi **Tab-ul Export către Alte Aplicații**, pagina 203).



Notă

Majoritatea laboratoarelor efectuează această corecție automat, caz în care factorul de corecție trebuie setat la 0.

Comutarea la tab-ul Setări Generale:

Pentru a efectua modificări la tab-ul **Setări Generale**, se va proceda în felul următor:

- Apăsăți butonul **Editare**;

Butoanele **Salvare**, **Implicit** și **Anulare** devin active

- Completați modificările în tab;
- Apăsăți butonul **Salvare**;

O fereastră instantanee apare pentru a indica faptul că operația de salvare a fost realizată cu succes.



Informare

Apăsarea pe butonul **Implicit** va aduce toate setările la valorile predefinite.



Notă

Dacă aplicația PatientOnLine de tip client-server este conectată la EDBMS, **Formulele QA** pentru adulți și copii, precum și setările **Utilizare clearance-uri apă liberă** și **Utilizare RFG pentru calcul clearance** sunt furnizate de EDBMS și nu pot fi editate în PatientOnLine.

3.15.4.2 Setări Date de Laborator

Tab-ul **Setări Date de Laborator** permite utilizatorului să schimbe unitățile de măsură ale aplicației.

Pot fi efectuate setările următoare, prin apăsarea butonului **Editare**:

Unități pt. Greutate & Înălțime

kg & cm
livre & inci

Utilizare date de intrare uree în QA și Date de Laborator Suplimentare

Utilizare Azot Ureic
Utilizare Uree

Unități de Temperatură

Celsius
Fahrenheit

Selectarea **Unităților de măsură convenționale** în mod implicit / **Unitățile de măsură S.I.** se aplică ambelor elemente de meniu (vezi **Eficiență**, pagina 141) și (vezi **Tab-ul Date de Laborator Suplimentare**, pagina 87) prin efectuarea unui clic cu mouse-ul pe butoanele **Implicit convențional** sau **Implicit S.I.**

În funcție de practica locală la nivel național sau de spital, ureea sau azotul ureic pot fi măsurate din sânge, urină sau dializat.

În **PatientOnLine**, puteți alege între Uree și Azot Ureic. Setările implicite sunt Azot Ureic în sistemul convențional și Uree în sistemul S.I. Toate datele QA și de laborator sunt actualizate automat în mod corespunzător. O indicație privind gama normală a fiecăruia dintre cei doi parametri este de asemenea afișată, pentru a ajuta utilizatorul să ia o decizie.



Notă

Dacă aplicația PatientOnLine de tip client-server este conectată la EDBMS, utilizarea opțiunilor **Azot Ureic** sau **Uree** este stabilită de EDBMS și nu se poate edita în PatientOnLine.

Tab-ul **Setări Date de Laborator** permite utilizatorului să definească două seturi de unități de măsurare (una pentru sistem convențional și una pentru sistem internațional) pentru Date de laborator suplimentare și pentru QA (vezi **Tab-ul Date de Laborator Suplimentare**, pagina 87) și (vezi **Eficiență**, pagina 141). Parametrii datelor de laborator sunt grupați în trei taburi:

Sânge,

Urină,

Dializat.

Pentru fiecare parametru individual, se poate defini o anumită unitate de măsurare prin selectarea unei unități nominator și un denominator din unul dintre meniurile verticale corespunzătoare. Conținutul meniurilor verticale simple este ales astfel încât sunt posibile toate combinațiile de unități care pot fi întâlnite în spitale și laboratoare.

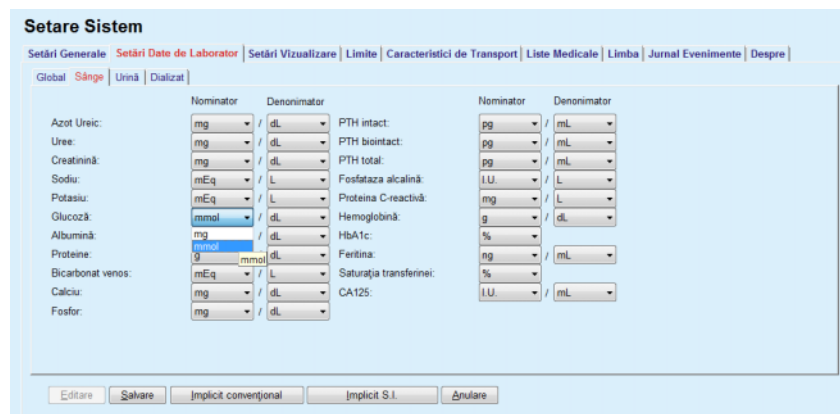


Fig. 3.145 Tab Setări Date de Laborator

Schimbarea setărilor pentru unități de măsurare pentru date de laborator va fi instantaneu reflectată în (vezi **Tab-ul Date de Laborator Suplimentare**, pagina 87) și în meniul (vezi **Eficiență**, pagina 141) (vezi secțiunile Date de laborator suplimentare și Evaluarea Calității).

3.15.4.3 Tab Setări Vizualizare

În tab-ul **Setări Vizualizare**, coloanele vizibile ale listelor de tratament pot fi modificate (vezi **Tab-ul Informații Suplimentare**, pagina 59). Există un total de 16 elemente legate de 16 casete de selectare. Primele 2 elemente sunt inactive și nu pot fi debifate. De la celelalte 14, se pot bifa 7 elemente cel mult.

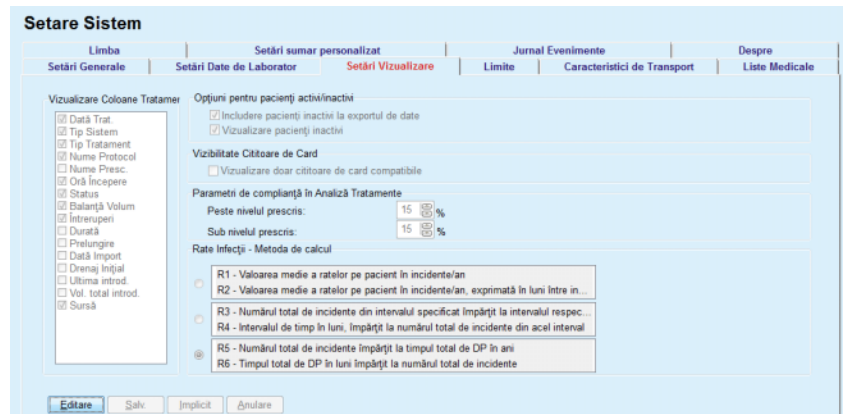


Fig. 3.146 Tab Vizualizare Setări

Există două **Opțiuni pentru pacienți activi/inactivi**. Primul controlează dacă pacienții inactivi pot fi incluși în export de date, și al doilea controlează vizibilitatea pacienților inactivi din **Cadru pacient**. Bifarea casetei de selectare **Vizualizare pacienți inactivi** va include pacienții inactivi în criteriul statistici de asemenea.

Opțiunea **Vizibilitate Cititoare de Card** îi permite utilizatorului să selecteze exclusiv cititoarele de card compatibile.

Parametri de complianță în Analiză Tratament definesc pragurile utilizate în meniurile **Sumar personalizat** și **Tabl.de bord** pentru notificarea referitoare la diferențele dintre parametrii tratamentului prescris și cel efectuat.

Secțiunea **Rate Infecții - Metoda de calcul** permite utilizatorului să specifice ce metode statistice vor fi folosite pentru ratele de infecție ale grupului de pacienți. Metodele implicite sunt (R₅, R₆).

Pentru a face orice modificare, apăsați butonul **Editare**, efectuați setările dorite asupra casetelor de bifare și/sau butoanelor radio, sau apăsați butonul **Implicit** (va restaura setările de vizualizare și opțiunile la valori implicite), apoi apăsați butonul **Salvare** pentru a salva configurațiile, sau butonul **Anulare** pentru a abandona întreaga operațiune.

3.15.4.4 Tab-ul Limite

Tab-ul **Limite** este folosit pentru personalizarea limitelor de înălțime și greutate pentru copii și adulți. Aceste valori sunt folosite în programul **Metode de Evaluare** și în alte cadre. Implicit, comenzile de editare inteligentă conțin valorile minime și maxime care pot fi impuse.

Comanda de editare inteligentă **Vârstă adult** definește limita pentru a considera dacă un pacient este adult sau copil.

Acest lucru este relevant pentru a alege formula QA adult/copil. Vezi și (vezi **Tab-ul Informații Suplimentare**, pagina 59).



