

Therapy Support Suite (TSS)



Podręcznik użytkownika

Wersja oprogramowania: 1.9

Wydanie: 3/11.22

Nr kat.: F50010244



Spis treści

1 Ważne informacje.....	10
1.1 Ważne informacje o podręczniku użytkownika.....	10
1.1.1 Znaczenie ostrzeżeń	10
1.1.2 Znaczenie uwag	11
1.1.3 Znaczenie wskazówek.....	11
1.2 Przeznaczenie i definicje.....	11
1.2.1 Przeznaczenie	11
1.2.2 Wskazania medyczne.....	11
1.2.3 Docelowa populacja pacjentów.....	11
1.2.4 Docelowa grupa użytkowników i docelowe środowisko.....	11
1.2.5 Przeciwwskazania	11
1.2.6 Skutki niepożądane.....	12
1.3 Ważne instrukcje dotyczące działań.....	12
1.3.1 Postępowanie w wyjątkowych sytuacjach	12
1.3.2 Interakcje z innymi systemami	12
1.4 Wymagania systemowe.....	13
1.4.1 Środowisko IT	13
1.5 Obowiązki organizacji odpowiedzialnej.....	14
1.6 Obowiązek operatora	14
1.6.1 Działania	15
1.6.2 Dokumenty referencyjne.....	15
1.7 Wyłączenie odpowiedzialności.....	16
1.8 Rękojmia	16
1.9 Oznakowanie CE	16
1.10 Certyfikaty	16
1.11 SVHC (REACH).....	17
1.12 Pomoc i wsparcie.....	17
1.12.1 Producent	17
1.12.2 Serwis.....	17
1.13 Etykieta identyfikacyjna.....	18
1.14 Symbole	19
1.15 Ogólne rozporządzenie o ochronie danych (RODO).....	19
1.15.1 Dane wrażliwe przetwarzane przez Therapy Support Suite.....	20
1.15.2 Tematy dotyczące użytkownika i funkcje specjalne	20
2 Instalacja i rozruch.....	22

3	Ogólne działanie programu	23
3.1	Uruchamianie i wyłączanie programu	23
3.2	Układ okna	24
3.3	Elementy kontrolne okna	28
3.4	Zakładki	29
3.5	Przyciski w aplikacji	30
3.6	Symbole informacyjne stosowane w aplikacji	38
3.7	Pola wprowadzania danych i jak z nich korzystać	40
4	Pole wyszukiwania	44
4.1	Rozpoczęcie wyszukiwania	44
4.2	Interpretowanie wyników	45
5	Personalizowanie widoku	47
5.1	Indywidualizacja widoku przestawnego	47
5.2	Indywidualizacja widoku standardowego	48
6	Zarządzanie użytkownikami	49
7	Menu Suite	50
7.1	Zarządzanie użytkownikami w menu Suite	50
7.1.1	Aktywacja ról	50
7.1.2	Profil użytkownika	51
7.2	Czytnik kart pacjentów	52
8	Użytkownik	54
8.1	System komunikacji	54
8.1.1	Skrzynka odbiorcza użytkownika	54
8.2	Komunikaty	55
8.2.1	Tworzenie nowego komunikatu	55
8.2.2	Drukowanie komunikatu	58
8.2.3	Skrzynka odbiorcza pacjenta	58
8.3	Zadania	59
8.3.1	Tworzenie nowego zadania	59
8.3.2	Część zadania dla wybranego pacjenta	60
9	Pacjenci	61
9.1	Wybieranie pacjenta	61
9.2	Dane podstawowe	63
9.2.1	Podsumowanie pacjenta	63
9.2.2	Przegląd zabiegu	74
9.2.3	Dane administracyjne	75

9.2.4 Dane medyczne	76
9.2.5 Hospitalizacje.....	78
9.2.6 Status pacjenta	82
9.2.7 Przepis medyczny (zlecenie lekarskie).....	93
9.2.8 Agenda pacjenta.....	97
9.3 Hemodializa (HD).....	101
9.3.1 Dostęp naczyniowy.....	101
9.3.2 Przepis zabiegu	104
9.3.3 Lista kontrolna	125
9.3.4 Plan zabiegów HD.....	126
9.3.5 Przepis farmakologiczny	137
9.3.6 Komunikaty.....	175
9.3.7 Zabiegi.....	179
9.3.8 Ankieta HD.....	197
9.4 Laboratoria	198
9.4.1 Badanie laboratoryjne	198
9.4.2 Dane laboratoryjne.....	203
9.4.3 Plan badań laboratoryjnych.....	206
9.5 Dane medyczne	212
9.5.1 Dziennik kliniczny.....	212
9.5.2 Alergie.....	213
9.5.3 Szczepienia.....	214
9.5.4 Wywiad rodzinny	216
9.5.5 Lista transfuzji.....	217
9.5.6 Współchorobowość	218
9.5.7 Badanie specjalisty	218
9.5.8 Badania diagnostyczne	220
9.5.9 Stopień zależności.....	223
9.5.10 Wizyta pacjenta ambulatoryjnego	224
9.5.11 Historia medyczna pacjenta	236
9.5.12 Amputacje.....	240
10 Transfer pacjenta offline	243
10.1 Klinika źródłowa – eksportowanie.....	243
10.2 Klinika przeznaczenia – pobieranie plików importu.....	246
10.3 Klinika przeznaczenia – sprawdzanie danych.....	248
10.3.1 Rozpoczęcie procedury kontroli.....	249

10.3.2 Opis interfejsu graficznego	249
10.3.3 Główne dane pacjenta.....	253
10.3.4 Dane pacjenta.....	254
10.3.5 Działania oraz istniejące stany	255
10.3.6 Odpowiedzi tabeli w interfejsie na zmiany w działaniu	257
10.3.7 Zapisywanie i ładowanie postępów.....	260
10.4 Klinika przeznaczenia – importowanie danych	261
10.5 Klinika przeznaczenia – przegląd danych pacjenta oraz faza potwierdzenia importu	261
10.5.1 „Przerwane” łącza.....	263
10.5.2 Potwierdzenie importu.....	264
11 Klinika dializy – nazwa kliniki	265
11.1 Tworzenie nowego pacjenta	265
11.2 Informacja ogólne.....	266
11.3 Strona startowa	267
11.4 Kalendarz kliniki.....	268
11.4.1 Planowanie	268
11.4.2 Zmiana planu zabiegów	269
11.4.3 Zabiegi	272
11.5 Kalendarz zabiegów DO	273
11.5.1 Zmiana planu zabiegów	274
11.5.2 Tworzenie zabiegów DO	275
11.5.3 Usuwanie zabiegów DO	275
11.6 Plan zasobów kliniki.....	276
11.7 Transfery pacjenta.....	277
11.7.1 Tworzenie nowego transferu	278
11.8 Codzienne wizyty w przychodni	279
11.9 Zamykanie zabiegów	280
11.10 Zarządzanie grupami pacjentów.....	283
11.10.1 Tworzenie nowej grupy pacjentów	283
11.11 Zarządzanie ankietą HD dla wszystkich pytań związanych z zabiegiem.....	284
11.12 Zarządzanie ankietami HD w przypadku pytań dotyczących pojedynczych zabiegów.....	284
11.13 Planowanie badań	285
11.14 Scalenie pacjenta.....	286
11.14.1 Warunki scalenia	287
11.14.2 Rozpoczynanie scalania	287
11.14.3 Scalanie szczegółów.....	289

11.14.4 Zakończenie scalenia	292
11.14.5 Status pacjenta	293
11.14.6 Scalenia w obrębie wielu klinik.....	294
11.14.7 Schemat	295
12 Raportowanie	296
12.1 Raporty	296
12.2 Dynamiczny raport wydruku	298
12.3 Drukowanie przepisów dla grup pacjentów	299
13 Główne dane kliniki	300
13.1 Konfiguracja podstawowa	301
13.1.1 Parametry konfiguracji	301
13.2 Główne dane kliniki	301
13.2.1 Zmiany	301
13.2.2 Grupy zmian.....	302
13.2.3 Oddziały kliniki.....	303
13.2.4 Pomieszczenia kliniki	304
13.2.5 Miejsca zabiegu	305
13.2.6 Spis aparatów do dializy	307
13.2.7 Dezynfekcja aparatu do dializy	308
13.2.8 Personel kliniki.....	308
13.2.9 Chirurdzy zewnątrzni	309
13.2.10 Lekarze rodzinni.....	309
13.2.11 Oddziały	309
13.3 Ustawienia kategorii i list	310
13.3.1 Katalog zdarzeń	310
13.3.2 Kategorie transportu	310
13.3.3 Transport	310
13.3.4 Kategoria dziennika klinicznego	310
13.3.5 Lek kliniki	311
13.3.6 Katalog leków kliniki	311
13.3.7 Mapowanie serii	312
13.3.8 Działania użytkownika	312
13.3.9 Poziom zależności	312
13.3.10 Edukacja w zakresie terapii	312
13.3.11 Pomoce w poruszaniu się	313
13.4 Ustawienia katalogów oddziału.....	313

13.4.1	Katalog leków kliniki	313
13.4.2	Katalog materiałów zużywalnych kliniki	313
14	Zarządzanie bezpieczeństwem	314
14.1	Logowanie (protokołowanie)	314
14.1.1	Rejestrowanie raportów	317
14.2	Księgowanie	318
15	Aktywność użytkownika	319
15.1	Status użytkownika	319
15.2	Aktywność użytkownika	320
16	Moduł opcjonalny: zarządzanie wieloma klinikami	321
16.1	Moduł zarządzania jednostką właścicielską	321
16.2	Funkcje w przypadku wielu klinik	321
17	Moduł opcjonalny: usługi integracji	322
17.1	Łączenie ze Szpitalnym systemem komputerowym	322
17.2	Przyjęcie zaimportowanego pacjenta	323
17.3	Hospitalizacje	324
18	Moduł opcjonalny: analizy i raporty (Konstruktor pytań)	325
18.1	Konstruktor pytań	325
18.1.1	Lista pól dotyczących pytań	327
18.1.2	Właściwości pytania	328
18.1.3	Wartości wyników	328
18.1.4	Obszar tworzenia filtrów	331
18.1.5	Obszar definiowania parametrów	335
18.1.6	Funkcje specjalne	336
18.1.7	Przyciski	338
18.1.8	Publikowanie pytań	343
18.1.9	Anulowanie pytania	348
18.1.10	Wykorzystywanie pytań utworzonych w programie TSS	349
18.1.11	Wyodrębnianie danych wg określonych klinik dializy	352
18.1.12	Wykorzystanie widoków igieł jako pól pytań w ramach przepisów/zabiegów	353
19	Moduł opcjonalny: DO	354
19.1	Dializa otrzewnowa	354
19.1.1	Dostęp DO	354
19.1.2	Przepis DO	355
19.1.3	Kalendarz zabiegów DO	363
19.1.4	Przegląd	364

19.1.5 Wizyty domowe.....	366
19.1.6 Zabiegi DO	367
19.1.7 Zapalenie otrzewnej	367
19.1.8 Miejsce ujścia tunelu	368
19.1.9 Adekwatność i żywienie.....	369
19.1.10 PET (test równoważenia otrzewnowego).....	372
19.2 Laboratoria DO	373
19.2.1 Dawka dializy	373
19.2.2 Szybki test równoważenia otrzewnowego (szybki PET)	373
19.3 Zmiany funkcji w przypadku współpracy TSS i PatientOnLine	374
19.3.1 Systemy pacjenta.....	374
19.3.2 Przepis DO	375
19.3.3 Test QA	376
19.3.4 Dane BCM	376
19.3.5 Wyniki zabiegu.....	377
20 Moduł opcjonalny: przeszczepy	378
20.1 Przeszczep – część dot. pacjenta	378
20.1.1 Lista oczekiwania	378
20.1.2 Przeszczep.....	383
20.2 Przeszczepy – część dot. kliniki.....	389
20.2.1 Dane dawcy	389
20.2.2 Lista oczekiwania kliniki.....	394
21 Moduł opcjonalny: Eurotransplant.....	396
21.1 Dane Eurotransplantu	396
21.1.1 Przegląd danych administracyjnych przeszczepu	396
21.1.2 Podsumowanie historii przeszczepów pacjenta.....	402
21.1.3 Badania przeszczepu.....	403
22 Załącznik	405
22.1 Zmiana przepisu sesji Monitora terapii	405

1 WAŻNE INFORMACJE

1.1 WAŻNE INFORMACJE O PODRĘCZNIKU UŻYTKOWNIKA

Identyfikacja Dokument można zidentyfikować za podstawie informacji zawartych na stronie tytułowej oraz na etykietach (wg potrzeb):

- Wersja oprogramowania aplikacyjnego
- Edycja Podręcznika użytkownika

Identyfikacja strony Stopka każdej strony zawiera numer strony, dokumentu i części.

Informacja dot. wydania Informacja dot. wydania, np. 4/06.11, oznacza: czwarta edycja, czerwiec 2011.

Ilustracje Ilustracje zastosowane w tym dokumencie (np. zrzuty ekranu, zdjęcia itd.) mogą się różnić od oryginałów, jeżeli nie jest to istotne dla odpowiedniego funkcjonowania.

Znaczenie instrukcji Niniejszy Podręcznik użytkownika stanowi część dokumentów towarzyszących, a tym samym integralną część oprogramowania. Zawiera informacje niezbędne dla użytkownika systemu. Podręcznik użytkownika należy stosować przy początkowym korzystaniu z programu oraz w celach referencyjnych. Zanim organizacja odpowiedzialna rozpocznie stosowanie systemu, osoba odpowiedzialna za działanie musi zostać przeszkolona przez producenta oraz zapoznać się z treścią Podręcznika użytkownika. Oprogramowanie może być używane przez osoby, które potrafią dowiedzieć, że zostały przeszkolone w zakresie odpowiedniego użytkowania i obsługi.

Zmiany Zmiany w dokumencie technicznym będą wydawane jako nowe edycje lub dodatki. Ogólnie rzecz biorąc, niniejszy dokument może podlegać zmianom bez wcześniejszego powiadomienia.

Powielanie Powielanie, nawet częściowe, może odbywać się za pisemną zgodą.

1.1.1 ZNACZENIE OSTRZEŻEŃ



Ostrzeżenie

Rodzaje ryzyka i przyczyny

Możliwe skutki narażenia na ryzyko i środki podejmowane w celu ich unikania.

Ostrzega operatora, że niezastosowanie się do niniejszego ostrzeżenia może skutkować obrażeniami ciała.

Ostrzeżenia mogą odbiegać od powyższego modelu w następujących przypadkach:

- Jeżeli w ostrzeżeniu opisano kilka rodzajów ryzyka
 - Jeżeli nie można wyszczególnić określonego ryzyka
-

1.1.2 ZNACZENIE UWAG



Uwaga

Informuje operatora, że niezastosowanie się do określonych instrukcji może spowodować nieprawidłowe wykonanie konkretnej funkcji, niewykonanie funkcji lub nieosiągnięcieżądanego efektu.

1.1.3 ZNACZENIE WSKAZÓWEK



Wskazówka

Przydatne informacje dla lepszej obsługi oprogramowania.

1.2 PRZEZNACZENIE I DEFINICJE

Therapy Support Suite to system oprogramowania typu klient-serwer, który wspiera personel medyczny (lekarzy i pielęgniarki) oraz paramedyczny (techników i administratorów) w zarządzaniu klinikami dializ.

1.2.1 PRZEZNACZENIE

Obliczanie dawki dializy i wyświetlanie danych zabiegu.

1.2.2 WSKAZANIA MEDYCZNE

Niewydolność nerek, która wymaga terapii nerkozastępczej.

1.2.3 DOCELOWA POPULACJA PACJENTÓW

Nie przewiduje się ograniczeń względem pacjentów, chyba że podłączone urządzenia (medyczne) podlegają ograniczeniom.

Standardowo Therapy Support Suite stosuje się w szpitalach; nie wyklucza się jednak zastosowania dla pacjentów ambulatoryjnych.

1.2.4 DOCELOWA GRUPA UŻYTKOWNIKÓW I DOCELOWE ŚRODOWISKO

System będzie użytkowany przez lekarzy, pielęgniarki, a także personel administracyjny i techniczny. Therapy Support Suite nie jest przeznaczony do użytkowania przez pacjentów. Podobnie jak oprogramowanie klient-serwer, system umożliwia stosowanie w dowolnym miejscu, w którym można wykorzystać kompatybilny sprzęt; standardowo jest stosowany na komputerach PC /stacjach roboczych w warunkach klinicznych.

1.2.5 PRZECIWWSKAZANIA

Nie ma

1.2.6 SKUTKI NIEPOŻĄDANE

Nie ma

1.3 WAŻNE INSTRUKCJE DOTYCZĄCE DZIAŁAŃ

Jeżeli podczas weryfikacji danych pacjenta wykryte zostanie odchylenie pomiędzy parametrami przepisnymi przez lekarza oraz wyświetlonymi w systemie dializacyjnym, operator musi sprawdzić i poprawić ustawienia domyślne systemu przed rozpoczęciem zabiegu. Wyświetlone ustawienia urządzenia należy porównać z przepisami określonymi przez lekarza.

Oprogramowanie może być instalowane, obsługiwane i wykorzystywane jedynie przez osoby, które odbyły odpowiednie szkolenie oraz posiadają odpowiednią wiedzę i doświadczenie.

Montaż, rozszerzenia, poprawki i naprawy mogą być przeprowadzane jedynie przez producenta lub osoby przez niego upoważnione.



Ostrzeżenie

Personel kliniczny lub wsparcia technicznego musi podjąć niezbędne środki ostrożności, aby zapewnić niezawodność sprzętu i oprogramowania.



Ostrzeżenie

Za przetwarzanie danych odpowiada menedżer.

Aby wyeliminować możliwość wprowadzenia złych wartości, operator musi upewnić się, że wprowadzone dane są poprawne. Operator musi się upewnić, że wartości odczytane po ich wysłaniu do serwera są prawidłowe.

Nie można wykluczyć utraty danych.

1.3.1 POSTĘPOWANIE W WYJĄTKOWYCH SYTUACJACH

W niekorzystnych warunkach, na przykład po rozłączeniu sieciowym z serwerem lub po awarii programu, mogą wystąpić różnice pomiędzy danymi na serwerze oraz w programie klienta. W tym wypadku zaleca się zamknięcie i ponowne uruchomienie programu.



Ostrzeżenie

Operator powinien mieć zawsze dostęp do danych każdego pacjenta (np. w formie pisemnej).

1.3.2 INTERAKCJE Z INNYMI SYSTEMAMI

- Monitor terapii
- Communication Data Link (cDL)

- Patient OnLine
- Nephrological Cockpit

1.4 WYMAGANIA SYSTEMOWE

Therapy Support Suite wymaga pełnej instalacji serwera komunikacyjnego FIS (Fresenius Interface Server).

Instalację Therapy Support Suite musi przeprowadzić autoryzowany personel techniczny.

1.4.1 ŚRODOWISKO IT

Therapy Support Suite to złożone oprogramowanie typu klient-serwer, które składa się z aparatów do dializy, serwerów aplikacji, serwerów sieciowych, serwerów baz danych, stacji roboczych użytkowników oraz wielu urządzeń sieciowych (przełączników, routerów, wtyczek, kabli przyłączeniowych itp.), aby umożliwić użytkowanie wewnątrz szpitalnych sieci IT.

Dla każdego elementu tej złożonej sieci określono jasno sprecyzowane wymagania IT zarówno względem sprzętu, jak i oprogramowania.

Dodatkowe i bardziej szczegółowe informacje dotyczące środowiska IT wymaganego do pracy Therapy Support Suite, zob. odpowiedni podręcznik usługi.

Uwaga

Zalecana konfiguracja klienta:



Procesor	Minimalnie: Procesor Intel lub AMD 1 GHz Preferowane: Procesor Intel lub AMD Dual-Core 2 GHz
RAM	Minimalnie: 2 GB Preferowane: 4 GB
Dysk twardy	Minimalnie: 100 MB dla każdego użytkownika Windows
Karta graficzna	Zgodność z DirectX 10
Rozdzielczość ekranu	Minimalnie: 1280x1024 Preferowane: 1680x1050
Sieć	Ethernet 100/1000 MBit/s



Uwaga

Komputery PC stosowane w środowisku mającym kontakt z pacjentami muszą być zgodne z normą EN60601-1-1.

1.5 OBOWIĄZKI ORGANIZACJI ODPOWIEDZIALNEJ

Organizacja odpowiedzialna przyjmuje na siebie następujące obowiązki:

- Zapewnienie zgodności z krajowymi oraz lokalnymi przepisami w zakresie instalacji, działania, użycia i konserwacji;
- Zapewnienie zgodności z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy obowiązującymi w danym miejscu;
- Zapewnienie stałej dostępności Instrukcji obsługi.



Ostrzeżenie

Środowisko IT wymaga konserwacji i zabezpieczeń określonych w Podręczniku obsługi.


1.6 OBOWIĄZEK OPERATORA

Podczas wprowadzania parametrów należy stosować się do następujących wytycznych. Wprowadzone parametry muszą być zweryfikowane przez operatora, np. musi on sprawdzić poprawność wprowadzonych wartości. Jeżeli żądana wartość będzie niezgodna z wyświetlonymi parametrami, ustawienie należy poprawić przed aktywowaniem funkcji. Wyświetlone wartości rzeczywiste należy porównać z żądanymi wartościami.

Uwaga

Raporty o błędach



Na terenie UE użytkownicy muszą zgłaszać producentowi wszelkie poważne nieprawidłowości, które mogą się pojawić. Raport należy przekazać producentowi urządzenia wskazanemu na etykiecie  oraz właściwemu organowi w państwie członkowskim UE, w którym jest przeprowadzany zabieg.

1.6.1 DZIAŁANIA



Ostrzeżenie

Prawidłowe działanie Therapy Support Suite jest zapewnione tylko wtedy, gdy wszystkie wymagania sprzętowe i programowe zostały spełnione, a każdy element przeszedł prawidłową instalację i konfigurację.

Instalację i konfigurację musi przeprowadzić wykwalifikowany personel techniczny.

Błąd sprzętu lub oprogramowania może być przyczyną uszkodzenia danych zabiegu wyświetlanych w Therapy Support Suite. Na podstawie tych nieprawidłowych danych może dochodzić do podejmowania błędnych decyzji dotyczących zabiegu.

Dane zabiegu otrzymane z urządzenia nie mogą zastąpić dobrej oceny klinicznej. Lekarz powinien ocenić stan pacjenta, a także wszystkie dostępne dane.

Wymagania względem sprzętu komputerowego i oprogramowania, a także instrukcje instalacji i konfiguracji są dostępne w Podręczniku obsługi Therapy Support Suite.



Ostrzeżenie

Stanowczo zaleca się, aby użytkownik/główny szyfrował dane w bazie danych TSS. Jeżeli baza danych nie jest zaszyfrowana, a pliki bazy danych zostaną skradzione, może dojść do utraty danych osobowych pacjentów.

1.6.2 DOKUMENTY REFERENCYJNE

- Instrukcja obsługi Monitora terapii
- Podręcznik obsługi TSS
- Podręcznik funkcjonalny dla wtyczki DataProtection 1.9

1.7 WYŁĄCZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI

Niniejsze oprogramowanie zostało opracowane dla funkcji opisanych w Podręczniku użytkownika. Producent nie przyjmuje żadnej odpowiedzialności za obrażenia ciała lub inne szkody, a gwarancja nie obejmuje uszkodzenia systemu i oprogramowania w wyniku stosowania niezatwierdzonych lub niewłaściwych akcesoriów.

Należy sprawdzić listę akcesoriów:

- Monitor terapii
- Interfejs cDL
- Patient OnLine

1.8 RĘKOJMIA

Przedłużenie gwarancji Zakres gwarancji jest określony w odpowiednich zamówieniach zakupu.

Rękojmia Prawo do rękojmi dla kupującego jest regulowane przez odpowiednie przepisy prawne.

1.9 OZNAKOWANIE CE

Therapy Support Suite, wersja: 1.9



Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Else-Kröner-Str.1

61352 Bad Homburg

Niemcy

Nr tel.: +49-6172-609-0

Certyfikat deklaracji zgodności jest dostępny na żądanie.

1.10 CERTYFIKATY

Produkty objęte niniejszą dokumentacją techniczną to urządzenia medyczne klasy IIa zgodnie z normą 11 Załącznika VII do rozporządzenia (UE) 2017/745 (MDR).

Na życzenie aktualne wersje certyfikatów CE zostaną dostarczone przez lokalny dział wsparcia technicznego.

1.11 SVHC (REACH)

Informacje dotyczące SVHC zgodnie z artykułem 33 rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 („REACH”) są dostępne na poniższej stronie internetowej:

www.freseniusmedicalcare.com/en/svhc



1.12 POMOC I WSPARCIE

Wszelkie zapytania prosimy kierować na adres:

1.12.1 PRODUCENT

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Else-Kröner-Str.1

61352 Bad Homburg, NIEMCY

Nr tel.: +49-6172-609-0

www.fmc-ag.com

1.12.2 SERWIS

Fresenius Medical Care Deutschland GmbH

Geschäftsbereich Zentraleuropa

Projektierung & Support Dialyse-IT-Systeme

Steinmühlstraße 24, Anbau 1

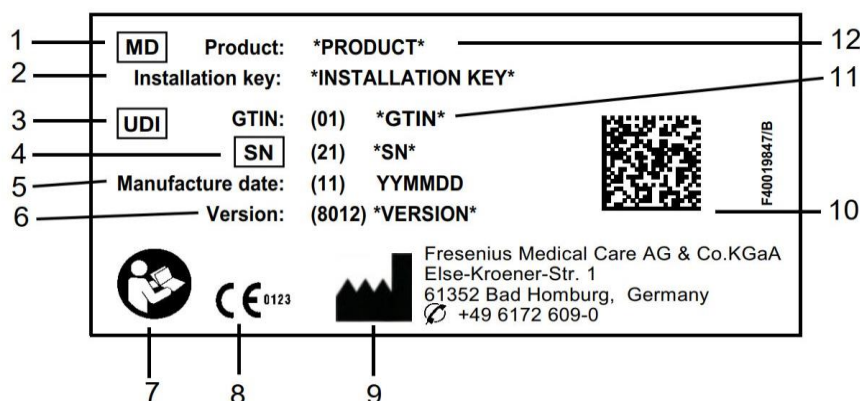
61352 Bad Homburg, NIEMCY

Nr tel.: +49 6172 609-7000

Faks: +49 6172 609-7106

E-mail: dialysis-it@fmc-ag.com

1.13 ETYKIETA IDENTYFIKACYJNA



1. Urządzenie medyczne
2. Klucz instalacji
3. Niepowtarzalny kod identyfikacyjny wyrobu
4. Numer seryjny
5. Data produkcji (data wydania wersji oprogramowania)
6. Wersja
7. Należy postępować zgodnie z Instrukcją obsługi
8. Oznaczenie CE
9. Adres producenta
10. Matrycowy kod kreskowy z informacją dotyczącą kodu UDI
11. Globalny numer jednostki handlowej
12. Produkt

1.14 SYMBOLE

Zgodnie z obowiązującymi wymogami prawnymi i regulacyjnymi w menu Informacja lub na etykiecie identyfikacyjnej zastosowano następujące symbole:



Zob. Podręcznik użytkownika



Oznaczenie CE



Producent



Numer seryjny



MD (Medical Device, urządzenie medyczne)

1.15 OGÓLNE ROZPORZĄDZENIE O OCHRONIE DANYCH (RODO)

RODO (Ogólne rozporządzenie o ochronie danych) to prawo ustanowione w Unii Europejskiej w celu zapewnienia bezpieczeństwa i prywatności danych wrażliwych.

W Therapy Support Suite zaimplementowano wymienione poniżej funkcje dedykowane:

- Wszystkie dane wrażliwe pacjentów w bazie danych Therapy Support Suite zostały zaszyfrowane lub poddane pseudonimizacji w zależności od konfiguracji;
- Wszystkie wrażliwe dane użytkowników w bazie danych systemu zarządzania użytkownikami FME zostały zaszyfrowane;
- Cała komunikacja między wymienionymi poniżej elementami Therapy Support Suite została zaszyfrowana:
 - Klient TSS Vs Serwer TSS;
 - Serwer TSS Vs #400;
 - Serwer TSS Vs #401;
 - Serwer TSS Vs #55.
- Integralność całej komunikacji zapewniają specjalne funkcje techniczne, takie jak cykliczna kontrola nadmiarowości;
- Dane wrażliwe pacjenta są wykorzystywane tylko wtedy, gdy jest to absolutnie konieczne, np. gdy jest to wymagane i życiowo niezbędne do prawidłowej identyfikacji pacjenta;

- Pacjenci mogą zażądać wydrukowania raportu z najczęściej stosowanymi zestawami danych pacjenta, które są przetwarzane przez określony czas przez Therapy Support Suite. Jeżeli pacjent zażąda innego lub rozszerzonego zestawu danych, można wygenerować uzgodniony raport na żądanie.
- Pacjenci mogą zażądać, aby ich dane wrażliwe zostały poddane anonimizacji lub usunięte z Therapy Support Suite. Jest to możliwe dzięki wtyczce Ochrona danych;
- Pacjenci mogą zażądać kopii swoich danych osobowych i klinicznych w formacie nadającym się do odczytu komputerowego z określonego okresu zapisanego w Therapy Support Suite.
- Pacjenci mogą zażądać, aby ich dane osobowe w Therapy Support Suite zostały sprostowane.
- Therapy Support Suite rejestruje wszystkie czynności wykonywane przez użytkowników. Dzienniki czynności wykonanych przez każdego użytkownika można filtrować według różnych kryteriów wyszukiwania, a także wyświetlać i drukować;
- Każdy dziennik czynności użytkownika rejestruje nie tylko wszystkie czynności wprowadzania i usuwania danych wykonane przez użytkownika, lecz również odczyt, który daje szczegółowy zapis wszystkich informacji odczytanych, zmodyfikowanych lub usuniętych przez dowolnego użytkownika;
- Therapy Support Suite wykorzystuje złożony system zarządzania dostępem użytkowników, który obejmuje m.in. uwierzytelnianie, autoryzację, role i uprawnienia użytkowników. Tylko użytkownicy posiadający odpowiednie uprawnienia mogą uzyskać dostęp do określonych funkcji Therapy Support Suite.
- Therapy Support Suite wykorzystuje specjalne uprawnienie, które pozwala edytować lub usuwać informacje wprowadzone przez innych użytkowników tylko tym użytkownikom, którzy z niego korzystają. W zależności od konfigurowalnego poziomu bezpieczeństwa zdefiniowanego przez klienta Therapy Support Suite będzie wymagał od użytkowników zalogowania się podczas uruchamiania aplikacji lub po wylogowaniu z powodu przekroczenia limitu czasu systemu;
- Środki bezpieczeństwa w Therapy Support Suite umożliwiają konfigurację;
- Pseudonimizację danych wrażliwych można zastosować podczas eksportowania danych lub generowania raportów.

Więcej szczegółów i informacji dotyczących funkcjonalności tej wtyczki, zob. Podręcznik funkcjonalny DataProtection 1.9.

1.15.1 DANE WRAŻLIWE PRZETWARZANE PRZEZ THERAPY SUPPORT SUITE

Użytkownicy mogą definiować dane wrażliwe pacjenta (tj. te dane, które można poddać pseudonimizacji lub zaszyfrować). Therapy Support Suite definiuje wstępny zestaw danych wrażliwych, który obejmuje administracyjne i kliniczne dane pacjenta, określane zwykle jako wrażliwe. Domyślną pulę danych wrażliwych określa się jako taką, ponieważ na podstawie tych danych można zidentyfikować tożsamość pacjenta, jego najbliższych krewnych lub zorganizować transport.

Zestaw danych można zwiększyć lub zmniejszyć, wybierając właściwości odpowiednich pól przy użyciu funkcjonalności roli „Projektant”.

1.15.2 TEMATY DOTYCZĄCE UŻYTKOWNIKA I FUNKCJE SPECJALNE

Jak już wspomniano, w Therapy Support Suite wprowadzono zestaw funkcji, które zapewniają bezpieczeństwo i prywatność danych, zwłaszcza wtedy, gdy są używane razem z wtyczką TSS Data Protection. Wtyczka umożliwia opcję

konfiguracji użytkownika, która zapewnia dostęp do określonej części menu Therapy Support Suite. Dzięki temu są aktywowane następujące funkcje:

- wyodrębnienie danych pacjenta w czytelnym formacie;
- fizyczne usuwanie danych pacjenta;
- anonimizowanie danych pacjenta;
- wyodrębnianie i usuwanie danych pacjenta;
- wyodrębnianie i anonimizowanie danych pacjenta;
- Usuwanie danych wrażliwych z części personelu kliniki, jeżeli podmioty te nie są już upoważnione do korzystania z systemu.

Więcej szczegółów i informacji, zob. Podręcznik funkcjonalny DataProtection 1.9.

Występuje jeszcze jedna opcja specjalna (dostępna również bez wtyczki TSS Data Protection), którą można włączyć dla każdego użytkownika i która pozwala na eksportowanie i drukowanie danych z Therapy Support Suite.

Zgodnie ze szczegółowymi objaśnieniami w Podręczniku obsługi TSS użytkownik, dla którego opcja ta została włączona, może wybrać specjalną funkcję pseudonimizacji danych w scenariuszu, w którym dane wrażliwe będą stanowiły część eksportu danych lub wydruku raportu.

2 INSTALACJA I ROZRUCH

Informacje na temat instalacji programu Therapy Support Suite znajdują się w Podręczniku obsługi programu Therapy Support Suite.

3 OGÓLNE DZIAŁANIE PROGRAMU

Program Therapy Support Suite został opracowany dla systemu operacyjnego Windows przyjaznego dla użytkownika.


W niniejszym dokumencie przyjmujemy, że użytkownik jest zaznajomiony z podstawowymi funkcjami operacyjnymi systemu Windows. Funkcje te obejmują uruchamianie i wyłączenie systemu Windows, uruchamianie programu, używanie myszy (kliknięcie lewym przyciskiem, podwójne kliknięcie, kliknięcie prawym przyciskiem) oraz otwieranie, przenoszenie i usuwanie plików.

Niniejszy rozdział opisuje podstawowe funkcje operacyjne programu Therapy Support Suite. Zawiera również informacje dotyczące terminów i ich znaczenia w Podręczniku użytkownika.

3.1 URUCHAMIANIE I WYŁĄCZANIE PROGRAMU

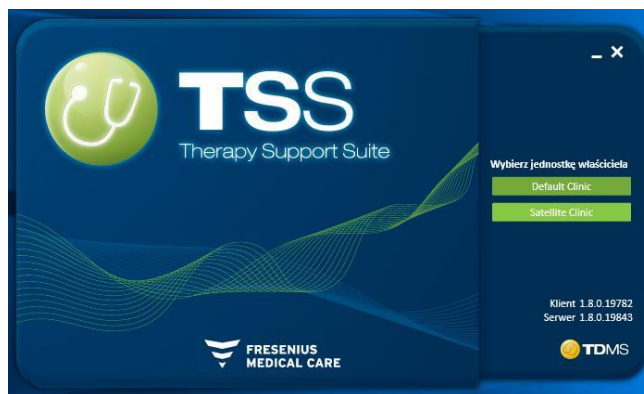
Program Therapy Support Suite można uruchomić na kilka sposobów:




Pierwszym z nich jest użycie ikony  na pulpicie urządzenia z systemem Windows (jeśli jest dostępna): należy kliknąć dwa razy ikonę programu Therapy Support Suite lub kliknąć ją prawym przyciskiem, a następnie lewym przyciskiem wybrać opcję „Otwórz”.

Program można również uruchomić za pomocą menu Start (Start → Wszystkie programy → Fresenius Medical Care → Therapy Support Suite)

Gdy program się ładuje, zostanie wyświetlone okno z logo programu oraz numerem wersji w prawym dolnym rogu.



Kursor zostanie automatycznie ustawiony w polu nazwy użytkownika. Należy wprowadzić nazwę użytkownika i hasło oraz kliknąć przycisk dostępu. 

Jeśli wybrano „Asystenta logowania” podczas instalowania programu, po wpisaniu pierwszych dwóch liter nazwy użytkownika wyświetli się lista wszystkich użytkowników, których nazwa zaczyna się od tych liter.

Jeśli wprowadzone dane będą poprawne, można będzie zalogować się jako aktywny użytkownik i pracować w programie Therapy Support Suite. Więcej informacji na temat zarządzania użytkownikiem znajduje się w dokumentacji Fresenius Interface Server User Management.

3.2 UKŁAD OKNA

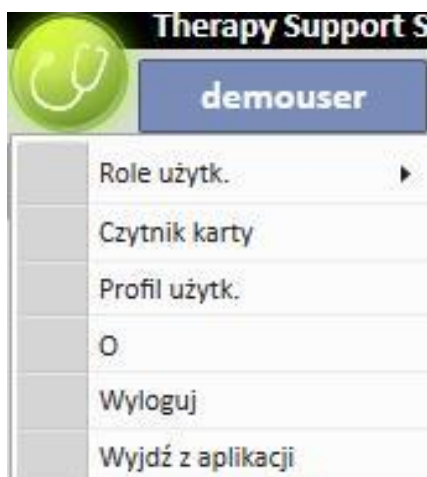
Okno aplikacji Therapy Support Suite dzieli się na trzy główne części: pasek górny, pasek nawigacyjny i podsumowanie.