Notă

Dacă aplicația PatientOnLine de tip client-server este conectată la EDBMS, opțiunea **Vârsta adult** este stabilită de EDBMS și nu se poate edita în PatientOnLine.

3.15.4.5 Tab-ul Caracteristici de Transport

Tab-ul **Caracteristici de Transport** permite definirea punct cu punct a graficului standard PET pentru adulți (graficele Twardowski) și pentru copii, pentru uree, creatinină și glucoză. Pentru editarea acestor valori privind ureea, creatinina sau glucoza, atât pentru adulți cât și pentru copii, trebuie să apăsați butonul **Editare**, să faceți modificările sau să reveniți la valorile implicite, apoi să apăsați butonul **Salvare** pentru a salva înregistrarea sau butonul **Anulare** pentru a abandona operațiunea. Pentru uree și creatinină, valorile trebuie să crească de la stânga la dreapta și să scadă în jos. Pentru glucoză, valorile trebuie să scadă de la stânga la dreapta și să scadă în jos. Dacă aceste cerințe nu sunt respectate, apare un mesaj de eroare când se apasă butonul **Salvare**. Puteți reveni oricând la valorile originale prin selectarea butonului **Implicit**, atunci când vă aflați în modul Editare (după ce apăsați butonul **Editare**).

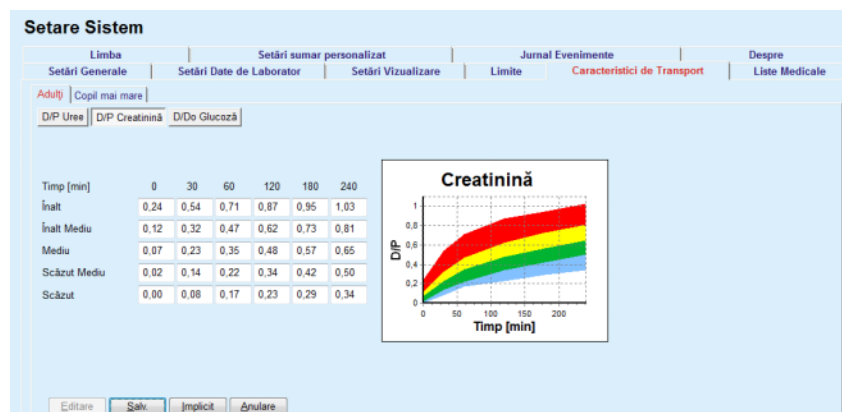


Fig. 3.147 Tab-ul Caracteristici de Transport

3.15.4.6 Tab-ul Liste Medicale

Tab-ul **Liste Medicale** este folosit pentru monitorizarea listelor medicale în aplicația PatientOnLine. Aceste liste sunt folosite în diferite alte cadre. Tab-ul arată diferit în funcție de tipul de listă medicală selectat pentru Listă catetere și pentru Listă soluții DPCA.

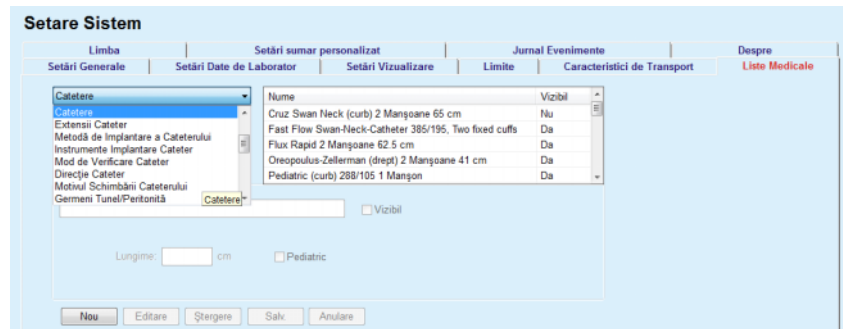


Fig. 3.148 Tab Liste Medicale - Catetere

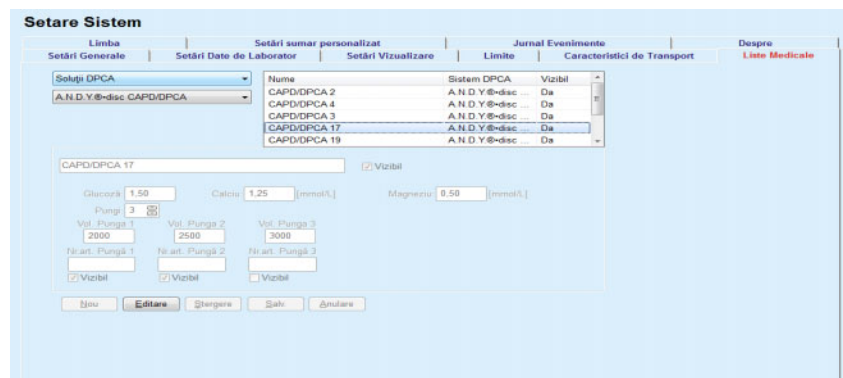


Fig. 3.149 Tab Liste Medicale - Soluții DPCA

Cele mai importante comenzi sunt meniul vertical și tabelul.

Meniul vertical este folosit pentru a selecta lista țintă în care utilizatorul poate să adauge, ștergă sau modifice un element. Tabelul prezintă elementele listei medicale selectate. Aceste elemente pot fi administrate folosind butoanele aflate în partea de jos a ferestrei (**Nou**, **Editare**, **Ștergere**, **Salvare** și **Anulare**).

Fiecare element din lista medicală are un atribut **Da** și/sau **Nu** în coloana **Vizibil**. Statusul (**Da** sau **Nu**) al acestui element din listă este setat bifând caseta de selectare **Vizibil**.

Dacă acest atribut este setat la **Nu** acest lucru înseamnă că elementul corespunzător este invizibil în lista verticală asociată.

După selectarea listei **Soluții DPCA**, este afișat un alt meniul vertical cu **sisteme DPCA** în partea stângă. Selectarea unui anumit sistem DPCA va reactualiza și afișa soluțiile DPCA disponibile (numai pentru sistemul selectat) în tabelul aflat în partea dreaptă a ferestrei. Utilizatorul trebuie să selecteze o anumită soluție DPCA din tabel, pe care o poate edita numai în ceea ce privește **Vizibilitatea**. Același lucru este valabil pentru lista medicală **Soluții DPA**, cu referire la meniul vertical pentru **sistemele DPA** și opțiunea de editare pentru **Vizibilitate**. Prin bifarea casei de selectare „Global”, se poate seta vizibilitatea soluției pentru toate versiunile aparatului selectat. Prin debifarea casei de selectare „Global”, se poate seta vizibilitatea soluției doar pentru versiunea aparatului selectat. Această casetă de selectare este vizibilă doar pentru **sleepsafe harmony**.

Pentru lista de soluții DPCA există alte tipuri de comenzi, și anume comanda de editare inteligentă **Pungi**, comenzile de editare inteligentă **Glucoză**, **Calciu** și **Magneziu**, precum și comenzile de editare inteligentă **Vol. Pungă 1**, **Vol. Pungă 2**, **Vol. Pungă 3** până la **Vol. Pungă 6**. Comenzile de editare inteligentă **Vol. Pungă** sunt disponibile în funcție de numărul de **Pungi**. De asemenea, se poate specifica numărul pungii pentru fiecare pungă de soluție. Numai în cazul sistemului **Alt sistem DPCA**, puteți seta numărul de pungii pentru soluția DPCA folosind comanda pentru pungii, concentrația de glucoză, calciu și magneziu în câmpurile de date respective și volumul pentru fiecare pungă de soluție folosind comanda **Vol. Pungă x**, unde x este numărul pungii. Același lucru este valabil pentru lista **Soluții DPA** și sistemul **Alt sistem DPA** asociat, după cum este explicat mai sus în cazul listei **Soluții DPCA** și sistemului **Alt sistem DPCA**, cu referire la câmpurile de date disponibile și opțiunile de editare.

După apăsarea butonului **Nou**, utilizatorul trebuie să specifice numele noii soluții pentru sistemul **Alt sistem DPCA**, numărul de pungii, concentrațiile de **Glucoză**, **Calciu** și **Magneziu** asociate, precum și **Volumul** pentru fiecare pungă. Același lucru este valabil în cazul creării de noi elemente pentru soluțiile unui **Altele DPA**. De asemenea, se poate specifica numărul pungii pentru fiecare pungă de soluție.



Notă

Puteți adăuga un nou element **Soluție DPCA** numai pentru **Altele DPCA**. Pentru **toate** sistemele DPCA cu excepția sistemului **Altele DPCA**, utilizatorul poate edita numai vizibilitatea pentru acest element. Același principiu se aplică și pentru **Soluțiile DPA**: puteți adăuga un nou element **Soluție DPA** numai pentru sistemul **Alte sisteme DPA**. Pentru **toate** sistemele DPA, cu excepția sistemului **Alt sistem DPA**, utilizatorul poate edita numai vizibilitatea și numărul pungii pentru acest element.



Notă

Caseta de selectare **Vizibil** este bifată implicit, astfel încât noul element apare vizibil în toate cadrele.



Informare

Când se creează un nou element în lista medicală, atributul corespunzător **Vizibil** este setat la „Da”. Pentru a schimba la „Nu” se va edita mai târziu elementul (apăsați butonul **Editare**, debifați caseta de selectare corespunzătoare și apăsați butonul **Salvare**).



Notă

Nu se poate șterge un element dintr-o listă medicală care este folosit de cel puțin un pacient.

**Notă**

Elementele implicite de pe listele medicale nu pot fi șterse. Pentru aceste elemente utilizatorul poate modifica numai atributul **Vizibil** cu ajutorul butonului **Editare**. Elementele care sunt folosite de cel puțin un pacient nu pot fi ascunse prin ștergerea steagului Vizibil și nu pot fi nici editate (modificate).

**Notă**

Dacă aplicația **PatientOnLine** rulează într-o altă limbă decât limba engleză, crearea și editarea unui element din lista medicală respectă aceleași proceduri ca cele de mai sus, cu excepția faptului că trebuie furnizată și denumirea în limba engleză. Numele în limba engleză este necesar pentru păstrarea conformității bazei de date. În cazul în care articolul este utilizat de cel puțin un pacient, denumirea în limba engleză nu poate fi modificată. În plus, această restricție se aplică și pentru restricțiile generale de ștergere sau editare descrise mai sus.

**Notă**

Schimbarea vizibilității unui sistem DP poate de asemenea afecta vizibilitatea de importare de la alte aplicații secundare.

3.15.4.7 Tab-ul Limba

Tab-ul **Limba** conține informații referitoare la limba curentă a aplicației, și anume denumirea limbii, codul paginii, separatorul zecimal și formatul datei pe scurt, precum și un buton care vă permite să modificați limba aplicației.

**Notă**

Pagina cod limbă, separatorul zecimal și formatul datei pe scurt depind de setările regionale în fereastra curentă. Pagina cod a sistemului reprezintă pagina cod Windows curentă.

PatientOnLine este aplicație multilingvă, tradusă complet în mai mult de 30 de limbi. Lista limbilor disponibile care apare atunci când apăsați pe butonul **Limba** depinde de resursele care sunt instalate pe calculatorul clientului:

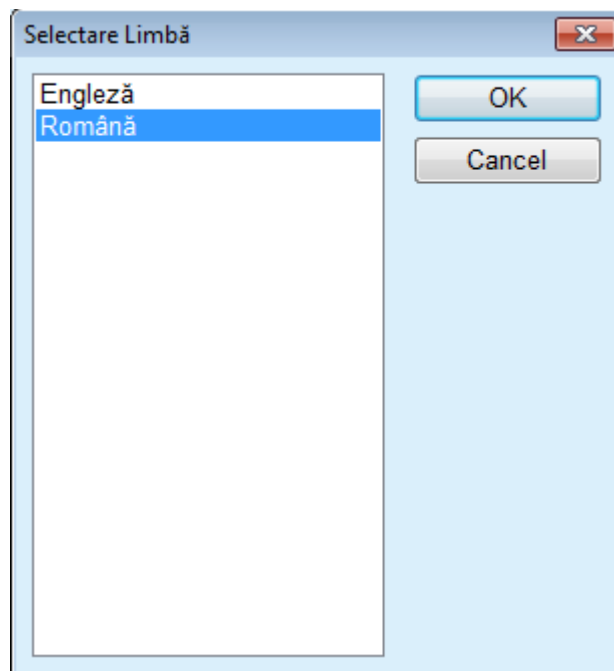


Fig. 3.150 Selectați opțiunea de Limbă



Informare

După schimbarea limbii, vor fi traduse toate ferestrele din aplicația **PatientOnLine**. Această operație poate lua câteva momente, în funcție de viteza calculatorului.



Notă

Dacă limba selectată nu este compatibilă cu codul paginii curente Windows, va apărea o avertizare, iar modificarea limbii nu se va realiza.

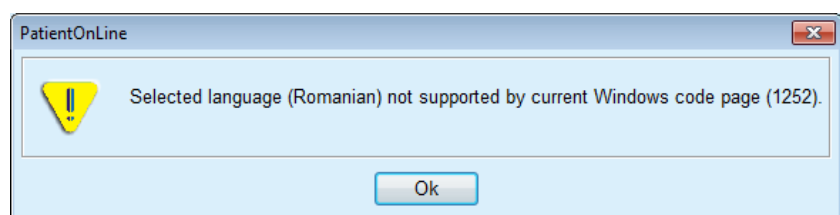


Fig. 3.151 Selectați fereastra Informații Limbă

3.15.4.8 Tab-ul Jurnal Evenimente

Tab-ul **Jurnal Evenimente** este utilizat pentru a prezenta istoricul acțiunilor utilizatorului. Aceste acțiuni includ operațiunile de creare, actualizare și ștergere a fișelor pacienților, precum și operațiunile de autentificare și deconectare.

Timp	Utilizator	ID Pacient	Acțiune	Detalii
03.03.2017 14:30:47	demo	0	Login	<?xml version="1.0" encoding="UTF
03.03.2017 14:30:44	demo	0	Logout	<?xml version="1.0" encoding="UTF

Fig. 3.152 Tab-ul Jurnal Evenimente

Principalul element al acestei ferestre este tabelul de evenimente. Fiecare rând reprezintă o singură acțiune. Coloanele tabelului sunt:

Timp

Reprezintă data și ora la care acțiunea a fost efectuată;

Utilizator

Conține numele utilizatorului care a efectuat acțiunea;

ID Pacient

ID-ul pacientului în baza de date.

Acțiune

Scurtă descriere a acțiunii;

Descriere

Parametrii principali ai acțiunii;

Detalii

Unele informații detaliate privind acțiunea, dacă sunt disponibile.



Informare

Dacă nu sunt vizibile toate rândurile sau coloanele, utilizatorul poate naviga folosind barele de derulare orizontale și verticale.

În secțiunea **Vizualizare evenimente**, utilizatorul poate:

Seta intervalul orar pentru afișarea evenimentelor prin selectarea datelor din comenzile calendarului De la și Până la;

Filtra evenimentele pentru un anumit utilizator, folosind lista verticală **Utilizatori**;

Filtra evenimentele pentru un anumit pacient, folosind lista verticală **Pacienți**.



Informare

Implicit, meniul vertical **Utilizatori** este setat la **(Tot)**; această opțiune este întotdeauna disponibilă. Această listă include numai numele utilizatorilor care au efectuat una sau mai multe **acțiuni**. Implicit, meniul vertical **Pacienți** este setat la **(Tot)**; această opțiune este întotdeauna disponibilă.

Setați criteriile pentru **Vizualizare evenimente** în ordine crescătoare sau descrescătoare, pe baza mărcii de timp, folosind căsuța de selectare **Întâi primul**;



Informare

Când se fac modificări ale acestor comenzi (**De la, Până la, Utilizatori și Întâi primul**), butonul **Actualizare** trebuie să fie selectat pentru a actualiza tabelul de evenimente conform cu noile setări.

Salvați lista de evenimente într-un fișier pe hard disk în format predefinit (csv format) prin selectarea butonului **Salvare Jurnal**;

Ștergeți complet lista de evenimente prin selectarea butonului **Ștergere Jurnal**.



Notă

Înainte ca lista de evenimente să fie ștearsă, utilizatorul are posibilitatea să salveze lista de evenimente în format *.csv.

Lista de evenimente va fi ștearsă după un prompt de siguranță.



Notă

După efectuarea operațiunii Ștergere jurnal, toate evenimentele listate vor fi șterse. Se recomandă efectuarea mai întâi a operațiunii Salvare jurnal.

O fereastră instantanee apare pentru a indica faptul că operația de ștergere a fost realizată cu succes.

3.15.4.9 Conectat Acasă

Acest tab este vizibil doar atunci când PatientOnLine este conectat la un cloud **Conectat Acasă** și doar dacă utilizatorul curent are dreptul de utilizator **Conectat Acasă**.