Pasek górny



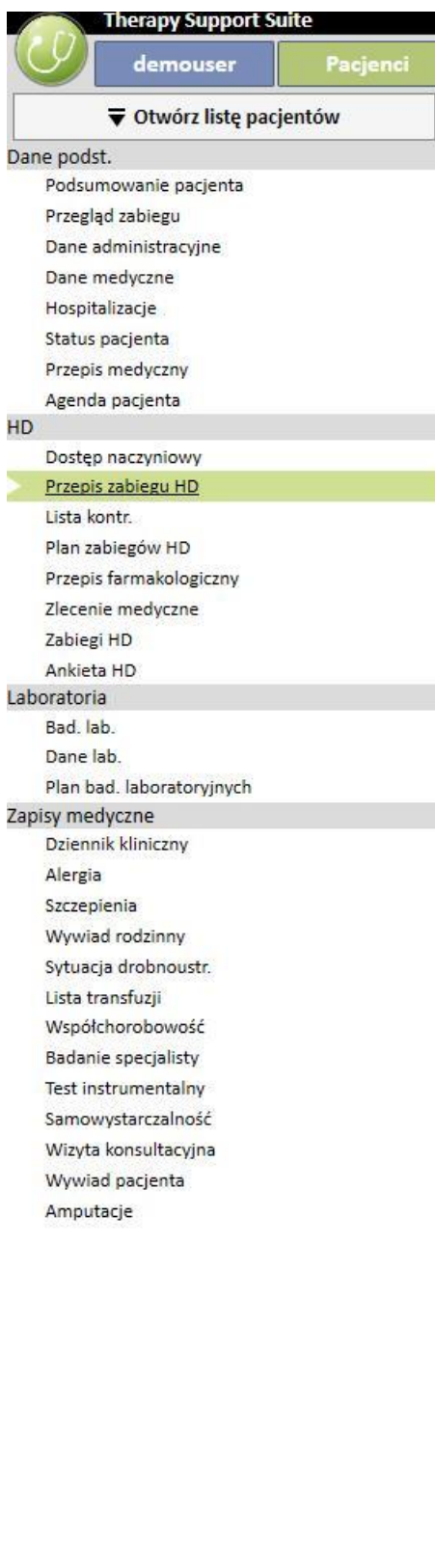
Pasek ten pozwala użytkownikowi na uruchomienie konkretnych elementów programu Therapy Support Suite. Trzecia zakładka pokazuje nazwę kliniki. Jeżeli istnieje kilka klinik, użytkownik może je przełączać bez potrzeby każdorazowego logowania i wylogowania się. Ta część wyświetla/ukrywa pewne elementy w zależności od uprawnień użytkownika na konkretnym koncie (np. w przypadku konta administratora wyświetlonych zostanie więcej opcji niż w przypadku „zwykłego” użytkownika).


Przycisk Suite po lewej stronie w tej części umożliwi użytkownikowi wykonanie konkretnych operacji powiązanych z jego profilem (np. aktywowanie specjalnych ról lub przeglądanie wersji Therapy Support Suite).



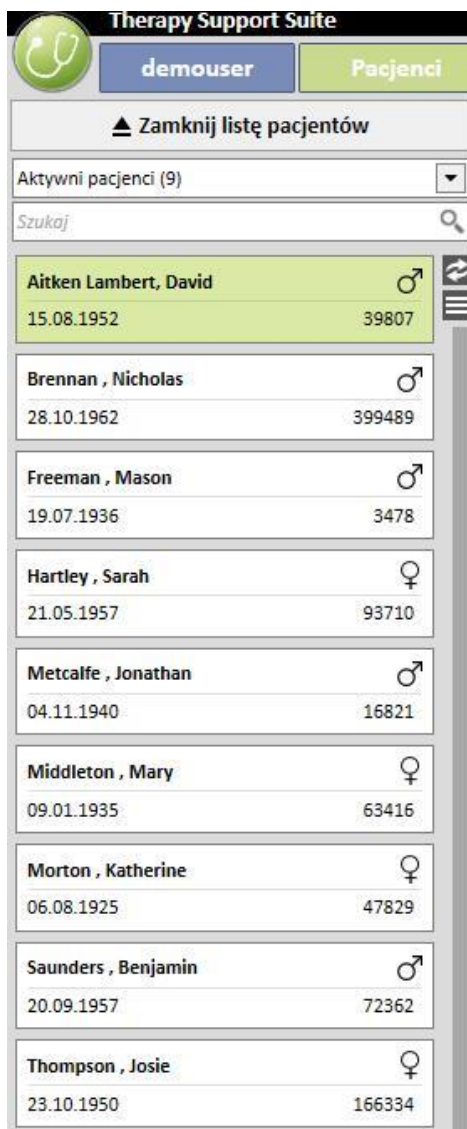
Pasek nawigacyjny

To menu zawiera podsekcje związane z ogólnym obszarem wybranym w menu części (poniższy zrzut ekranu odnosi się do menu Pacjenci).



Menu Pacjenci umożliwia szybką zmianę pacjentów za pomocą okna „Lista pacjentów”. Okno to można otworzyć, klikając przycisk  lub wciskając **F3** na klawiaturze. Funkcja wyświetlania zdjęcia pacjenta jest domyślnie wyłączona.

Można ją aktywować z poziomu roli „Menedżera kliniki”, klikając „Parametry konfiguracji” i wybierając „Nie” dla opcji „Ukryj zdjęcie pacjenta”.



Podsumowanie


W tym obszarze wyświetlone są szczegóły wyboru dokonanego w pasku górnym/nawigacyjnym. Na przykład jeśli wybrano pacjenta z Listy pacjentów, w tej części domyślnie zostanie wyświetlona strona z informacjami podsumowującymi.


The screenshot displays the 'Therapy Support Suite' interface for patient David Lambert. The interface is divided into several sections:


- Header:** Includes the patient name 'Aitken Lambert, David [39807]', birth date '15.08.1952 (67l.)', and status 'Aktywny/Hemodializa'.
- Podsumowanie (Summary):**
 - Ostat. czterdzieści zabiegów (Last 40 treatments):** A table showing data for dates 20 lis 2010, 18 lis 2010, 16 lis 2010, 13 lis 2010, and 11 lis 2010. Parameters include weight before/after dialysis, dry weight, weight gain, and various fluid volumes.
 - Ostat. dwadzieścia badań lab. (Last 20 lab tests):** A table showing data for dates 19 paź 2010 00:00 and 21 wrz 2010 00:00. Parameters include dialysis dose, hemoglobin, electrolytes (sodium, potassium, calcium, phosphorus, magnesium), and liver enzymes.
- Left Navigation Panel:** Lists various patient data categories such as 'Dane podst.', 'Podsumowanie pacjenta', 'Dostęp naczyniowy', 'Zlecenia medyczne', 'Zapisy medyczne', and 'laboratoria'.
- Right Panel:** Contains detailed medical information including 'Aktywny przepis wiodący' (Active prescription), 'Dostęp naczyniowy' (Vascular access), 'Aktywna regularna terapia' (Active regular therapy), 'Aktywna terapia związana z dializą' (Active dialysis-related therapy), 'Zlecenia medyczne' (Medical orders), 'Współchorobowość' (Comorbidities), 'Diureza resztkowa' (Residual diuresis), 'Hospitalizacje' (Hospitalizations), and 'Alergie pacjenta' (Patient allergies).

3.3 ELEMENTY KONTROLNE OKNA

Pasek tytułu znajduje się w górnej części ekranu i pokazuje nazwę aplikacji po lewej stronie, a po prawej następujące ikony:

Przycisk „Minimalizuj”  minimalizuje program. Nie oznacza to, że program Therapy Manager Support Suite zostanie wyłączony. Zostanie jedynie przeniesiony do paska zadań, skąd można go ponownie wyświetlić. Nie można dokonać żadnych wpisów w zminimalizowanych oknach, jednak przetwarzanie zadań będzie kontynuowane w tle.

Przycisk „Przywróć”  pozwala na używanie programu Therapy Support Suite w pomniejszonym widoku. Jeżeli zostanie wyświetlone mniejsze okno programu Therapy Support Suite, należy ponownie kliknąć przycisk „Przywróć”, aby przywrócić pełny rozmiar okna.

Należy kliknąć przycisk  „Zamknij”, aby wyjść z programu Therapy Support Suite.

Pasek przewijania

Należy kliknąć pasek przewijania, aby przenosić zawartość okien lub pól w górę lub w dół. Jeżeli mysz jest wyposażona w kółko nawigacyjne, jest to wygodny sposób na przesuwanie okna w górę lub w dół. Jeżeli okno lub pole wyświetlone są w całości, paski przewijania są niewidoczne.

Kursor

Kursor (wskaźnik myszy) pojawia się tylko wtedy, gdy zainstalowana jest mysz. Gdy mysz się porusza, położenie wskaźnika myszy zmienia się na ekranie. Gdy komputer wykonuje polecenie, wskaźnik myszy zmienia swój wygląd na kursor oczekiwania.

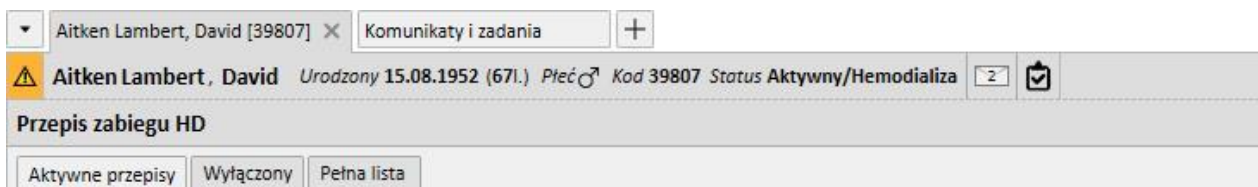
Przycisk

Po kliknięciu przycisku zostanie bezpośrednio uruchomiona odpowiednia funkcja (np. utwórz/zapisz/usuń informacje).

3.4 ZAKŁADKI

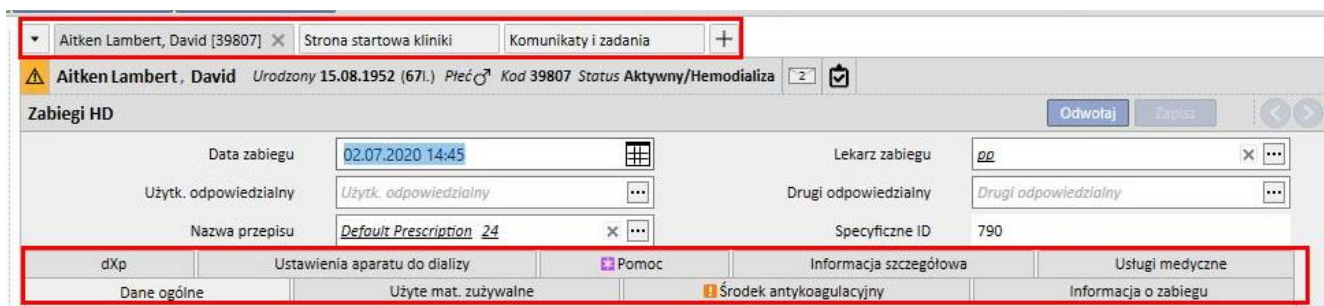
Zakładki w oknie

W programie Therapy Support Suite można otworzyć kilka zakładek naraz. Można również nawigować między nimi w oknie z zakładkami. Zakładki można zamykać za pomocą ikony zamykania, z wyjątkiem ostatniej zakładki, która pozostaje cały czas widoczna, a ikona zamykania jest nieaktywna.




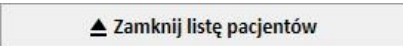






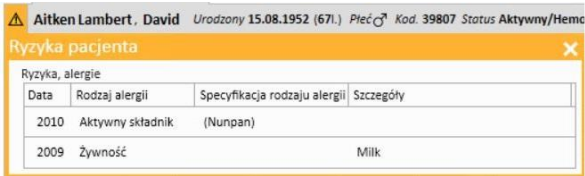



Zakładka

Niektóre części są podzielone na podobszary. W takich wypadkach można nawigować między nimi, klikając wybraną zakładkę. Przykładem jest drugi wybrany obszar na poniższym zrzucie ekranu:



3.5 PRZYCISKI W APLIKACJI

Program Therapy Support Suite jest wyposażony w przyciski, których funkcje są często wymagane. Kliknięcie tych przycisków umożliwia bezpośrednie otwarcie zakładki lub wykonanie poleceń.















	Otwarcie Listy pacjentów.
	Zamknięcie Listy pacjentów (lub poprzez wciśnięcie F3).
	Powrót do poprzedniego elementu w serii danych (np. badania laboratoryjne).
	Przejdźcie do kolejnego elementu w serii danych (np. badania laboratoryjne).
	Powrót do początkowego widoku części (np. gdy włączone jest konkretne badanie laboratoryjne, kliknięcie tego przycisku spowoduje powrót do pełnej listy badań laboratoryjnych).
	Tworzenie nowej pustej zakładki.
	Zamknięcie konkretnej zakładki.
 	Przycisk znajdujący się w nagłówku części dotyczącej pacjenta, umożliwiający otwarcie okna „Zagrożenia pacjenta” (przycisk ten jest wyświetlany tylko przy pacjentach, w przypadku których występują zagrożenia).
	Minimalizacja szczegółów dotyczących pacjenta (wyświetlone zostanie tylko imię i nazwisko pacjenta bez dodatkowych informacji)
	Maksymalizacja szczegółów dotyczących pacjenta (wyświetlone zostaną dodatkowe informacje).
	Wyświetlanie danych w oknie w formie tabeli.










	Wyświetlanie danych w oknie w formie wykresu.
	Wyświetlanie kalendarza i wybieranie konkretnej daty.
	Tworzenie nowego elementu w bieżącej części (np. zabieg dializy, badanie laboratoryjne).
	Usuwanie elementu ze zbioru (ten przycisk może być używany tylko przez użytkowników z odpowiednimi pozwoleniami).
	Otwieranie wyskakującego okienka powiązanego z inną częścią (np. otwarcie Listy części zużywalnych/Dostępów naczyniowych z poziomu części Przepis HD). Użytkownik musi wybrać element lub wcisnąć przycisk Anuluj, aby wyłączyć wyskakujące okienko.
	Wyłączanie bieżącej części bez zapisywania zmian.
	Zapisywanie zmian w danej części. Jeżeli przycisk ten wyświetla się na szaro, zapisywanie nie jest możliwe. Może się to wydarzyć, gdy obowiązkowe pole jest puste lub niepoprawne bądź nie ma zmian do zapisania.
	Umożliwia użytkownikowi stworzenie kopii bieżącej części (np. aby zduplikować przepis dializy).
	Otwieranie i drukowanie raportów związanych z bieżącą częścią.
	Eksportowanie bieżącego widoku do skoroszytu programu Excel (np. badania laboratoryjne, zabiegi HD). Gdy eksportowanie zostanie zakończone, nowy plik zostanie automatycznie otwarty przez program domyślny dla rozszerzenia .xlsx (na przykład Microsoft Excel, Open Office itd.).
	Otwieranie okna i przygotowanie do utworzenia nowego elementu (np. Terapia farmakologiczna).
	Otwieranie wyskakującego okienka, w którym można zawiesić aktywny lek.










Zakończ...	Zakończenie aktywnego leku.
Reaktywacja...	Otwieranie wyskakującego okienka, w którym można reaktywować zawieszony lek.
Zawieszony...	Otwieranie wyskakującego okienka, w którym można modyfikować datę zawieszenia lub anulować zawieszenie aktywnego leku, dla którego wprowadzono zawieszenie w przyszłości.
Usuń zawieszenie	Anulowanie zawieszenia leku przed datą rozpoczęcia zawieszenia.
Kopiuj do	Tworzenie przepisu farmakologicznego identycznego do właśnie zakończonych, z wyjątkiem daty początkowej i końcowej.
Drukuj przepis...	Otwieranie wyskakującego okienka przygotowującego czerwony włoski formularz przepisu.
Wybierz z Grupy Zmiany...	Planowanie harmonogramu zabiegów.
Optymalizuj zmiany i zasoby...	Optymalizacja planowania harmonogramu zabiegów.
Usuń cały plan	Usuwanie całego planu zabiegów za pomocą jednego kliknięcia.
▼	Zmiana klinik, jeśli program TSS jest skonfigurowany dla więcej niż jednej kliniki.
Utwórz dane dawcy...	Uruchamianie okna tworzenia danych dawcy bezpośrednio z danych administracyjnych.
Eksport...	Eksportowanie nieaktywnych pacjentów.
Nowe przeniesienie...	Tworzenie nowego przeniesienia na liście oczekiwania na przeszczep.

Nowy przeszczep...	Tworzenie nowego przeszczepu.
Patrz przeszczep...	Przeglądanie już utworzonego przeszczepu.
Dodaj niewydolność...	Zapisywanie niepowodzenia przeszczepu, który został już wykonany.
Nowy	Tworzenie nowej jednostki (na przykład zlecenia medyczne lub zaplanowane badania laboratoryjne).
Wykonaj	Wizyta pacjenta ambulatoryjnego.
Niepojawienie się	Oznaczenie zaplanowanej wizyty, która nie doszła do skutku.
Potwierdź	Potwierdzenie utworzenia transferu pacjenta offline.
Import danych...	Rozpoczęcie importowania danych transferu pacjenta offline.
Importuj	Importowanie danych transferu pacjenta offline.
Potwierdź przegląd	Potwierdzenie danych zaimportowanych poprzez transfer pacjenta offline.
Przejrzyj dane importu...	Przeglądanie danych zaimportowanych poprzez transfer pacjenta offline.
Patrz test lab....	Wyświetlanie badań laboratoryjnych.
Zamknij zabiegi	Zamykanie wielu zabiegów, zarówno DO, jak i HD.
Zamknij	Zamykanie indywidualnych zabiegów/wizyt konsultacyjnych.
Otw. ponownie	Ponowne otwieranie indywidualnych zabiegów/wizyt konsultacyjnych, które zostały wcześniej zamknięte.
Utwórz zabiegi z harmonogramu	Tworzenie zabiegów dializy otrzewnowej bezpośrednio z poziomu harmonogramu kliniki.

	Usuwanie zabiegów dializy otrzewnowej bezpośrednio z poziomu harmonogramu kliniki.
	Pozwala na tworzenie nowego komunikatu adresowanego do co najmniej jednego odbiorcy.
	Pozwala na tworzenie nowego zadania przypisywanego do co najmniej jednego odbiorcy.
	Pozwala na wysłanie komunikatu/zadania po wprowadzeniu odbiorców i przedmiotu.
	Aktualizuje listę komunikatów/zadań wyświetlanych w odpowiedniej tabeli.
	Pozwala użytkownikowi na zarezerwowanie dla siebie zadania.
	Dodawanie nowego komentarza do zadania.
	Pozwala użytkownikowi na usunięcie zarezerwowanego zadania.
	Zamknięcie zadania o statusie „Odrzucone”.
	Zamknięcie zadania o statusie „Zakończone”.
	Przeniesienie wybranych komunikatów/zadań do odpowiedniej części archiwum.
	Umożliwia otwarcie wyskakującego okienka, w którym wyświetlają się drugie brakujące zatwierdzenia dla zabiegu HD, jeżeli opcja ta została włączona.
	Informacja o elemencie typu „Komunikat”.
	Informacja o elemencie typu „Planowany komunikat”.
	Informacja o elemencie typu „Zadanie”.








	Wskazanie konieczności potwierdzenia/odmowy przyjęcia komunikatu przez odbiorcę.
	Informacja o co najmniej jednym pliku załączonym do komunikatu/aktywności.
	Informacja o co najmniej jednym elemencie powiązonym z komunikatem/aktywnością.
	Informacja o zarezerwowaniu zadania przez użytkownika podłączonego do TSS.
	Informacja o zarezerwowaniu zadania przez inne osoby.
	Możliwość przeglądania dziennika danych medycznych.
	Terapia do stosowania w domu.
	Terapia do stosowania podczas dializy.
	Terapia do stosowania w razie potrzeby.
	Terapia zawieszona
	Informacja, że zlecenie medyczne jest ważne dla niezaplanowanych zabiegów.
	Kopiowanie roztworu do DO (lub objętości lub czasu zalegania) do następnego cyklu.
	Kopiowanie roztworu do DO (lub objętości lub czasu zalegania) do kolejnych cykli tego samego cyklu podstawowego.
	Kopiowanie roztworu do DO (lub objętości lub czasu zalegania) do cyklu odpowiadającego kolejnym cyklom podstawowym.

	Kopiowanie wartości wszystkich cykli cyklu podstawowego do kolejnych cykli podstawowych (funkcja dostępna wyłącznie dla pierwszego cyklu każdego cyklu podstawowego).
	Wskazanie, że pacjent jest hospitalizowany.
	Powiększenie obrazu lub wykresu.
	Przeglądanie danych zabiegów, które już zostały wykonane (widoczne z poziomu kalendarza kliniki).
	Przeglądanie danych zabiegów zaplanowanych na przyszłość (widoczne z poziomu kalendarza kliniki wg zasobów).
	Wyświetlanie konfliktów pomiędzy zabiegami (widoczne z poziomu kalendarza kliniki poprzez zasób w widoku tygodniowym).
	Wyświetlanie leków dla zaplanowanych zabiegów (widoczne z poziomu kalendarza kliniki).
	Wyświetlanie zaplanowanych badań laboratoryjnych dla zaplanowanego zabiegu (widoczne z poziomu kalendarza kliniki).
	Wyświetlanie zleceń medycznych dla zaplanowanego zabiegu (widoczne z poziomu kalendarza kliniki).
	Wybieranie obrazu i załączenie go do odpowiedniego elementu.
	Wklejanie obrazu znajdującego się w schowku Windows.
	Odświeżanie bieżącej części (np. kalendarz kliniki).
	Po najechnaniu kursorem na ten przycisk można zobaczyć podgląd powiązanego obrazu.
	Wybór kolumn, które mają zostać wyświetlone, oraz ich kolejności. Dostępne we wszystkich częściach.

	Po najechnaniu kursorem na ten przycisk można zobaczyć podgląd interakcji leku wybranego do stosowania oraz leków, które już zostały podane.
	Po najechnaniu kursorem na ten przycisk można sprawdzić, czy aktywny składnik leku został już przepisany.
	Po najechnaniu kursorem na ten przycisk można sprawdzić, czy pacjent jest uczulony na aktywny składnik.
	Usuwanie zawartości pola (jeśli dotyczy).
	Pokazuje tożsamość użytkownika, który zmodyfikował pole (widoczne tylko w części dotyczącej danych Eurotransplantu).
	Pokazuje datę ostatniej modyfikacji, datę ważności oraz użytkownika, który zmodyfikował pole (widoczne tylko w części dotyczącej danych Eurotransplantu).
	Wyłączanie badań z wydruku przepisów, począwszy od badań zaplanowanych przez klinikę.
	Włączanie badań do wydruku przepisów, począwszy od badań zaplanowanych przez klinikę.
	Gdy rola „Projektanta” jest włączona, użytkownicy mogą personalizować zawartość pól rozwijanych.
<div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; width: fit-content;">Przeciągnij i opuść, aby dodać nową pozycję.</div>	Gdy rola „Projektanta” jest włączona, można utworzyć nową wartość w polu rozwijanym.

3.6 SYMBOLE INFORMACYJNE STOSOWANE W APLIKACJI

Program Therapy Support Suite wykorzystuje ikony oraz okna dialogowe.

	<p>Czerwona ikona z krzyżykiem: wprowadzone informacje są nieprawidłowe</p>
	<p>Fioletowa ikona z gwiazdką: pole należy obowiązkowo wypełnić. W celu zapisania części należy wprowadzić prawidłowe dane.</p>
	<p>Niebieska ikona: błąd najniższego poziomu w programie Therapy Support Suite. Ikona ta alarmuje użytkownika, że należy coś sprawdzić.</p>
	<p>Niektóre pola pokazują konkretną jednostkę miary oraz zakres prawidłowych danych. Jeżeli wprowadzone dane nie mieszczą się w zakresie, żółta ikona wykrzyknika ostrzega o możliwym błędzie.</p>
	<p>Czerwone okno dialogowe ostrzega o błędzie blokującym działanie systemu.</p>
	<p>Pomarańczowe okno dialogowe zawiera ostrzeżenie.</p>
	<p>Pomarańczowa linia informuje, że pacjent jest hospitalizowany. Jest widoczna w harmonogramie kliniki oraz w programie pacjenta.</p>



Uwaga

Gdy kursor zostanie przesunięty na jeden z **symboli informacyjnych**, pojawi się komunikat zawierający odpowiednie informacje.



Uwaga

Jeżeli część zawiera symbol informacyjny dotyczący niepoprawnej wartości, licznik w górnej zakładce wskazuje liczbę błędów. Należy przesunąć kursor na ikonę błędu, aby wyświetlić wszystkie opisy błędów dotyczących niepoprawnych danych.

Zob. poniższy przykład.

Jest 2 błędów

Częstość zabiegu: Zakres wartości od 1, wprowadzono 7 [133]
 'aaa | Kg' nie jest właściwą wartością dla tego typu pola (Numeryczna) [1005]

Nazwa przepisu: Test 1

Przepisujący lekarz: [imię]

Dane ogólne | Materiały zużyw. | Środek antykoagulacyjny | Ustawienia aparatu do dializy | Komentarze

Informacja ogólna

Główny przepis: Tak
 Ważny od: 20.01.2016
 Wersja przepisu: 1
 Przepis włączony: Włącz.
 Ważny do: dd.mm.yyyy
 Specyficzne ID: 49

Podstawowa informacja

Typ zabiegu: 2. Cronic
 Czas trwania zabiegu: 04:00
 Przyjęcie płynów: kg (0 - 10)
 Sucha waga ciała: 65.2 kg (10 - 299.9)
 Kategoria zabiegu: 1 HD - High Flux
 Częstość zabiegu: 12 Dni/tydz. (1 - 7)
 Szacowana waga tary: aaa kg (0 - 300)
 Wybór dostępu naczyniowego: Przetoka
 Romie ramienna środkowa - lewa

Ostatni dostępny pomiar BCM (data):
 Ostatnia dostępna waga przy prawidł. nawodnieniu (BCM):
 Długoterminowa waga docelowa:
 Docel. TAFO (Time Averged Fluid Overload): I (-4 - 5)
 Czas trw. przygotow. urzędzenia: hh:mm
 Czas trw. czyszc. urzędzenia: hh:mm

Lista alergii



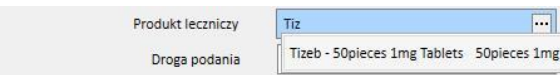
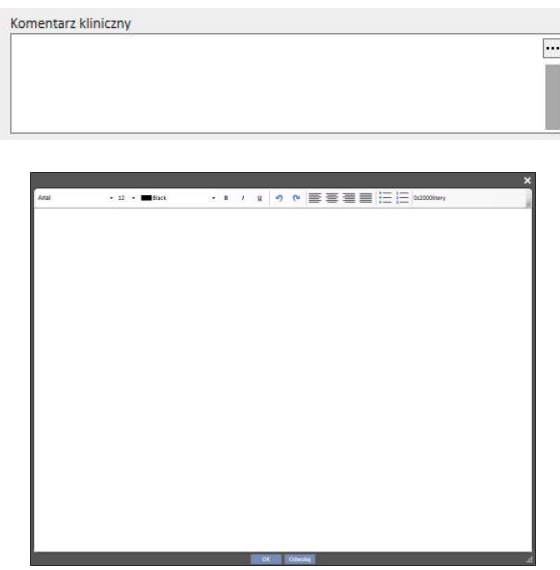


Data	Rodzaj alergii	Specyfikacja rodzaju alergii	Szczegóły
2010	Aktywny składnik	(Nunpan)	
2009	Żywność		Milk

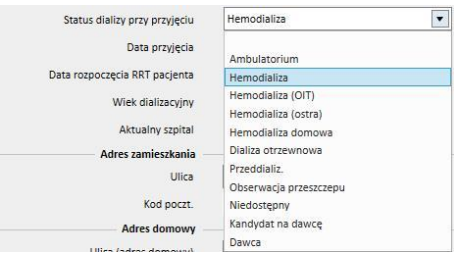
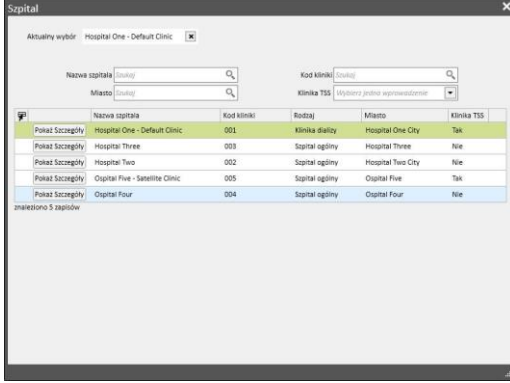




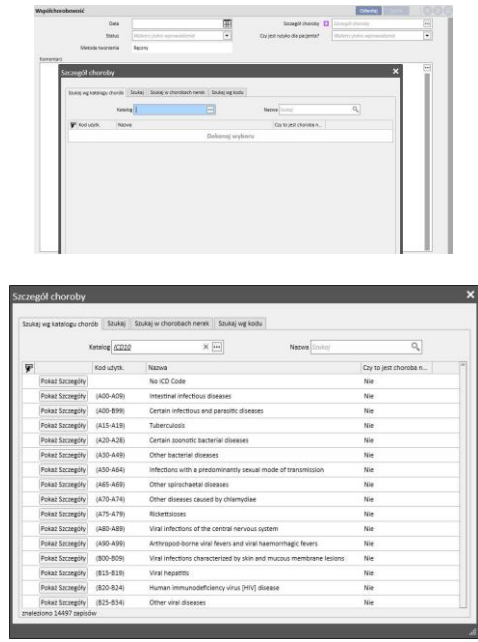

znaleziono 2 zapisów

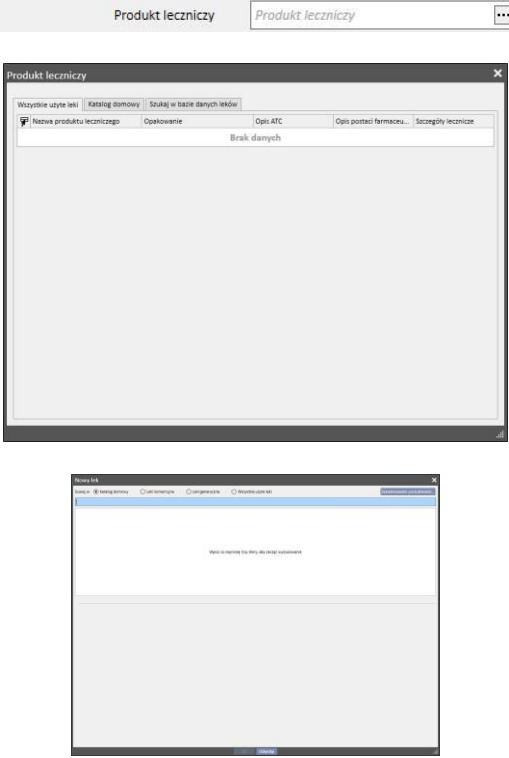


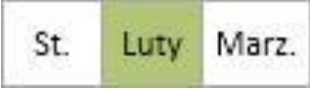


Zakładka zawiera ikonę związaną z najbardziej poważnym błędem.

3.7 POLA WPROWADZANIA DANYCH I JAK Z NICH KORZYSTAĆ

W obrębie całego programu Therapy Support Suite znajdują się takie same rodzaje pól wprowadzania danych. Sposób, w jaki są używane, zależy od rodzaju danych, które ma zawierać. W poniższej tabeli przedstawiono podgląd głównych właściwości różnych rodzajów pól.

Pole numeryczne		Numery należy wprowadzać na klawiaturze (dozwolony zakres wartości jest ogólnie określony).
Pole tekstowe		Bezpośrednie wprowadzanie dowolnego tekstu za pośrednictwem klawiatury.
Pole tekstowe z wyskakującym łączem		Służy do wybrania elementu z listy. Lista może być filtrowana poprzez wprowadzenie części wyszukiwanego tekstu.
Pole komentarza		Bezpośrednie wprowadzanie za pomocą klawiatury dowolnego tekstu rozmieszczonego w wielu rzędach, z możliwością wykorzystania funkcji formatowania tekstu poprzez kliknięcie przycisku  .
Pole daty		Daty można wprowadzać za pomocą klawiatury lub narzędzia kalendarza. Aby otworzyć kalendarz, należy kliknąć odpowiedni przycisk. Aby zamknąć kalendarz, należy kliknąć odpowiedni przycisk lub datę, którą chcesz wybrać. Bieżąca data jest podświetlona.

<p>Wybór pozycji z „listy rozwijanej” lub wybór „rozwijania”.</p>		<p>Rozwijane listy umożliwiają użytkownikowi wybranie elementu z listy.</p> <p>Należy kliknąć strzałkę znajdującą się w polu, aby otworzyć listę. Aby zamknąć listę, należy kliknąć strzałkę znajdującą się w polu lub wybrać element z listy.</p>
<p>Lista zdefiniowana przez użytkownika</p>		<p>Po kliknięciu przycisku  otworzy się lista zdefiniowana przez użytkownika. Użytkownicy o określonych rolach w klinice mogą tworzyć lub modyfikować te personalizowane listy.</p> <p>Kliknij element, aby wybrać wartość i wyłączyć listę (lub kliknij dwa razy wybrany element).</p>
<p>Pole z wieloma wartościami</p>		<p>To pole może składać się z wielu rzędów (wartości). Aby dodać nowy rząd, należy kliknąć przycisk . Aby usunąć rząd, należy kliknąć przycisk . Należy wypełnić każdy rząd wymaganymi wartościami.</p>
<p>Pole z jednostką chorobową</p>		<p>Pola z jednostką chorobową znajdują się we wszystkich częściach, w których choroba musi zostać zapisana (np. choroba nerek i inne choroby). Aby uruchomić edytor chorób, należy kliknąć przycisk . Po kliknięciu przycisku dostępne są trzy sposoby na wyszukanie współchorobowości (w zakładkach: szukaj, szukaj wg chorób nerek, szukaj wg kodu).</p> <p>Wprowadzić opis choroby;</p> <p>Wprowadzić nazwę choroby nerek.</p> <p>Wprowadzić kod ICD;</p> <p>Kliknąć nazwę odpowiedniej choroby, aby poprawnie wypełnić pole.</p>

Pole leku		<p>Pola leków znajdują się w częściach, w których należy wprowadzić informacje o lekach (np. część dotycząca antykoagulantów). Aby uruchomić odpowiednie wyskakujące okienko, należy kliknąć przycisk . Istnieje kilka opcji wybierania leku:</p> <ul style="list-style-type: none"> Wszystkie stosowane leki; Wszystkie leki w klinice; Wszystkie leki w bazie danych Farmadati. <p>Wyszukiwanie pola leku podczas wprowadzania nowej terapii lekami.</p>
Pole wyszukiwania		<p>Po kliknięciu tego pola lub wciśnięciu przycisków „Ctrl+F” kursor znajdzie się wewnątrz pola. Użytkownik może wprowadzić tekst lub liczby, aby rozpocząć wyszukiwanie w obrębie wybranej zakładki.</p>
Pole wyboru		<p>Należy kliknąć pole, aby zostało automatycznie wybrane i podświetlone. Stosowane według zasad planowania miesięcznego.</p>
Pole przycisku opcji		<p>Należy kliknąć pole, aby wybrać jedną z dostępnych opcji.</p>
Pole wielokrotnego wyboru		<p>Pole wielokrotnego wyboru. Może zostać utworzone tylko z poziomu części dotyczącej historii medycznej.</p>

<p>Pole, które automatycznie zmienia kolor.</p>	<p>Wynik Ujemny</p> <p>Wynik Dodatni</p>	<p>Zmienia się na zielono w przypadku korzystnego wyniku oraz na czerwono w przypadku niekorzystnego wyniku (obecnie widoczne tylko w części dotyczącej przeszczepu i listy oczekiwania na przeszczep).</p>
---	--	---

4 POLE WYSZUKIWANIA

Możliwe jest wyszukiwanie elementów menu, komunikatów, pacjentów, jednostek oraz pól z danymi za pomocą wyszukiwarki w prawym górnym rogu.

4.1 ROZPOCZYNIANIE WYSZUKIWANIA

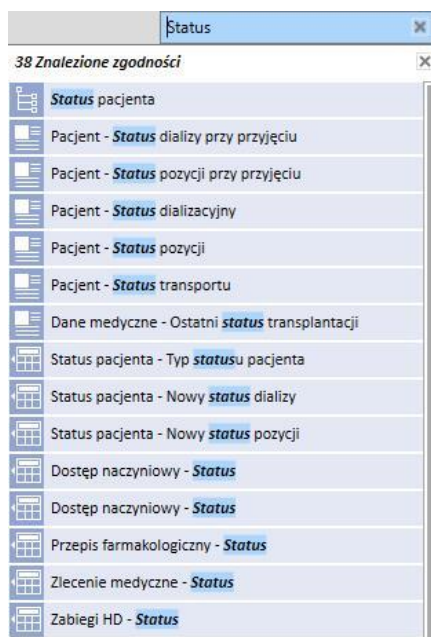
Aby rozpocząć wyszukiwanie, należy kliknąć pole wyszukiwania lub wcisnąć „CTRL+F” na klawiaturze. Przeszukiwanie tekstu zostanie przeprowadzone tylko w obrębie bieżącej części (jeżeli włączona jest część Pacjent, system przeszuka tylko tę część).