Tab-ul **Clinică** vă permite să setați statusul clinicii cu privire la **Conectat Acasă**, prin intermediul butoanelor **Editare**, **Salvare** și **Anulare**. Lista **Status** vă permite să specificați statusul curent, adică **Activ** sau **Inactiv**.

Adresa clinicii (stradă, oraș, țară, etc.) pot fi de asemenea editate.

Tab-ul **Pacienți** vă permite să înrolați sau să excludeți pacienți din **Conectat Acasă**, prin intermediul butoanelor **Înregistrare pacient** și **Exclude pacient**. Meniul vertical **Selectare pacient** vă permite să vizualizați toți pacienții, doar pacienții înrolați sau doar pacienții excluși. Aceasta poate fi utilă în cazul unor liste mari de pacienți.

Lista de pacienți prezintă statusul de înscriere al pacientului în coloana **Status** și statusul de activitate în coloana **Activ**. Doar pacienții activi pot fi înrolați în **Conectat Acasă**.

Butonul **Înregistrare pacient** este activat doar dacă pacientul selectat din listă este activ și nu este deja înrolat. Butonul **Exclude pacienți** este activat doar dacă pacientul selectat din listă este înscris.

ID Pacienți	Conectat Acasă ID	Prenume	Nume la Nașterea	Nume	Data Nașterii	Sex	Status	Responsabil
1	PAT0000000165	James	Doe	Sample	01.01.1920	Masculin	Înregistrat	System Ad
12		James	Doe	Sample	01.01.1991	Masculin		
2		John		Sample	15.03.1960	Masculin		
3	PAT0000000174	John		Sample	11.04.1970	Masculin	Înregistrat	System Ad
4		John		Sample	23.09.1986	Masculin		
13		Julia		Sample	23.10.1986	Feminin		
6		John		SampleNA	16.04.1961	Masculin		
7		John		SampleNA	24.10.1987	Masculin		
8		Joe		Test3	25.03.1959	Masculin		
9		Bill		Test4	24.09.2000	Masculin		
10		Johann		Test7	13.02.1963	Masculin		

Fig. 3.153 Setare Sistem - Conectat Acasă

Butonul **Raport** vă permite să tipăriți un raport cu același conținut ca lista de pacienți.

3.15.4.10 Setări sumar personalizat

Tab-ul **Setări sumar personalizat** vă permite să definiți conținutul meniurilor **Sumar personalizat** și **Tabl.de bord**.

Apăsați pe butonul **Editare** pentru a edita setările, apoi apăsați pe **Salvare** sau **Anulare** pentru a finaliza operațiunea. Butonul **Implicit** defi-
nește anumite setări implicite.

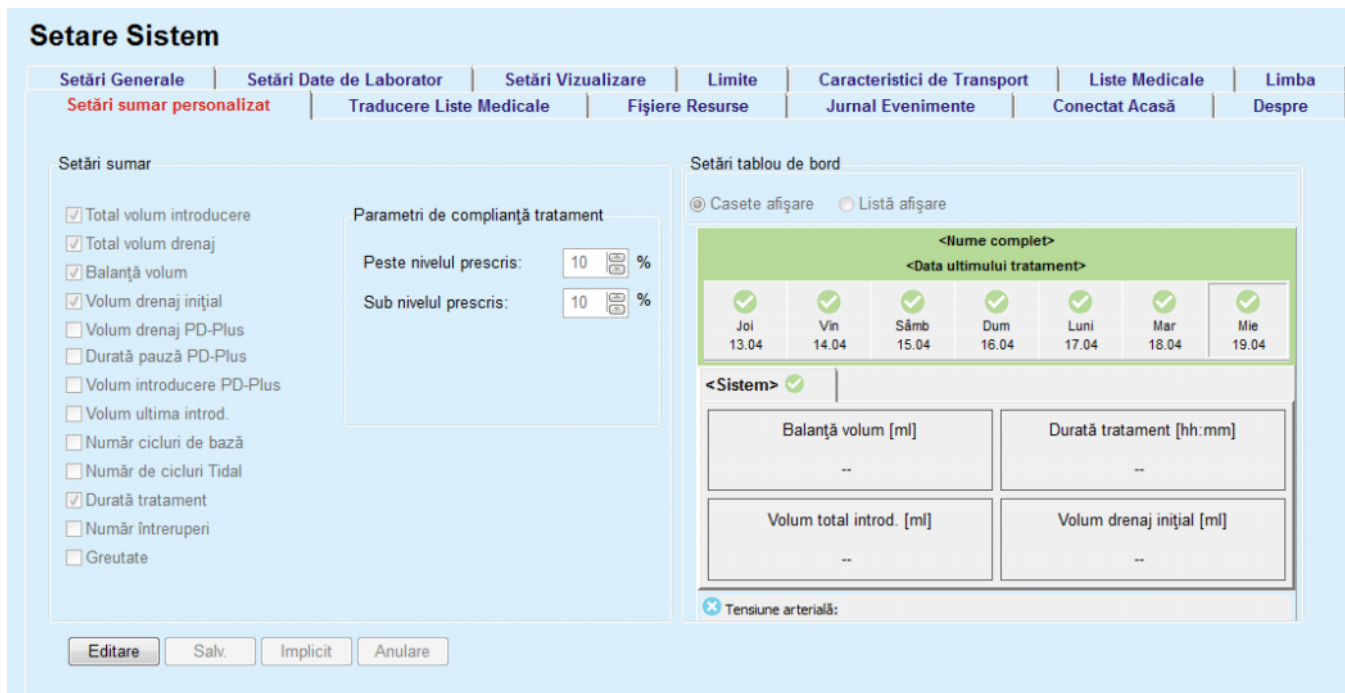


Fig. 3.154 Setare Sistem - Setări sumar personalizat

În tabloul **Setări sumar** puteți selecta ca parametrii de tratament să fie afișați în meniul **Sumar personalizat** și intervalul de complianță (peste/sub procentele prescrise) să declanșeze o notificare a statusului în cazul în care valoarea efectuată a unui parametru de tratament selectat diferă prea mult de cea prescrisă.



Notă

Pentru anumiți parametri vitali cum ar fi greutate, tensiune arterială și balanță volum, puteți defini limite de notificare dependente de pacient. Vezi secțiunile (vezi capitolul 3.11.4.1, pagina 72), (vezi capitolul 3.11.4.3, pagina 78) și (vezi capitolul 3.11.4.5, pagina 82).

În panoul **Setări tablou de bord** puteți selecta 4 parametri de tratament pentru a fi afișați în meniul **Tabl.de bord**. Parametri sunt afișați ca listă sau casete, în funcție de butonul-radio **Casete afișare/Listă afișare**. Apăsați click-dreapta pe elementul casetă/listă pentru a selecta un anume parametru de tratament. Nu puteți selecta același parametru de mai multe ori. În plus, puteți lăsa celula necompletată selectând <Gol>.

3.15.4.11 Tab-ul Despre

Tab-ul **Despre** oferă informații despre licență și înregistrarea produsului PatientOnLine. În funcție de ediția stand-alone sau client-server, anumite setări precum adresa și portul FIS, sau firul de conectare la baza de date sunt disponibile. În cazul edițiilor stand-alone, apăsarea link-ului **Administrare Înregistrare** vă permite să înregistrați produsul.

Acordul de licențiere disponibil este afișat apăsând pe link-ul **Afișare Acord de licențiere**.

Apăsând pe link-ul **Despre**, se afișează o pagină informativă cu diverse informații precum logo-ul produsului, versiunea, producătorul, data fabricației, adresa producătorului, informații despre UDI. Dacă legislația locală o impune, pot fi afișate informații suplimentare despre reprezentanții locali ai producătorului sau importatorului.

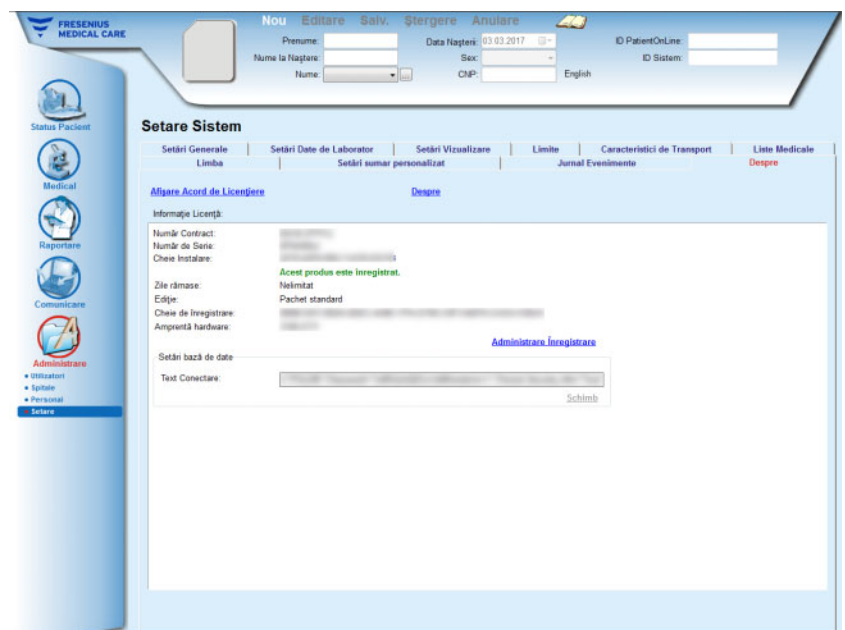


Fig. 3.155 Tab-ul Despre



Fig. 3.156 Pagina Despre

4 Glosar

Glosarul cuprinde termeni și abrevieri care apar frecvent în această documentație. Fiecare dintre acești termeni este explicat pe scurt.

4.1 Abrevieri utilizate de obicei în evaluarea eficienței dializei

- **Rezultate corporale**

BSA	Aria de suprafață corporală
V	Volum de distribuție al ureei sau totalul de apă din corp
nBW	Greutate corporală normalizată din totalul apei din corp ($V/0,58$)
BMI	Indice de masă corporală

- **Funcția Renală**

KrU	Clearance-ul ureei de reziduuri renale
KrCr	Clearance-ul creatininei de reziduuri renale
RFG	Rata filtrării glomerulare
FRR	Funcția renală reziduală

- **Rezultat Uree**

KpT/V	Total clearance uree peritoneală per volum de distribuție al ureei
KrT/V	Total clearance uree renală reziduală per volum de distribuție al ureei
KprT/V	Sumă clearance uree peritoneală și renală per volum de distribuție al ureei
KprTw/V	Total clearance săptămânal al ureei peritoneale per volum de distribuție al ureei

- **Rezultat Creatinină**

KpT	Clearance-ul săptămânal peritoneal al creatininei per 1,73 m ² BSA
KrT	Clearance-ul săptămânal renal al creatininei per 1,73 m ² BSA
KprT	Sumă clearance-uri săptămânale peritoneale și renale per 1,73 m ² BSA

● **Funcția Peritoneală**

Uree Pt50	Timpul necesar pentru a atinge echilibrare de 50% din valoarea constantă pentru ureea din dializat
Creat. Pt50	Timpul necesar pentru a atinge echilibrarea de 50% din valoarea constantă pentru creatinina din dializat
Gluc. Pt50	Timpul necesar pentru a atinge echilibrarea de 50% din valoarea constantă pentru glucoza din dializat
D/P Creatinină	Raportul dializat/plasmă pentru creatinină, măsurat la 4 ore după introducere
UF max.	Ultrafiltrarea obținută cu o soluție hiper-tonică (glucoză 4,25%), măsurată la o oră de la introducere
FWT	Transportul liber de apă - diferența dintre UF max. și UF prin pori de dimensiune mică, obținut cu o soluție hiper-tonică (glucoză 4,25%), măsurat la o oră de la introducere
SPUF	Ultrafiltrarea datorată transportului apei prin pori de dimensiune mică

● **Lichid Extras**

Balanță volum	Balanță volum este folosit în mod curent în portofoliul de produse DP al Fresenius Medical Care. Descrie cantitatea de fluid pe care l-a pierdut pacientul prin tratamentul de dializă. Se calculează drept volumul introdus minus volumul drenat prin sesiunea de tratament. Vezi Anexa pentru mai multe detalii (vezi capitolul 5.3 , pagina 246).
UF	Volumul de ultrafiltrare(UF) descrie cantitatea de fluid ce a fost îndepărtat din pacient în timpul tratamentului de dializă. Volumul de ultrafiltrare este legat de Balanța volumului prin schimbarea semnului. Vezi Anexa pentru mai multe detalii (vezi capitolul 5.2, pagina 243).
Volum total îndepărtat	Volum total îndepărtat zilnic (24h) cuprinde contribuția la volum a fiecărei secțiuni a Modalității de tratament DP suferite de pacient și Volumul Urină pe 24h. Vezi Anexa pentru mai multe detalii (vezi capitolul 5.2, pagina 243).

● **Glucoză**

TGA	Total absorbție de glucoză pe zi
TCal	Calorii absorbite din glucoză pe zi
nCal	Calorii absorbite per kg de greutate corporală pe zi

● **Na Eliminat**

Na	Natriu (Sodiu)
-----------	----------------

NaCl	Sare
● Nutriție proteică	
PCR	Rata Catabolismului Proteic
nPCR	Rata Catabolismului Proteic Normalizată (PCR/nBW)
DPL	Pierdere de proteine prin dializă
nDPL	Pierderea de proteine prin dializă normalizată (DPL/nBW)
UPL	Pierdere de proteine prin urină
nUPL	Pierderea urinară de proteine normalizată (UPL/nBW)
TPL	Total pierdere de proteine
nTPL	Pierderea proteică totală normalizată (TPL/nBW)
DPR	Necesar de proteine prin dietă
nDPR	Necesarul alimentar proteic normalizat (DPR/nBW)
● Generare Creatinină	
GCr	Rată generare creatinină
GCr Preconizată	GCr Preconizată bazată pe datele publicate legate de GCr pentru vârstă și sex. Aceasta reprezintă rata de generare a creatininei ca funcție a masei musculare.
GCr calculat	Determinat din clearance-ul total (peritoneal și renal) plus clearance-ul abdominal la creatinină înmulțit cu creatinina serică, împărțit la masa corporală.
% Variație	$((\text{GCr calculat} - \text{GCr prevăzut}) / \text{GCr Prevăzut}) * 100$ O valoare mai mare de +40% sugerează că pacientul e posibil să nu efectueze regulat toate schimburile/ciclurile prescrise.
● Masă Corp. Uscată	
LBM	Masa Corp. Uscată
LBM Preconizată	Determinată direct din GCr preconizat, bazat pe corelațiile raportate ale conținutului corporal total de potasiu cu GCr.
LBM calculat	Determinată direct din GCr calculat, bazat pe corelațiile raportate ale conținutului corporal total de potasiu cu GCr.
% Variație	$((\text{LBM calculat} - \text{LBM prevăzut}) / \text{LBM Prevăzut}) * 100$ O variație pozitivă a LBM ridică întrebarea complianței la prescripția DP.

● **Metabolism Energetic**

EREE	Consum estimat de energie rămasă
nEREE	Consumul estimat de energie în repaus normalizat (la masa corporală)
GA/EREE	Procent echivalent de energie a absorbției totale de glucoză (în kilocal./zi) și consum estimat de energie rămasă (în kilocal./zi)

4.2 Abrevieri utilizate

Abrevieri	Semnificație
DPA	Dializă Peritoneală Automată
ACE	Enzimă de conversie a angiotensinei
ATII	Angiotensină II
BMI	Indice de masă corporală
BSA	Aria de suprafață corporală
BUN	Azot ureic sanguin
DPCA	Dializă Peritoneală Continuă Ambulatorie
CA	Antigen cancer
BCR	Boală cronică de rinichi
CRC	Verificare a redundanței ciclice
PCR	Proteină C-reactivă
BD	Bază de date
DOQI	Inițiativă privind calitatea dializei
DPL	Pierdere de proteine prin dializă
DPR	Necesar de proteine prin dietă
EDBMS	Sistem extern de gestionare a bazei de date
EDTA	Asociația Europeană de Dializă și Transplant
EREE	Consum estimat de energie rămasă
IRCT	Insuficiență renală cronică în stadiu terminal
FME	Fresenius Medical Care
FWT	Transportul liber de apă
GDPR	Reglementări Generale pentru Protecția Datelor
RFG	Rata filtrării glomerulare