Aby przeszukać część „Jednostka dializacyjna”, należy najechać na nią kursorem i kliknąć.



Aby uzyskać wyniki, należy wpisać co najmniej dwa znaki w polu wyszukiwania. Gdy użytkownik stopniowo wpisuje więcej znaków, wyniki się aktualizują (znikają wyniki, które nie pasują już do wyszukiwania).









Listę wyników można ukryć, klikając dowolną część ekranu poza listą. Aby ponownie wyświetlić wyniki, należy ponownie zacząć wpisywać znaki lub wcisnąć „Wyślij” po kliknięciu pola wyszukiwania.

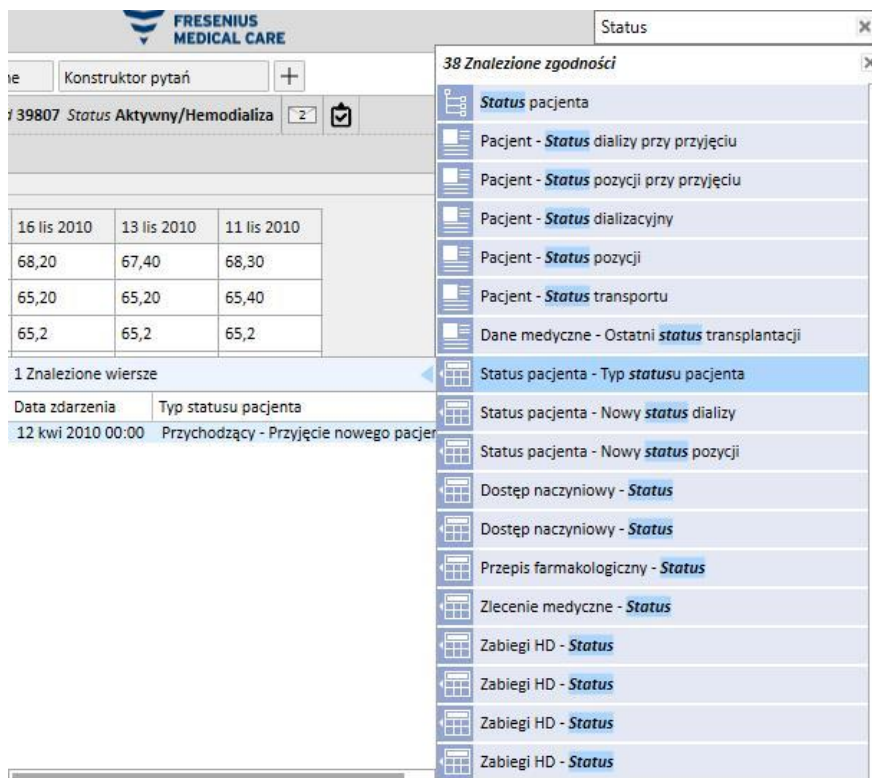
Wpisane znaki można usunąć, klikając przycisk po prawej stronie pola wyszukiwania. Tekst i wyniki wyszukiwania zostaną usunięte.

4.2 INTERPRETOWANIE WYNIKÓW

Uzyskane wyniki można przeglądać w polu wyszukiwania. Na górze listy pojawi się liczba wyświetlonych wyników wyszukiwania. Każdy element listy składa się z:

- Ikony: określa rodzaj znalezionej jednostki:
 -  Wyszukiwany tekst jest częścią nazwiska pacjenta;
 -  Wyszukiwany tekst jest częścią wiersza w menu nawigacji;
 -  Wyszukiwany tekst jest częścią nazwy pola jednostki;
 -  Wyszukiwany tekst jest częścią wiadomości e-mail;
 -  Wyszukiwany tekst jest częścią obiektu zadania lub jego identyfikatora;
 -  Wyszukiwany tekst jest częścią elementu danych o różnych możliwych wartościach;
- Tekstu: wyświetlenie wyszukiwanego tekstu w odpowiedniej ścieżce. Wyszukiwany tekst jest pogrubiony oraz zaznaczony na niebiesko.

Zob. poniższy przykład wyszukiwania.



The screenshot displays the Fresenius Medical Care interface. On the left, a table shows patient data for three dates: 16 lis 2010, 13 lis 2010, and 11 lis 2010. The table has columns for values and a header for 'Data zdarzenia' and 'Typ statusu pacjenta'. Below the table, a search result is shown: '12 kwi 2010 00:00 Przychodzący - Przyjęcie nowego pacjenta'.

On the right, a search results window titled '38 Znalezione zgodności' is open. It lists various search results, each with an icon and a text description. The results include:

- Status pacjenta
- Pacjent - **Status** dializy przy przyjęciu
- Pacjent - **Status** pozycji przy przyjęciu
- Pacjent - **Status** dializacyjny
- Pacjent - **Status** pozycji
- Pacjent - **Status** transportu
- Dane medyczne - Ostatni **status** transplantacji
- Status pacjenta - Typ **statusu** pacjenta
- Status pacjenta - Nowy **status** dializy
- Status pacjenta - Nowy **status** pozycji
- Dostęp naczyniowy - **Status**
- Dostęp naczyniowy - **Status**
- Przepis farmakologiczny - **Status**
- Zlecenie medyczne - **Status**
- Zabiegi HD - **Status**
- Zabiegi HD - **Status**
- Zabiegi HD - **Status**
- Zabiegi HD - **Status**

Po kliknięciu podkreślonego wiersza pojawi się poniższy ekran, podkreślający wyszukiwany tekst.

The screenshot displays the Fresenius Medical Care Therapy Support Suite interface. At the top, there are tabs for 'Default Clinic' and 'Raportowanie'. The patient information section shows 'Aitken Lambert, David [39807]' with a warning icon, birth date '15.08.1952 (67l.)', and status 'Aktywny/Hemodializa'. The 'Status pacjenta' section shows an event on '12 kwi 2010 00:00' at 'Hospitał One - Default Clinic' with the status 'Przychodzący - Przyjęcie nowego pacjenta'. A search results dropdown menu is open, showing '1 Znalezione wiersze' with one entry: '12 kwi 2010 00:00 Przychodzący - Przyjęcie nowego pacjenta'. On the right, a 'Status' window titled '38 Znalezione zgodności' lists various medical records and their statuses, such as 'Status pacjenta', 'Zabiegi HD', and 'Dane lab.'.

5 PERSONALIZOWANIE WIDOKU

Można spersonalizować widok w programie Therapy Support Suite. Możliwe są dwa główne rodzaje personalizacji: widok przestawny oraz widok standardowy.

5.1 INDYWIDUALIZACJA WIDOKU PRZESTAWNEGO

W przypadku widoków przestawnych (np. strona „Podsumowanie pacjenta”, „Przegląd zabiegu” itd.) poprzez kliknięcie przycisku personalizacji można określić, które pola chcemy widzieć. Domyślnie wszystkie pola są zaznaczone oraz widoczne. Po usunięciu zaznaczenia pole znika z widoku przestawnego. Pole stanie się znowu widoczne po zaznaczeniu odpowiedniej opcji.

Dostosuj widok ✕

- Waga przed dializą
- Waga po dializie
- Sucha waga ciała
- Przyrost wagi
- Procent przyrostu wagi
- Objętość UF
- Ciśnienie skurczowe/rozkurczowe przed
- Ciśn. skurcz./rozkurcz. po
- Czynność serca przed dializą
- Częstość serca po dializie
- Krytyczna RBV
- Min. RBV
- Efekt. Kt/V
- Całk. objętość substytucji

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa 2

Podsumowanie

Ostat. czterdzieści zabiegów

		20 lis 2010	18 lis 2010	16 lis 2010	13 lis 2010	11 lis 2010
Waga przed dializą	kg		66,80	68,20	67,40	68,30
Waga po dializie	kg	84,10	65,20	65,20	65,20	65,40
Sucha waga ciała	kg	65,2	65,2	65,2	65,2	65,2
Przyrost wagi	kg		1,60	3,00	2,00	1,90
Procent przyrostu wagi	%		2,35	4,45	2,93	2,78
Objętość UF	ml	2480	1900	3300	2492	3300
Ciśnienie skurczowe/rozkurczowe...		142/74	167/76	173/80	162/83	156/82
Ciśn. skurcz./rozkurcz. po		136/66	140/73	134/81	146/80	147/78
Czynność serca przed dializą	ud./min	74	68	77	71	70
Krytyczna RBV	%	83				
Min. RBV	%	98,9				
Efekt. Kt/V		1,43				
Całk. objętość substytucji	l	17,0	37,1	28,2	35,4	33,5

Personalizacja umożliwia również zmianę kolejności przeglądanych danych poprzez kliknięcie myszą i utrzymanie odpowiedniego pola oraz przeciągnięcie go do nowej pozycji.

5.2 INDYWIDUALIZACJA WIDOKU STANDARDOWEGO

W przypadku widoków standardowych, poprzez kliknięcie odpowiedniego przycisku można określić, które pola chcemy zobaczyć (za pomocą opcji po lewej stronie nazwy) oraz w jakiej kolejności chcemy je zobaczyć (znowu poprzez ich przeciąganie), natomiast w przeciwieństwie do widoków przestawnych można również określić kolejność (np. malejącą, rosnącą) ich wyświetlania.

The screenshot displays the 'Therapy Support Suite' interface for a patient named 'Thompson, Josie'. The main window shows a table of 'Dostęp naczyniowy' (Vascular Access) records. A 'Dostosuj widok' (Customize View) dialog box is open, allowing the user to select and sort fields. The dialog shows a list of fields with checkboxes and dropdown menus for sorting order (e.g., 'Malejący', 'Rosnący', 'Żaden').

Wszyzt	Aktywne	Nieaktywne	Lista zdarzeń
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Data utworzenia	Rodzaj dostępu naczyni...	Pozycja anatomiczna	Status
02 kwi 2010	Przetoka	Ramię ramienna środkowa - lewa	Funkcjonujący
26 sie 2009	Przetoka	Ramię ramienna środkowa - lewa	Funkcjonujący

znaleziono 2 zapisów

Dostosuj widok

<input checked="" type="checkbox"/>	Data utworzenia	Malejący
<input checked="" type="checkbox"/>	Rodzaj dostępu naczyniowego	Żaden
<input checked="" type="checkbox"/>	Pozycja anatomiczna	Żaden
<input checked="" type="checkbox"/>	Status	Wstępujący
<input checked="" type="checkbox"/>	Data zamknięcia	Żaden
<input checked="" type="checkbox"/>	Data pierwsz. użycia	Żaden

Zapisz Odwołaj Przywróć widok

6 ZARZĄDZANIE UŻYTKOWNIKAMI


Tworzenie użytkowników oraz bezpośrednie zarządzanie nimi umożliwia interfejs serwera Fresenius.

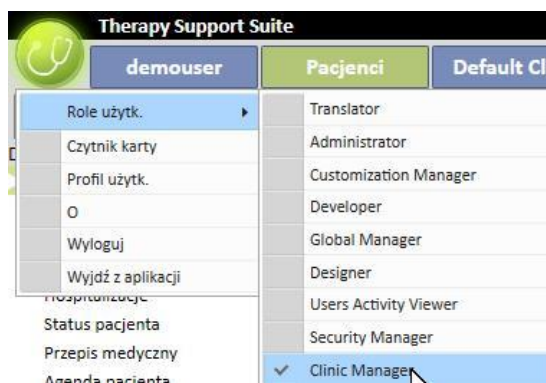
Więcej informacji zawiera dokumentacja Monitora terapii Fresenius.

7 MENU SUITE

7.1 ZARZĄDZANIE UŻYTKOWNIKAMI W MENU SUITE

7.1.1 AKTYWACJA RÓL

Rolę można aktywować za pośrednictwem menu Suite. Należy kliknąć menu Suite, przesunąć kursor na Role użytkownika oraz wybrać żądaną rolę, aby ją aktywować lub wyłączyć. Jeżeli rola jest aktywna, z lewej strony opisu pojawi się symbol .



Uwaga

Aby umożliwić wyświetlenie roli w menu Suite, rolę tę należy aktywować za pośrednictwem aplikacji Zarządzanie użytkownikami Fresenius Medical Care.

7.1.1.1 OPIS RÓL

Rola	Uprawnienia	Reakcja w Therapy Support Suite	Referencje
Administrator	Włącza sesję zarządzania użytkownikami programu Therapy Support Suite oraz część Batch Commands Window.	Uruchomienie Batch Commands Window w menu Suite.	
Menedżer kliniki	Dostęp do jednostek menu. Konfiguracja kliniki oraz dostosowywanie klinicznych list pozycji.	Dostępna główna część „Głównych danych kliniki”.	

Menedżer bezpieczeństwa	Umożliwia wyświetlenie wszystkich informacji logowania (protokołowania).	Dostępna część główna „Logowanie” (protokołowanie). Przycisk „Patrz usunięte jednostki” dostępny w każdym widoku Therapy Support Suite. Przycisk „Otwórz dziennik jednostek” dostępny w każdym formularzu jednostki Therapy Support Suite.	Menu logowania (protokołowania)
Developer	Pokazuje nazwę systemową każdego pola Therapy Support Suite.	Nazwa pola pojawia się pod etykietą opisu.	
Przeglądarka aktywności użytkownika	Zapewnia użytkownikowi dostęp do okna Aktywność użytkownika.	Okno „Aktywność użytkownika” jest widoczne w menu Suite.	Menu Suite

7.1.2 PROFIL UŻYTKOWNIKA

Ta część umożliwia zmianę preferencji użytkownika:

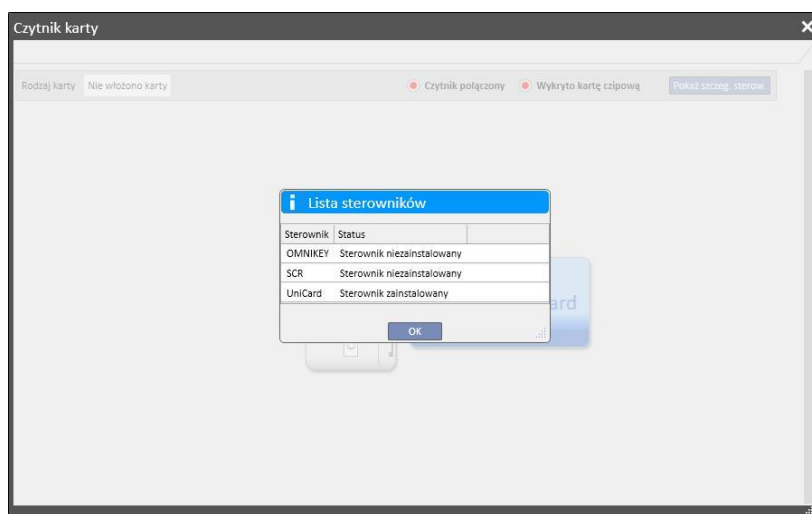
- Część programu Therapy Support Suite widoczna po zalogowaniu

Tak jak pokazano poniżej, po kliknięciu trzech kropek obok pola „Hasło” można zmienić hasło.

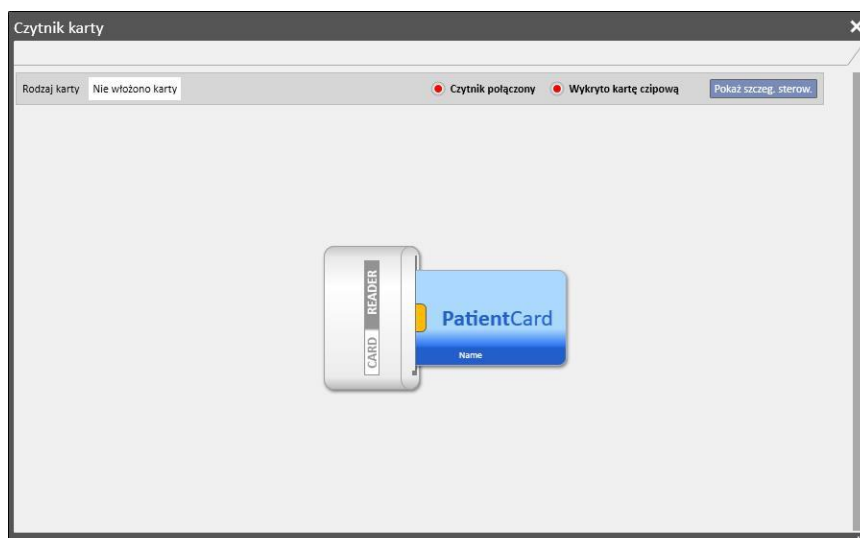
7.2 CZYTNIK KART PACJENTÓW

Ta część umożliwia przygotowanie karty pacjenta w celu integracji z innymi elementami TDMS. Innymi słowy, umożliwia zarządzanie kartą pacjenta oraz jej wykorzystanie jako identyfikatora pacjenta w elementach TDMS.

- Czytnik kart można aktywować za pośrednictwem menu Suite. Należy kliknąć menu Suite, przesunąć kursor na czytnik karty i kliknąć.
- Nagłówek informuje użytkownika o statusie czytnika karty za pośrednictwem 2 wskaźników LED (status połączenia czytnika oraz wykrycia karty czipowej), które mogą świecić się na zielono lub czerwono w zależności od statusu (pozytywnego bądź negatywnego) oraz przycisku „Pokaż szczeg. sterow.”, który otworzy okno z zainstalowanym sterownikiem. W nagłówku widnieje również pole Rodzaj karty, które informuje użytkownika, jaki rodzaj karty włożono (może być to Karta pacjenta, karta BCM, Karta pacjenta z rozszerzeniem BCM, pusta karta lub nieważna karta, jeżeli nie została rozpoznana przez system).



- W części Karta pacjenta wyświetlone są poufne dane pacjenta zawarte na karcie czipowej. Na dole znajduje się ostatni zapisany zabieg dializy pacjenta. Wiersze w tej części pokazują najważniejsze dane każdego zabiegu. Po kliknięciu wiersza system otwiera szczegóły zabiegu.
- W części BCM wyświetlone są poufne dane pacjenta dotyczące BCM zawarte na karcie czipowej. Na dole znajdują się ostatnie zapisane pomiary BCM. Wiersze w tej części pokazują najważniejsze dane każdego pomiaru. Po kliknięciu wiersza system otwiera szczegóły pomiaru.



Okno Czytnika kart zawiera zbiór przycisków umożliwiających wykonywanie różnych działań na karcie:

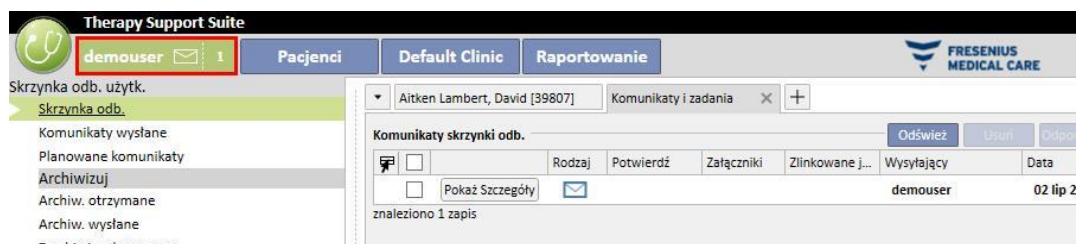
- **Utwórz.** Można utworzyć nową Kartę pacjenta o rozszerzeniu BCM, wybierając go z listy pacjentów kliniki.
- **Utwórz kartę czipową BCM.** Można utworzyć nową kartę BCM, wybierając pacjenta z listy pacjentów kliniki.
- **Importuj.** Do programu Therapy Support Suite można zaimportować różne informacje z karty:
 - Zabiegi HD
 - Pomiary BCM
- **Aktualizuj.** Można aktualizować pewne informacje przechowywane na karcie czipowej, pobierając je z Therapy Support Suite.
- **Usuń.** Można usunąć:
 - całą kartę czipową
 - pomiary BCM

8 UŻYTKOWNIK

8.1 SYSTEM KOMUNIKACJI

8.1.1 SKRZYNKA ODBIORCZA UŻYTKOWNIKA

System komunikacji Therapy Support Suite umożliwia wysyłanie wiadomości i zadań do / otrzymywanie wiadomości i zadań od personelu kliniki. Przycisk **Zakładka użytkownika** wyświetla informacje o nieprzeczytanych wiadomościach.

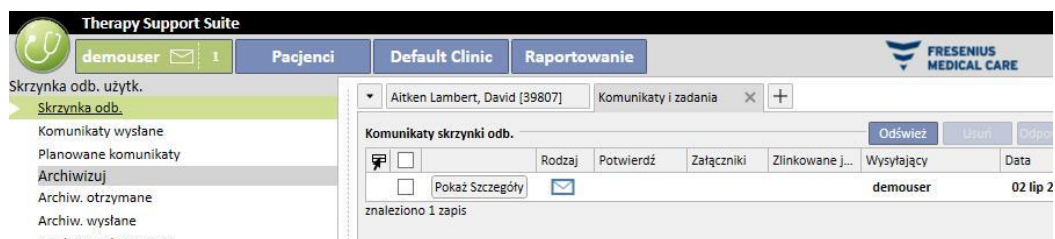


W momencie nadejścia nowej wiadomości do użytkownika podłączonego do systemu przycisk zakładki użytkownika miga naprzemiennie na zielono i niebiesko, a liczba wiadomości wzrasta. Liczba ta stanowi sumę *Nieprzeczytanych wiadomości* oraz zadań o statusie *Otrzymane* i *Zarezerwowane przeze mnie*.

Aby otworzyć wiadomość lub zadanie, należy kliknąć przycisk **Pokaż szczegóły**.

Część **Skrzynka odbiorcza użytkownika** zawiera sześć pozycji menu:

- **Skrzynka odbiorcza:** wszystkie nieprzeczytane wiadomości otrzymane przez użytkownika;
- **Komunikaty wysłane:** lista wiadomości wysłanych przez użytkownika;
- **Planowane komunikaty:** lista wiadomości zaplanowanych do wysyłki w późniejszym terminie;
- **Zarchiwiz. otrzymane:** wszystkie ważne wiadomości zapisane przez użytkownika (poprzez kliknięcie przycisku „Archiwizuj”). Zarchiwizowane wiadomości są oznaczone ikoną dyskietki;
- **Zarchiwiz. wysłane:** wszystkie ważne wiadomości zapisane przez użytkownika (poprzez kliknięcie przycisku „Archiwizuj”). Zarchiwizowane wiadomości są oznaczone ikoną dyskietki;
- **Zarchiwiz. planowane:** wszystkie ważne wiadomości zapisane przez użytkownika (poprzez kliknięcie przycisku „Archiwizuj”). Zarchiwizowane wiadomości są oznaczone ikoną dyskietki;



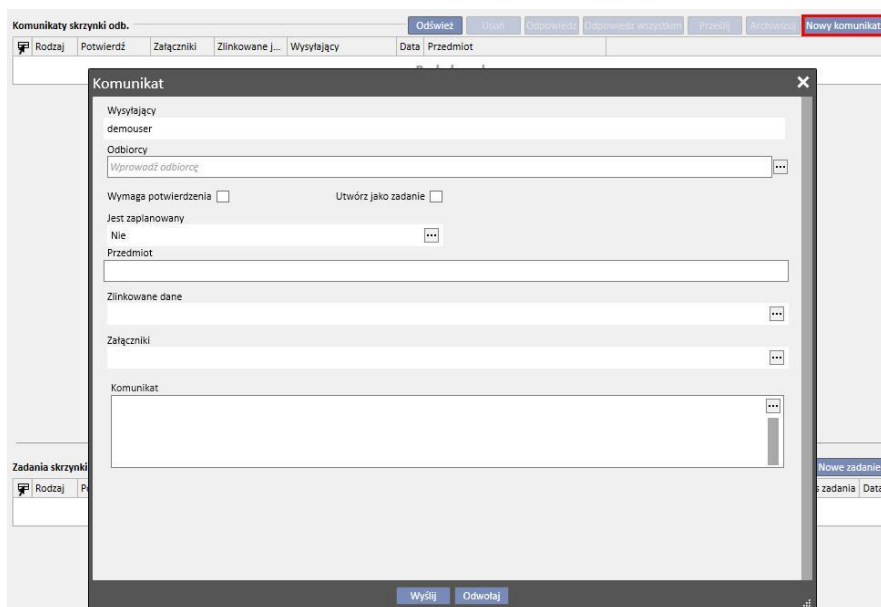
Na część dotyczącą komunikacji TSS składają się dwa tryby: komunikatów i zadań. .

8.2 KOMUNIKATY

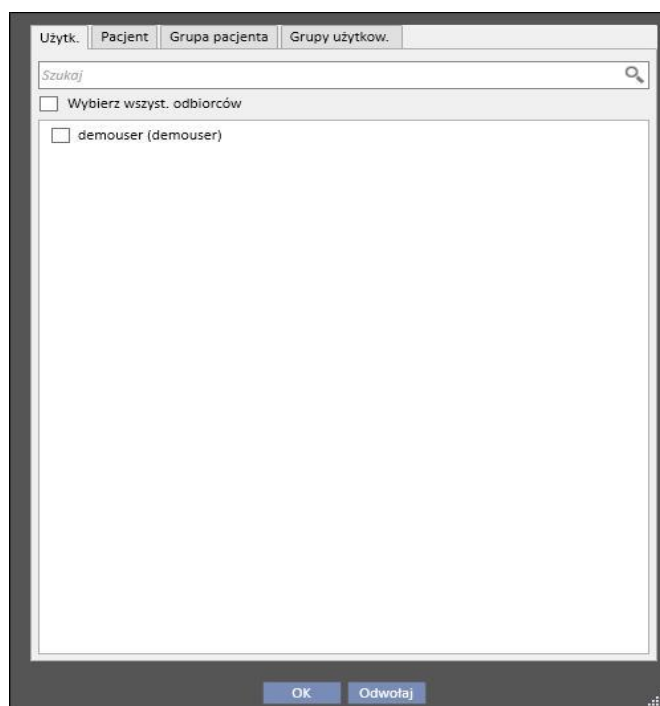
8.2.1 TWORZENIE NOWEGO KOMUNIKATU

Aby utworzyć nowy komunikat, należy kliknąć przycisk **Nowy komunikat...** w części skrzynki odbiorczej wiadomości e-mail.

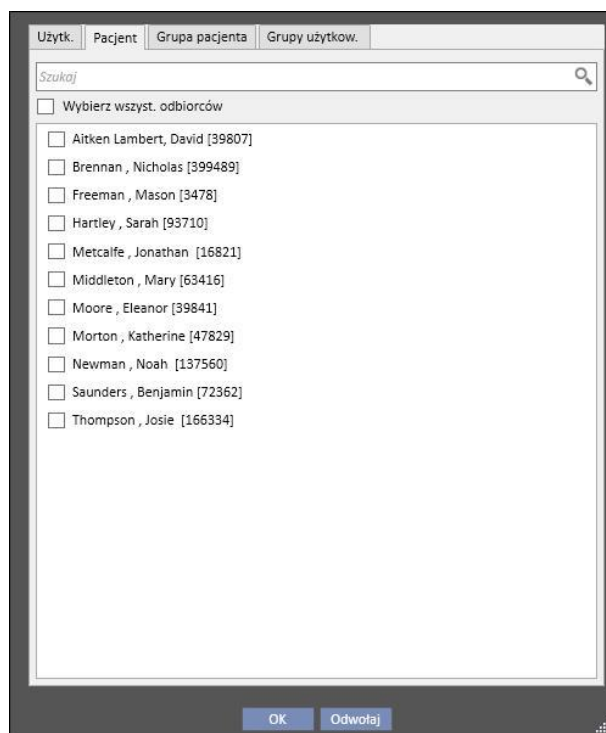
Aby uzupełnić listę odbiorców, można wpisać ich nazwy w polu **Odbiorcy** lub kliknąć przycisk **...** i wybrać je z wyskakującego okna:



- **Odbiorcy:** lista zawierająca różne sposoby identyfikowania odbiorcy komunikatu;
- **Użytkownicy:** zakładka zawierająca listę wszystkich użytkowników. Można wybrać więcej niż jednego odbiorcę;



- **Pacjent:** zakładka zawierająca listę wszystkich pacjentów. Użytkownicy mogą wybrać odbiorców tej wiadomości (jeden pacjent lub większa ich liczba). W tym wypadku wszyscy użytkownicy, którzy przejdą do części **Skrzynka odbiorcza** pacjenta, zobaczą ten komunikat;



- **Grupa pacjentów:** zakładka zawierająca listę grup pacjentów. Użytkownik może wybrać jedną lub więcej grup pacjentów. Komunikat zostanie wyświetlony we wszystkich **Skrzynkach odbiorczych** pacjentów należących do wybranych grup;
- Grupy pacjentów FIS: zakładka zawierająca listę grup pacjentów utworzonych przez FIS. Użytkownik może wybrać jedną lub więcej grup pacjentów. Komunikat zostanie wyświetlony we wszystkich **Skrzynkach odbiorczych** pacjentów należących do wybranych grup;
- **Wysyłający:** pole tylko do odczytu wypełniane automatycznie nazwą zalogowanego użytkownika;
- **Wymagane potwierdzenie:** umożliwi określenie, czy wymagane jest potwierdzenie odczytania komunikatu przez każdego odbiorcę;
- **Utwórz jako zadanie:** pozwala na automatyczne przejście do trybu zadań.
- **Jest zaplanowany:** opcja aktywna wyłącznie dla nowych komunikatów. lista umożliwiająca zaplanowanie komunikatu z następującymi opcjami:
 - Określanie planowania komunikatów codziennych:


The screenshot shows a dialog box titled 'Planowanie' with the following fields:

- Ważność od: 02.07.2020
- Ważność do: 02.08.2020
- Czas wysyłania: 09:00
- Typ powtórzenia: Dzień
- co 1 dni

At the bottom are 'OK' and 'Odwołaj' buttons.

- Określanie planowania komunikatów cotygodniowych:

- Określanie planowania komunikatów miesięcznych:

- **Temat:** pole zawierające tytuł komunikatu;
- **Zlinkowane dane:** *Lista, na której można dodać do komunikatu jednostki należące do określonego pacjenta.* Po kliknięciu przycisku  pojawi się wyskakujące okno z prośbą o wybranie pacjenta i konkretnych danych pacjenta (przepis, zabieg, dostęp naczyniowy itd.) lub jednostek należących do części konfiguracji (jeżeli użytkownik jest uprawniony do ich wyświetlania), lub Kliniki dializy.
- **Załączniki:** w tym polu można wybierać pliki przechowywane na komputerze i załączać je do komunikatu;
- **Komunikat:** pole tekstowe, w którym można wpisać wiadomość.

8.2.2 DRUKOWANIE KOMUNIKATU

Komunikat można wydrukować poprzez jego podwójne kliknięcie, a następnie kliknięcie przycisku **Drukuj** w wyskakującym oknie ze szczegółami komunikatu.

8.2.3 SKRZYŃKA ODBIORCZA PACJENTA

Na górnym pasku pacjenta znajduje się przycisk w postaci koperty. W przypadku wysyłania komunikatów dotyczących powiązanego pacjenta przycisk ten sygnalizuje, że ktoś wysłał informacje o wybranym pacjencie. Po kliknięciu przycisku z kopertą część **Skrzynka odbiorcza** automatycznie się otwiera oraz wyświetla się wysłana wiadomość (w przykładzie „wysłany przez użytkownika testowego”). Po odczytaniu wiadomości *znak* na kopercie znika.



Po kliknięciu przycisku **Nowy komunikat...** w poprzednim widoku pojawia się formularz komunikatu. Różnica jest taka, że w polu „Patrz:” automatycznie pojawia się nazwisko odpowiedniego pacjenta. Jest to pole tylko do odczytu.

8.3 ZADANIA

Zadania to komunikaty, które muszą być zgodne z wcześniej zdefiniowanym przepływem stanów, adresowane wyłącznie do użytkowników (lub grup użytkowników), nie pacjentów. Otrzymane zadania widoczne są w dolnej części głównego okna zakładki użytkownika.

Poniżej zamieszczono opis postępu stanów po utworzeniu zadania. Pierwszy stan to **Otrzymane**. W przypadku tego stanu użytkownik, który utworzył zadanie może dokonywać zmian, otwierając zadanie, zmieniając je i klikając przycisk **Odśwież**.

Gdy użytkownik decyduje się przyjąć zadanie, może to zrobić poprzez jego otwarcie i kliknięcie przycisku *Rezerwuj*, który zmienia status zadania na **Zarezerwowane**. Dla pozostałych odbiorców status zadania zmienia się na **Zarezerwowane przez innych**. Od tego momentu odbiorcy ci mogą podejmować działania na aktywności dopiero po dodaniu do niej komentarzy.

Użytkownik, który zarezerwował zadanie dla siebie, ma obowiązek przeanalizowania jego zawartości i wykonania go. Pod koniec aktywności, na podstawie wyniku, zadaniu można nadać stan **Zakończone**, jeżeli wszystkie przewidziane dla niego czynności zostały wykonane. Jeżeli zadanie jest niespójne, można je odrzucić, wykorzystując opcję **Odmowa**. Rezerwację zadania można również usunąć za pomocą przycisku **Usuń rezerwację**.

Z każdą zmianą statusu system umożliwia użytkownikowi wprowadzenie komentarza uzasadniającego tę zmianę. Wprowadzenie komentarza jest konieczne przy zmianie stanu zadania na *Odrzucone* i *Zakończone* oraz przed użyciem przycisku *Usuń rezerwację*.

Odbiorca zadania może nadal dodawać do niego komentarze. Ostatni wprowadzony komentarz może zostać zaktualizowany, jednak wyłącznie przez użytkownika, który go wprowadził.

Wszystkie zadania, do których dodano nowy komentarz i które nie zostały jeszcze odczytane przez użytkownika, wyróżnione są pogrubioną czcionką w skrzynce odbiorczej użytkownika.

Zadania Zakończone lub Odrzucone można zarchiwizować, klikając odpowiedni przycisk.

8.3.1 TWORZENIE NOWEGO ZADANIA

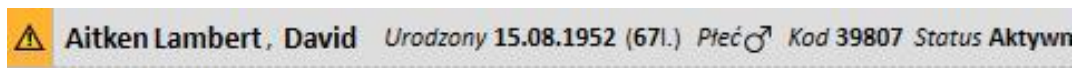
Aby utworzyć nowy komunikat, należy kliknąć przycisk  w obszarze otrzymanych zadań. Pola, które należy wypełnić, są takie same jak w przypadku komunikatów, z następującymi różnicami:

- Lista odbiorców może zawierać wyłącznie użytkowników i/lub grupy użytkowników
- Pole *Utwórz jako zadanie* zaznaczane jest automatycznie
- Możliwość planowania przesyłania zadania jest zablokowana.

Treść zadania można wydrukować, stosując tę samą procedurę co w przypadku komunikatów.

8.3.2 CZĘŚĆ ZADANIA DLA WYBRANEGO PACJENTA

Na górnym pasku menu pacjenta znajduje się przycisk w postaci folderu. Po wysłaniu zadania z powiązaniem pacjenta (lub konkretną jednostką pacjenta) ikona ta wyświetlana jest na pomarańczowym tle. Liczba informuje o tym, jak wiele zadań (niezakończonych lub odrzuconych) jest przypisanych do pacjenta lub jednej z jego jednostek.



Kliknięcie ikony powoduje otwarcie okna dialogowego z listą zadań wraz z obiektami i statusem. Jeżeli zadanie zostało już wcześniej zarezerwowane przez użytkownika podłączonego do systemu, może on łatwo je zakończyć, klikając przycisk Zakończone. Po wyborze zadania na liście wyświetlane są jego szczegóły.



Po przejściu do jednostki związanej z *podsumowaniem*, jak np. strona podsumowania, lub jednej z list umożliwiających wybór jednostki pacjenta, licznik zadań uwzględnia wszystkie zadania (niezakończone lub odrzucone) na liście przypisanej do pacjenta lub jednej z jednostek.

W przypadku otwarcia konkretnej jednostki (np. alergii na określoną żywność) wskazanie odnosi się do tej konkretnej jednostki. Użytkownik może utworzyć wtedy nowe zadanie, załączając je bezpośrednio do otwartej jednostki poprzez kliknięcie przycisku **Utwórz zadanie związane z tą jednostką** w wyskakującym oknie zadania.

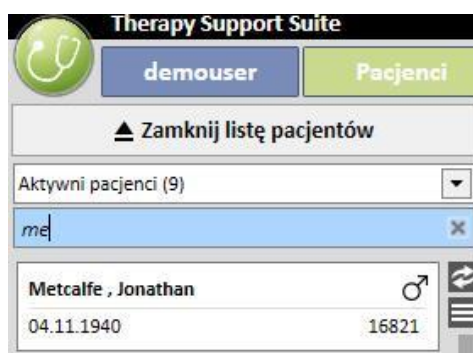
Ten sam przycisk pozostaje aktywny w wyskakującym oknie, na stronie podsumowania pacjenta oraz na stronie przeglądu zabiegu. Jego naciśnięcie powoduje otwarcie nowego zadania z przypisanym pacjentem.