Abrevieri	Semnificație
GUI	Interfață grafică cu utilizatorul
HMG-CoA	3-Hidroxi-3-MetilGlutaril coenzima A
ICD	Clasificare internațională a bolilor
ISCED	Clasificarea standard internațională a educației
K/DOQI	Inițiativă calitate rezultate boli de rinichi
LAN	Local Area Network (Rețea locală)
LBM	Masa Corp. Uscată
NBW	Greutate corporală normalizată
NPCR	Rata Catabolismului Proteic Normalizată
PC	Calculator personal
PCR	Rata Catabolismului Proteic
DP	Dializă peritoneală
PDF	Format date mobile
PET	Test de echilibrare peritoneală
PFT	Test de funcționalitate peritoneală
CNP	Număr de identificare personal
POL	PatientOnLine
PTH	Hormon paratiroidian
QA	Eficiență
FRR	Funcția renală reziduală
TSR	Terapia de supleere renală
RTF	Format text îmbunătățit
SPUF	Ultrafiltrare prin pori de dimensiuni mici
TBW	Total apă din organism
TGA	Total glucoză absorbită
TPL	Total pierdere de proteine
UNESCO	Organizația Națiunilor Unite pentru Educație, Știință și Cultură
UPL	Pierdere de proteine prin urină
WCCF	Factor de concentrație reziduuri
XML	Limbaj extins de marcaj

5 Anexă

5.1 Explicații detaliate ale terminologiei despre volum

- **Balanță volum**

Termenul **balanță volum** este utilizat în mod curent în mai multe sisteme din portofoliul de produse DP de la Fresenius Medical Care. Acest termen se referă la punctul de vedere al pacientului. Așadar, fluidul net **eliminat** (ultrafiltrat) de procesul de tratament DP este considerat ca o **scădere** a masei corporale a pacientului. **Balanță volum** în portofoliul de produse DP al Fresenius se definește ca:

Balanță volum = Volum total introdus - Volum total eliminat

Volumul total introdus și **Volumul total eliminat** sunt determinate pentru o anumită modalitate de tratament DP. Este suma volumelor introduse și eliminate prin contribuția fiecărui ciclu/schimb al tratamentului pe o anumită perioadă de timp în care se face tratament DP.

- **Balanța volumului** pentru perioada dintre începutul ultimei introduceri și sfârșitul drenajului inițial este raportată de aparatul DPA.
- **Balanța volumului** raportată de aparatul DPA și înregistrată în fișa pacientului poate fi agregată în aplicația POL pentru o analiză mai amănunțită.

La finalul unei **Modalități de tratament DP** când se determină că a fost **eliminat** un volum net de fluid din pacient, **balanța volumului** raportat poartă un semn negativ, de exemplu -1357 mL.

La finalul unei **Modalități de tratament DP** când se determină că a fost **atins** un volum net de fluid din pacient, **balanța volumului** raportat poartă un semn pozitiv, de exemplu +308 mL.

● Volum ultrafiltrare

Volum ultrafiltrare (UF) este termenul clinic utilizat pe scară largă în toate formele de terapie de substituție renală în gestionarea statusului de fluid al unui pacient. UF este definit ca:

UF = Total volum drenaj – Volum total introdus

Volum total introdus și **Total volum drenaj** sunt determinate ca sumă a volumelor introduse și drenate la fiecare ciclu de tratament într-un interval de 24 de ore.

La finalul unei **Modalități de tratament DP** când se determină că a fost **eliminat** un volum net de fluid (ultrafiltrat) din pacient, **UF** raportat poartă un **semn pozitiv**, de exemplu 1357 mL,

La finalul unei **Modalități de tratament DP** când se determină că a fost **atins** un volum net de fluid din pacient, UF raportată poartă **semn negativ**, de exemplu -308 mL. Din lichidul **absorbit**, o parte continuă să rămână în cavitatea peritoneală (volum rezidual în cavitatea peritoneală), în timp ce restul este **absorbit** în sistemul circulator prin sistemul limfatic și capilarele peritoneale.

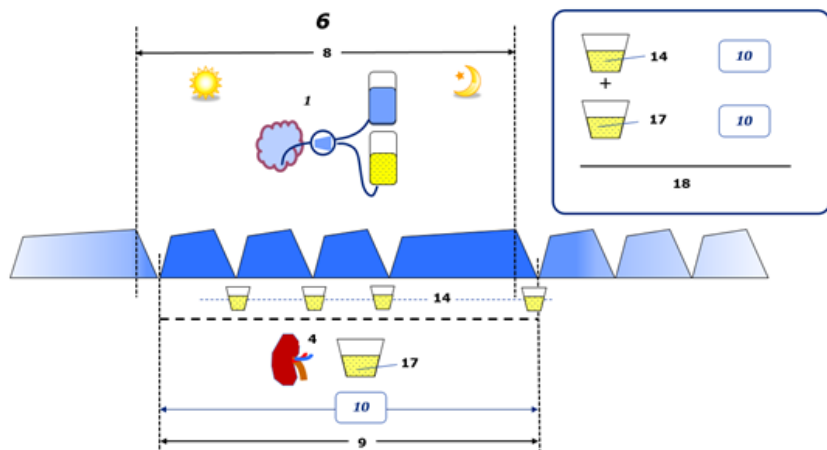
Volumul de ultrafiltrare (UF) și **Balanță volum** sunt legate de o schimbare de semn. Astfel

UF = - Balanță volum

De exemplu, dacă **Balanță volum = -1357 mL** atunci **UF = +1357 mL**

● Volum total eliminat zilnic (24 h)

Volum total îndepărtat zilnic (24 de ore) cuprinde contribuția la volum a fiecărei secțiuni a **Modalității de tratament DP** suferite de pacient și **Volumul urinar** pe 24 h conform cifrelor de mai jos.

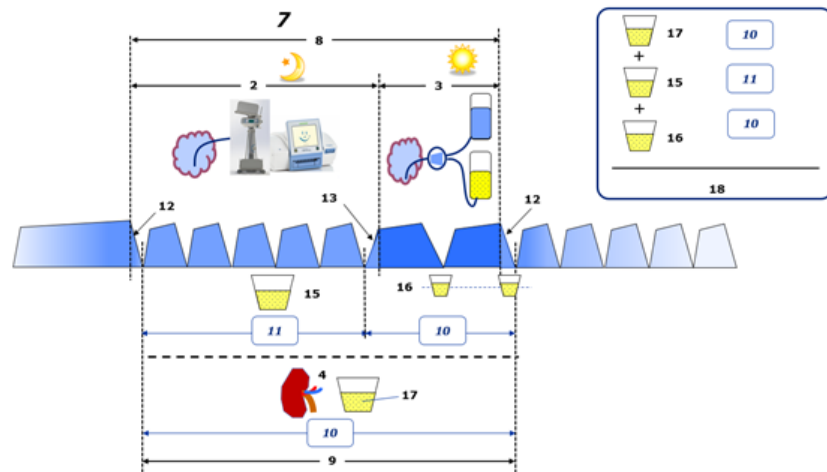


A se vedea legenda diagramei la pagina 240.

În DPCA, **Volum total îndepărtat zilnic (24 h)** se calculează astfel:

$$\text{Volum total îndepărtat zilnic (24 h)} = \text{UF DPCA} + \text{Volum urină}$$

De exemplu, dacă prin DPCA **UF = 1428 mL** și **Volum urină = 327 mL**, atunci **Volum total îndepărtat zilnic (24 h) = 1755 mL**.



A se vedea legenda diagramei la pagina 240.

În tratamentele DP care implică DPA doar ca DPCC, **Volum total îndepărtat zilnic (24 h)** se calculează astfel:

$$\text{Volum total îndepărtat zilnic (24 h)} = \text{UF DPA} + \text{Volum urină}$$

De exemplu, dacă prin DPA **UF = 1406 mL** și **Volum urină = 327 mL**, atunci **Volum total îndepărtat zilnic (24 h) = 1733 mL**.

În tratamentele DP care implică DPA și schimburi manuale, **Volum total îndepărtat zilnic (24 h)** se calculează astfel:

$$\text{Volum total îndepărtat zilnic (24 h)} = \text{UF DPA} + \text{UF Schimburi manuale} + \text{Volum urină}$$

De exemplu, dacă prin DPA **UF = 1406 mL**, prin schimburi manuale **UF = 423 mL** și **Volum urină = 131 mL**, atunci **Volum total îndepărtat zilnic (24 h) = 1960 mL**.

● Utilizarea clinică a termenilor **Balanță volum și Balanță fluid**

În practica clinică de zi cu zi, termeni precum balanță volum sau balanță fluid se referă de obicei la diferența dintre aportul total de lichid și lichidul extras pe o perioadă dată, de obicei pe 24 de ore. Pacientul este considerat în stare stabilă dacă aportul total de lichid și lichidul extras sunt echilibrate.

Aportul total de lichid este în general dificil de măsurat, în timp ce măsurarea lichidului extras este posibilă cu o precizie rezonabilă. Marea majoritate a lichidului extras este reprezentat de Volumul total îndepărtat zilnic (24 h) conform descrierii de mai sus, dar pierderile insesizabile (inspirație & expirație) și cantitatea de lichid din scaun nu sunt incluse.

În scopul unor clarificări suplimentare, se accentuează faptul că utilizarea termenului **Balanță volum** în contextul portofoliului de produse DP Fresenius Medical Care se aplică **doar proceselor de tratament DP**. Utilizarea clinică a termenului **balanță volum** se referă la o viziune globală holistică asupra pacientului și, în consecință, are un înțeles diferit față de **Balanță volum** utilizat în portofoliul de produse DP Fresenius Medical Care.

5.2 Referințe pentru Eficiență și Modelare

1. Bergström J., Furst P., Alvestrand A., Lindholm B., "Protein and energy intake, nitrogen balance and nitrogen losses in patients treated with continuous ambulatory peritoneal dialysis", *Kidney International*, 1993, Vol. 44, p. 1048-1057.
2. Bergström J., Heimbürger O., Lindholm, B., "Calculation of the protein equivalent of the total nitrogen appearance from urea appearance. Which formulas should be used?", *Peritoneal Dialysis International*, 1998, Vol. 18, p. 467-473.
3. Biesen W. van, Heimbürger O., Krediet R., Rippe B., La Milia V., Covic A., Vanholder R., "ERBP Working Group on Peritoneal Dialysis. Evaluation of Peritoneal Membrane Characteristics: Clinical Advice for Prescription Management by the ERBP Working group", *Nephrology Dialysis Transplantation*, 2010, Vol. 25, p. 2052-2062.
4. Borah M.F., Schoenfeld P.Y., Gotch F.A., Sargent J.A., Wolfson M., Humphreys M.H., "Nitrogen balance during intermittent dialysis therapy of uremia", *Kidney International*, 1978, Vol. 14, p. 491-500.
5. Chertow, G.M., Lazarus, J.M., Lew Nancy L., Ma L., Lowrie E.G., "Development of a population specific regression equation to estimate total body water in hemodialysis patients", *Kidney International*, 1997, Vol. 51, p. 1578-1582.
6. Cockcroft D.W., Gault M.H., "Prediction of creatinine clearance from serum creatinine", *Nephron*, 1976, Vol. 16, p. 31-41.
7. Daugirdas J.T., Blake P.G., Ing T.S. (Eds.), "Handbook of Dialysis", 3rd Edition, 2001, Lippincott Williams & Wilkins.







8. Diaz-Buxo J.A., Gotch F.A., Folden T., Rosenblum S., Zazra J., Lew N., Crawford T., Youngblood B., Pesich A., Lazarus J.M., "Peritoneal dialysis adequacy: A model to assess feasibility with various modalities", *Kidney International*, 1999, Vol. 6, p. 2493-2501.
9. Du Bois D., Du Bois E.F., "A formula to estimate the approximate surface area if height and weight be known", *Archives of Internal Medicine*, 1916, Vol. 17, p. 863-871.
10. Fischbach M., Issad B., Dubois V., Taamma R., "The beneficial influence of the effectiveness of automated peritoneal dialysis of varying the dwell time (short/long) and fill volume (small/large): a randomized controlled trial", *Peritoneal Dialysis International*, 2011, Vol. 31, p. 450-458.
11. Fischbach M., Lahlou A., Eyer D., Desprez P., Geisert J., "Determination of individual ultrafiltration time (APEX) and purification phosphate time by peritoneal equilibration test: application to individual peritoneal dialysis modality prescription in children", *Peritoneal Dialysis International*, 1996, Vol. 16, Suppl. 1, p. S557-S560.
12. Fischbach M., Zaloszcyc A., Schaefer B., Schmitt C., "Adapted Automated Peritoneal Dialysis", *Advances in Peritoneal Dialysis*, 2014, Vol. 30, p. 94-97.
13. Fischbach M., Zaloszcyc A., Schaefer B., Schmitt C., "Optimizing peritoneal dialysis prescription for volume control: the importance of varying dwell time and dwell volume", *Pediatric Nephrology*, 2014, Vol. 29 (8), p. 1321-1327.
14. Forbes G.B., Bruining G.J., "Urinary Creatinine Excretion and Lean Body Mass", *American Journal of Clinical Nutrition*, 1976, Vol. 29, p. 1359-1366.
15. Friis-Hansen B.J., "Changes in body water during growth", *Acta Paediatrica*, 1957, Vol. 46, Suppl. 110, p. 1-68.
16. Gehan E.A., George S.L., "Estimation of human body surface area from height and weight", *Cancer Chemotherapy Reports*, 1970, Vol. 54 (4), p. 225-235.
17. Gotch F.A., "Dependence of normalized protein catabolic rate on Kt/V in continuous ambulatory peritoneal dialysis: not a mathematical artifact", *Peritoneal Dialysis International*, 1993, Vol. 13, p. 173-175.
18. Gotch F.A., Keen M.L., Panlilio F., "The PT50 glucose can greatly improve modelling of prescribed fluid removal in peritoneal dialysis", *Peritoneal Dialysis International*, 1996, Vol. 16, Suppl. 2, p. S7.
19. Gotch F.A., Keen, M.L., "Kinetic Modelling in Peritoneal Dialysis", in Nissenson A.R., Fine R.N., Gentile D.E. (eds.): *Clinical Dialysis*, 3rd edition, Apleton & Lange, Norwalk CT, 1995, p. 343-375.
20. Gotch F.A., Lipps B.J., "PACK PD: A Urea Kinetic Modeling Computer Program for Peritoneal Dialysis", *Peritoneal Dialysis International*, 1997, vol. 17, anexa 2, pag. S126-S130.

21. Gotch F.A., Lipps B.J., Keen M.L., Panlilio F., "Computerized urea kinetic modeling to prescribe and monitor delivered Kt/V (pKt/V, dKt/V) in peritoneal dialysis. Studiu Fresenius Prescripții Randomizate de Dializă și rezultate clinice (RDP/CO)". *Progrese în Dializa Peritoneală*, 1996, Vol. 12, p. 43-5.
22. Haycock G.N., Schwartz G.J., Wisotsky D.H., "Geometric method for measuring body surface area: A height-weight formula validated in infants, children and adults", *Journal of Pediatrics*, 1978, volumul 93, pag. 62-66.
23. Hodzic E., Rasic S., Klein C., Covic A., Unsal A., Cunquero J.M.G., Prischl F.C., Gaulty A., Kalicki R.M., Uehlinger D.E., "Clinical Validation of a Peritoneal Dialysis Prescription Model in the PatientOnLine Software", *Artificial Organs*, 2016, Vol. 40 (2), p. 144-152.
24. Hume R., Weyers E., "Relationship between total body water and surface area in normal and obese subjects", *Jurnal de Patologie Clinică*, 1971, Vol. 24, p. 234-238.
25. La Milia V., Di Filippo S., Crepaldi M., Del Vecchio L., Dell'Oro C., Andrulli S., Locatelli F., "Mini-peritoneal equilibration test: A simple and fast method to assess free water and small solute transport across the peritoneal membrane", *Kidney International*, 2005, Vol. 68, p. 840-846.
26. La Milia V., Limardo M., Virga G., Crepaldi M., Locatelli F., "Simultaneous measurement of peritoneal glucose and free water osmotic conductances", *Kidney International*, 2007, Vol. 72, p. 643-650.
27. Lindahl S., Okmian L., "Bedside calculation of body surface area for infants and children", *Critical Care Medicine*, 1981, Vol. 9, p. 778-779.
28. Mellits E.D., Cheek D.B., "The assessment of body water and fatness from infancy to adulthood", *Monografii ale societății pentru cercetarea dezvoltării copilului*, 1970, Vol. 35, p.12-26.
29. Mitch W.E., Collier V.U., Walser M., "Creatinine Metabolism in Chronic Renal Failure", *Clinical Science*, 1980, Vol. 58, p. 327-335.
30. Mitch W.E., Walser M., "A Proposed Mechanism for Reduced Creatinine Excretion In Severe Chronic Renal Failure", *Nephron*, 1978, Vol. 21, p. 248-254.
31. Morgenstern B.Z., Mahoney D.W., Warady B.A., "Estimating Total Body Water in Children on the Basis of Height and Weight: A Reevaluation of the Formulas of Mellits and Cheek", *Journal of the American Society for Nephrology*, 2002, vol.13, pag. 1884-1888.
32. Morgenstern B.Z., Wühl E., Sreekumaran Nair K., Warady B.A., Schaefer F., "Anthropometric Prediction of Total Body Water in Children Who Are on Pediatric Peritoneal Dialysis", *Jurnalul Societății Americane de Nefrologie*, 2006, Vol. 17, p. 285-293.
33. Mosteller R.D., "Simplified calculation of body surface area", *New England Jurnal de Medicină*, 1987, Vol. 317 (17), p. 1098.
34. Mujais S., Vonesh E., "Profiling of Peritoneal Ultrafiltration", *Kidney International*, 2002, Vol. 62, Suppl. 81, p. S17-S22.