9 PACJENCI

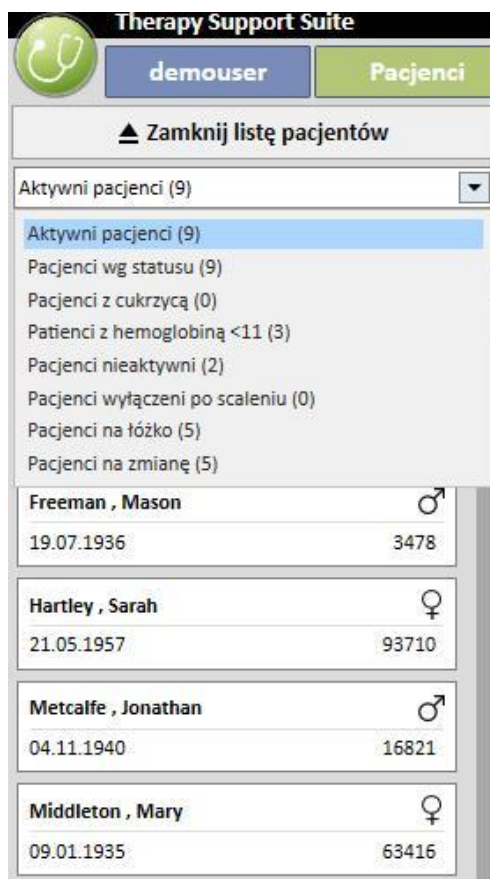
9.1 WYBIERANIE PACJENTA

Aby wybrać pacjenta, wystarczy kliknąć zakładkę Pacjenci w menu Części. Lista pacjentów wyświetla się automatycznie. Istnieje kilka sposobów na wybranie pacjenta:

- Można wykorzystać pasek przewijania, aby przeszukać całą listę pacjentów;
- Można wprowadzić część nazwiska pacjenta w pasku wyszukiwania. Lista pacjentów jest aktualizowana w czasie rzeczywistym zgodnie z literami wprowadzonymi do paska wyszukiwania.

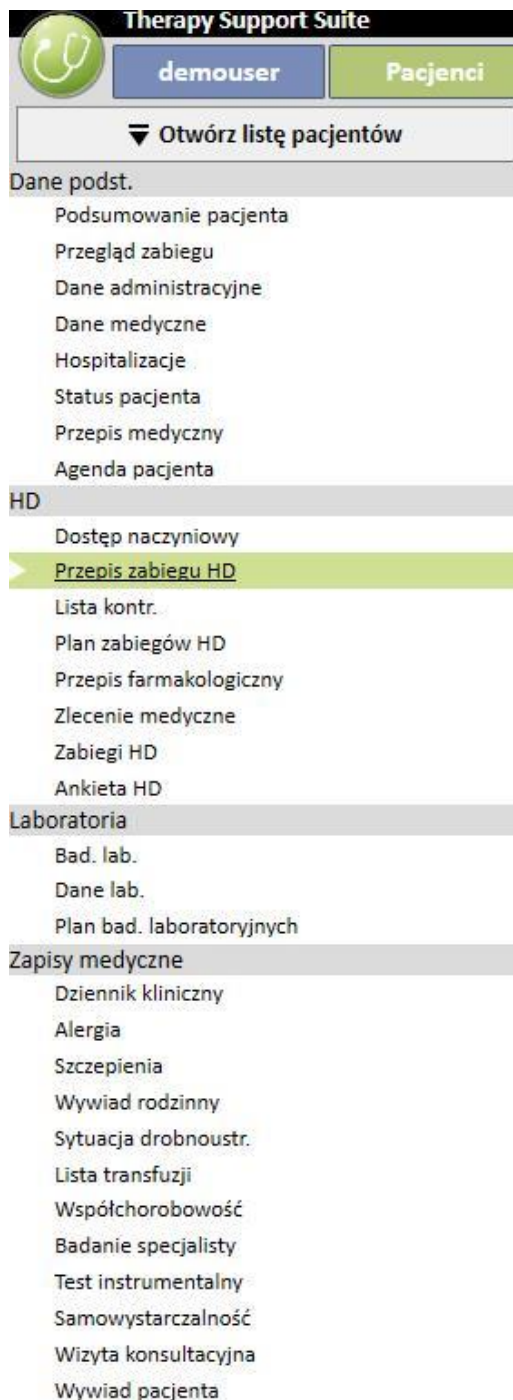


- Należy wybrać jedną z grup pacjentów (niektóre z nich są wstępnie wprowadzone),



Po kliknięciu obszaru odnoszącego się do konkretnego pacjenta jego kolor zmienia się na ciemnoszary, a na ekranie pojawiają się informacje związane z pacjentem. Podwójne kliknięcie tego obszaru automatycznie zwiija listę pacjentów, a na pasku nawigacji zostaje wyświetlone menu pacjentów.

Poniższy zrzut ekranu przedstawia menu pacjentów, które wyświetla się po wybraniu pacjenta oraz *zwinięciu listy pacjentów*.



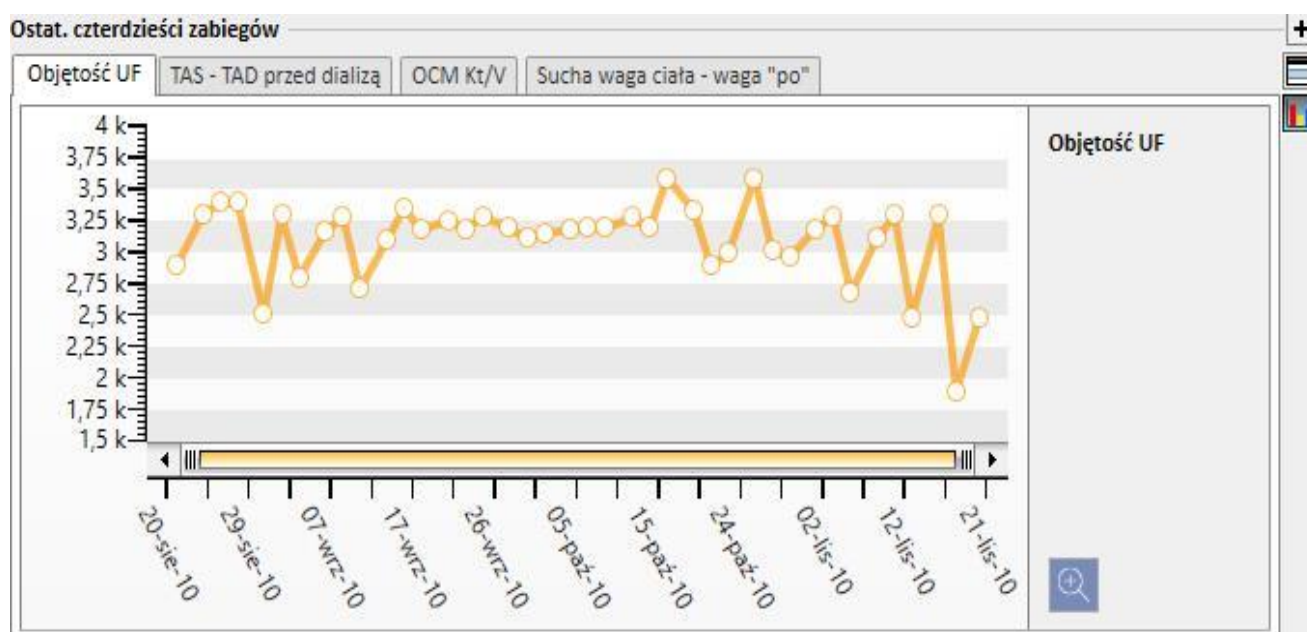
9.2 DANE PODSTAWOWE

9.2.1 PODSUMOWANIE PACJENTA

Ta część stanowi stronę startową pacjenta. Wyświetlone są w niej wszystkie główne informacje o historii dializ pacjenta. Na kolejnych zrzutach ekranu wyświetlone są domyślne *podsumowania* ze standardowymi opcjami konfiguracji. Użytkownicy mogą również dostosowywać podsumowania pacjenta w „parametrach konfiguracji” części „Główne dane” (Menedżer kliniki).

Panel pacjenta HD obejmuje następujące części:

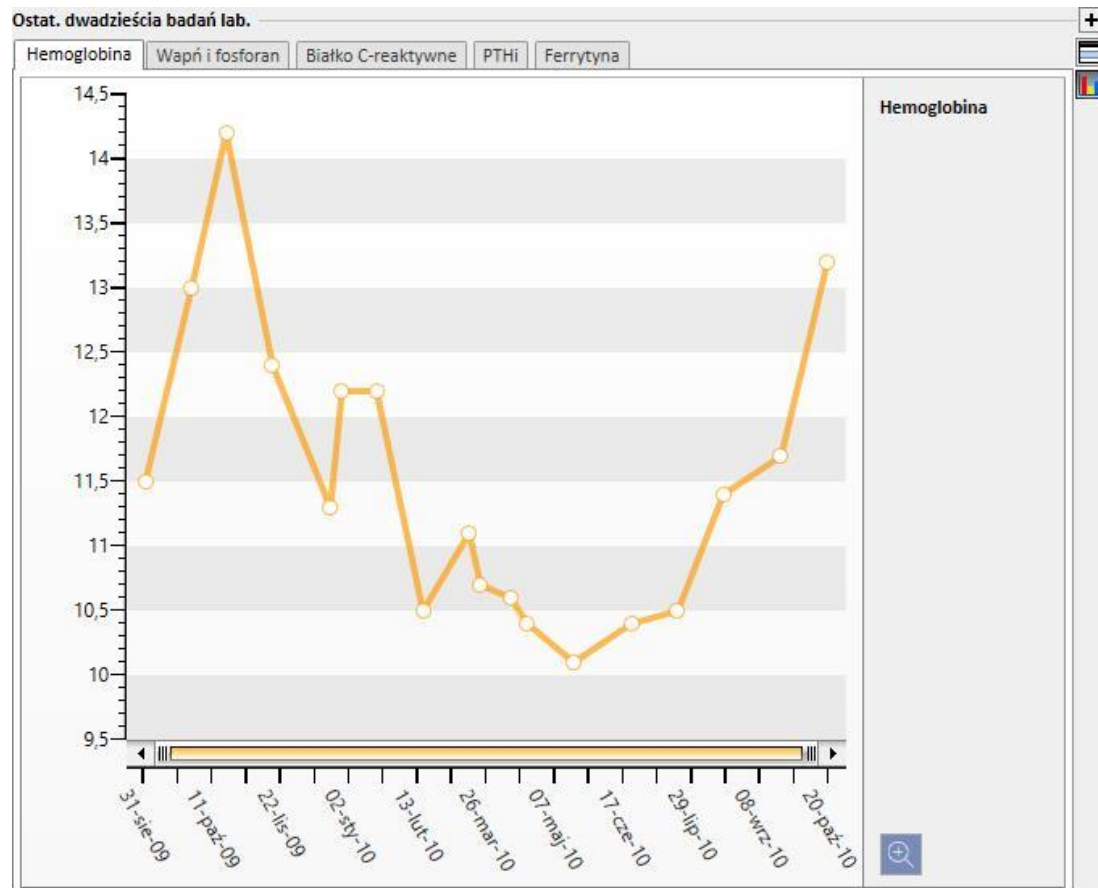
- **Historia zabiegów HD:** ekran ten przedstawia ostatnie czterdzieści zabiegów pacjenta, co umożliwia użytkownikowi łatwe nawigowanie pomiędzy szczegółami każdego zabiegu lub przeglądanie trendów kluczowych wartości za pomocą wykresu.



- **Historia badań laboratoryjnych:** ekran ten wyświetla ostatnich dwadzieścia badań laboratoryjnych pacjenta, umożliwiając użytkownikowi nawigowanie pomiędzy nimi oraz przeglądanie trendów niektórych kluczowych wartości za pomocą wykresu.

Ostat. dwadzieścia badań lab.

		Ostatni	19 paź 2010 00:00	21 wrz 2010 00:00
Dawka dializy Daugirdas DPVV Kt/V		1,47	1,47	1,37
Dawka dializy eqKt/V		1,47	1,47	1,36
Hemoglobina	g/dl	13,2	13,2	11,7
Sód	mEq/l	140,00	140,00	145,00
Potas	mEq/l	7,20	7,20	7,03
Wodorowęglan	mEq/l			
Białko całk.	g/dl	6,5		
Całk. wapń	mg/dl	9,8	9,8	9,4
Fosforan	mg/dl	6,5	6,5	5,0
PTHi	ng/l	64		
Albumina	g/dl			
Białko C-reaktywne	mg/l	5,60		
ALT (GPT)	j.m./l	14		14
Ferrytyna	µg/l	115,5		
Wysycenie transferyny	%	23		
Fosfataza alkaliczna	j.m./l	57,00		57,00
Glikowana hemoglobina	%			
Tyrosyna (T4)	µg/l			
Międzynarodowy współcz. znorm...		1,05		



- **Aktywny przepis:** przeglądanie lub edytowanie Aktywnego przepisu HD.
- **Dostęp naczyniowy:** pozwala na przegląd lub modyfikowanie aktywnego dostępu naczyniowego.
- **Aktywne leczenie w domu:** użytkownik może przeglądać, modyfikować i dodawać nowe leki przepisane do przyjmowania w domu.
- **Aktywna terapia związana z dializą:** pozwala na wyświetlanie, modyfikowanie i dodawanie leków przepisanych w związku z zabiegami dializ.
- **Zlecenia medyczne:** pozwala na sprawdzanie i edycję wszystkich bieżących zleceń medycznych pacjenta, tzn. tych o statusie „aktywne”, „zawieszono” i „planowane”. Nowe zlecenia medyczne można również dodawać do pacjenta.
- **Współchorobowości:** pokazuje wszystkie choroby współistniejące pacjenta oraz umożliwia użytkownikowi ich modyfikowanie i dodawanie nowych.
- **Diureza resztkowa:** szybki przegląd resztkowej funkcji nerek pacjenta oparty na wynikach badań laboratoryjnych. Użytkownik może modyfikować badania laboratoryjne lub dodawać nowe.
- **Hospitalizacje:** szybki przegląd hospitalizacji pacjenta.
- **Alergie pacjenta:** możliwość przeglądania i zarządzania alergiami pacjenta.

Alergie pacjenta			
Data	Rodza...	Specyfikacj...	Szczegóły
Brak danych			

Aktywny przepis wiodący			
Nazwa przepisu	Default Prescription		
Data utworzenia	30 cze 2016 15:41		
Dostęp naczyniowy			
Data utworzenia	13 sie 2010		
Typ i pozycja	Przetoka		
	Ramię ramienna środkowa - lewa		
	<input type="checkbox"/>		
Status	Funkcjonujący		
Aktywna regularna terapia			
Lek / Składnik aktywny	Dawkowanie i częstotliwość		
Brak danych			
Aktywna terapia związana z dializą			
Lek / Składnik aktywny	Dawkowanie i częstotliwość		
Adolaf	12ml Wszyst. zabieg		
Fascox	Wt.: 45 Czw.: 45 Sob.: 45 mg		
Zlecenia medyczne			
Status	Komunikat		
Brak danych			
Współchorobowość			
Kod	Nazwa		
C43.0	Malignant melanoma of lip		
C43.0	Malignant melanoma of lip		
Diureza resztkowa			
Data badania lab.	Ilość ml		
Brak danych			
Hospitalizacje			
Data początkowa hospitalizacji	Data końcowa hospita		
Brak danych			
Alergie pacjenta			
Data	Rodza...	Specyfikacj...	Szczegóły

Panel pacjenta DO obejmuje następujące części:

- **Adekwatność i żywienie:** lista informacji dotyczących adekwatności i żywienia, którą można nawigować.

Adekwatność i żywienie		
		15 lis 2017 0...
Wskaźnik masy ciała	kg/m ²	24,61
Rzeczywista waga	kg	63,0
Masa idealna	kg	57,6
Beztł. masa ciała	kg	42
Teehan rzeczyw.		1,08
Teehan idealny		1,18
GFR nerkowy	ml/min	6,76
Tygodniowy klirens kreaty...	l/tydz./1,73m ²	90,0
wKT/Vr		1,72

- **Test równoważenia otrzewnowego (PET):** lista informacji dotyczących testu równoważenia otrzewnowego, którą można nawigować.

Test równoważenia otrzewnowego		
		15 lis 2017
Glukoza D/D0	mg/dl	0,30
Kreatynina D/P	mg/dl	0,70
Na D/P	mEq/l	0,92
Delta Na Fr.S.-T1	mEq/l	16,00
Delta Na T0-T1	mEq/l	8,00

- **Ostatnich 20 badań laboratoryjnych:** przedstawienie ostatnich dwudziestu badań laboratoryjnych pacjenta oraz trendów niektórych kluczowych wartości za pomocą wykresu.

Ostat. dwadzieścia badań lab.			
		Ostatni	04 lis 2010 09:54
Dawka dializy Daugirdas DPVV Kt/V			19 paź 2010 00:00
Dawka dializy eqKt/V			
Hemoglobina	g/dl	11,1	11,1
Sód	mEq/l	143,00	143,00
Potas	mEq/l	4,87	4,87
Wodorowęglan	mEq/l		
Białko całk.	g/dl	6,0	
Całk. wapń	mg/dl	9,1	9,1
Enferan	mg/dl	3,5	3,5

- **Ostatni przepis DO:** przeglądanie i edytowanie ostatniego przepisu DO.

Aktywny przepis wiodący	
Data utworzenia	02 lis 2017 15:08
Nazwa przepisu	CAPD prescription
Procedura DO	CADO - INCR

- **Dostęp do DO:** przeglądanie i edytowanie Aktywnego dostępu do DO.

Dostęp do DO	
Rodzaj cewnika	Curved swan-neck
Data utworzenia	12 kwi 2010
Pozycja anatomiczna	Powyżej linii pępka

- **Aktywna terapia domowa:** użytkownik może przeglądać, modyfikować i dodawać nowe leki przepisane do przyjmowania w domu.

Aktywna regularna terapia	
<input checked="" type="checkbox"/> Lek / Składnik aktywny	Dawkowanie i częstotliwość
Zaminreum	1 co 1 Dni

- **Współchorobowości:** wszystkie choroby współistniejące pacjenta – modyfikowanie i wprowadzanie nowych.

Współchorobowość	
<input checked="" type="checkbox"/> Kod	Nazwa
Brak danych	

- **Diureza resztkowa:** szybki przegląd resztkowej funkcji nerek pacjenta oparty na wynikach badań laboratoryjnych. Użytkownik może modyfikować badania laboratoryjne lub dodawać nowe.

Diureza resztkowa	
<input checked="" type="checkbox"/> Data badania lab.	Ilość ml
11 sie 2010 00:00	1000,00

- **Hospitalizacje:** szybki przegląd hospitalizacji pacjenta.

Hospitalizacje	
<input checked="" type="checkbox"/> Data początkowa hospitalizacji	Data końcowa hospita
Brak danych	

- **Alergie pacjenta:** pozwala na przeglądanie i edytowanie alergii pacjenta.

Alergie pacjenta			
<input checked="" type="checkbox"/> Data	Rodza...	Specyfikacj...	Szczegóły
Brak danych			

Sekcja Podsumowanie przeszczepu pacjenta obejmuje następujące części:

- **Przegląd przeszczepów:** przegląd przeszczepów, podział według narządów. Część ta jest taka sama jak część dostępna w menu Przeszczep.

Thompson, Josie Urodzony 23.10.1950 (70l.) Płeć ♀ Kod 166334 Status Aktywny/Observacja przeszczepu

Podsumowanie

	Nerka	Nerka (druga)	Trzustka	Serce	Wątroba
Status	Funkcjonowanie				
Czas przeżycia	5 lata 8 miesiące				
Status na l. oczekiwania	Wyłączony z przeszczepu	Wyłączony z przeszczepu	Wyłączony	Włączony	Wyłączony
Dawca	Johnston Emma				
Numer przeszczepu	1				
Działania	Patrz przeszczep... Dodaj niewydolność...				

Ostatnie wizyty konsultacyjne

Rodz.wizyty	Data wizyty	Status	Nazwa przyczyny
Zaprogramowana wizyta	19 lis 2010 12:00	Otwarty	Lithiasis Documented

znaleziono 1 zapis

Ostat. dwadzieścia badań lab.

	Ostatni	19 paź 2010 00:00	21 wrz 2010 00:00
Dawka dializy Daugirdas DPVV Kt/V	1,03	1,03	1,12
Dawka dializy eqKt/V	1,01	1,01	1,10
Hemoglobina	g/dl 12,4	12,4	12,9
Sód	mEq/l 139,00	139,00	141,00
Potas	mEq/l 4,88	4,88	4,65
Wodorowęglan	mEq/l		
Białko całk.	g/dl 7,0		
Całk. wapni	mg/dl 9,3	9,3	9,5
Fosforan	mg/dl 4,6	4,6	4,7
PTHi	ng/l 101		

Historia przeszczepu

Data	Typ zdarzenia	Narządy
25 lut 2015 11:33	Przeszczep	Kidney

Aktywna regularna terapia

Lek / Składnik aktywny	Dawkowanie i częstotliwość
Baxada	6 mg co 1 Dni
Fascox	78 - 0 - 8 - 0 mg Pn Śr. Pt. Soł
Mitopep	5 mg/ml co 1 Dni

Terapia immunosupresyjna

Lek / Składnik aktywny	Dawkowanie i częstotliwość
Brak danych	

Współchorobowość

Kod	Nazwa
Brak danych	

Diureza resztkowa

Data testu lab	Ilość ml
Brak danych	

Hospitalizacje

Data początkowa hospitalizacji	Data końcowa hospita
Brak danych	

Alergie pacjenta

Data	Rodza...	Specyfikacj...	Szczegóły
24 lu...	Zwier...		
23 lu...	Żywn...		

- **Historia wizyt ambulatoryjnych pacjenta:** ostatnich dziesięć wizyt ambulatoryjnych – możliwość edytowania lub przeglądania podstawowych danych.

Ostatnie wizyty konsultacyjne

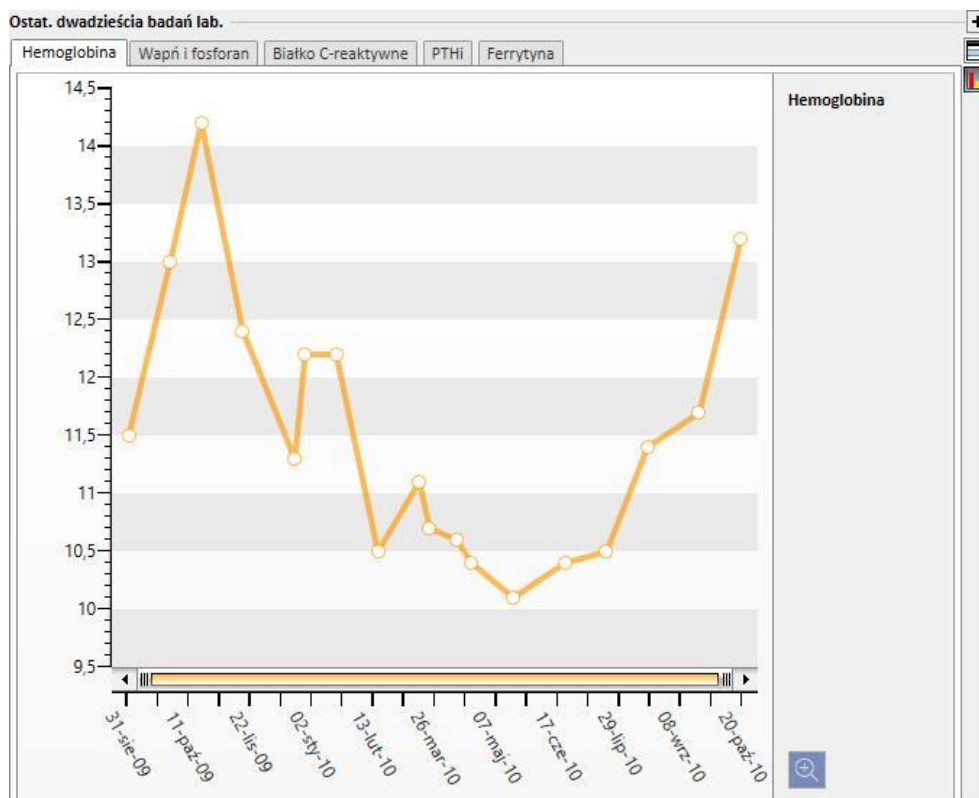
Rodz.wizyty	Data wizyty	Status	Nazwa przyczyny
Zaprogramowana wizyta	19 lis 2010 12:00	Otwarty	Lithiasis Documented

znaleziono 1 zapis

- **Historia badań laboratoryjnych:** ekran ten wyświetla ostatnich dwadzieścia badań laboratoryjnych pacjenta, umożliwiając użytkownikowi nawigowanie pomiędzy nimi oraz przeglądanie trendów niektórych kluczowych wartości za pomocą wykresu.

Ostat. dwadzieścia badań lab.

		Ostatni	19 paź 2010 00:00	21 wrz 2010 00:00
Dawka dializy Daugirdas DPVV Kt/V		1,47	1,47	1,37
Dawka dializy eqKt/V		1,47	1,47	1,36
Hemoglobina	g/dl	13,2	13,2	11,7
Sód	mEq/l	140,00	140,00	145,00
Potas	mEq/l	7,20	7,20	7,03
Wodorowęglan	mEq/l			
Białko całk.	g/dl	6,5		
Całk. wapń	mg/dl	9,8	9,8	9,4
Fosforan	mg/dl	6,5	6,5	5,0
PTHi	ng/l	64		
Albumina	g/dl			
Białko C-reaktywne	mg/l	5,60		
ALT (GPT)	j.m./l	14		14
Ferrytyna	µg/l	115,5		
Wysycenie transferyny	%	23		
Fosfataza alkaliczna	j.m./l	57,00		57,00
Glikowana hemoglobina	%			
Tyrosyna (T4)	µg/l			
Międzynarodowy współcz. znorm...		1,05		



- **Historia przeszczepu:** możliwość przeglądu i edycji wszystkich zdarzeń związanych z przeszczepami pacjenta.
- **Aktywne leczenie w domu:** użytkownik może przeglądać, modyfikować i dodawać nowe leki przepisane do przyjmowania w domu.
- **Terapia immunosupresyjna:** użytkownik może przeglądać, modyfikować i dodawać nowe leki immunosupresyjne.
- **Współchorobowości:** pokazuje wszystkie choroby współistniejące pacjenta oraz umożliwia użytkownikowi ich modyfikowanie i dodawanie nowych.
- **Diureza resztkowa:** szybki przegląd resztkowej funkcji nerek pacjenta oparty na wynikach badań laboratoryjnych. Użytkownik może modyfikować badania laboratoryjne lub dodawać nowe.
- **Hospitalizacje:** szybki przegląd hospitalizacji pacjenta.
- **Alergie pacjenta:** pozwala na przeglądanie i edytowanie alergii pacjenta.

Historia przeszczepu		
Data	Typ zdarzenia	Narządy
25 lut 2015 11:33	Przeszczep	Kidney

Aktywna regularna terapia		+
Lek / Składnik aktywny	Dawkowanie i częstotliwość	
Baxada	6 mg co 1 Dni	
Fascox	78 - 0 - 8 - 0 mg Pn Śr. Pt. Sob	
Mitopep	5 mg/ml co 1 Dni	

Terapia immunosupresyjna		+
Lek / Składnik aktywny	Dawkowanie i częstotliwość	
Brak danych		

Współchorobowość		+
Kod	Nazwa	
Brak danych		

Diureza resztkowa		+
Data badania lab.	Ilość ml	
Brak danych		

Hospitalizacje		+
Data początkowa hospitalizacji	Data końcowa hospita	
Brak danych		

Alergie pacjenta				+
Data	Rodza...	Specyfikacj...	Szczegóły	
24 lu...	Zwier...			
23 lu...	Żywn...			

Panel pacjenta ambulatoryjnego obejmuje następujące części:

- **Dziennik kliniczny:** część Dziennik kliniczny zawiera informacje o historii klinicznej pacjenta. Ekran ten jest bardzo podobny do elementu menu *Dziennik kliniczny* pacjenta (jest jednak bardziej zwarty).

Dziennik kliniczny +

Nurse HD comment 15

2010 15

Data	Dziennik
03 gru 2010 09:54	Nurse Comment for the treatment Made on Dec 3 2010 9:54AM.
20 lis 2010 15:46	
17 lis 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on Nov 17 2010 12:00AM.
15 lis 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on Nov 15 2010 12:00AM.
12 lis 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on Nov 12 2010 12:00AM.
10 lis 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on Nov 10 2010 12:00AM.
08 lis 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on Nov 8 2010 12:00AM.
05 lis 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on Nov 5 2010 12:00AM.
03 lis 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on Nov 3 2010 12:00AM.

znaleziono 15 zapisów

- **Historia wizyt ambulatoryjnych pacjenta:** ostatnich dziesięć wizyt ambulatoryjnych – możliwość edytowania lub przeglądania podstawowych danych.

Ostatnie wizyty konsultacyjne +

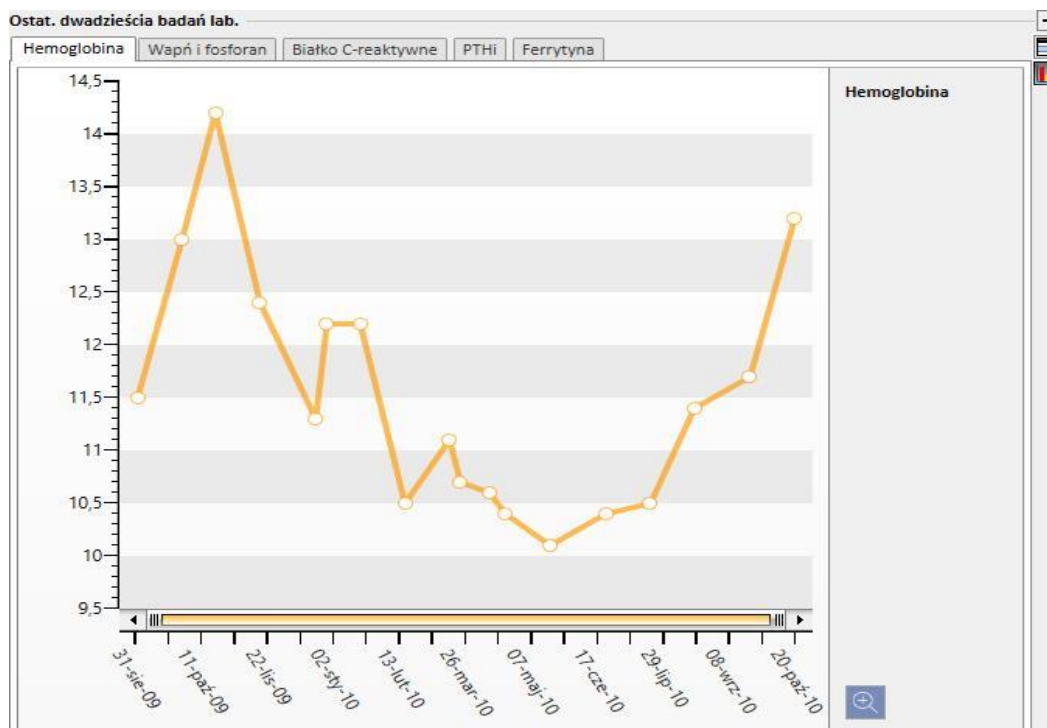
Rodz.wizyty	Data wizyty	Status	Nazwa przyczyny
Zaprogramowana wizyta	19 lis 2010 12:00	Otwarty	Lithiasis Documented

znaleziono 1 zapis

- **Historia badań laboratoryjnych:** ekran ten wyświetla ostatnich dwadzieścia badań laboratoryjnych pacjenta, umożliwiając użytkownikowi nawigowanie pomiędzy nimi oraz przeglądanie trendów niektórych kluczowych wartości za pomocą wykresu.

Ostat. dwadzieścia badań lab. +

	Ostatni	19 paź 2010 00:00	21 wrz 2010 00:00
Dawka dializy Daugirdas DPVV Kt/V	1,47	1,47	1,37
Dawka dializy eqKt/V	1,47	1,47	1,36
Hemoglobina	g/dl 13,2	13,2	11,7
Sód	mEq/l 140,00	140,00	145,00
Potas	mEq/l 7,20	7,20	7,03
Wodorowęglan	mEq/l		
Białko całk.	g/dl 6,5		
Całk. wapń	mg/dl 9,8	9,8	9,4
Fosforan	mg/dl 6,5	6,5	5,0
PTHi	ng/l 64		
Albumina	g/dl		
Białko C-reaktywne	mg/l 5,60		
ALT (GPT)	j.m./l 14		14
Ferrytyna	µg/l 115,5		
Wysycenie transferyny	% 23		
Fosfataza alkaliczna	j.m./l 57,00		57,00
Glikowana hemoglobina	%		
Tyrosyna (T4)	µg/l		
Międzynarodowy współcz. znorm...	1,05		



- **Aktywne leczenie w domu:** użytkownik może przeglądać, modyfikować i dodawać nowe leki przepisane do przyjmowania w domu.
- **Współchorobowości:** pokazuje wszystkie choroby współistniejące pacjenta oraz umożliwia użytkownikowi ich modyfikowanie i dodawanie nowych.
- **Diureza resztkowa:** szybki przegląd resztkowej funkcji nerek pacjenta oparty na wynikach badań laboratoryjnych. Użytkownik może modyfikować badania laboratoryjne lub dodawać nowe.
- **Hospitalizacje:** szybki przegląd hospitalizacji pacjenta.
- **Alergie pacjenta:** pozwala na przeglądanie i edytowanie alergii pacjenta.

Aktywna regularna terapia		+
Lek / Składnik aktywny	Dawkowanie i częstotliwość	
Fepili	Pn Śr. Czw. Sob. Nie. 43 - 0 - 54 - 0 ml	

Współchorobowość		+
Kod	Nazwa	
Brak danych		

Diureza resztkowa		+
Data badania lab.	Ilość ml	
Brak danych		

Hospitalizacje		+
Data początkowa hospitalizacji	Data końcowa hospita	
Brak danych		

Alergie pacjenta				+
Data	Rodza...	Specyfikacj...	Szczegóły	
10 lis...	Akty...	(Erimuf)		
08 si...	Akty...	(Iraderac)		

Po lewej stronie obu ekranów można dodać pytanie niestandardowe; umożliwia to użytkownikowi *wprowadzenie pytania* do wyświetlenia zamiast: *Historii zabiegów HD, Historii badań laboratoryjnych, Dawki DO oraz Szybkiego testu równoważenia otrzewnowego*. Aby to zrobić, użytkownik musi stworzyć pytanie za pomocą *Konstruktora pytań*.

Pytanie musi spełnić następujące wymagania:

- Główną jednostką pytania będzie *jednostka pacjenta*, a nie danych administracyjnych pacjenta;
- Pytanie nie może zawierać parametrów. Oznacza to, że nie można wprowadzać żadnych elementów do części *Przeciwnij i upuść pole, aby utworzyć parametr*;
- Pytanie zostanie opublikowane jako widok.

Konstruktor pytań jest dostępny, jeśli moduł pisania *Analiza i raport* jest aktywny.

Po utworzeniu pytania należy je połączyć w powiązanej grupie jednostki Parametr konfiguracji w menu Główne dane (Menedżer kliniki).

9.2.2 PRZEGLĄD ZABIEGU

W tej części wyświetlane są główne dane ostatnich trzech zabiegów pacjenta. Pozostałe zabiegi można przeglądać, klikając przycisk ze strzałką.