35. Randerson D.H., Chapman G.V., Farrell P.C., "Amino acids and dietary status in CAPD patients", in Atkins R.C., Thomson N.M., Farrell P.C. (eds): *Peritoneal Dialysis*. Edinburgh, UK, Churchill Livingstone, 1981, p. 179-191.
36. Sargent J.A., Gotch F.A., "Principles and Biophysics of Dialysis", in Drukker W., Parsons F.M., Maher J.F. (eds.): *Replacement of Renal Function by Dialysis: A textbook of dialysis*, 2nd ed., Martinus Nijhof Publishers, Kluwer Academic, 1983, p. 102.
37. Shanbhogue L.K., Bistran B.R., Swenson S., Blackburn G.L., "Twenty-four hour urinary creatinine: a simple technique for estimating resting energy expenditure in normal population and the hospitalized patients", *Clinical Nutrition*, 1987, Vol. 6, p. 221-225.
38. Twardowski Z.J., Nolph K.O., Khanna R., Prowant B.F., Ryan L.P.; Moore H.L., Nielsen M.P., "Peritoneal Equilibration Test", *Peritoneal Dialysis Bulletin*, 1987, Vol. 7, p. 138-147.
39. Twardowski Z.J., Khanna R., Nolph K.D., "Peritoneal Dialysis Modifications to Avoid CAPD Drop-Out", *Advances in Peritoneal Dialysis*, 1987, Vol. 3, p. 171-178.
40. Uehlinger D.E., Fischer A., Caravaca F., Corciulo F., Russo R., Feriani M., Popescu A., Muscă G., Diga M., Burkhardt G., Gauly A., "Validation of the Kinetic Modeling Function of the PatientOnLine Software", *EuroPD - 7th European Peritoneal Dialysis Meeting*, Prague, Czech Republic, 2005, Poster P-39, Preprints, p. 79.
41. Heimbürger O., Werynski A., Lindholm B., "Aqueous Solute Concentrations and Evaluation of Mass Transport Coefficients in Peritoneal Dialysis", *Nephrology Dialysis Transplantation*, 1992, Vol. 7, p. 50-56.
42. Watson, P.E., Watson, I.D., Batt, R.D., "Total body water volumes for adult males and females estimated from simple anthropometric measurements", *Jurnalul American de Nutriție Clinică*, 1980, Vol. 33, p. 27-39.
43. Wells J.C.K., Fewtrell M.S., Davies P.S.W., Williams J.E., Coward W.A., Cole T.J., "Prediction of total body water in infants and children", *Arhivele bolilor în copilărie*, 2005, Vol. 90, p. 965-971.

5.3 Simboluri

În conformitate cu cerințele legale și normative, următoarele simboluri sunt folosite în meniul Despre sau pe eticheta de identificare:

Simbol	Descriere
	Urmați instrucțiunile de utilizare
	Marcaj CE
	Producătorul
	Serial Number (Număr de Serie)
	Medical Device (Dispozitiv medical)
	Unique Device Identification (Identificare unică a aparatului)

5.4 Instrucțiuni pentru utilizarea „Software-ului în mod gratuit”

Contents

- A. **Medical software application – “Free software”**
- B. **Note required according to Regulation (EU) 2017/745 on Medical Devices**
- C. **Information and remarks on the free software contained in the PatientOnLine device**

A. Medical software application device – “Free software”

In addition to other software, the medical software application device contains what is called “free software” which is subject to license conditions deviating from those of the proprietary software protected for Fresenius Medical Care and their licensors. Some of the license conditions pertaining to such free software provide that Fresenius Medical Care is authorized to distribute the medical software application device only if the accompanying documentation contains special information and notes, supplies license conditions and/or provides the source code of such free software. Fresenius Medical Care meets these requirements by providing the copyright notices, remarks and license texts contained in Section C. below. Please note that, if such information is printed in two languages, the English version has priority. However, the privileges granted by copyright according to Section C. and the license texts contained therein, which relate to such free software, do not include the right to make modifications to the medical software application device and subsequently continue use of the device with these modifications. On the contrary, the Regulation (EU) 2017/745 on Medical Devices prohibits any further operation of the medical software application device once the software contained therein has been modified, because any medical device may only be operated in the form certified. For this reason, Section B. contains an appropriate note. Applicable regulations in other countries can contain similar statements.

In such a case, Fresenius Medical Care will stop any further technical support for the device involved. In addition, such modifications and/or manipulations may result in the extinction of warranty claims against Fresenius Medical Care or other vendors of the medical software application device in the event a claim has arisen or might arise in respect thereto. Any utilization of the free software contained in the medical software application device in a manner other than that required during proper operation of the system will be solely at your own risk. Please also note that the powers listed in Section C. apply only to the “free software” mentioned therein. Any other software contained in the medical software application device is protected by copyright for the benefit of Fresenius and their licensors and may be used only as intended for the medical software application device.

You can also download these license conditions from the Internet.

B. Note required according to Regulation (EU) 2017/745 on Medical Devices

Any modification to the software contained in this medical device may result in the medical device losing its conformity with the regulations of the Regulation (EU) 2017/745 on Medical Devices and in losing its right to bear the CE mark. Anyone operating a medical device without a valid CE mark according to the Regulation (EU) 2017/745 on Medical Devices. is liable to be prosecuted. In addition, anyone modifying the software contained in this medical device or allowing such a modification will also be subject to product liability against third parties who might be injured.

C. Information and remarks on the free software contained in the PatientOnLine device

BouncyCastle.Crypto

Bouncy Castle Crypto
Copyright (C) 2000-2017 The Legion of the Bouncy Castle Inc.

zlib

Zlib
Copyright (C) 1995-2013 Jean-Loup Gailly and Mark Adler

1. Bouncy Castle Crypto

LICENSE

Copyright (c) 2000 - 2017 The Legion of the Bouncy Castle Inc. (<http://www.bouncycastle.org>)

Permission is hereby granted, free of charge, to any person obtaining a copy of this software and associated documentation files (the "Software"), to deal in the Software without restriction, including without limitation the rights to use, copy, modify, merge, publish, distribute, sublicense, and/or sell copies of the Software, and to permit persons to whom the Software is furnished to do so, subject to the following conditions:

The above copyright notice and this permission notice shall be included in all copies or substantial portions of the Software.

THE SOFTWARE IS PROVIDED "AS IS", WITHOUT WARRANTY OF ANY KIND, EXPRESS OR IMPLIED, INCLUDING BUT NOT LIMITED TO THE WARRANTIES OF MERCHANTABILITY, FITNESS FOR A PARTICULAR PURPOSE AND NONINFRINGEMENT. IN NO EVENT SHALL THE AUTHORS OR COPYRIGHT HOLDERS BE LIABLE FOR ANY CLAIM, DAMAGES OR OTHER LIABILITY, WHETHER IN AN ACTION OF CONTRACT, TORT OR OTHERWISE, ARISING FROM, OUT OF OR IN CONNECTION WITH THE SOFTWARE OR THE USE OR OTHER DEALINGS IN THE SOFTWARE.

2. zlib

Copyright (C) 1995-2013 Jean-Loup Gailly and Mark Adler

This software is provided 'as-is', without any express or implied warranty. In no event will the authors be held liable for any damages arising from the use of this software. Permission is granted to anyone to use this software for any purpose, including commercial applications, and to alter it and redistribute it freely, subject to the following restrictions:

1. The origin of this software must not be misrepresented; you must not claim that you wrote the original software. If you use this software in a product, an acknowledgment in the product documentation would be appreciated but is not required.
2. Altered source versions must be plainly marked as such, and must not be misrepresented as being the original software.
3. This notice may not be removed or altered from any source distribution.