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Przeгляд zabiegu

Data zabiegu 20 lis 2010 14:58						Data zabiegu 18 lis 2010 00:00						Data zabiegu 16 lis 2010 00:00					
Urządzenie						Urządzenie FMC5008 FMC5008001						Urządzenie FMC5008 FMC5008001					
Sucha waga ciała/przed	Waga	Waga po	Całk. UF	Efektywny czas zabiegu	Filtr	Sucha waga ciała/przed	Waga	Waga po	Całk. UF	Efektywny czas zabiegu	Filtr	Sucha waga ciała/przed	Waga	Waga po	Całk. UF	Efektywny czas zabiegu	Filtr
65,2		84,10	2480	4 godziny 23 minuty	FX 1000	65,2	66,80	65,20	1900		FX 1000	65,2	68,20	65,20	3300		FX 1000
14:58 15:09						07:08 08:39						07:06 08:23					
Rzeczywista temp. ciała °C						Rzeczywista temp. ciała °C						Rzeczywista temp. ciała °C					
Śródodializacyjna akcja serca			74 66			Śródodializacyjna akcja serca			68 69			Śródodializacyjna akcja serca			77 79		
Ciśnienie tętnicze/żylna						Ciśnienie tętnicze/żylna			180/-225			Ciśnienie tętnicze/żylna			190/-215		
Ciśn. skurczowe/rozkurczowe						Ciśn. skurczowe/rozkurczowe			105/59			Ciśn. skurczowe/rozkurczowe			142/81		
Ciśnienie TMP			mmHg			Ciśnienie TMP			mmHg			Ciśnienie TMP			mmHg		
Rzeczywista obj. UF netto (łącznie)			ml			Rzeczywista obj. UF netto (łącznie)			ml			Rzeczywista obj. UF netto (łącznie)			ml		
Szybkość HDF/HF FMC			ml/min			Szybkość HDF/HF FMC			ml/min			Szybkość HDF/HF FMC			ml/min		
Szybkość przepł. krwi			ml/min			Szybkość przepł. krwi			ml/min			Szybkość przepł. krwi			ml/min		
Zmiana temperatury ciała			°C			Zmiana temperatury ciała			°C			Zmiana temperatury ciała			°C		
znaleziono 16 zapisów						znaleziono 5 zapisów						znaleziono 5 zapisów					
Dializat AC-F 313/2						Dializat bibag AC-F 313/2						Dializat bibag AC-F 313/2					
Antykoagulant ręczny						Antykoagulant ręczny Tizeb - 50pieces 1mg Tablets						Antykoagulant ręczny Tizeb - 50pieces 1mg Tablets					
Dodatkowy ręcz.						Dodatkowy ręcz.						Dodatkowy ręcz.					
Całk. ręczny						Całk. ręczny 1000,00 IU						Całk. ręczny 1000,00 IU					
Środek antykoag. Auto						Środek antykoag. Auto Adipnaf - 10pieces 120ml vials						Środek antykoag. Auto Adipnaf - 10pieces 120ml vials					
Całk. auto						Całk. auto 4500,00 IU						Całk. auto 4500,00 IU					
Wybór dostępu naczyniowego <u>Przetoka</u>						Wybór dostępu naczyniowego <u>Przetoka</u>						Wybór dostępu naczyniowego <u>Przetoka</u>					
<u>Ramię ramienna środkowa - lewa</u>						<u>Ramię ramienna środkowa - lewa</u>						<u>Ramię ramienna środkowa - lewa</u>					
Igła tętnicza						Igła tętnicza DIALYSEKANUELE ART. 17GA 1,5X15MM A711G 1ST STCK.						Igła tętnicza DIALYSEKANUELE ART. 17GA 1,5X15MM A711G 1ST STCK.					
Igła żylna						Igła żylna						Igła żylna					

9.2.3 DANE ADMINISTRACYJNE

W tej części znajdują się dane administracyjne pacjenta, takie jak imię i nazwisko, adres, data urodzenia itd. Więcej informacji na temat edytowania pojedynczych pól oraz rodzajów pól znajduje się w rozdziale 3.7.

Rozwiązaniem alternatywnym dla myszki jest wciskanie klawisza **Tab** w celu przechodzenia z jednego pola do drugiego. Aby się cofnąć, należy wcisnąć klawisze **Shift** oraz **Tab** jednocześnie.

Po edycji tej części aktywowane zostaną klawisze **Zapisz** oraz **Anuluj**. Aby zapisać dane w bazie danych, należy kliknąć przycisk **Zapisz**. Aby odrzucić zmiany, należy kliknąć **Anuluj**.



Ostrzeżenie

Pacjenci, dla których w polu **Płeć** widnieje informacja „Nieznana”, zostaną wysłani do Monitora terapii, jednak ich zakwalifikowanie do leczenia nie będzie możliwe.

Zdjęcie pacjenta jest domyślnie ukryte w tej części. Można je jednak wyświetlić, wybierając „Nie” w polu „Ukryj zdjęcie pacjenta” w części „Parametry konfiguracji” Głównych danych.

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa			
Dane administracyjne			
Tytuł		Imię	David
Nazwisko	Aitken	Drugie nazwisko	Lambert
Nazwisko rodowe		Data urodzenia	15 sie 1952
Narodowość		Płeć	Męzc.
Numer pacjenta	11	Regionalny autonomiczny numer pacjenta	
Kod pacjenta	39807	ID monitora pacjenta (kluczowy kod)	41
Status dializy przy przyjęciu	Hemodializa	Status pozycji przy przyjęciu	Aktywny
Data przyjęcia	12 kwi 2010 00:00	Przyczyna przyjęcia pacjenta	Nowy pacjent ESRD
Data rozpoczęcia RRT pacjenta		Pierwsza dializa w ośrodku	06 maj 2010
Wiek dializacyjny		Pierwszy kontakt z kliniką	
Aktualny szpital		Kody zwolnienia pacjenta	

Kod pacjenta: numer identyfikacyjny przypisywany automatycznie przez program Therapy Support Suite podczas przyjmowania pacjenta. Kodu nie można zmienić. Jest to unikatowy identyfikator pacjenta w programie Therapy Support Suite.

ID monitora pacjenta (kluczowy kod): numer identyfikacyjny określający związek pacjenta z programem Therapy Support Suite i Monitorem terapii/Patient On Line. Kodu nie można zmienić. Jest on przydzielany w przypadku jednego z poniższych zdarzeń:

- Przyjęty pacjent posiada „Aktywny” **Status przyjęcia**, a jego **Procedura przyjęcia do kliniki** jest kompatybilna z potrzebnym zabiegiem, tzn.: „Hemodializa”, „Hemodializa (intensywna terapia)”, „Hemodializa (ostra)”, „Domowa HD” lub „Dializa otrzewnowa”.
- Nowy status dializy** kompatybilny z potrzebnym zabiegiem, tzn.: „Hemodializa”, „Hemodializa (intensywna terapia)”, „Hemodializa (ostra)”, „Domowa HD” lub „Dializa otrzewnowa”. Szpital przeznaczenia w nowym statusie powinien być zbieżny z danymi podanymi dla jednej z klinik Therapy Support Suite.
- Dla pacjenta bez **ID monitora pacjenta (kluczowy kod)** należy utworzyć zakładkę Pacjent.
- Przepis hemodializy zostaje zapisany niezależnie od statusu dializacyjnego pacjenta.

9.2.4 DANE MEDYCZNE

Część Dane medyczne zawiera podstawowe dane medyczne pacjenta, takie jak wzrost, grupa krwi i diagnoza dot. chorób nerek. Więcej informacji na temat edytowania tych pól oraz rodzajów pól znajduje się w rozdziale 3.7.

Rozwiązaniem alternatywnym dla myszki jest wciskanie klawisza **TAB** w celu przechodzenia z jednego pola do drugiego. Aby się cofnąć, należy wcisnąć klawisze **Shift** oraz **Tab** jednocześnie.

Po edycji tej części aktywowane zostaną klawisze **Zapisz** oraz **Anuluj**. Aby zapisać dane w bazie danych, należy kliknąć przycisk **Zapisz**. Aby odrzucić zmiany, należy kliknąć **Anuluj**.

Dane medyczne

Wzrost pacjenta: 185 cm
 Waga pacjenta: 85,00 kg
 Wskaźnik masy ciała: 24,84 kg/m²
 Pole powierzchni ciała: 2,10 m²
 Obwód nadgarstka:
 Grupa krwi: 0
 Czynnik Rh: uj.
 Spożycie alkoholu: Nie pije alkoholu.
 Konsumpcja tytoniu: Aktualny palacz
 Mobilność pacjenta: chodzi bez pomocy
 Ostatni status transplantacji:
 Numer EDTA:
 Diagnoza nerkowa:
 Data diagnozy nerkowej:
 Potwierdzona biopsją:
 Historia danych medycznych (ostatnie 5)

Data	Uzytk.	Źródło	Wzrost pacjenta cm	Waga pacjenta kg	Wskaźnik masy ciała kg/m ²	Pole powierzchni ciała m ²	Obwód nadgarstka cm	Grupa krwi	Czynnik Rh	Spożycie a
19 kwi 2011 11:50		Dane medyczne	185	85,00	24,84	2,10		0	uj.	Nie pije al

znaleziono 1 zapis

Historia amputacji

Data amputacji	Czy jest uszkodz. urazowe?	Miejsce amput. I. ramienia	Miejsce amput. pr. ramienia	Miejsce amput. I. kończ. dol.	Miejsce amput. pr. kończ. dol.	Waga kg	Waga po ar kg
Brak danych							

Komentarze pacjenta

Komentarz podstawowej informacji


Informacja dot. historii

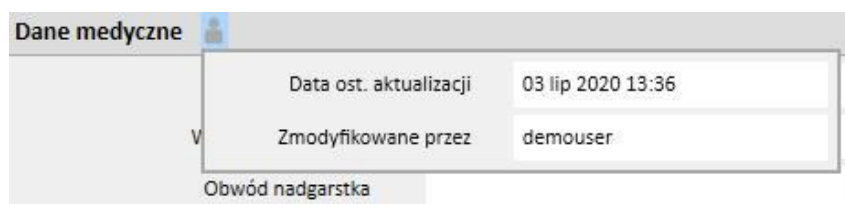
Źródło

Jeżeli użytkownik zmodyfikuje pola **wzrost**, **masa**, **grupa krwi** lub **czynnik Rh** oraz jeżeli dane dawcy będą dostępne dla pacjenta lub jeśli **pole listy oczekiwania** będzie zawierać wartość, system zapyta użytkownika o aktualizację danych również w tych częściach.



9.2.4.1 DANE MEDYCZNE (HISTORIA)

W przypadku modyfikacji dowolnego pola w części Dane medyczne przed zapisaniem zmiany tworzony jest rejestr wartości. W górnej części wyświetla się symbol , którego naciśnięcie powoduje wyświetlenie się informacji o tym, kto i kiedy wprowadził ostatnią zmianę.



Dane medyczne będą również aktualizowane po modyfikacji lub dodaniu informacji do następujących pól w poniższych jednostkach:


- Dane medyczne: wszelkie zmiany wprowadzone do pól tej jednostki.
- Amputacje.
- Dane dawcy: wszystkie pola w części danych medycznych.
- Badanie pacjenta ambulatoryjnego: masa i wzrost w części danych antropometrycznych.
- Adekwatność lub żywienie: (jeżeli włączona jest wtyczka DO) masa, wzrost lub obwód nadgarstka.
- Test QA POL: (jeżeli włączona jest wtyczka DO i POL) masa i wzrost.

Zmiany wprowadzone w danych medycznych widoczne są w dwóch częściach:

- w tabeli **Historia danych medycznych (ostatnie 5)** pokazującej 5 ostatnich wprowadzonych zmian.

Historia danych medycznych (ostatnie 5)									
Data	Użytk.	Źródło	Wzrost pacjenta cm	Waga pacjenta kg	Wskaźnik masy ciała kg/m ²	Pole powierzchni ciała m ²	Obwód nadgarstka cm	Grupa krwi	Czynnik Rh
16 maj 2019 14:37	demouser	Wizyta konsultacyjna	195	83,00	21,83	2,11		B	uj.
20 kwi 2011 15:08		Dane medyczne	195	85,00	22,35	2,14		B	uj.

znaleziono 2 zapisów

- po kliknięciu przycisku  wyświetlana jest pełna lista wszystkich zmian wprowadzonych w danych medycznych.

Dane medyczne (Historia)

Metcalfe, Jonathan Urodzony 04.11.1940 (79l.) Płeć ♂ Kod 16821 Status Aktywny/Hemodializa

Dane medyczne (Historia) Eksportuj Excel Drukuj

Data	Uzytk.	Źródło	Wzrost pacjenta cm	Waga pacjenta kg	Wskaźnik masy ciała kg/m ²	Pole powierzchni ciała m ²	Obwód nadgarstka cm	Grupa krwi	Czynnik Rh	Spożycie alkoholu	Konsumpcja tytoniu	Mobilność pa
03 lip 2020 13:36	demouser	Amputacje	194	82,00	24,82	2,25		B	uj.	Pije alkohol	Niepalący	chodzi bez p
16 maj 2019 14:37	demouser	Wizyta konsultacyjna	195	83,00	21,83	2,11		B	uj.	Pije alkohol	Niepalący	chodzi bez p
20 kwi 2011 15:08		Dane medyczne	195	85,00	22,35	2,14		B	uj.	Pije alkohol	Niepalący	chodzi bez p

znaleziono 3 zapisów

W obu częściach widoczna jest data i godzina zmiany, osoba ją wprowadzająca oraz jednostka, w której jej dokonano.

9.2.4.2 HISTORIA AMPUTACJI

Ta część danych medycznych informuje o wszystkich amputacjach, jakim został poddany wybrany pacjent.

Historia amputacji

Data amputacji	Czy jest uszkodz. urazowe?	Miejsce amput. l. ramienia	Miejsce amput. pr. ramienia	Miejsce amput. l. kończ. dol.	Miejsce amput. pr. kończ. dol.	Waga kg	Waga p
03 lip 2020 13:35	Tak	Kończ. górna pon. tokcia	Ręka	Kończ. dol. pon. kolana	Stopa	82,00	

znaleziono 1 zapis

9.2.5 HOSPITALIZACJE

W tej części można wprowadzać informacje dotyczące hospitalizacji pacjenta. Wystarczy wpisać datę początkową i końcową oraz nazwę szpitala, w którym przebywa pacjent. Można również określić powód przyjęcia do szpitala. Po zapisaniu hospitalizacji odpowiednie transfery są tworzone automatycznie w części Status pacjenta. Można również tworzyć hospitalizacje, które trwają tylko jeden dzień.

Data początkowa hospitalizacji	<input type="text" value="02.07.2020 00:00"/>	Data końcowa hospitalizacji	<input type="text" value="dd.mm.yyyy hh:mm"/>
Dni	<input type="text" value="0"/>	Szpital	<input type="text" value="Hospital Two"/>
Oddział szpitalny	<input type="text"/>	Pacj. pozostaje nadający się do leczenia	<input type="checkbox"/>
Hospitalizacja			
Przyczyna	<input type="text" value="Komentarz"/>		
+			
Zewnętrzne ID systemu szpitalnego	<input type="text"/>	Załącznik	<input type="text" value="Opuść tutaj plik lub kliknij przycisk poniżej, aby otworzyć selekcję plików."/>

Jeżeli pacjent znajduje się w klinice nieposiadającej programu TSS, można określić, czy pacjent „nadaje się do leczenia”.

Pacj. pozostaje nadający się do leczenia

Pacjent hospitalizowany, który „nadaje się do leczenia” (pole zostaje zaznaczone) będzie nadal znajdował się w „Kalendarzu kliniki”, a jego status nie zmieni się na „nieaktywny”.

Można tworzyć hospitalizacje „w tej samej klinice”, „w innych klinikach TSS” oraz „w klinikach zewnętrznych/nieposiadających programu TSS”.

- W tej samej klinice: status pacjenta nie zmieni się, a użytkownik może wybrać oddział, do którego zostanie przeniesiony pacjent. Hospitalizację można usunąć za pomocą przycisku „Usuń” (jeżeli użytkownik posiada odpowiednie uprawnienia).
- W innych klinikach TSS: taki rodzaj hospitalizacji można utworzyć, wybierając klinikę TSS jako **Oddział**. Po zapisaniu hospitalizacji status pacjenta będzie zależał od dnia rozpoczęcia zdarzenia. Jeżeli hospitalizacja jest zaplanowana na przyszłość, status pacjenta nie ulegnie zmianie. Jeżeli jednak rozpoczyna się ona w momencie zapisu (lub wcześniej), przeniesienie jest akceptowane automatycznie i status pacjenta zmienia się na „hospitalizacja – w trakcie przenoszenia”. Jeżeli hospitalizacja jest zaplanowana na przyszłość, klinika, która ją utworzyła może ją usunąć za pośrednictwem przycisku „Usuń” (jeżeli użytkownik posiada odpowiednie uprawnienia) lub anulować za pośrednictwem części Nazwa kliniki w menu „Transfery pacjenta”.

Default Clinic

Transfery pacjenta Odśwież Dodaj Eksportuj Excel Drukuj

Transfery projekt. Transfery zakończone

Nazwisko pacjenta	Powód przeniesienia	Status	Data rozpocz.	Data końc.	Nazwa szpitala	Klinika TSS	Nazwa kliniki TSS	Kierunek przeniesienia
Middleton, Mary	Czasowy transfer	Projekt	24 lut 2017 09:36		Ospital Five - Satellite Clinic	Tak	Satellite Clinic	Wychodzący

znaleziono 1 zapis

Transfery pacjenta Odwołaj transfer Wróć do początkowej kliniki Drukuj

Pacjent do transferu	<u>Middleton, Mary</u>	Powód przeniesienia	Czasowy transfer
Data rozpocz.	24 lut 2017 09:36	Data końc.	
Rodzaj ośrodka	Centrum TSS	Klinika przeznaczenia	<u>Satellite Clinic</u>
Klinika początk.	<u>Default Clinic</u>	Kierunek przeniesienia	Wychodzący
Status	Projekt		

Po zaakceptowaniu hospitalizacji pacjent pojawi się na liście aktywnych pacjentów kliniki przeznaczenia. Wtedy hospitalizacji nie będzie już można anulować. Pacjenta można odesłać z powrotem do kliniki początkowej, klikając przycisk „Wróć do początkowej kliniki” w części Nazwa kliniki w menu „Transfery pacjenta”.

Odśwież Dodaj Eksportuj Excel Drukuj

Transfery projekt.
Transfery zakończone

Nazwisko pacjenta	Powód przeniesienia	Status	Data rozpocz.	Data końc.	Nazwa szpitala	Klinika TSS	Nazwa kliniki TSS	Kierunek przeniesienia
Middleton, Mary	Czasowy transfer	Projekt	24 lut 2017 09:36		Ospital Five - Satellite Clinic	Tak	Satellite Clinic	Przychodzący
Saunders, Benjamin	Przeniesienie hospitalizacji	Aktywny	10 lip 2020 00:00		Ospital Five - Satellite Clinic	Tak	Satellite Clinic	Przychodzący

znaleziono 2 zapisów

Odwołaj transfer Wróć do początkowej kliniki Drukuj

Nazwisko pacjenta: Saunders, Benjamin

Data rozpocz.: 10 lip 2020 00:00

Rodzaj ośrodka: Centrum TSS

Klinika początk.: Default Clinic

Status: Aktywny

Powód przeniesienia: Przeniesienie hospitalizacji

Data końc.:

Klinika przeznaczenia: Satellite Clinic

Kierunek przeniesienia: Przychodzący

Wtedy pacjent nie będzie już dłużej obecny w klinice przeznaczenia i powróci do statusu „Aktywny” w początkowej klinice.

- W klinikach zewnętrznych/nieposiadających programu TSS: taki rodzaj hospitalizacji można utworzyć, wybierając klinikę nieposiadającą TSS jako **Oddział**. Ponieważ przeglądanie kliniki przeznaczenia jest niemożliwe, przyjmuje się, że wszystkie hospitalizacje będą akceptowane automatycznie (oprócz hospitalizacji utworzonych z datą przyszłą). Klinika tworząca hospitalizację nie może jej anulować (chyba że hospitalizacja jeszcze się nie rozpoczęła), jednak może odesłać pacjenta z powrotem do kliniki początkowej, klikając przycisk „Wróć do początkowej kliniki” w części Nazwa kliniki w menu „Transfery pacjenta”.

The screenshot displays the 'Transfery pacjenta' (Patient Transfers) interface. At the top, there are buttons for 'Odbiór', 'Dodaj', 'Eksportuj Excel', and 'Drukuj'. Below this, there are tabs for 'Transfery projekt.' and 'Transfery zakończone'. A table lists two transfers:

Nazwisko pacjenta	Powód przeniesienia	Status	Data rozpocz.	Data końc.	Nazwa szpitala	Klinika TSS	Nazwa kliniki TSS	Kierunek przeniesienia
Brennan, Nicholas	Przeniesienie hospitalizacji	Aktywny	10 lip 2020 00:00		Hospital Three	Tak	Default Clinic	Wychodzący
Middleton, Mary	Czasowy transfer	Projekt	24 lut 2017 09:36		Ospital Five - Satellite Clinic	Tak	Satellite Clinic	Wychodzący

Below the table, it says 'znaleziono 2 zapisów'. The bottom part of the screenshot shows a detailed view of a transfer for Brennan, Nicholas. The fields are:

Pacjent do transferu	<u>Brennan, Nicholas</u>	Powód przeniesienia	Przeniesienie hospitalizacji
Data rozpocz.	10 lip 2020 00:00	Data końc.	
Rodzaj ośrodka	Szpital	Szpital przeznaczenia	<u>Hospital Three</u>
Klinika początk.	<u>Default Clinic</u>	Kierunek przeniesienia	Wychodzący
Status	Aktywny		

Jeżeli końcowa data hospitalizacji została wprowadzona, w pasku podsumowującym dane pacjenta zostanie wyświetlona „Data powrotu do kliniki początkowej”.

Urodzony 28.10.1962 (57l.) Płeć ♂ Kod 399489 Status Tranzyt - czasowy/Hemodializa Wróć do początkowej kliniki 15.07.2020

Przy każdym tworzeniu hospitalizacji automatycznie generowane jest zadanie powiązane z tym typem zdarzenia, ale wyłącznie wtedy, jeżeli uwierzytelniony użytkownik może otrzymywać powiadomienia. W tym celu użytkownik musi zostać wybrany spośród „Użytkowników notyfikacji” lub należeć do grupy wybranej spośród „Grup notyfikacji”

w „Parametrach konfiguracji” w części Główne dane w pozycji „Notyfikacje przeniesienia” (zob. część 4.1.1 Podręcznika obsługi).

Zadania wygenerowane przez zdarzenie „Hospitalizacja” będą widoczne dla użytkownika zgodnie z poniższymi regułami:

- hospitalizacja wewnętrzna, brak wygenerowanego zadania;
- hospitalizacja w klinice TSS, zadania wygenerowane dla uprawnionych użytkowników w klinice opuszczanej i klinice przeznaczenia;
- hospitalizacja w klinice nieposiadającej programu TSS, zadania generowane dla uprawnionych użytkowników w klinice opuszczanej;

Jeżeli użytkownicy ani grupy użytkowników w klinice nie posiadają uprawnień do odbierania notyfikacji przeniesienia, ten typ zdarzenia nie spowoduje utworzenia zadania dla żadnego użytkownika.

W górnym pasku menu podsumowania pacjenta z aktywną/bieżącą hospitalizacją będzie widoczny symbol „H”. Symbol ten będzie widoczny od dnia rozpoczęcia hospitalizacji do północy w dniu zakończenia hospitalizacji.

Z kolei w przypadku hospitalizacji wyświetlanie symbolu lub jego brak zależą od logiki ustawionej w parametrach konfiguracji w części „logiczna konfiguracja wyboru przypadków klinicznych (hospitalizacji)” (zob. część 4.1.1 Podręcznika obsługi). Jeżeli w hospitalizacji nie uwzględniono dokładnej godziny zakończenia, symbol będzie wyświetlany do północy w dniu jej zakończenia. Jeżeli jednak zostanie wprowadzona dokładna godzina zakończenia, obraz zniknie wraz z „zamknięciem” hospitalizacji.



9.2.6 STATUS PACJENTA

W tej części można wprowadzać informacje o przeniesieniach pacjenta (zmiany statusu lub pozycji). Przeniesienia opisują zmiany w statusie pacjenta; np. wprowadzanie i akceptowanie przeniesienia do kliniki innej niż bieżąca spowoduje zmianę statusu pacjenta na „Nieaktywny”.

Część dzieli się na dwie zakładki: „Status pacjenta” i „Status zmiany pacjenta”



gdzie w drugiej zakładce wyświetlana jest struktura i logika opisane poniżej i odnoszące się do zakładki „Status pacjenta”, dotyczące wyłącznie zmian statusu bez zmian pozycji, w celu umożliwienia szybszego i bardziej precyzyjnego wyświetlania tych wpisów.

Dostępne statusy dializy to: Ambulatoryjna, Hemodializa, Hemodializa (OIT), Hemodializa (ostra), Dializa otrzewnowa, Przeddializ., Obserwacja przeszczepu, Utracono kontakt, Leczenie przerwane, Zmarł, Kandydat na dawcę i Dawca.

The screenshot shows a form with two fields: 'Nowy status dializy' and 'Nowy status pozycji'. The 'Nowy status dializy' field is open, displaying a dropdown menu with the following options: Wybierz jedno wprowadzenie, Ambulatorium, Hemodializa, Hemodializa (OIT), Hemodializa (ostra), Hemodializa domowa, Dializa otrzewnowa, Przeddializ., Obserwacja przeszczepu, Utracony z obserwacji, Zabieg zatrzymany, Zmarł, Kandydat na dawcę, and Dawca.

Pola obowiązkowe do wypełnienia podczas tworzenia przeniesienia to: Data zdarzenia, Nowy status dializy oraz Szpital.

The screenshot shows a form with the following fields: 'Data zdarzenia' (calendar icon), 'Szpital' (dropdown menu showing 'Hospital One - Default Clinic'), 'Typ statusu pacjenta' (empty), 'Nowy status dializy' (dropdown menu showing 'Wybierz jedno wprowadzenie'), and 'Nowy status pozycji' (empty).

Mogą się pojawić dodatkowe pola obowiązkowe w zależności od wartości tych trzech pól (np. jeżeli wybrany szpital nie jest bieżącym, pojawi się pole „Typ przeniesienia”, które trzeba wybrać).

Wszelkie zaakceptowane procesy przeniesienia do innego niż aktualny szpitala/kliniki przenoszą pacjenta oraz modyfikują jego status na podstawie rodzaju wykonanego transferu oraz kliniki, do której został przeniesiony. Nawet hospitalizacja zmienia status pacjenta.

Poniżej przedstawiono różne możliwe kombinacje zmiany statusu pacjenta po procedurze przeniesienia:

Rodzaj przeniesienia	Do kliniki	Status w klinice początkowej	Grupa pacjentów w klinice początkowej	Status w klinice przeznaczenia	Grupa pacjentów w klinice przeznaczenia
Tymczasowy	TSS	Tranzyt – czasowy	Aktywny	Tranzyt – czasowy / „Klinika początkowa”	Aktywny
Tymczasowy	Bez TSS	Tranzyt – czasowy	Aktywny	-	-
Urlop	TSS	Tranzyt – urlop	Aktywny	Tranzyt – urlop / „Klinika początkowa”	Aktywny
Urlop	Bez TSS	Tranzyt – urlop	Aktywny	-	-

Końcowy	TSS	Aktywny – „Klinika przeznaczenia”	Nieaktywny	Aktywny	Aktywny
Końcowy	Bez TSS	Nieaktywny	Nieaktywny	-	-
Hospitalizacja	TSS	Tranzyt – hospitalizacja	Aktywny	Tranzyt – hospitalizacja / „Klinika początkowa”	Aktywny
Hospitalizacja	Bez TSS	Nieaktywny	Nieaktywny	-	-

Nazwa „Klinika początkowa” odnosi się do kliniki, którą pacjent opuszcza. Nazwa „Kliniki przeznaczenia” to nazwa kliniki, do której pacjent jest przenoszony. W przypadku transferu do kliniki nieposiadającej programu TSS pacjent pozostaje widoczny tylko w „Początkowej klinice”.

Zapisywać można również procedury przeniesienia pacjenta, które już się odbyły oraz które jeszcze się nie odbyły. Jeżeli do pacjenta przypisany zostanie status „Zmarł”, wszystkie powiązane przepisy zabiegów oraz aktywne przepisy leków zostaną dezaktywowane/zakończone, natomiast status dostępu naczyniowego zmieni się na „Zakończony”. Procedury przeniesienia po śmierci zostaną usunięte. Data śmierci zostanie automatycznie ustawiona w danych administracyjnych, aby odzwierciedlić datę przeniesienia i odwrotnie.

9.2.6.1 RODZAJE TRANSFERÓW

Rodzaje transferów dzielą się na trzy grupy: Transfer wewnętrzny, przychodzący i wychodzący.

Transfer wewnętrzny

Transfery wewnętrzne mają miejsce w tym samym szpitalu. Zmieniają one status dializacyjny pacjenta (Przeddializ., Hemodializa, Dializa otrzewnowa, Obserwacja przeszczepu itd.).

Jeśli pacjent jest „Nieaktywny”, transfer wewnętrzny umożliwi ponowne aktywowanie pacjenta.

Transfer przychodzący

Przeniesienia „przychodzące” to wszystkie przeniesienia wskazujące na hospitalizację pacjenta w bieżącym szpitalu, natomiast przeniesienie „Przyjęcie nowego pacjenta” jest tworzone za pośrednictwem pozycji „Nowy pacjent”. Inne przykłady to „Transfer z jednostki TSS”, „Powrót z wakacji” oraz „Powrót z transferu tymczasowego”. Transfery te mają miejsce, gdy pacjent nie znajduje się w bieżącym szpitalu. Oznacza to, że wcześniej u pacjenta zastosowano transfer wychodzący. W przypadku transferu przychodzącego użytkownik może dodawać komentarze, aby opisać zdarzenie.

The screenshot shows the 'Status pacjenta' form with the following fields and values:

- Data zdarzenia:** 10.07.2020 00:00
- Szpital:** Hospital One - Default Clinic
- Typ statusu pacjenta:** Przychodzący - Przeniesienie 'do' z jednostki spoza TSS
- Nowy status dializy:** Hemodializa
- Nowy status pozycji:** Aktywny
- Komentarz zwrotny:** (Empty text area)
- Specyficzne ID:** (Empty text field)

W przeciwnym wypadku transfer przychodzący będzie generowany automatycznie, gdy użytkownik w klinice przeznaczenia wybierze przycisk „Wróć do początkowej kliniki” w części Nazwa kliniki w menu Transfery pacjenta.

Transfer wychodzący

Transfery wychodzące są stosowane do przenoszenia pacjentów do innych klinik, zarówno z programem TSS, jak i bez niego. Jeżeli wybrany zostanie szpital inny niż bieżący, pojawi się pole „Typ przeniesienia”. Pole to służy do opisywania rodzaju przeniesienia, np. „Wakacje”, „Definitywny” lub „Tymczasowy”.

- Wakacje:** pacjent nie znajduje się w klinice przez pewien czas. Taki rodzaj transferu jest ustawiany u pacjentów, którzy są na wakacjach. Można określić „Datę końcową” wakacji. Przeniesienie jest uważane za zaakceptowane po jego zrealizowaniu. Jeżeli kliniką przeznaczenia będzie klinika bez programu TSS, transfer zostanie automatycznie uznany za zaakceptowany. Nawet jeśli data końcowa została określona, obie kliniki mogą odesłać pacjenta z powrotem do kliniki początkowej w każdym momencie, klikając przycisk „Wróć do początkowej kliniki” w części Nazwa kliniki w menu „Transfery pacjenta”. Po zrealizowaniu transferu wychodzącego, a więc jego automatycznym zaakceptowaniu, nie można go już anulować.

The screenshot shows the 'Status pacjenta' form with the following fields and values:

- Data zdarzenia:** 02.07.2020 00:00
- Szpital:** Hospital Five - Satellite Clinic
- Typ statusu pacjenta:** Wychodzący - Wakacje w jednostce TSS
- Typ przeniesienia:** Wakacje
- Nowy status dializy:** Hemodializa
- Nowy status pozycji:** Tranzyt - wakacje

- Definitywny: dla pacjentów przenoszonych na stałe do innych szpitali. Po transferze definitywnym wszystkie dane pacjenta w TSS są zmieniane na dane „Tylko do odczytu” – dostępne będą wtedy wszystkie dane w systemie, jednak nie można będzie ich modyfikować. Przeniesienie jest uważane za zaakceptowane po jego zrealizowaniu. Jeżeli kliniką przeznaczenia będzie klinika bez programu TSS, transfer zostanie automatycznie uznany za zaakceptowany.

The screenshot shows the 'Status pacjenta' form with the following fields:

- Data zdarzenia: 01.07.2020 00:00
- Szpital: Hospital Two
- Typ statusu pacjenta: Wychodzący - Przeniesienie do jednostki spoza TSS
- Typ przeniesienia: Definitywnie
- Nowy status dializa: Hemodializa
- Nowy status pozycji: Nieaktywny



Uwaga

Aby dodać nowe przeniesienie dla pacjenta w trybie „Tylko do odczytu”, użytkownikowi należy wcześniej przydzielić uprawnienia do części „Włączanie statusu pacjenta dla pacjentów tylko do odczytu” w parametrach konfiguracji kliniki.

- Tymczasowy: pacjenci, którzy są przenoszeni do innego szpitala na ograniczony okres. Przeniesienie jest uważane za zaakceptowane po jego zrealizowaniu. Jeżeli kliniką przeznaczenia będzie klinika bez programu TSS, transfer zostanie automatycznie uznany za zaakceptowany. Nawet jeśli data końcowa została określona, obie kliniki mogą odesłać pacjenta z powrotem do kliniki początkowej w każdym momencie, klikając przycisk „Wróć do początkowej kliniki” w części Nazwa kliniki w menu „Transfery pacjenta”. Po zrealizowaniu i automatycznym zaakceptowaniu transferu wychodzącego nie można go już anulować.

The screenshot shows the 'Status pacjenta' form with the following fields:

- Data zdarzenia: 02.07.2020 00:00
- Szpital: Ospital Five - Satellite Clinic
- Typ statusu pacjenta: (empty)
- Typ przeniesienia: Wybierz jedno wprowadzenie (dropdown menu open)
- Nowy status dializa: Hemodializa
- Nowy status pozycji: (empty)

The dropdown menu for 'Typ przeniesienia' shows the following options:

- Wybierz jedno wprowadzenie
- Czasowo
- Definitywnie
- Wakacje

Podczas transferu tymczasowego lub spowodowanego urlopem pacjent jest widoczny w obu klinikach. Wszelkie działania wykonywane przy pacjencie podczas jego pobytu w klinice przeznaczenia będą również widoczne w klinice początkowej po powrocie pacjenta.

Leczenie przerwane, Zmarł oraz Utracono kontakt również uznaje się za transfery wychodzące. W przypadku statusu „Leczenie przerwane” pojawi się nowe pole – „Przerwane przez”.

The screenshot shows the 'Zatrzymane przez' field with a dropdown menu open. The menu options are:

- Lekarz
- Wybierz jedno wprowadzenie
- Lekarz
- Pacjent

W przypadku statusu „Zmarł” można wprowadzić przyczynę śmierci. Żadne z tych pól nie jest obowiązkowe.

Dodatkowo podczas zapisywania użytkownik zostanie poinformowany o wszystkich innych częściach związanych z tym pacjentem, które staną się nieaktywne.

Jeżeli statusem dializacyjnym pacjenta będzie „Utracono kontakt” lub „Leczenie przerwane”, użytkownik zostanie poinformowany o tym, że wszystkie części medyczne, takie jak przepisy, terapie farmakologiczne i aktywne plany staną się nieaktywne. Wiedząc o tym, użytkownik może zdecydować, czy chce kontynuować.

Jeżeli w parametrach konfiguracji aktywowano żądanie (więcej szczegółów znajduje się w części 4.1.1 Podręcznika obsługi) oraz ustawiono jeden z następujących statusów dializy: Hemodializa, Hemodializa (OIT), Hemodializa ostra, Dializa otrzewnowa, Przeddializ., Ambulatorium lub Obserwacja przeszczepu oraz na liście oczekiwania pacjenta wykluczono wszystkie narządy, system zapyta, czy użytkownik chce dodać narządy do listy oczekiwania:

Jeżeli użytkownik wciśnie przycisk „Tak”, zostanie poproszony o wybranie narządów, dla których domyślnie na liście oczekiwania zostanie ustawiony status „Włączony standardowo”(4).

Nerka	Trzustka	Serce	Wątroba
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Transfer pacjenta offline

Pacjentów można również przenosić pomiędzy klinikami posiadającymi inne instalacje programu TSS. Taki rodzaj transferu jest przeprowadzany za pośrednictwem procedury eksportu i importu, znanej jako „Transfer pacjenta offline”, opisanej szczegółowo w odpowiedniej części.

Związki z zadaniami

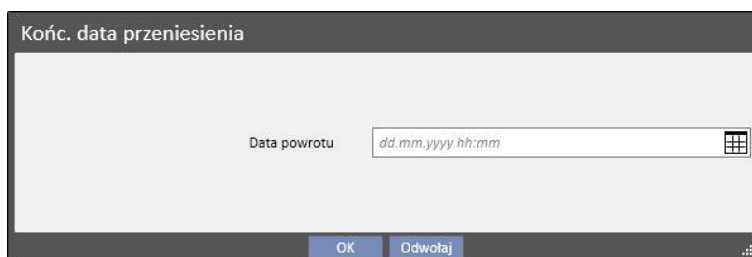
Wszystkie transfery tymczasowe, związane z urlopem lub stałe, mogą generować zadania opisane już w części dotyczącej hospitalizacji (zob. część 9.2.5 w Podręczniku użytkownika oraz 4.1.1 w Podręczniku obsługi).

Jeżeli użytkownik posiada uprawnienia do otrzymywania notyfikacji po przeniesieniu, tworzenie zadania odbywa się według następujących reguł:

- hospitalizacja wewnętrzna, brak wygenerowanego zadania;
- tymczasowy/z powodu urlopu do kliniki TSS, zadania wygenerowane dla uprawnionych użytkowników w klinice opuszczanej i klinice przeznaczenia;
- tymczasowy/z powodu urlopu do kliniki nieposiadającej programu TSS, zadania generowane dla uprawnionych użytkowników w klinice opuszczanej;
- końcowy do kliniki TSS, zadania generowane dla uprawnionych użytkowników w klinice przeznaczenia;
- końcowy do kliniki nieposiadającej programu TSS, brak wygenerowanych zadań.

9.2.6.2 USTAWIANIE KOŃCOWEJ DATY PRZENIESIENIA

Gdy zapisane zostaje przeniesienie wychodzące tymczasowe lub spowodowane urlopem, program prosi użytkownika o podanie końcowej daty przeniesienia.



Końcowa data przeniesienia służy do ustalenia powrotu do kliniki początkowej. Musi to być data późniejsza niż początkowa data przeniesienia.

Użytkownik może uniknąć wpisywania daty w polu pokazanym na poprzednim ekranie, klikając przycisk „OK”. W tym wypadku transfer powrotny nie zostanie utworzony. Aby powrócić do etapu tworzenia transferu wychodzącego, należy kliknąć przycisk „Anuluj”.

Jeżeli końcowa data przeniesienia została wprowadzona, w pasku podsumowującym dane pacjenta zostanie wyświetlona „Data powrotu do kliniki początkowej”.

Urodzony 28.10.1962 (57l.) Płeć ♂ Kod 399489 Status Tranzyt - czasowy/Hemodializa Wróć do początkowej kliniki 15.07.2020 

W trakcie okresu przeniesienia pacjent będzie „Nieaktywny” oraz nie będzie „nadawał się do leczenia”. Po zakończeniu tego okresu, ustawionego przez użytkownika, pacjent będzie ponownie „Aktywny” oraz „nadający się do leczenia”.

Związek z transferami związanymi z hospitalizacją

Początkowa i końcowa data hospitalizacji odnoszą się do dwóch jednakowych transferów: przychodzącego i wychodzącego. Jak zostało już wyjaśnione, pacjent będzie „Nieaktywny” oraz „nienadający się do leczenia” podczas okresu przeniesienia (chyba że użytkownik zaznaczy pole „Pacjent pozostaje nadający się do leczenia”).

Hospitalizacje

Data początkowa hospitalizacji

Dni

Oddział szpitalny

Data końcowa hospitalizacji

Szpital

Pacj. pozostaje nadający się do leczenia

Hospitalizacja

Przyczyna	Komentarz
+	

Zewnętrzne ID systemu szpitalnego

Załącznik

Opuść tutaj plik lub kliknij przycisk poniżej, aby otworzyć selekcję plików.



Uwaga

Utworzenie transferu kończącego przeniesienie zależy od tego, czy użytkownik wprowadził datę końcową hospitalizacji, która nie znajduje się w polu obowiązkowym.

Nowo utworzona hospitalizacja jest sprawdzana w celu upewnienia się, że nie pokrywa się z innymi uprzednio utworzonymi przeniesieniami. W takim przypadku wyświetlany jest komunikat o błędzie informujący o tym nakładaniu.

Hartley, Sarah [93710] +

Hartley, Sarah Urodzony 21.05.1957 (63l.) Płeć Q Kod 93710 Status Tranzyt - czasowy - Default Clinic/Hemodializa

Hospitalizacje Odśwież Eksportuj Excel Drukuj

Data początkowa hospitalizacji	Data końcowa hospitalizacji	Nazwa szpitala
Brak danych		

Hospitalizacje Odwołaj Zapisz

Jest 3 błędów

Data początkowa hospitalizacji Data końcowa hospitalizacji

Dni Szpital

Oddział szpitalny

Hospitalizacja

Przyczyna	Komentarz
+	

Zewnętrzne ID systemu szpitalnego

Załącznik

Opuść tutaj plik lub kliknij przycisk poniżej, aby otworzyć selekcję plików.

Ta sama kontrola przeprowadzana jest podczas wykonywania polecenia Wróć do początkowej kliniki. W takim przypadku przeniesienie powrotne może nakładać się z już istniejącymi hospitalizacjami (zazwyczaj tymi z przyszłą datą zakończenia).

Satellite Clinic

Transfery pacjenta Odwołaj Dodaj Eksportuj Excel Drukuj

Transfery projekt. Transfery zakończone

Nazwisko pacjenta	Powód przeniesienia	Status	Data rozpocz.	Data końc.	Nazwa szpitala	Klinika TSS	Nazwa kliniki TSS	Kierunek przeniesienia
Hartley, Sarah	Czasowy transfer	Aktywny	07 lip 2020 12:47		Ospital Five - Satellite Clinic	Tak	Satellite Clinic	Przychodzący
Middleton, Mary	Czasowy transfer	Projekt	24 lut 2017 09:36		Ospital Five - Satellite Clinic	Tak	Satellite Clinic	Przychodzący

znaleziono 2 zapisów

✘ Błąd: 160090

"Powrót do kliniki początkowej" nie jest możliwy, gdyż stale otwarta jest hospitalizacja

OK

Transfery pacjenta Odwołaj transfer Wróć do początkowej kliniki Drukuj

Nazwisko pacjenta	Hartley, Sarah	Powód przeniesienia	Czasowy transfer
Data rozpocz.	07 lip 2020 12:47	Data końc.	
Rodzaj ośrodka	Centrum TSS	Klinika przeznaczenia	<u>Satellite Clinic</u>
Klinika początk.	<u>Default Clinic</u>	Kierunek przeniesienia	Przychodzący
Status	Aktywny		

9.2.6.3 USUWANIE PRZENIESIENIA

Przeniesienie można usunąć poprzez jego modyfikację oraz kliknięcie przycisku „Usuń”.

Status pacjenta		Odwolaj		Usuń		Zapisz	
Data zdarzenia	17 sie 2019 00:00	Nowy status dializy	Hemodializa				
Szpital	<i>Hospital Five - Satellite Clinic</i>	Nowy status pozycji	Tranzyt - czasowy				
Rodzaj statusu pacjenta	Wychodzący - Czasowy transfer do jednostki TSS						
Typ przeniesienia	Czasowo						

Wszystkie przeniesienia tworzone z datą wcześniejszą lub datą rozpoczęcia taką samą jak data zapisu są automatycznie akceptowane, niemożliwe jest więc ich usunięcie.



Ostrzeżenie

Ryzyko dla pacjenta w wyniku wyświetlenia się nieprawidłowych danych pacjenta

Usunięcie przeniesienia wpływa na status pacjenta oraz harmonogram tylko wtedy, gdy usuwane przeniesienie jest ostatnim. W takim wypadku położenie pacjenta, status dializacyjny oraz odpowiedni harmonogram zostaną zdefiniowane przez przedostatnie przeniesienie, które stanie się ostatnim.



Uwaga

Przeniesienia, które wywodzą się z hospitalizacji, nie mogą zostać usunięte, chyba że usunięto również odpowiednią hospitalizację.

9.2.6.4 DOMINUJĄCA/ZALEŻNA KLINIKA REFERENCYJNA

Możliwe jest powiązanie wielu klinik, tak aby zachować związek: klinika dominująca/zależna.

W takim wypadku wszyscy aktywni pacjenci w klinice zależnej są również widoczni na liście aktywnych pacjentów kliniki dominującej. Natomiast żadne przepisy farmaceutyczne, harmonogramy badań laboratoryjnych oraz zlecenia medyczne, które dotyczą pacjentów kliniki zależnej, nie są widoczne w klinice dominującej. W wyżej wymienionych częściach nie można również dodawać nowych elementów.

Pacjenci aktywni w klinice dominującej nie są widoczni w klinice zależnej.

9.2.6.5 ZAKŁADKA ZMIANY STATUSU PACJENTA

Struktura tej zakładki jest taka sama jak poprzednia, z zasadniczą różnicą w zastosowanej logice. Inaczej niż w przypadku zakładki Status pacjenta, w zakładce Zmiana statusu pacjenta wyświetlana jest lista zdarzeń uwzględniająca wyłącznie zmiany statusu dializacyjnego, z wyłączeniem przeniesień pacjenta.

Dzięki tej nowej części można szybciej skupić się wyłącznie na zmianach statusu dializacyjnego, bez konieczności przewijania listy rekordów obejmujących możliwe wielokrotne zmiany pozycji pacjenta.

Status pacjenta

Odśwież Dodaj Eksportuj Excel Drukuj

Status pacjenta Status zmiany pacjenta

Data zdarzenia	Typ statusu pacjenta	Nowy status dializy	Nowy status pozycji	Opis stanu pacjenta	Planowany
12 kwi 2010 00:00	Przychodzący - Przyjęcie nowego pacjenta	Hemodializa	Aktywny		Nie

znaleziono 1 zapis

Status pacjenta

Edytuj Drukuj

Data zdarzenia	12 kwi 2010 00:00	Nowy status dializy	Hemodializa
Szpital	Hospital One - Default Clinic		
Typ statusu pacjenta	Przychodzący - Przyjęcie nowego pacjenta	Nowy status pozycji	Aktywny

9.2.7 PRZEPIS MEDYCZNY (ZLECENIE LEKARSKIE)

W tej części użytkownik może tworzyć i drukować zlecenia medyczne dla pacjenta.


Można tworzyć zlecenia na leki, badania laboratoryjne, badania specjalistyczne i badania diagnostyczne. W tej części można również drukować formularze recept, jeden lub więcej na część, w zależności od zasad zastosowanych dla każdego z nich.

9.2.7.1 TWORZENIE PRZEPISU MEDYCZNEGO

Nowy przepis medyczny można utworzyć, klikając przycisk .

Pojawi się formularz z datą oraz informacją automatycznie wprowadzaną przez system. Diagnozę roboczą przepisu można określić w odpowiednim polu. To pole zostanie wyświetlone w przepisach (zleceniach) badań diagnostycznych oraz badań specjalistycznych.

9.2.7.2 CZĘŚĆ DOTYCZĄCA BADAŃ LABORATORYJNYCH

W części dotyczącej badań laboratoryjnych można utworzyć przepis medyczny dla jednego lub większej liczby badań, klikając przycisk .

Wybór bad. lab.

Zwolnienie

Bad. lab.

Po kliknięciu przycisku system wyświetli wyskakujące okienko „Wybieranie badań”, w którym pokazane są różne kategorie badań laboratoryjnych. Użytkownik może klikać pole wyboru, aby zaznaczać/usuwać zaznaczenie powiązanego badania laboratoryjnego. Pola wyboru służą również do zaznaczania/usuwania zaznaczenia wszystkich badań należących do konkretnej grupy. Po dokonaniu wyboru użytkownik musi kliknąć przycisk OK na dole okna, aby potwierdzić. Przyciskiem + można dodawać zwolnienia z opłat za zlecone badania laboratoryjne.

Badania laboratoryjne mogą generować jeden lub większą liczbę przepisów, w zależności od tego, ile zostaje wybranych w okienku „Wybieranie badań”.

Wybieranie badań

Pokaż tylko pozycje z usługą medyczną Tak Nie

Opis

wg kategorii | wg profilu

Electrolyte and water balance

Wszyst. Chloride Sodium

Anion gap Potassium

Haematology

Wszyst. Haemoglobin Mean cell hemoglobin content (MCH)

Reticulocytes

Virology

Wszyst. Anti-HBs IU/L Hbs Ag

HCV status (RT_PCR) HIV2 status

OK Odwołaj

9.2.7.3 CZĘŚĆ DOTYCZĄCA LEKÓW

W części związanej z lekami system łąduje wszystkie leki przepisane pacjentowi w ramach jego domowej terapii farmakologicznej.

Aby wydrukować przepis leku, użytkownik musi określić ilość w odpowiednim polu. Po uzupełnieniu pola z ilością leku system oblicza i wyświetla pole z tekstem przepisu. Jest to tekst, który będzie wyświetlony na przepisie medycznym. Można go zmodyfikować przed zapisaniem i wydrukowaniem przepisu medycznego. Można również wybrać maksymalnie dwa zwolnienia z opłat związane z pacjentem.

Po wprowadzeniu informacji generowany jest przepis dla każdego leku, dla którego została wybrana ilość inna niż 0 (kolejny zrzut ekranu **w części 2.7.7** przedstawia przykładowy wydruk przepisu dla jednego z wybranych leków).

Wybór leku

Zwolnienie

Przepisane leki

Lek	Ilość	Tekst przepisu
Fascox (12 mg Effervescent Tablets)	<input type="text" value="1"/>	Fascox (12 mg Effervescent Tablets) - pz. 1

9.2.7.4 CZĘŚĆ DOTYCZĄCA BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I BADANIA SPECJALISTYCZNEGO

W części dotyczącej badania diagnostycznego i badania specjalistycznego wymienione są wszystkie badania diagnostyczne/badania specjalistyczne o statusie „oczekujący” w systemie. Należy kliknąć przycisk wyboru, aby zaznaczyć/usunąć zaznaczenie powiązanego badania laboratoryjnego. Po wybraniu badania specjalistycznego system oblicza i wyświetla pole z tekstem przepisu. Jest to tekst, który będzie wyświetlony na przepisie medycznym. Można go zmodyfikować przed zapisaniem i wydrukowaniem. Można również wybrać zwolnienie z opłat związane z pacjentem.

Wybór testu instrumentalnego

Zwolnienie

Oczekujące testy instrumentalne

Test instrumentalny	Wybrane	Tekst przepisu
Cardiovascular system 24 hours blood pressure Holter <input type="text" value="x"/> <input type="text" value="..."/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Cardiovascular system 24 hours blood pressure Holter

Wybór badania specjalistycznego

Zwolnienie

Oczekujące bad. specjalistów

Badanie specjalisty	Wybrane	Tekst przepisu
Allergology <input type="text" value="x"/> <input type="text" value="..."/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Allergology

9.2.7.5 WYDRUK TEKSTU

W tej części użytkownik może wpisać dowolny tekst, który zostanie skopiowany na przepisie medycznym. Tutaj ponownie można wybrać jedno lub więcej zwolnień z opłat związanych z pacjentem oraz liczbę powiązaną z przepisem.

Tekst przepisu

Zwolnienie

Liczba usług

example text

9.2.7.6 WYDRUK PRZEPISU MEDYCZNEGO

Po wypełnieniu i zapisaniu *formularza* można wydrukować powiązane przepisy medyczne, klikając przycisk

Drukuj

Aktualny proces drukowania jest regulowany przepisami krajowymi. Program TSS obsługuje różne zestawy reguł i układy wydruku zgodnie z ustawieniami wybranymi podczas konfiguracji programu.

Przykład wydrukowanej wersji przepisu (układ włoski) obejmuje:

- Informacje pozyskane od pacjenta (1, 3, 4 i 6)
- Zwolnienia z opłat określone dla pacjenta (2)
- Opis przepisanych badań (5)
- Użytkownika, który wydrukował przepis oraz datę wydruku (7, 8)
- Szczegóły dotyczące kliniki dializy (9)
- Lekarza rodzinnego (10)

Medical Company 1		GKK	BKK	Andere Kostenträger	Envelständig Arbeitstitel	Pensioniert (in)	Kriegshinterbliebenen?)
							2
Überweisung Diese Überweisung ist ein Monat, vom Ausstellungsdatum an gerechnet, gültig; sie dient zur Verrechnung der ärztlichen Leistung.				<input type="checkbox"/> Befund <input type="checkbox"/> Therapievorschlag <input type="checkbox"/> Behandlung Überweisung an: <input type="checkbox"/> Vertragsfacharzt <input type="checkbox"/> Praktischen Vertragsfacharzt <input type="checkbox"/> Ambulanz			
Familienname(n)		Vorname(n)		Versicherungsnr.:			
Patient 3		Äitken David		654321			
Anschrift							
64 Hull Road PA1 2CF PAISLEY 4							
Versicherter (Nur ausfüllen wenn Patient ein Angehöriger)							
Beschäftigt bei (Dienstgeber, Dienstort) 6							
Architects, engineers and related professionals							
CH/VA Befürwortung		Arztstempel bei Rezeptgebührenbefreiung					
demouser 7		Default Clinic Test Street, 23 - 16039 Test Town Default Clinic					
23/03/2016 8		Datum Unterschrift u. Stempel des Überweisenden Arztes					
		Hausarzt Love 385250523				10	
Vom behandelnden/befundenden Arzt auszufüllen:							
Diagnose							
Beginn der Behandlung (ab: Befundung)				Stempel und Unterschrift des Arztes			



Uwaga

To jest przykład austriackiego przepisu. Wydruk „przepis medyczny” będzie niedostępny, dopóki nie zostanie zainstalowany odpowiedni przepis. Instrukcje konfiguracji znajdują się w Podręczniku obsługi.

9.2.8 AGENDA PACJENTA

Ta część służy do wyświetlania miesięcznego porządku różnych aktywności związanych z pacjentem, które muszą zostać wykonane lub już zostały wykonane w klinice.

Dodatkowo, tak jak w przypadku Kalendarza kliniki, wyświetlone elementy można przesuwać lub usuwać (łącznie w Planie zabiegów).

Zdarzenia, które można zobaczyć oddzielnie:

- Okresy hospitalizacji
- Okresy przeniesienia tymczasowe/spowodowane urlopem
- Stosowane zabiegi i ich przyszły harmonogram:
 - Przepisy farmakologiczne
 - Zlecenia medyczne
 - Badania laboratoryjne
- Wizyty w klinice
- Badanie specjalisty
- Badania diagnostyczne
- Szczepienia
- Historia pacjenta
- Dane Eurotransplantu

Po utworzeniu zabiegu obraz oznaczający aktualny zabieg (HD lub DO) nadpisze zabieg planowany (HD lub DO). Między pacjentami z planowanymi zabiegami HD i DO występuje wymagająca podkreślenia różnica: w przypadku zabiegów DO z danym dniem kalendarzowym nie są powiązane przepisy farmakologiczne, zlecenia medyczne i badania laboratoryjne; widoczne są tylko zaplanowane badania laboratoryjne, ale są one niezależne od zabiegu (dla pacjentów DO możliwe jest wyłącznie wskazanie dokładnej daty wynikającej z reguły planowania).

Saunders, Benjamin Urodzony 20.09.1957 (63l.) Płeć ♂ Kod 72362 Status Aktywny/Dializa otrzewnowa

Agenda pacjenta

listopad 03.11.2020

Filtruj zmiany: Zaawansowane filtry
Filtruj pomieszczenia: Filtruj zasoby:

poniedziałek	wtorek	środa	czwartek	piątek	sobota	niedziela
26 INCR	27 INCR	28 INCR	29 Dermatologia INCR	30 INCR	31 Cardiovascul...	01 Grypa
02 INCR	03 Anamnesis 1 INCR	04 INCR	05 INCR	06 INCR	07	08
09 INCR	10 INCR	11 INCR	12 INCR	13 Anamnesis 1 INCR	14	15 Zaprogramowa...
16 INCR	17 INCR	18 INCR	19 INCR	20 INCR	21	22
23 INCR	24 INCR	25 INCR	26 INCR	27 INCR	28	29
30 INCR	01 INCR	02 INCR	03 INCR	04 INCR	05	06

Działanie: Dziś, Planowany, Pacjent jest hospitalizowany, Wakacje/Przejęciowy ruch, Rzeczywisty zabieg, Zlecenie medyczne, Lek
 Zbiórka: Zabieg, Wizyta konsultacyjna, Badanie specjalisty, Test instrumentalny, Badanie laboratoryjne, Szczepienia, Wywiad pacjenta, Dane Eurotransplantu

Tak przedstawiany jest plan pacjenta z jednym typem harmonogramu zabiegów (HD lub DO). Istnieje również możliwość, że pacjent, niezależnie od statusu dializacyjnego, ma zaplanowane zarówno zabiegi hemodializy, jak i zabiegi dializy otrzewnowej. W takim przypadku w harmonogramie zawarte będą oba typy planu: w planie zabiegów HD widoczna będzie odpowiednia zmiana oraz zasób do wykorzystania jako opis, natomiast plan DO uwzględnił będzie tryb zabiegu.

Co więcej, ten sam dzień może zawierać kilka zastosowanych zabiegów niezależnie od typu (HD lub DO), jeden (lub kilka) aktualnych zabiegów jednego typu oraz zaplanowany zabieg innego typu. Reguła wyświetlania badań laboratoryjnych, tzn. tego, czy są powiązane z zabiegiem, czy wyświetlane osobno, będzie podyktowana typem zabiegu zaplanowanego na dany dzień. Mamy tu do czynienia z dwoma możliwościami: 1) pacjent HD, dla którego zaplanowano również zabieg PD: badania laboratoryjne zawsze powiązane zgodnie z planem z zabiegiem HD; 2) pacjent DO, dla którego zaplanowano również zabieg HD: możliwość zaplanowania badań wyłącznie w myśl reguły „specyficznych dat” – badania są powiązane z zabiegiem HD, jeśli taki jest, w przeciwnym razie wyświetlane są osobno w planie pacjenta.

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Agenda pacjenta

styczeń 08.01.2020

Filtruj zmiany: Zaawansowane filtry
Filtruj pomieszczenia: Filtruj zasoby:

poniedziałek	wtorek	środa	czwartek	piątek	sobota	niedziela
30	31	01	02	03	04	05
		Room 1 - Bed... Room 1 - B...	Allergology Room 1 - Bed...	Cardiovascula... Room 1 - Bed... CAPD	Room 1 - Bed...	Room 1 - Bed...
13 Room 1 - Bed... CAPD	14 Room 1 - Bed...	15 Room 1 - Bed... CAPD	16 Room 1 - Bed...	17 Room 1 - Bed... CAPD	18 Room 1 - Bed...	19 Room 1 - Bed...
20 Room 1 - Bed... CAPD	21 Room 1 - Bed...	22 Room 1 - Bed... CAPD	23 Room 1 - Bed...	24 Room 1 - Bed... CAPD	25 Room 1 - Bed...	26 Room 1 - Bed...
27 Room 1 - Bed... CAPD	28 Room 1 - Bed...	29 Room 1 - Bed... CAPD	30 Room 1 - Bed...	31 Room 1 - Bed... CAPD	01 Room 1 - Bed...	02 Room 1 - Bed...
03 Room 1 - Bed... CAPD	04 Room 1 - Bed...	05 Room 1 - Bed... CAPD	06 Room 1 - Bed...	07 Room 1 - Bed... CAPD	08 Room 1 - Bed...	09 Room 1 - Bed...

Dzisiaj Planowany Pacjent jest hospitalizowany Wakacje/Przejęciowy ruch Rzeczywisty zabieg Zlecenie medyczne Lek

Zabieg Wizyta konsultacyjna Badanie specjalisty Test instrumentalny
Badanie laboratoryjne Szczepienia Wywiad pacjenta Dane Eurotransplantu

9.3 HEMODIALIZA (HD)


9.3.1 DOSTĘP NACZYNIOWY

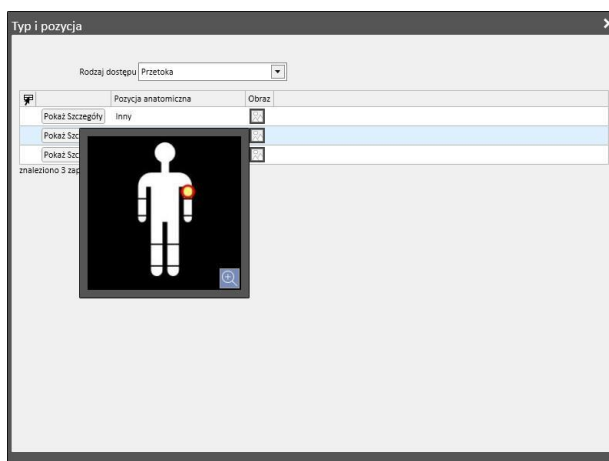
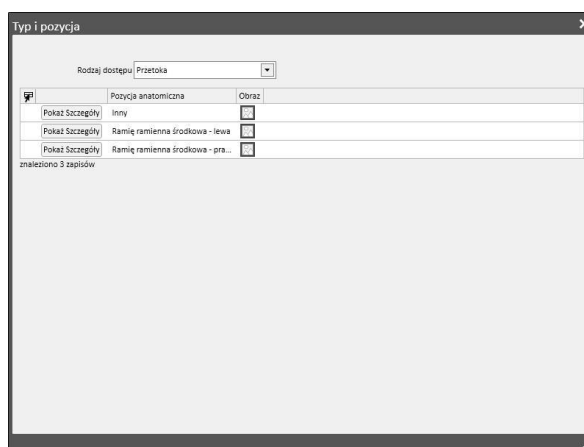
W tej części użytkownik może zapisywać historię dostępu naczyniowego pacjenta. Aby zmodyfikować istniejący dostęp naczyniowy, wystarczy wybrać go na ekranie i wcisnąć przycisk Edytuj. Aby utworzyć nowy, wystarczy kliknąć przycisk „Nowy”.


Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa					
Dostęp naczyniowy					
Wszyst. Aktywny Nieaktywny Lista zdarzeń					
Data utworzenia	Rodzaj dostępu naczyni...	Pozycja anatomiczna	Status	Data zamknięcia	Data pierwsz. użycia
01 sty 1999	Przetoka	Ramię ramienna środkowa - lewa	Funkcjonujący		01 sty 1999

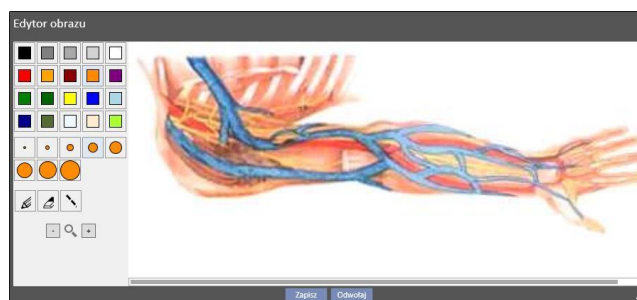
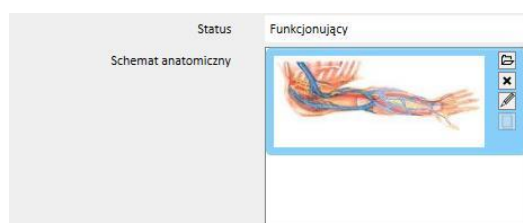
Ta część dzieli się na dwie części: „Dane podstawowe” i „Obserwacja”. W części dotyczącej danych podstawowych znajdują się ogólne informacje o dostępie naczyniowym, na przykład kiedy został utworzony, jego status, data pierwszego użycia itd. W części dotyczącej obserwacji znajdują się zdarzenia oraz działania związane z historią dostępu naczyniowego.

Najważniejsze pola objaśniono poniżej.

Typ i pozycja. Dzięki tej liście można uruchamiać edytor pozycji dostępu naczyniowego. Po wyborze rodzaju dostępu z rozwijanej listy (w poniższym przykładzie jest to przetoka) system pokazuje listę pozycji anatomicznych dostępnych dla tego rodzaju dostępu naczyniowego. Najechanie kursorem myszy na symbol  wyświetli obraz ciała z podkreśloną wybraną pozycją anatomiczną.



Schemat anatomiczny. Specjalne pole, w którym można używać obrazów i tekstu w celu zapewnienia bardziej czytelnego opisu dostępu naczyniowego. Należy kliknąć ikonę , aby otworzyć ustawiony wcześniej wybór obrazów ciała. Następnie należy kliknąć podwójnie jeden z nich, aby zachować obraz w polu Schemat anatomiczny. Użytkownik może rysować na obrazku i wpisywać notatki, wciskając przycisk ołówka oraz wykorzystując wyświetlone narzędzia graficzne.



Utworzony przez (pierwszy chirurg) oraz **Utworzony przez (drugi chirurg)** Pola te umożliwiają wybór maksymalnie dwóch chirurgów, którzy wykonywali działania związane z tym dostępem naczyniowym.

Anestezja Wielowartościowe pole, w którym zapisywany jest dziennik anestezji, której poddany był pacjent w związku z tym dostępem naczyniowym, umożliwiające określenie daty wykonania, zastosowanego leku oraz dawki.

Anestezja			
Data	Produkt leczniczy	Dawkowanie	
02.07.2020	Adiungaf - 10pieces 120ml vials	10 ml	
+			

Recyrkulacja/Przept. maks. Wielowartościowe pole, w którym można zapisywać różne pomiary recyrkulacji w dostępie naczyniowym oraz maksymalnego przepływu dla konkretnych dat.

Recyrkulacja / Przept. maks.			
Data	Recyrkulacja %	Maks. przepływ ml/min	
09.02.2011 00:00	2	12	
+			

Dziennik zdarzeń. Wielowartościowe pole, w którym można zapisywać działania związane z dostępem naczyniowym (utworzenie, zdarzenia lub zakończenie). Pierwsze zdarzenie jest generowane automatycznie po utworzeniu dostępu naczyniowego.

Data	Rodzaj	Status	Hospitalizacja	Pozycja anatomiczna (foto)	Uwaga
14.04.2011 00:00	Zdarzenie Powrót czynności nerek	Funkcjonujący	Hospitalizacja		

Status. Jest to pole tylko do odczytu. Składa się z działań, które określają status aktywny/nieaktywny dostępu naczyniowego.

Status	Funkcjonujący
--------	---------------

Data pierwszego użycia Początkowo puste pole wskazujące czas, w którym po raz pierwszy wykorzystano dostęp naczyniowy.

Data zakończenia Pole tylko do odczytu, które nie jest widoczne podczas tworzenia. Jest wypełniane automatycznie po utworzeniu zdarzenia, które powoduje zamknięcie dostępu naczyniowego.




Wskazówka

Użytkownik może ustawić status dostępu naczyniowego jako „Zakończony” lub „Niefunkcjonujący”. W tym wypadku, jeżeli dostęp naczyniowy jest powiązany z przepisem, logika biznesowa programu Therapy Support Suite próbuje automatycznie zaktualizować łącze „**Wybór dostępu naczyniowego**”.

Jeżeli pacjent ma już tylko jeden aktywny dostęp naczyniowy, przepis jest aktualizowany i możliwy jest wybór tylko tego dostępu naczyniowego. W przeciwnym wypadku użytkownik musi go uzupełnić ręcznie.

W obu przypadkach pojawi się komunikat informujący, kiedy nastąpiła zmiana statusu dostępu naczyniowego na „Zakończony” lub „Niefunkcjonujący”.

Dane podst.		Typ i pozycja			
Data utworzenia	09.06.2010 00:00	Przebieg	Ramię ramienne śródramię - lewa		
Utworzony przez (pierwszy chirurg)	Utworzony przez (pierwszy chirurg)	Utworzony przez (drugi chirurg)	Utworzony przez (drugi chirurg)		
Status	Funkcjonujący	Data pierwsz. użycia	14.04.2011 00:00		
Schemat anatomiczny					
Anestezja	Produkt leczniczy	Dawkowanie			
+ / -					
Observacja					
Recyrkulacja / Przepł. maks.					
Data	Recyrkulacja %	Maks. przepływ ml/min			
09.02.2011 00:00	2	12			
+ / -					
Historia zdarzeń					
Data	Rodzaj	Status	Hospitalizacja	Pozycja anatomiczna (foto)	Uwaga
14.04.2011 00:00	Zdarzenie Powrót czynności nerek	Funkcjonujący	Hospitalizacja		
+ / -					
Komentarz					

9.3.2 PRZEPIS ZABIEGU

W tej części zapisywane są Przepisy HD odnoszące się do konkretnego pacjenta. Istnieje system rejestracji umożliwiający użytkownikowi zapisywanie wszystkich zmian dokonanych w przepisie od jego utworzenia. Tylko ostatnia wersja przepisu nadaje się do edycji. Starsze wersje są dostępne w trybie tylko do odczytu, ale mogą być kopiowane do całkowicie nowego przepisu. Po dokonaniu modyfikacji, jeśli bieżąca wersja przepisu jest połączona z co najmniej jednym zabiegiem, tworzona jest nowa wersja. Oznacza to, że zachowywany jest zapis przepisów związanych z wszystkimi wykonanymi zabiegami. Obok etykiety Przepisu DO widoczna jest ikona popiersia, której kliknięcie powoduje wyświetlenie daty ostatniej zmiany oraz osoby, która jej dokonała.

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67L) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Przepis zabiegu HD Edytuj Kopiuj do Drukuj


Data ost. aktualizacji: 02 lis 2017 14:38 Nazwa przepisu: Test 1
Prz: Zmodyfikowane przez demouser

Dane ogólne | Materiały zużyw. | Środek antykoagulacyjny | Ustawienia aparatu do dializy | Komentarze

Informacja ogólna

Główny przepis	Tak	Przepis włączony	Włącz.
Ważny od	20 sty 2016	Ważny do	
Wersja przepisu	1	Specyficzne ID	49

Podstawowa informacja

Typ zabiegu	2. Cronic	Kategoria zabiegu	1 HD - High Flux
Czas trwania zabiegu	04:00	Częstość zabiegu	
Przyjęcie płynów		Szacowana waga tary	
Sucha waga ciała	65,2 kg	Wybór dostępu naczyniowego	<u>Przetoka</u> <u>Ramię ramienna środkowa - lewa</u> 
Ostatni dostępny pomiar BCM (data)		Ostatnia dostępna waga przy prawidł. nawodnieniu (BCM)	
Długoterminowa waga docelowa		Docel. TAFO (Time Averaged Fluid Overload)	
Czas trw. przygotow. urządzenia		Czas trw. czyszc. urządzenia	

Lista alergii

Data	Rodzaj alergii	Specyfikacja rodzaju alergii	Szczegóły
2010	Aktywny składnik	(Nunpan)	
2009	Żywność		Milk

znaleziono 2 zapisów

Gdy przepis, który został już zastosowany do zabiegu, zostanie przełączony na tryb edytowania, pojawi się komunikat ostrzegający o tym, że dane przepisów związane z zabiegami nie zmienią się.

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67L.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Przepis zabiegu HD Edytuj Kopiuj do Drukuj

Zabieg w toku - zwróć uwagę, że żadne zmiany/dodatki w tej sekcji nie będą zastosowane w zabiegu w toku

Data utworzenia: 20 sty 2016 11:30 Nazwa przepisu: Test 1
Przepisujący lekarz: BB

Dane ogólne | Materiały zużycw. | Środek antykoagulacyjny | Ustawienia aparatu do dializy | Komentarze

Informacja ogólna

Główny przepis: Tak Przepis włączony: Włącz.
Ważny od: 20 sty 2016 Ważny do:
Wersja przepisu: 1 Specyficzne ID: 49

Podstawowa informacja

Typ zabiegu: 2 Cronic Kategorie zabiegu: 1 HD - High Flux
Czas trwania zabiegu: 04:00 Częstość zabiegu:
Przyjęcie płynów: Szacowana waga tary:
Sucha waga ciała: 65,2 kg Wybór dostępu naczyniowego: Przetoka
Ramię ramienna środkowa - lewa

Ostatni dostępny pomiar BCM (data): Ostatnia dostępna waga przy prawidł. nawodnieniu (BCM):
Długoterminowa waga docelowa: Docel. TAFO (Time Averaged Fluid Overload):
Czas trw. przygotow. urządzenia: Czas trw. czyszczenia urządzenia:

Lista alergii

Data	Rodzaj alergii	Specyfikacja rodzaju alergii	Szczegóły
2010	Aktywny składnik	(Nunpan)	
2009	Żywność		Milk

znaleziono 2 zapisów

Therapy Support Suite umożliwia przesłanie danych do oprogramowania Fresenius Medical Care – Therapy Monitor. Therapy Monitor wykorzystuje te dane, aby dostarczyć wstępne ustawienia przepisu dializy pacjenta do określonych aparatów do dializy (4008, 5008 i 6008). Kiedy minie data ważności głównego przepisu, a pacjent posiada dwa przepisy, drugi z nich automatycznie stanie się przepisem wiodącym. Jeżeli będzie istnieć kilka przepisów niewiodących, najnowszy z nich stanie się nowym przepisem wiodącym.

Kiedy przepis wiodący zostanie anulowany, a pacjent posiada dwa przepisy, drugi z nich automatycznie stanie się przepisem wiodącym. Jeżeli będzie kilka przepisów niewiodących, wyświetli się komunikat informujący użytkownika o tym, że inny przepis stał się przepisem wiodącym.

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Przepis zabiegu HD Nowy Eksportuj Excel Drukuj

Aktywne przepisy Wyłączony Pełna lista

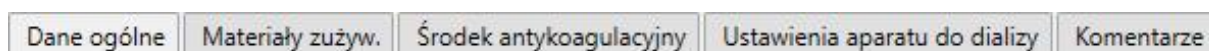
▼ Default Prescription (Włącz.) 25

Wersja przepisu	Główny przepis	Data utworzenia	Ważny do	Komentarz do przepisu	Zmodyfikowane przez
24	Nie	14 wrz 2011 12:03			demouser
23	Nie	02 lis 2010 07:41	14 wrz 2011		
22	Nie	21 paź 2010 11:03			
21	Nie	02 paź 2010 11:26			
20	Nie	02 paź 2010 11:25			
19	Nie	02 paź 2010 11:22			
18	Nie	28 wrz 2010 08:09			
17	Nie	24 wrz 2010 18:36			
16	Nie	18 wrz 2010 15:15			
15	Nie	06 wrz 2010 15:55			
14	Nie	24 sie 2010 09:37			
13	Nie	23 sie 2010 10:37			
12	Nie	21 sie 2010 09:41			
11	Nie	17 sie 2010 12:05			
10	Nie	12 sie 2010 12:35			
9	Nie	31 lip 2010 08:27			
8	Nie	17 lip 2010 07:32			
7	Nie	06 lip 2010 11:53			
6	Nie	06 lip 2010 08:16			
5	Nie	05 lip 2010 11:11			
4	Nie	30 cze 2010 07:52			
3	Nie	22 cze 2010 13:04			
2	Nie	20 maj 2010 07:58			
1	Nie	06 maj 2010 09:59			
0	Nie	14 kwi 2010 09:51			

▶ Test 1 (Włącz.) 2
 ▶ 6008 (Włącz.) 1
 ▶ 4008 (Włącz.) 1
 ▶ Prescription AK 200 (Włącz.) 1

znaleziono 30 zapisów

Okno formularza przepisu zabiegu składa się z pięciu zakładek.



9.3.2.1 INFORMACJA OGÓLNE

W tej części można wprowadzać główne dane dotyczące przepisu (czas trwania, kategoria i sucha masa ciała).

Przepis wiodący: pole określające konkretny przepis jako wiodący. Dlatego jeśli zabieg został utworzony ręcznie i nie zaplanowano na ten dzień, opiera się on na przepisie wiodącym. Jeśli pacjent posiada więcej przepisów, tylko jeden z nich może być wiodący.

Wybór dostępu naczyniowego: lista pokazująca wszystkie stosowane u pacjenta dostępy naczyniowe. Użytkownik może wybrać jeden z nich do wykorzystania podczas zabiegów HD na podstawie tego przepisu.

Lista alergii: lista tylko do odczytu, która pokazuje wszystkie zapisane alergie pacjenta.

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67L.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa
 Edytuj Kopiuj do Drukuj

Przepis zabiegu HD

Data utworzenia: 20 sty 2016 11:30 Nazwa przepisu: Test 1

Przepisujący lekarz: pp

Dane ogólne | Materiały zużyciu. | Środek antykoagulacyjny | Ustawienia aparatu do dializy | Komentarze

Informacja ogólna

Główny przepis: Tak	Przepis włączony: Włącz.
Ważny od: 20 sty 2016	Ważny do:
Wersja przepisu: 1	Specyficzne ID: 49

Podstawowa informacja

Typ zabiegu: 2 Cronic	Kategoria zabiegu: 1 HD - High Flux
Czas trwania zabiegu: 04:00	Częstość zabiegu:
Przyjęcie płynów:	Szacowana waga tary:
Sucha waga ciała: 65,2 kg	Wybór dostępu naczyniowego: Przetoka Ramie ramienna środkowa - lewa
Ostatni dostępny pomiar BCM (data):	Ostatnia dostępna waga przy prawidł. nawodnieniu (BCM):
Długoterminowa waga docelowa:	Docel. TAFO (Time Averaged Fluid Overload):
Czas trw. przygotow. urządzenia:	Czas trw. czyszczenia urządzenia:

Lista alergii

Data	Rodzaj alergii	Specyfikacja rodzaju alergii	Szczegóły
2010	Aktywny składnik	(Nunpan)	
2009	Żywność		Milk

znaleziono 2 zapisów

9.3.2.2 MATERIAŁY ZUŻYWALNE

W tej zakładce użytkownik może wprowadzić materiały zużywalne, które będą stosowane podczas dializy (filtry, koncentraty, sól fizjologiczna, igły itd.).

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa 17

Przepis zabiegu HD Edytuj Kopiuj do Drukuj < > ☰

Data utworzenia: 06 paź 2011 09:06 Nazwa przepisu: 4008
 Przepisujący lekarz: *bb*

Dane ogólne | Materiały zużyw. | **Środek antykoagulacyjny** | Ustawienia aparatu do dializy | Komentarze

Dializator: *FX 1000* Linia krwi: *AV-Set FMC (FA 204 C/FV 204 E) BVM*
 Bufor zasadowy: *bibaq* Roztwór:
 Koncentrat kwaśny: *AC-F 313/2*
 Dodatkowe koncentraty: Materiały zużyw.:

Igły

Igła	Kategoria
<i>DIALYSEKANUELE ART. 17GA 1,5X15MM A711G 1ST STCK</i>	A
<i>DIALYSEKANUELE VEN. 15G 1,8X15MM V511G</i>	V

9.3.2.3 ŚRODEK ANTYKOAGULACYJNY

Zakładka podzielona na dwie części: podanie ręcznie i automatyczne.

Dane ogólne	Materiały zużyte	Środek antykoagulacyjny	Ustawienia aparatu do dializy	Komentarze
		Ręczny	Auto	
Produkt leczniczy		Tizeb - 50pieces 1mg Tablets 50pieces 1mg Tablets	Produkt leczniczy Adipnaf - 10pieces 120ml vials 10pieces 120ml vials	
Droga podania		Intramuscular	Droga podania Intramuscular	
Współcz. rozcieńcz.		250 j.m./ml	Współcz. rozcieńcz. 250 j.m./ml	
Bolus		1000 j.m.	Bolus 4000 j.m.	
Bolus w ml		4,00 ml	Bolus w ml 16,0 ml	
Dodatkowe bolusy			Dawka 750,00 j.m./h	
Użyj dodatkowy bolus		<input type="checkbox"/>	Dawka w ml/h 3,0 ml/h	
			Czas zatrzymania przed końcem sesji 0 min.	
			Δ całk. ilość i wypetnienie 2812,5 j.m.	
Całk. ręczny		1000,00 j.m.	Całk. auto 6812,5 j.m.	
			Całk. 7812,50 j.m.	

Jeżeli antykoagulant zostanie podany ręcznie przez pielęgniarkę, należy wprowadzić odpowiednie informacje w części „Ręczny”. Jeżeli część „Ręczny” zostanie wypełniona, informacje będą widoczne tylko w Monitorze terapii oraz na panelu dXp (panel wymiany danych) aparatu do dializy, a system nie będzie ingerował w pobieranie parametrów aparatu.

Część „Auto” musi zostać wypełniona, aby skonfigurować część „Środek antykoagulacyjny” aparatu do dializy, zapisując parametry przepisu. Z tego powodu, zgodnie z ogólną zasadą, pola związane z automatycznym podaniem środka antykoagulacyjnego podczas terapii są wprowadzane w zakładce „Środek antykoagulacyjny” – część „Ustawienia antykoagulacji” w zakładce „Ustawienia aparatu do dializy” zostaje wtedy automatycznie zaktualizowana przez system.

Jednak istnieje kilka wyjątków związanych z konkretnymi przypadkami, w których wartości środka antykoagulacyjnego mogą być modyfikowane bezpośrednio w części „Ustawienia aparatu do dializy”:

W polu „Włączona pompa heparyny” można wybrać „Tak”, tylko jeżeli pole „Całk.” w ml/h związane z „Dawką podtrzymującą” w zakładce „Środek antykoagulacyjny” (część „Auto”) zawiera wartość. Analogicznie, pompa nie może być wyłączona, jeśli została wprowadzona wartość w polu „Dawka podtrzymująca”.

Ustawienia antykoagulacji			
Włączona pompa heparyny	Nie	Włączony bolus heparyny	Tak
Lek antykoagulacyjny	Adipnaf - 10pieces 120ml vials 10pieces 120ml vials	Bolus	16,0 ml
Szybkość heparyny	7,0 ml/h	Czas zatrzymania przed końcem sesji	30 min.

W polu „Włączony bolus heparyny” można wybrać „Tak”, tylko jeśli pole „Całk.” w ml/h związane z polem „Bolus” w zakładce „Środek antykoagulacyjny” (część „Auto”) zawiera wartość. Jeśli pole „Włączony bolus heparyny” zostanie wyłączone, pole „Bolus” w części „Ustawienia antykoagulacyjne” można edytować, o ile nie została wprowadzona wartość bolusa w zakładce „Środek antykoagulacyjny”. W ten sposób można określić wartość bolusa, jaką należy przesłać do aparatu do dializy, zastępując wartość określoną w zakładce „Środek antykoagulacyjny”.

Ustawienia antykoagulacji			
Włączona pompa heparyny	Nie	Włączony bolus heparyny	Nie
Lek antykoagulacyjny	Adipnaf - 10pieces 120ml vials 10pieces 120ml vials	Bolus	16,0 ml
Szybkość heparyny		Czas zatrzymania przed końcem sesji	

Wartość bolusa musi być zastosowana na żądanie

Modyfikacje dokonane bezpośrednio w części „Ustawienia antykoagulacji” zakładki „Ustawienia aparatu do dializy” są nadpisywane po każdej modyfikacji części „Auto” w zakładce „Środek antykoagulacyjny”. Gdy dane zostają zapisywane, użytkownik jest informowany o zmianach za pośrednictwem komunikatu określającego pola, które zostały zmodyfikowane. Użytkownik zostanie również poproszony o potwierdzenie w celu kontynuowania zapisywania.

Ostrzeżenie: 170012

Modyfikacje zakładki "Antykoagulacja" spowodowały automatycznie zmiany w następującej podpowiedzi (-ach) w zakładce "Ustawienia aparatu do dializy": "Heparin pump enabled". Czy chcesz kontynuować z zapisem?

Uzupełnienie pola współczynnika rozcieńczenia w TSS jest obowiązkowe. Usunięcie tego pola w ramach zabiegu TMon powoduje wyświetlenie komunikatu ostrzegawczego.

9.3.2.4 USTAWIENIA APARATU DO DIALIZY

Zakładka, która pokazuje wszystkie ustawienia aparatu do dializy. Wyświetlone zostaną różne ustawienia, w zależności od rodzaju aparatu do dializy (5008, 4008, 6008, AK200, ARTIS). Niektóre pola pochodzą bezpośrednio z innych części (czas trwania zabiegu, materiały zużywalne, antykoagulant). Reszta pól musi być wypełniona zgodnie z konfiguracją kliniczną urządzenia, z zastosowaniem następującej zasady:

- Aby zapisać przepis dializy, należy wypełnić obowiązkowe parametry, ponieważ rozpoczęcie zabiegu dializy bez nich nie jest możliwe.
- W części „Aparat do dializy” niektóre pola akceptują wartości w obrębie konkretnego zakresu. Jeśli wprowadzona zostanie wartość spoza zakresu, wyświetli się komunikat o błędzie.
- Niektóre parametry akceptują tylko wartości w określonych skokach – jeśli wprowadzona zostanie nieprawidłowa wartość, system automatycznie ją zaokrągli do odpowiedniej wartości, a na ekranie pojawi się komunikat informujący o tym użytkownika. Na przykład, jeśli skokiem parametru będzie liczba „10”, a wprowadzona zostanie wartość „109”, zostanie ona zaokrąglona do liczby „110”.

Middleton, Mary Urodzony 09.01.1935 (85l.) Pleć ♀ Kod 63416 Status Aktywny/Hemodializa

Przepis zabiegu HD

Data utworzenia: 30 cze 2016 15:42 Nazwa przepisu: Default Prescription

Przepisujący lekarz: Przepisujący lekarz

Dane ogólne | Materiały zużyw. | **Środek antykoagulacyjny** | **Ustawienia aparatu do dializy** | Komentarze

Typ aparatu do dializy: 5008 Dostępne moduły: BVM; OCM; BPM; BTM; Pojedyncza igła; Miesz.;

Aparat do dializy | Dodatkowe moduły: BPM

Ogólne ustawienia

Metoda zabiegu urządzenia: HD Czas trwania zabiegu: 240 min.

Ustawienia UF

Maks. szybk. UF: 109 ml/h (100 - 4000)

UF: Wartość 109 zostanie zaokrąglona do 110 [100829]

Numer profilu UF: Nie ma profilu

Czas UF: 240 min. Czas wolny UF: 0 min. (0 - 1440)

Ustawienia ISO-UF

ISO-UF: Nie Maks. szybk. ISO-UF: ml/h (10 - 4000)

Ustawienia dializatu

Przepływ automat. Wt./Wyt.: Wyt.

Przepływ dializatu: 300

Temperatura dializatu: 36.5 °C (34 - 39)

Koncentrat: AC-F 313/1 Przepisany Na: 140 mmol/l (125 - 155)

Wodorowęglan: biboa 5008

Wodorowęglan sodu: 34 mmol/l (0 - 40)

Całk. podanie buforu: 37,00 mmol/l

Koncentrat kwaśny K+: 3,00 mmol/l

Numer profilu Na: Nie ma profilu

Ustawienia krwi

Szybk. przepł. krwi: 300 ml/min (0 - 600)

Dializator: FX 100 classic

Ustawienia HDF/HF

Hematokryt: 26 % (09.11.2010) Białko całk.: 7,0 g/dl (22.06.2010)

Ustawienia antykoagulacji

Włączona pompa heparyny: Tak

Włączony bolus heparyny: Tak

Lek antykoagulacyjny: Adipnat - 10pieces 120ml vials

Bolus: 16,0 ml

10pieces 120ml vials

Szybkość heparyny: 7,0 ml/h Czas zatrzymania przed końcem sesji: 30 min.

Niektóre ustawienia będą widoczne lub nie w zależności od „**Typu aparatu do dializy**” i związanych z nim modułów.

Typ aparatu do dializy: 5008 Dostępne moduły: BVM; OCM; BPM; BTM; Pojedyncza igła; Miesz.;

Oto ustawienia każdego modułu:

- BPM (Ustawienia monitoringu ciśnienia krwi)

Ustawienia monitoringu ciśnienia krwi			
Czas cyklu (min)	Wył.	Wybierz ciśnienie przed	160 mmHg (100 - 290)
Limit górny skurcz.	165 mmHg (95 - 250)	Limit dolny skurcz.	90 mmHg (60 - 230)
Górna granica rozk.	100 mmHg (65 - 200)	Dolna granica rozk.	50 mmHg (40 - 200)
Mapuj górną granicę	120 mmHg (75 - 235)	Mapuj dolną granicę	70 mmHg (45 - 215)
Górny limit pulsu	150 1/min (45 - 200)	Dolny limit pulsu	40 1/min (40 - 175)

- BVM (ustawienia monitoringu objętości krwi)

Ustawienia monitoringu objętości krwi			
Adaptacja kryt. RBV Wł./Wył.	Wł.	Kontrola UF Wł./Wył.	Wł.
Krytyczna RBV	% (75 - 95)	Maks. regulacja szybkości UF	ml/h (50 - 2800)
Odczylenie początk. dod. celu obj.	ml (0 - 1000)	Odczylenie początk. uj. celu obj.	ml (0 - 1000)

- Dla pola „Kontrola UF Wł./Wył.” można ustawić „Wł.” tylko i wyłącznie wtedy, gdy w polu UF (w części Ustawienia UF) wybrano „Tak”. W przeciwnym wypadku błąd powstrzyma użytkownika przed zapisaniem przepisu.

- Jeżeli „Kontrola UF Wł./Wyt.” jest ustawiona na „Wł.,” będzie można ustawić następujące parametry: „Krytyczna RBV”, „Maks. regulacja szybkości UF”, „Odchylenie początk. dod. celu obj.” i „Odchylenie początk. uj. celu obj.”. Ponadto pole „Numer profilu UF” (części „Ustawienia UF”) należy ustawić na „Nie ma profilu”. W przeciwnym wypadku błąd powstrzyma użytkownika przed zapisaniem przepisu.

- BTM (ustawienia monitoringu temperatury krwi)



Uwaga

Podstawowym ustawieniem wybranym w polu kontroli temperatury jest Wyt.

- OCM (Monitorowanie klirensu)

Monitorowanie klirensu	
OCM Wł./Wył.	Wł. <input type="button" value="v"/>
Cel Kt/V	<input type="text"/> (1 - 3,9)
Obj. dystrybucji mocznika (BCM)	<input type="text"/>
Odstęp pomiarowy	<input type="text"/> min. (25 - 120)
Wzór V mocznika	Ręczny <input type="button" value="v"/>
Obj. dystrybucji mocznika	Wybierz jedno wprowadzenie
Data pomiaru V mocznika BCM	BCM
	Ręczny
	Watson

- Istnieją 3 możliwe tryby obliczania **V mocznika**:

- W przypadku wybrania trybu „Ręcznego” należy ręcznie wprowadzić wartość.
- W przypadku wybrania trybu „BCM” system pobierze wartość z pomiarów BCM.
- W przypadku wybrania trybu „Watson” system obliczy wartość na podstawie wzoru Watsona.

- W zależności od wyboru użytkownika wszystkie nowo utworzone zabiegi pobiorą wartość „Obj. dystrybucji mocznika” na podstawie jednego z trzech wyżej wymienionych trybów.

- Pojedyncza igła

Pojedyncza igła	
Pojedyncza igła	Wł. <input type="button" value="v"/>
Szybkość automat. Wł./Wył.	<input type="button" value="v"/>
Min. ciśnienie kontrolne PA	<input type="text"/> mmHg (20 - 400)
Objętość rzutu	<input type="text"/> ml (10 - 60)
Stosunek pojed. igły	<input type="text"/> % (-60 - 60)
Maks. ciśnienie kontrolne PA	<input type="text"/> mmHg (100 - 480)

- Mieszany

- Moduł ten jest dostępny tylko dla aparatu do hemodializy 5008. Jeśli moduł ten jest włączony, można również wybrać elementy „Mieszana HDF” i „Mieszana HF” w części „Metody zabiegu urządzenia”.

- Niska objętość

- Moduł ten jest dostępny dla aparatów do hemodializy 5008 oraz 6008. Jeśli w polu „Niska objętość” wybrano „Tak”, zakres pól „Maks. szyb. UF”, „Bolus”, „Maks. regulacja szybkości UF” (widoczna w części „Dodatkowe moduły”, jeżeli moduł BVM jest aktywny, a pole „Kontrola UF Wł./Wył.” ustawiono na „Wł.”). Ponadto aby wyświetlić pole „Bolus”, w części „Metoda zabiegu urządzenia” należy wybrać typ „HDF” lub „HF”, a w polu „Autosubstytucja Wł./Wył.” w części „Ustawienia HDF/HF” należy ustawić „Wył.”.

SPECJALNY UKŁAD LOGICZNY

Ustawienia aparatu do dializy obejmują pewien układ logiczny opisany poniżej. Układ ten jest ważny dla aparatów do dializy FMC 5008, FMC 4008 oraz FMC 6008 lub (gdy wskazano) tylko dla konkretnego urządzenia.

Związek pomiędzy polami „Numer profilu Na” a „Numer profilu UF”

Pola „Numer profilu UF” oraz „Numer profilu Na” należące odpowiednio do części „Ustawienia UF” oraz „Ustawienia dializy” są ze sobą blisko powiązane. Zastosowanie mają następujące zasady:

- Jeśli którekolwiek pole posiada wartość „Nie ma profilu”, drugie może zawierać dowolną wartość.
- Jeśli którekolwiek pole posiada wartość inną niż „Nie ma profilu”, drugie musi zawierać taką samą wartość. Dlatego jeśli dwa pola zawierają inne wartości, system automatycznie je wyrówna.

The screenshot shows the settings for a dialysis machine. The 'Ustawienia UF' section includes fields for 'Maks. szybkość UF' (800 ml/h), 'UF' (Tak), 'Czas UF' (300 min.), and 'Numer profilu UF' (2). The 'Ustawienia dializy' section includes fields for 'Przepływ automat. Wł./Wyl.' (Wł.), 'Współczynnik przepływu automat.' (1), 'Temperatura dializatu' (36 °C), 'Przepisany Na' (142 mmol/l), 'Całk. podanie buforu' (35,00 mmol/l), and 'Numer profilu Na' (2). The 'Numer profilu UF' and 'Numer profilu Na' fields are highlighted with red boxes.

Związek pomiędzy polami „UF”, „Numer profilu Na”, „Numer profilu UF” oraz „Czas wolny UF”

- Jeśli w polu „UF” zostanie wybrana opcja „Nie”, wówczas „Numer profilu Na” oraz „Numer profilu UF” nie będzie można edytować oraz ustawić „Nie ma profilu”, a w polu „Czas wolny UF” zostanie ustawione 0 oraz nie będzie można go edytować.

The screenshot shows the settings for a dialysis machine. The 'Ustawienia UF' section includes fields for 'Maks. szybkość UF' (800 ml/h), 'UF' (Nie), 'Czas UF' (300 min.), and 'Numer profilu UF' (Nie ma profilu). The 'Ustawienia dializy' section includes fields for 'Przepływ automat. Wł./Wyl.' (Wł.), 'Współczynnik przepływu automat.' (1), 'Temperatura dializatu' (36 °C), 'Przepisany Na' (142 mmol/l), 'Całk. podanie buforu' (35,00 mmol/l), and 'Numer profilu Na' (Nie ma profilu). The 'Numer profilu UF', 'Czas wolny UF', and 'Numer profilu Na' fields are highlighted with red boxes.

Związek pomiędzy polami „Numer profilu Na”, „Numer profilu UF” oraz „Czas trwania zabiegu” (tylko w przypadku FMC 4008)

- Jeżeli w polu „Numer profilu Na” lub „Numer profilu UF” wybrano wartość inną niż „Nie ma profilu”, czas zabiegu musi być dłuższy niż 120 minut.

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Przepis zabiegu HD Odwołaj Zapisz Usuń

Jest 2 błędów

Data utworzenia: 06 paź 2011 09:06 Nazwa przepisu: 4008
 Przepisujący lekarz: pp

Dane ogólne | Materiały zużyw. | **Środek antykoagulacyjny** | **Ustawienia aparatu do dializy** | Komentarze

Typ aparatu do dializy: 4008 Dostępne moduły: BVM; OCM; BPM; BTM; Pojedyncza igła;

Aparat do dializy | Dodatkowe moduły | BPM

Ogólne ustawienia

Metoda zabiegu urządzenia: HDF postdylucja Czas trwania zabiegu: 90 min. ✖

Ustawienia UF

Maks. szybk. UF: 800 ml/h (100 - 4000) ✖ Jeśli profil UF lub NA są różne od "Bez profilu", czas trwania zabiegu musi być większy niż 120 minut [170112]

UF: Tak Numer profilu UF: 2 ✖

Czas UF: 90 min. Czas wolny UF: 0 min. (0 - 599)

Ustawienia ISO-UF

ISO-UF: Nie Maks. szybk. ISO-UF: ml/h (10 - 4000)

Ustawienia dializatu

Przepływ dializatu: 300 Temperatura dializatu: 36.5 °C (35 - 39)

Koncentrat: AC-F 313/2 Przepisany Na: 142 mmol/l (125 - 155)

Wodorowęglan: biboa Podstawowy Na: 138 mmol/l

Wodorowęglan sodu: 32 mmol/l (0 - 40) Całk. podanie buforu: 35,00 mmol/l

Dostosow. wodorowęgl.: 0 mmol (-8 - 8)

Koncentrat kwaśny K+: 2,00 mmol/l Dodatkowy potas: mmol/l (0,5 - 5)

Numer profilu Na: Nie ma profilu

Ustawienia krwi

Szybk. przepł. krwi: 300 ml/min (0 - 600)

Dializator: FX 100 classix

Ustawienia HDF/HF

Objętość bolusu (ml): Wybierz jedno wprowadzenie Szybk. przepł. bolusu: ml/min (20 - 350)

Szybk. Subst.: ml/min (20 - 350) Objętość HDF: l (0 - 210)

Obliczona objętość: 0,00 ml Obliczony przepływ HDF: 0,00 ml/min !

Hematokryt: 41 % (19.10.2010) Białko całk.: 6,5 g/dl (22.06.2010)

Ustawienia antykoagulacji

Lek antykoagulacyjny: Adipnaf - 10pieces 120ml vials Bolus: 16,0 ml

10pieces 120ml vials

Związek pomiędzy polami „Numer profilu Na”, „Początkowy Na” oraz „Przepisany Na” (tylko w przypadku FMC 4008)

- Jeśli pole „Numer profilu Na” będzie zawierać wartość inną niż „Nie ma profilu”, pole „Początkowy Na” będzie widoczne. Jego wartość musi być o trzy jednostki większa, niż wartość pola „Przepisany Na”.

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Przepis zabiegu HD Odwótaj Zapisz Usuń

Jest 2 błędów

Data utworzenia: 06 paź 2011 09:06 Nazwa przepisu: 4008
 Przepisujący lekarz: *pp*

Dane ogólne | Materiały zużyw. | **Środek antykoagulacyjny** | **Ustawienia aparatu do dializy** | Komentarze

Typ aparatu do dializy: 4008 Dostępne moduły: BVM; OCM; BPM; BTM; Pojedynczo igła;

Aparat do dializy | Dodatkowe moduły | BPM

Ogólne ustawienia

Metoda zabiegu urządzenia: HDF postdylucja Czas trwania zabiegu: 240 min.

Ustawienia UF

Maks. szybk. UF: 800 ml/h (100 - 4000)
 UF: Tak Numer profilu UF: Nie ma profilu
 Czas UF: 240 min. Czas wolny UF: 0 min. (0 - 599)

Ustawienia ISO-UF

ISO-UF: Nie Maks. szybk. ISO-UF: ml/h (10 - 4000)

Ustawienia dializatu

Przepływ dializatu: 300 Temperatura dializatu: 36.5 °C (35 - 39)
 Koncentrat: AC-F 313/2 Przepisany Na: 145 mmol/l (125 - 155)
 Wodorowęglan: bibaa Podstawowy Na: 138 mmol/l
 Wodorowęglan sodu: 32 mmol/l (0 - 40) Całk. podanie buforu: 35,00 mmol/l
 Dostosow. wodorowęgł.: 0 mmol (-8 - 8)
 Koncentrat kwaśny K+: 2,00 mmol/l Dodatkowy potas: mmol/l (0,5 - 5)
 Numer profilu Na: 1 Początk. Na: 144 mmol/l (130 - 155)

Ustawienia krwi

Szybk. przepł. krwi: 300 ml/min (0 - 600)
 Dializator: FX 100 classix

Ustawienia HDF/HF

Objętość bolusu (ml): Wybierz jedno wprowadzenie Szybk. przepł. bolusu: ml/min (20 - 350)
 Szybk. Subst.: ml/min (20 - 350) Objętość HDF: l (0 - 210)
 Obliczona objętość: Obliczony przepływ HDF:
 Hematokryt: 41 % (19.10.2010) Białko całk.: 6,5 g/dl (22.06.2010)

Ustawienia antykoagulacji

Lek antykoagulacyjny: Adipnaf - 10pieces 120ml vials Bolus: 16,0 ml
 10pieces 120ml vials

Wartość początkowego Na musi być co najmniej wyższa o 1 niż wartość Przepisany Na [100505]

Związek pomiędzy polami „Numer profilu Na”, „Początkowy Na” oraz „Podstawowy Na” (tylko w przypadku FMC 4008)

- Jeśli pole „Numer profilu Na” będzie zawierać wartość inną niż „Nie ma profilu”, różnica między polami „Początkowy Na” oraz „Podstawowy Na” może wynosić maksymalnie 13.

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Przepis zabiegu HD Odwołaj Zapisz Usuń

Jest błąd 1

Data utworzenia: 06 paź 2011 09:06 Nazwa przepisu: 4008
Przepisujący lekarz: *bb*

Dane ogólne | Materiały zużyw. | **Środek antykoagulacyjny** | **Ustawienia aparatu do dializy** | Komentarze

Typ aparatu do dializy: 4008 Dostępne moduły: BVM; OCM; BPM; BTM; Pojedyncza igła;

Aparat do dializy | Dodatkowe moduły: BPM

Ogólne ustawienia

Metoda zabiegu urządzenia: HDF postdylucja Czas trwania zabiegu: 240 min.

Ustawienia UF

Maks. szybk. UF: 800 ml/h (100 - 4000)
UF: Tak Numer profilu UF: Nie ma profilu
Czas UF: 240 min. Czas wolny UF: 0 min. (0 - 599)

Ustawienia ISO-UF

ISO-UF: Nie Maks. szybk. ISO-UF: ml/h (10 - 4000)

Ustawienia dializatu

Przepływ dializatu: 300 Temperatura dializatu: 36,5 °C (35 - 39)
Koncentrat: AC-F 313/2 Przepisany Na: 125 mmol/l (125 - 155)
Wodorowęglan: *bibag* Podstawowy Na: 138 mmol/l
Wodorowęglan sodu: 32 mmol/l (0 - 40) Całk. podanie buforu: 35,00 mmol/l
Dostosow. wodorowęgł.: 0 mmol (-8 - 8)
Koncentrat kwaśny K+: 2,00 mmol/l Dodatkowy potas: mmol/l (0,5 - 5)
Numer profilu Na: 1 Początk. Na: 152 mmol/l (130 - 155)

Ustawienia krwi

Szybk. przepł. krwi: 300 ml/min (0 - 600)
Dializator: *FX 100 classix*

Ustawienia HDF/HF

Objętość bolusu (ml): Wybierz jedno wprowadzenie Szybk. przepł. bolusu: ml/min (20 - 350)
Szybk. Subst.: ml/min (20 - 350) Objętość HDF: l (0 - 210)
Obliczona objętość: Obliczony przepływ HDF:
Hematokryt: 41 % (19.10.2010) Białko całk.: 6,5 g/dl (22.06.2010)

Ustawienia antykoagulacji

Lek antykoagulacyjny: *Adipnaf - 10pieces 120ml vials*
10pieces 120ml vials Bolus: 16,0 ml

Wskazanie błędne: Różnica między 'Początkowy Na' i 'Podstawowy Na' powinna być mniejsza od 13 lub równa 13. [100586]

Związek pomiędzy polami „Numer profilu Na”, „Początkowy Na” oraz „Przepisany Na” (tylko w przypadku FMC 5008/6008)

- Jeśli pole „Numer profilu Na” będzie zawierać wartość inną niż „Nie ma profilu”, wartość pola „Na” musi być większa o co najmniej 3 jednostki od wartości pola „Początkowy”.

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Przepis zabiegu HD Odwołaj Zapisz Usuń

Jest 2 błędów

Data utworzenia: 14 wrz 2011 12:03 Nazwa przepisu: Default Prescription
Przepisujący lekarz: *bb*

Dane ogólne | Materiały zużyw. | **Środek antykoagulacyjny** | **Ustawienia aparatu do dializy** | Komentarze

Typ aparatu do dializy: **5008** Dostępne moduły: BVM; OCM; BPM; BTM; Pojedyncza igła; Miesz.;

Aparat do dializy | Dodatkowe moduły | BPM

Ogólne ustawienia

Metoda zabiegu urządzenia: HDF postdylucja Czas trwania zabiegu: 240 min.

Ustawienia UF

Maks. szybk. UF: 800 ml/h (100 - 4000)
UF: Tak Numer profilu UF: Nie ma profilu
Czas UF: 240 min. Czas wolny UF: 0 min. (0 - 1440)

Ustawienia ISO-UF

ISO-UF: Nie Maks. szybk. ISO-UF: ml/h (10 - 4000)

Ustawienia dializatu

Przepływ automat. Wt./Wyt.: Wt. Współczynnik przepływu automat.: 1 (1 - 2)
Temperatura dializatu: 36.5 °C (34 - 39)
Przepisany Na: **130** mmol/l (125 - 155)
Całk. podanie buforu: 35,00 mmol/l

Koncentrat: *AC-F 313/2*
Wodorowęglan: *bibaq*
Wodorowęglan sodu: 32 mmol/l (0 - 40)
Koncentrat kwaśny K+: 2,00 mmol/l
Numer profilu Na: 1 Początk. Na: **132** mmol/l (125 - 155)

Ustawienia krwi

Szybk. przepł. krwi: 300 ml/min (0 - 600)
Dializator: *FX 100 classic*

Ustawienia HDF/HF

Pompa HDF wt./wyt.: Wt. Autosubstytucja Wt./Wyt.: Wt.
Objętość bolusu (ml): *Wybierz jedno wprowadzenie* Tryb szybkości bolusa HDF/HF:
Hematokryt: 41 % (19.10.2010) Białko całk.: 6,5 g/dl (22.06.2010)

Ustawienia antykoagulacji

Włączona pompa heparyny: Tak Włączony bolus heparyny: Tak
Lek antykoagulacyjny: *Adipnaf - 10pieces 120ml vials*
10pieces 120ml vials Bolus: 16,0 ml

Wartość początkowego Na musi być co najmniej wyższa o 3 niż wartość Przepisany Na [100505]

Związek pomiędzy polami „Numer profilu UF” oraz „Czas trwania zabiegu” (tylko w przypadku FMC 5008/6008)

- Jeżeli w polu „Numer profilu UF” widnieje wartość „1” lub „2”, czas trwania zabiegu musi być większy niż 120 minut.

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67L) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Przepis zabiegu HD Odwołaj Zapisz Usuń

Jest 2 błędów

Data utworzenia: 14 wrz 2011 12:03 Nazwa przepisu: Default Prescription
Przepisujący lekarz:

Dane ogólne | Materiały zużyw. | **Środek antykoagulacyjny** | **Ustawienia aparatu do dializy** | Komentarze

Typ aparatu do dializy: Dostępne moduły: BVM; OCM; BPM; BTM; Pojedyncza igła; Miesz.;

Aparat do dializy | Dodatkowe moduły: BPM

Ogólne ustawienia

Metoda zabiegu urządzenia: HDF postdylucja Czas trwania zabiegu: **Jeśli profilem UF jest "1" lub "2", czas trwania zabiegu musi być większy niż 120 minut [170113]**

Ustawienia UF

Maks. szyb. UF: ml/h (100 - 4000) Numer profilu UF: **Jeśli profilem UF jest "1" lub "2", czas trwania zabiegu musi być większy niż 120 minut [170113]**

UF: Czas wolny UF: min. (0 - 1440)

Ustawienia ISO-UF

ISO-UF: Maks. szyb. ISO-UF: ml/h (10 - 4000)

Ustawienia dializatu

Przepływ automat. Wt./Wyt.: Współczynnik przepływu automat.: (1 - 2)

Temperatura dializatu: °C (34 - 39)

Przepisany Na: mmol/l (125 - 155)

Koncentrat: Całk. podanie buforu: mmol/l

Wodorowęglan:

Wodorowęglan sodu: mmol/l (0 - 40)

Koncentrat kwaśny K+: mmol/l

Numer profilu Na:

Ustawienia krwi

Szyb. przepł. krwi: ml/min (0 - 600)

Dializator:

Ustawienia HDF/HF

Pompa HDF wt./wyt.: Autosubstytucja Wt./Wyt.:

Objętość bolusa (ml): Tryb szybkości bolusa HDF/HF:

Hematokryt: % (19.10.2010) Białko całk.: g/dl (22.06.2010)

Ustawienia antykoagulacji

Włączona pompa heparyny: Włączony bolus heparyny:

Lek antykoagulacyjny: Bolus: ml

- Jeżeli w polu „Numer profilu UF” widnieje wartość „3”, czas trwania zabiegu musi być dłuższy niż 210 minut.

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Przepis zabiegu HD Odwołaj Zapisz Usuń

Jest 2 błędów

Data utworzenia: 14 wrz 2011 12:03 Nazwa przepisu: Default Prescription
Przepisujący lekarz: *bb*

Dane ogólne Materiały zużyw. **! Środek antykoagulacyjny** **x** Ustawienia aparatu do dializy Komentarze

Typ aparatu do dializy: *5008* Dostępne moduły: *BVM; OCM; BPM; BTM; Pojedyncza igła; Miesz.;*

x Aparat do dializy Dodatkowe moduły **BPM**

Ogólne ustawienia

Metoda zabiegu urządzenia: HDF postdylucja Czas trwania zabiegu **x** 90 min.
x Jeśli profilem UF jest "3", czas trwania zabiegu musi być większy niż 210 minut [170114]

Ustawienia UF

Maks. szybk. UF: 800 ml/h (100 - 4000)
UF: Tak
Czas UF: 90 min. Numer profilu UF **x** 3 *nnnnn*
Czas wolny UF: 0 min. (0 - 1440)

Ustawienia ISO-UF

ISO-UF: Nie Maks. szybk. ISO-UF: ml/h (10 - 4000)

Ustawienia dializatu

Przepływ automat. Wt./Wyt.: Wt. Współczynnik przepływu automat.: 1 (1 - 2)
Temperatura dializatu: 36,5 °C (34 - 39)
Przepisany Na: 142 mmol/l (125 - 155)
Całk. podanie buforu: 35,00 mmol/l

Koncentrat: *AC-F 313/2*
Wodorowęglan: *bihaa*
Wodorowęglan sodu: 32 mmol/l (0 - 40)
Koncentrat kwaśny K+: 2,00 mmol/l
Numer profilu Na: Nie ma profilu

Ustawienia krwi

Szybk. przepł. krwi: 300 ml/min (0 - 600)
Dializator: *FX 100 classic*

Ustawienia HDF/HF

Pompa HDF wt./wyt.: Wt. Autosubstytucja Wt./Wyt.: Wt.
Objętość bolusu (ml): *Wybierz jedno wprowadzenie* Tryb szybkości bolusa HDF/HF:
Hematokryt: 41 % (19.10.2010) Białko całk.: 6,5 g/dl (22.06.2010)

Ustawienia antykoagulacji

Włączona pompa heparyny: Tak Włączony bolus heparyny: Tak
Lek antykoagulacyjny: *Adipnaf - 10pieces 120ml vials*
10pieces 120ml vials Bolus: 16,0 ml

Związek pomiędzy polami „Przepływ automat. Wł./Wył.”, „Przepływ dializatu” oraz „Współczynnik przepływu automat.” (tylko w przypadku urządzeń FMC 5008/6008)

- Jeśli w polu „Przepływ automat. Wł./Wył.” wybrano „Wył.”, pole „Przepływ dializatu” musi zawierać wartość, natomiast pole „Współczynnik przepływu automat.” nie będzie widoczne.
- Jeśli w polu „Przepływ automat. Wł./Wył.” wybrano „Wł.”, pole „Współczynnik przepływu automat.” musi zawierać wartość, natomiast pole „Przepływ dializatu” nie będzie widoczne. Ostatni z powyższych warunków dotyczy wszystkich wartości ustawionych w „Metodzie zabiegu urządzenia” (Ogólne ustawienia), z wyjątkiem wartości dotyczących metod „HF”, dla których oba pola „Współczynnik przepływu automat.” oraz „Przepływ dializatu” są widoczne i edytowalne, ale nieobowiązkowe.

ISO-UF	Nie	Maks. szybk. ISO-UF		ml/h (10 - 4000)
Ustawienia dializatu				
Przepływ automat. Wł./Wył.	Wył.	Przepływ dializatu	Wybierz jedno wprowadzenie	
Koncentrat	Przepływ dializatu nie może być zerem [100590]		Temperatura dializatu	36 °C (34 - 39)
Wodorowęglan	bibaa		Przepisany Na	142 mmol/l (125 - 155)
Wodorowęglan sodu	32	mmol/l (0 - 40)	Całk. podanie buforu	35,00 mmol/l
Koncentrat kwaśny K+	2,00 mmol/l			

Logika dotycząca części „Ustawienia ISO-UF”

Ustawienia ISO-UF				
ISO-UF	Tak	Maks. szybk. ISO-UF		ml/h (10 - 4000)
Czas ISO-UF	04:00	Objętość ISO-UF	5	ml

- Jeśli w polu ISO-UF wybrano „Tak”, można również potwierdzić pola „Czas ISO-UF” oraz „Objętość ISO-UF”.

Logika dotycząca części „Ustawienia HF/HDF” (tylko dla urządzeń FMC 5008/6008)

- Jeśli w polu „Pompa HDF Wł./Wył.” wybrano „Wył.”, w polu „Automatyczne zastępowanie Wł./Wył.” nie można wybrać „Wł.”.
- Jeśli w polu „Automatyczne zastępowanie Wł./Wył.” wybrano „Wył.”, do jednego z pól „Objętość HDF” oraz „Przepływ subst.” musi być przypisana wartość. Jeśli do żadnego z nich nie przypisano wartości lub jeśli do obu przypisano wartość, przepisu nie można zapisać.
- Część „Ustawienia HF/HDF” jest powiązana z polem „Metoda zabiegu urządzenia” (w ustawieniach ogólnych). Dla niektórych wartości tego pola zachowanie tej części różni się od opisanego powyżej:
 - Jeśli pole „Metoda zabiegu urządzenia” będzie zawierać wartość „HD”, pola wymienione powyżej będą niewidoczne.
 - Jeśli „Metoda zabiegu urządzenia” zawiera wartość „Mieszana HF” lub „Mieszana HDF” (widoczne tylko wtedy, gdy moduł "mieszany" jest aktywny), wyżej wymienione pola nie mogą być edytowane, a ich wartości są ustawione wcześniej.

Logika dotycząca części „Reinfuzja” (tylko dla urządzeń FMC 6008)

Reinfuzja				
Przepływ krwi reinfuzji	100	ml/min (30 - 300)	Rodzaj reinfuzji	Reinfuzja online
Auto-start reinfuzji I/O	Wył.			

- Jeśli w polu „Auto-start reinfuzji I/O” wybrano „Wł.”, w polu „Rodzaj reinfuzji” należy ustawić „Zamknięty obieg reinfuzji online”.

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Przepis zabiegu HD Odwołaj Zapisz Usuń

Jest 2 błędów

Ogólne ustawienia	
Metoda zabiegu urządzenia	HDF postdylucja
Czas trwania zabiegu	225 min.
Niska objętość	Tak
Ustawienia UF	
Maks. szybkość UF	750 ml/h (100 - 1500)
UF	Tak
Numer profilu UF	Nie ma profilu
Czas UF	225 min.
Czas wolny UF	0 min. (0 - 720)
Ustawienia ISO-UF	
ISO-UF	Tak
Maks. szybkość ISO-UF	ml/h (10 - 4000)
Czas ISO-UF	04:00
Objętość ISO-UF	5 ml
Ustawienia dializatu	
Przepływ automat. Wł./Wył.	Wył.
Przepływ dializatu	400
Koncentrat	AC-F 113/1
Wodorowęglan	
Wodorowęglan sodu	33 mmol/l (0 - 40)
Temperatura dializatu	36 °C (34 - 39)
Koncentrat kwaśny K+	1,00 mmol/l
Przepisany Na	142 mmol/l (125 - 155)
Numer profilu Na	Nie ma profilu
Całk. podanie buforu	36,00 mmol/l
Ustawienia krwi	
Szybkość przepływu krwi	350 ml/min (0 - 600)
Dializator	FX CorDiox 600
Ustawienia HDF/HF	
Pompa HDF wł./wył.	Wł.
Autosubstytucja Wł./Wył.	Wł.
Objętość bolusa (ml)	Wybierz jedno wprowadzenie
Tryb szybkości bolusa HDF/HF	
Hematokryt	41 % (19.10.2010)
Białko całkowite	6,5 g/dl (22.06.2010)
Reinfuzja	
Przepływ krwi reinfuzji	100 ml/min (30 - 300)
Rodzaj reinfuzji	Reinfuzja online
Auto-start reinfuzji I/O	Wł. ✖ Gdy "Auto-start reinfuzji IO" jest ustawiony na "On" (włączony), może być tylko "Zamknięty obieg reinfuzji online" [180006]
Ustawienia antykoagulacji	
Włączona pompa heparyny	Tak
Włączony bolus heparyny	Tak
Lek antykoagulacyjny	Adipnaf - 10pieces 120ml vials 10pieces 120ml vials
Bolus	16,0 ml

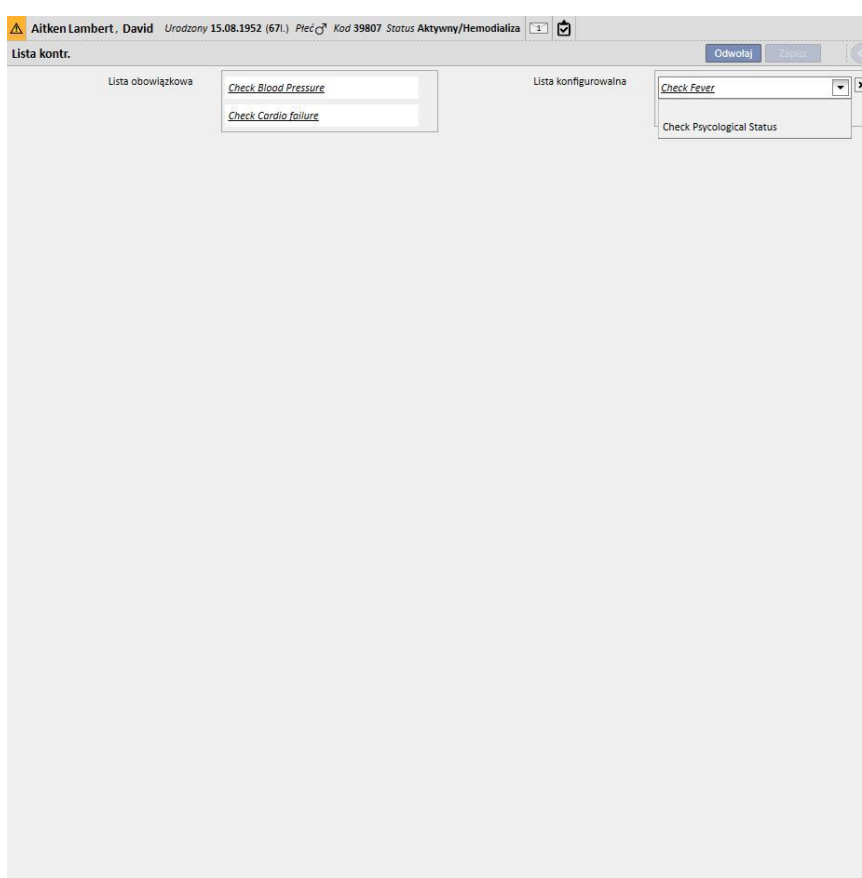
9.3.2.5 KOMENTARZ

W tym polu można dodawać komentarze lekarza, które zostaną odczytane przez pielęgniarkę podczas zabiegu. Pole to jest przenoszone do Monitora terapii.



The screenshot displays a web-based form for 'Przepis zabiegu HD' (HD treatment prescription). At the top, there are buttons for 'Odwótaj', 'Zapisz', and 'Usuń', along with a back arrow. The form contains several input fields: 'Data utworzenia' (Creation date) set to '20 sty 2016 11:30', 'Przepisujący lekarz' (Prescribing doctor) with a dropdown menu showing 'BB', and 'Nazwa przepisu' (Prescription name) set to 'Test 1'. Below these fields is a horizontal tabbed menu with options: 'Dane ogólne', 'Materiały zużyw.', 'Środek antykoagulacyjny', 'Ustawienia aparatu do dializy', and 'Komentarze'. The 'Komentarze' tab is selected, revealing a large, empty text area for entering comments. A vertical scrollbar is visible on the right side of this text area.

9.3.3 LISTA KONTROLNA

W tej części można zdefiniować listę kontroli, które pielęgniarki muszą wykonać podczas każdego zabiegu. „Lista kontrolna” zawiera listę działań, które musi wykonać pielęgniarka, i jest nazywana „listą obowiązkową”. Dotyczy ona wszystkich pacjentów. Istnieje również inna grupa działań, które znajdują się na „Liście konfigurowalnej”. Obie listy mogą być konfigurowane w Głównych danych po włączeniu roli „Menedżera kliniki”. Jeżeli Monitor terapii jest podłączony do programu Therapy Support Suite, pola te są przenoszone do części „Do zrobienia” w Monitorze terapii, a pielęgniarka może je sprawdzać. Po zakończeniu zabiegu pola te są przenoszone do programu Therapy Support Suite oraz są widoczne w częściach Pacjent, Dane zabiegu, dXp oraz Pozycje dXp. Należy zauważyć, że „Lista kontrolna” różni się od „Listy zdarzeń”. W liście zdarzeń znajdują się zdarzenia związane z pacjentem podczas zabiegu oraz odpowiednie działania (leki, materiały zużywalne i/lub środki) zastosowane przez personel, natomiast „Lista kontrolna” zawiera działania, które należy potwierdzić lub które nie są jeszcze zdefiniowane przed rozpoczęciem zabiegu. Kolejność elementów na liście konfigurowalnej może być zmieniana według uznania. Wystarczy przytrzymać przycisk myszy i przeciągnąć element do żądanej pozycji.



Lista obowiązkowa. Zdefiniowany zestaw działań ważnych dla wszystkich pacjentów. Listę obowiązkową można edytować w „Głównych danych” (Menedżer kliniki).

Lista konfigurowalna zawiera elementy właściwe dla pacjenta, które można wybrać z listy rozwijanej. Lista ta obejmuje wszystkie elementy kontrolne, które nie są obowiązkowe (niezależnie od tego, czy zostały zdefiniowane lub nie w Monitorze terapii). Aby dodać dodatkowe elementy kontrolne, należy wcisnąć przycisk . Aby usunąć pozycję, należy wcisnąć przycisk . Lista ta zawiera wszystkie możliwe opcjonalne kontrole pacjenta określone w protokole kliniki. Kontrole te zostaną wyświetlone w części Zabieg HD utworzonej dla pacjenta w zakładce dXp.

9.3.4 PLAN ZABIEGÓW HD

Plan zabiegów umożliwia użytkownikowi określenie przepisu, dnia, zmiany, czasu i miejsca zabiegu dla konkretnego pacjenta.

Użytkownik z odpowiednimi uprawnieniami może przeglądać i aktualizować Plan zabiegów. Można również wprowadzać plany zabiegu na przyszłość lub „wyjątki/pojedyncze dni” na przyszłość.

Plan zabiegów HD

Od: 09.07.2020
 Do: dd.mm.yyyy
 Referencyjna data początkowa: 09 lip 2020

	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T.1	+	+	+	+	+	+	+
T.2	+	+	+	+	+	+	+

Planowany harmonogram

Rozkład tygodnia	Od	Do	Rozpocz.
Brak danych			

Planowanie pojed. dnia

Plan dzienny	Data	Zmiana	Zasób
Brak danych			

9.3.4.1 DEFINIOWANIE PLANU ZABIEGÓW HD

Po otwarciu sesji planu zabiegów użytkownik musi określić dzień, w którym staje on się aktywny (może to być również data z przeszłości lub przyszłości). Plan zabiegów pozostaje aktywny aż do nadejścia daty końcowej.

Użytkownik może planować zabiegi na planie jedno- lub dwutygodniowym.

Plan zabiegów HD

Od: 03.07.2020 Do: dd.mm.yyyy Referencyjna data początkowa: 03 lip 2020

	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T.1	4008 Afternoon Shift Room 1- Bed 2	+	Default Prescription Morning Shift Room 1- Bed 2	+	Default Prescription Morning Shift Room 1- Bed 2	+	Default Prescription Morning Shift Room 1- Bed 2
T.2	+	+	+	+	+	+	+

Planowany harmonogram | **Planowanie pojed. dnia**

Rozkład tygodnia | Od: | Do: | Rozpocz. | **Brak danych**

Plan dzienny | Data: | Zmiana: | Zasób: | **Brak danych**

maj czerwiec lipiec sierpień wrzesień

pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.																																																																																																																							
4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	6	7	8	9	7	8	9	10	11	12	13	11	12	13	14	15	16	17	15	16	17	18	19	20	21	13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16	14	15	16	17	18	19	20	18	19	20	21	22	23	24	22	23	24	25	26	27	28	20	21	22	23	24	25	26	17	18	19	20	21	22	23	21	22	23	24	25	26	27	25	26	27	28	29	30	31	29	30						27	28	29	30	31			24	25	26	27	28	29	30	28	29	30					31													


Dzisiaj Rzeczywisty zabieg Planowany zabieg

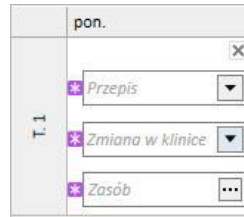
Planu zabiegów nie można zapisać, jeżeli nie ma aktywnych przepisów zabiegu dla wybranego pacjenta. W tym wypadku po otwarciu planu zabiegów pojawi się informacja dotycząca tego, że brakuje aktywnego przepisu.

9.3.4.2 PLANOWANIE ZABIEGU

Daty wykonania zabiegów można ustawić indywidualnie lub poprzez kliknięcie przycisku „Wybierz z Grupy Zmiany”. W drugim przypadku można ręcznie dodawać plany po wybraniu grupy zmiany.

Wybieranie pojedynczego dnia

Po wprowadzeniu lub zmodyfikowaniu danych można dodawać plan zabiegów poprzez kliknięcie przycisku  w odpowiedniej komórce dnia tygodnia.



W planie muszą znajdować się trzy obowiązkowe informacje:

- **Przepis:** Można wybrać przepis, według którego należy wykonać zabieg. W menu rozwijanym znajdują się wszystkie aktywne przepisy.
- **Zmiany w klinice:** czas w ciągu dnia, w którym wykonywany jest zabieg. W menu rozwijanym znajdują się wszystkie zmiany określone dla bieżącej kliniki referencyjnej.
- **Zasób:** miejsce, w którym zostanie przeprowadzony zabieg. W wyskakującym okienku zostaną wyświetlone wszystkie pomieszczenia oddziałowe kliniki referencyjnej.

Wybór z grupy zmiany

Użytkownik może wskazać kilka dni jednocześnie, odczytując je z grupy zmiany. Po kliknięciu przycisku



użytkownik może wybrać grupę zmiany. Zmiany i zasoby są wyświetlane według dni określonych w grupie. Wszystkie poprzednie plany zostaną usunięte, chociaż możliwe jest dodatkowe ręczne planowanie. Jednak użytkownik może modyfikować zmiany i zasoby zgodnie z własnymi potrzebami niezależnie od wartości grupy zmiany.

	Wolne łącznie	M-W-F Afternoon	M-W-F Morning	T-T-S Afternoon	T-T-S Morning
Room 1 - Bed 1 / Room 1	50%	0%	100%	0%	100%
Room 1 - Bed 2 / Room 1	0%	0%	34%	0%	0%
Room 2 - Bed 1 / Room 2	100%	100%	100%	100%	100%
Room 2 - Bed 2 / Room 2	100%	100%	100%	100%	100%
Room 4 - Bed 1 / Room4	100%	100%	100%	100%	100%

W tym wypadku przepis zabiegu, zmiana i zasób są polami obowiązkowymi, dlatego ich wartości należy wypełnić, aby zapisać plan zabiegu.

Optymalizacja zmian i zasobów

Można zoptymalizować wykorzystanie zmian i zasobów za pomocą przycisku

Optymalizuj zmiany i zasoby...

W wyświetlonym oknie pojawi się procent zajęcia części Zasoby i zmiany na każdy dzień tygodnia. Aby ułatwić przeglądanie, zostały wprowadzone filtry, które zmniejszają liczbę wyświetlanych elementów. Gdy odsetek jest wyższy, mniej zasobów jest zajętych. Wybór jednego ze wskazanych zasobów nakłada Zmiany i Zasoby na wszystkie już wprowadzone harmonogramy w Planie zabiegów. Użytkownik może jednak modyfikować plan w późniejszym terminie.

Usuwanie całego planu

Można usunąć cały plan zabiegów, klikając przycisk

Usuń cały plan

. Elementy dotyczące planowania na przyszłość (taki sam przycisk znajduje się w części dotyczącej planowania na przyszłość), pojedyncze dni/wyjątki oraz data początkowa planowania nie zostają usunięte.

Usuwanie pojedynczego dnia

Użytkownik może w dowolnym momencie usunąć jeden plan lub ich większą liczbę w Planie zabiegów, klikając ikonę „x” obok odpowiedniego planu.

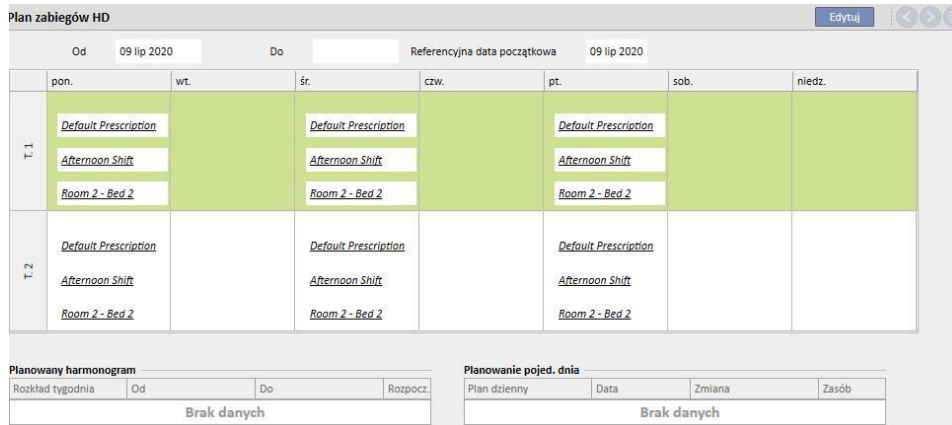
Od		Do		Referencyjna data początkowa		
03.07.2020		dd.mm.yyyy		10 paź 2010		
pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T.1 +	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 1 - Bed 1	+	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 1 - Bed 1	+	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 1 - Bed 1	+

Związek z terapią farmakologiczną

Plan zabiegów ściśle łączy się z terapią farmakologiczną. W przypadku przepisu terapii farmakologicznej podczas zabiegu dni podania leku są określone w planie zabiegów. Po każdej zmianie dni w planie zabiegów (zarówno liczby dni, jak i dat) należy sprawdzić terapię farmakologiczną.

Referencyjna data początkowa

„Plan zabiegów” zawiera pole „Referencyjna data początkowa”, które zawiera datę informującą o tym, kiedy bieżący plan zaczyna obowiązywać. Wartość ta jest stosowana w przepisach farmakologicznych do obliczania bieżącego tygodnia.



Plan zabiegów HD

Od 09 lip 2020 Do Referencyjna data początkowa 09 lip 2020

	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T.1	Default Prescription Afternoon Shift Room 2 - Bed 2		Default Prescription Afternoon Shift Room 2 - Bed 2		Default Prescription Afternoon Shift Room 2 - Bed 2		
T.2	Default Prescription Afternoon Shift Room 2 - Bed 2		Default Prescription Afternoon Shift Room 2 - Bed 2		Default Prescription Afternoon Shift Room 2 - Bed 2		

Planowany harmonogram

Rozkład tygodnia	Od	Do	Rozpocz.
	Brak danych		

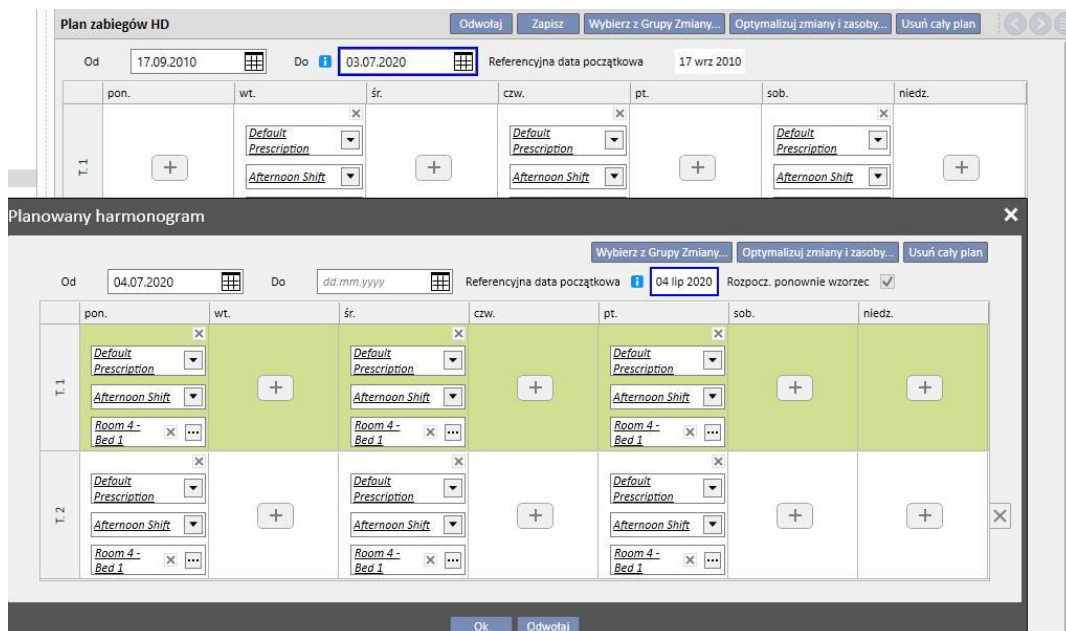
Planowanie pojed. dnia

Plan dzienny	Data	Zmiana	Zasób
Brak danych			

Jest to data modyfikowana automatycznie tylko wtedy, gdy zmienia się liczba tygodni, które obejmuje przepis zabiegów. Na przykład jeśli nastąpiło przejście z wzorca jednotygodniowego na dwutygodniowy, niezależnie od wybranych dni, a wzorec ten jest ustawiony na dzień dzisiejszy.

9.3.4.3 PLANOWANY HARMONOGRAM ZABIEGÓW

Można tworzyć plan zabiegów na przyszłość. Służy do tego część znajdująca się w lewym dolnym rogu interfejsu użytkownika, tak jak pokazano na poniższym zrzucie ekranu.



Plan zabiegów HD

Od 17.09.2010 Do 03.07.2020 Referencyjna data początkowa 17 wrz 2010

	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T.1	+ Default Prescription Afternoon Shift	+ Default Prescription Afternoon Shift	+ Default Prescription Afternoon Shift	+ Default Prescription Afternoon Shift	+ Default Prescription Afternoon Shift	+ Default Prescription Afternoon Shift	+ Default Prescription Afternoon Shift
T.2	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1

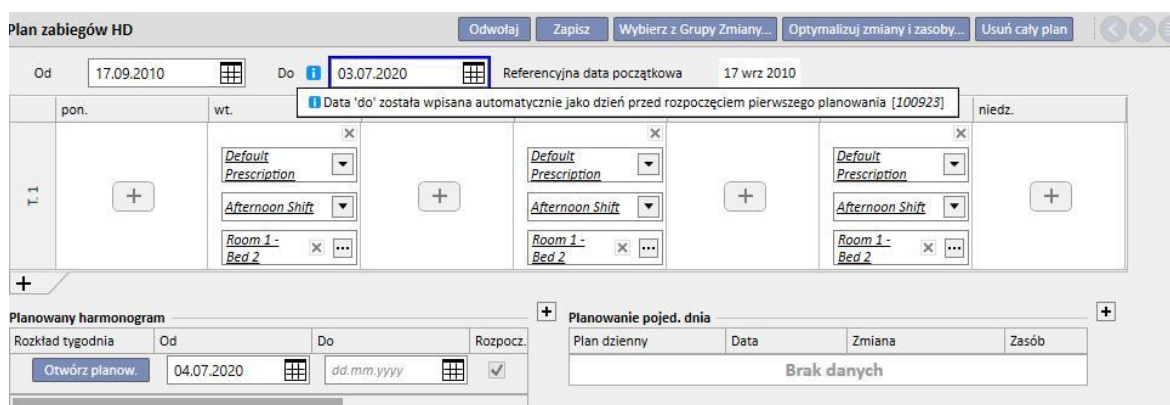
Planowany harmonogram

Od 04.07.2020 Do dd.mm.yyyy Referencyjna data początkowa 04 lip 2020 Rozpocz. ponownie wzorec

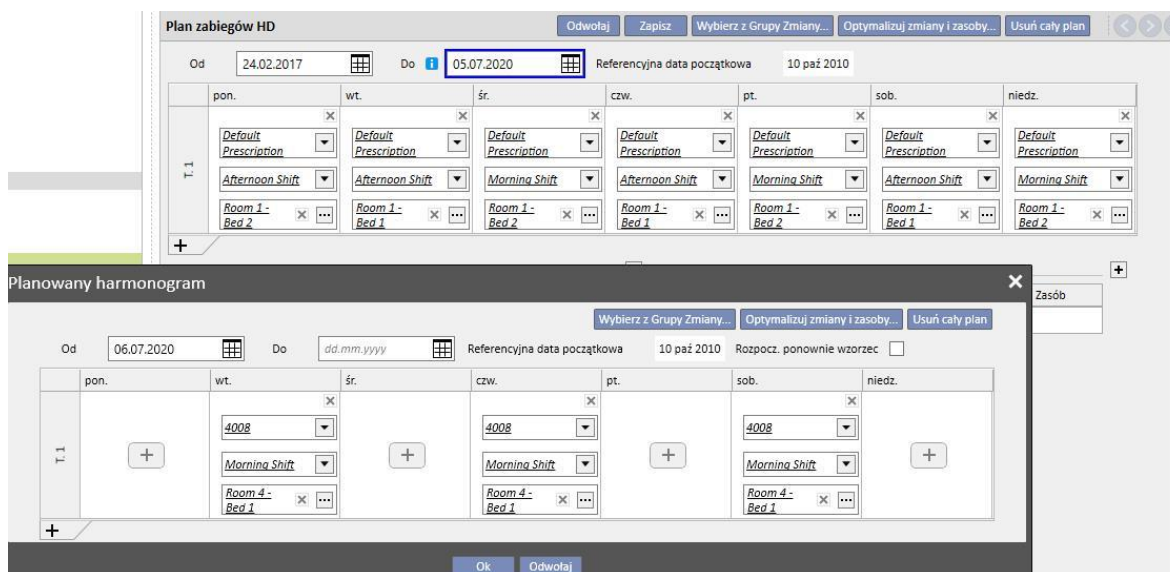
	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T.1	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1
T.2	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1	+ Default Prescription Afternoon Shift Room 4 - Bed 1

Tworzenie planowanego harmonogramu

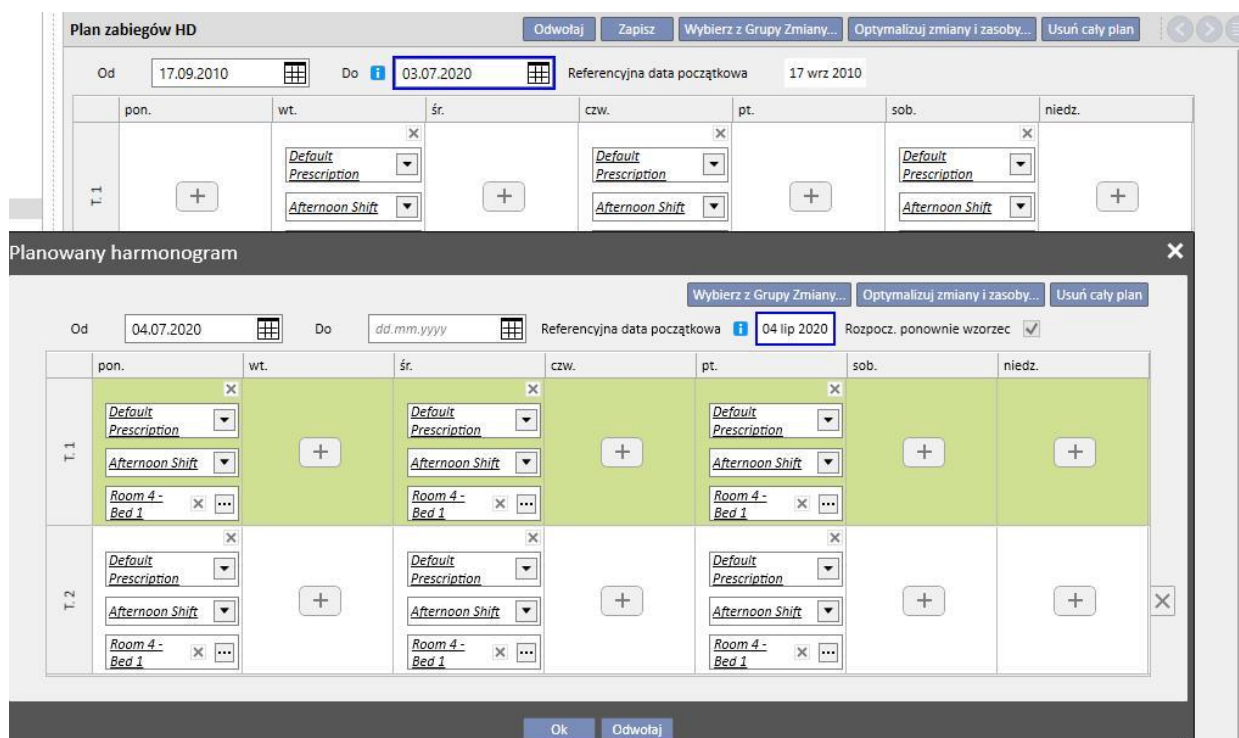
Poprzez kliknięcie przycisku + można utworzyć nowy harmonogram na przyszłość: zasady uzupełniania odpowiednich parametrów (planowane dni, zmiany, zasoby) są zgodne z zasadami opisanymi w poprzednim rozdziale dotyczącymi planowania bieżącego zabiegu, z wyjątkiem dat ważności planowanego harmonogramu. Pomiędzy tymi datami musi znajdować się odpowiedni odstęp czasowy po odstępie określonym dla bieżącego planu: jeżeli data zakończenia bieżącego planu nie została jeszcze wprowadzona do systemu, po wprowadzeniu harmonogramu na ten dzień zostanie domyślnie zaproponowana data przed rozpoczęciem planowanego harmonogramu (tak jak pokazano na przykładowym zrzucie ekranu).



Plan zabiegów zawiera pole „Referencyjna data początkowa”, które jest używane do obliczania tygodni, w których zostanie uaktywniony plan. Jeżeli plan zabiegów na przyszłość będzie posiadać taką samą liczbę tygodni, jak plan bieżący lub poprzedni plan na przyszłość, data ta nie zostanie zmieniona.



W przeciwnym wypadku, jeżeli liczba tygodni będzie inna, data zostanie automatycznie zmieniona.



Utworzony Planowany harmonogram można zmieniać w dowolnym momencie, klikając przycisk „Otwórz harmonogram”.

Gdy nadejdzie data początkowa planowanego harmonogramu, jest on usuwany z listy planowanych harmonogramów i zastępuje plan bieżący.

Nie są pozostawione żadne ślady poprzedniego harmonogramu.

Jeżeli z harmonogramem, poprzez regułę „Dawka dializy tygodniowa”, związane są leki, ich status zostaje zmieniony na „do przejrzania” „n” dni przed datą rozpoczęcia planowanego harmonogramu, przy czym „n” jest parametrem, który może być konfigurowany w nagłówku „Parametry konfiguracji” w części Główne dane (Menedżer kliniki) (więcej szczegółów znajduje się w rozdziale 4.1.1 Podręcznika obsługi), tylko jeśli daty przyszłego planu różnią się od dat bieżącego planu.

Przepis farmakologiczny

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (68l.) Pleć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Przepis farmakologiczny Edytuj

Lek: Mitopep
 Spis aktywnych składników: Nunpan

Opakowania produktu: 25 pieces 100mg/ml Capsule

Status: Do przejrzania Następane podanie: -
 Lekarz: Doctor
 Przyczyna:
 Ostatnia zmiana: 21 lis 2017 Użytk.: DemoUser
 Początek: 06 paź 2011 Zatrzym.: Niezdefiniowany
 Droga podania: Oral Rodzaj leku: Dializa
 Czas podania:

Reguła dawki: Dawka dializ. tygodniowa Jednostka miary: mg/ml
 Referencyjna data początku: 10.10.2010

Odi: dziś do 06.11.2020 Tygodnie: 6

Kiedy	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T.1	12	12	10	12	8	12	8
T.2	10	12	11	1	2	5	6
T.3	12	8	8	12	10	8	6
T.4	10	12	5	8	4	10	10
T.5	9	9	11	12	8	8	2
T.6	12	4	4	2	10	12	5

Od: 07.11.2020 Tygodnie: 1

Kiedy	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T.1							

Instrukcje: Mitopep, 25 pieces 100mg/ml Capsule - Oral
 T.1 Su: 8, Mo: 12, Tu: 12, We: 10, Th: 12, Fr: 8, Sa: 12 mg/ml
 T.2 Su: 6, Mo: 10, Tu: 12, We: 11, Th: 1, Fr: 2, Sa: 5 mg/ml
 T.3 Su: 6, Mo: 12, Tu: 8, We: 8, Th: 12, Fr: 10, Sa: 8 mg/ml
 T.4 Su: 10, Mo: 10, Tu: 12, We: 5, Th: 8, Fr: 4, Sa: 10 mg/ml
 T.5 Su: 2, Mo: 9, Tu: 9, We: 11, Th: 12, Fr: 8, Sa: 8 mg/ml
 T.6 Su: 5, Mo: 12, Tu: 4, We: 4, Th: 2, Fr: 10, Sa: 12 mg/ml

Komentarz: Wyślij komentarz do TMON

Dziś Podana dawka Planowana dawka

wrzesień							październik							listopad							grudzień							styczeń						
pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
	1	2	3	4	5	6	5	6	7	8	9	10	11	2	3	4	5	6	7	8	7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10
7	8	9	10	11	12	13	12	13	14	15	16	17	18	9	10	11	12	13	14	15	14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17
14	15	16	17	18	19	20	19	20	21	22	23	24	25	16	17	18	19	20	21	22	21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24
21	22	23	24	25	26	27	26	27	28	29	30	31	23	24	25	26	27	28	29	28	29	30	31	25	26	27	28	29	30	31				
28	29	30											30																					

Jeżeli liczba dni (zanim status przepisu farmakologicznego zmieni się na „do przejrzania”) nie zostanie jeszcze osiągnięta, status terapii pozostanie „Aktywny”, jednak pokazany zostanie nowy wzorec oraz wyświetli się ostrzeżenie, a użytkownik będzie mógł opracować nowy harmonogram.

Przepis farmakologiczny

Pacjent: Aitken Lambert, David (urodzony 15.08.1952, 67l., Pleć: m, Kod 39807, Status: Aktywny/Hemodializa)

Lek: **Mitopep** (Status: Aktywny) | Następne podanie: 03 lip 2020 (8 mg/ml)

Spis aktywnych składników: **Nunpan**

Opakowania produktu: **25 piescis 100mg/ml Capsule**

Reguła dawki: **Dawka dializy tygodniowa** (Jednostka miary: mg/ml)

Przebieg choroby: [150104] | Wybrane dni dla tej reguły nie pokrywają się z zaplanowanymi dla zabiegu [100879]

Kiedy	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T.1	12	12	10	12	8	12	8
T.2	10	12	11	1	2	5	6
T.3	12	8	8	12	10	8	6
T.4	10	12	5	8	4	10	10
T.5	9	9	11	12	8	8	2
T.6	12	4	4	2	10	12	5

Od 03.08.2020 Tygodnie 1

Kiedy	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T.1							

Instrukcje: Mitopep, 25 piescis 100mg/ml Capsule - Oral

T.1 Śr: 8, Mo: 12, Tu: 12, We: 10, Th: 12, Fr: 8, Sa: 12 mg/ml
T.2 Śr: 6, Mo: 10, Tu: 12, We: 11, Th: 1, Fr: 2, Sa: 5 mg/ml
T.3 Śr: 6, Mo: 12, Tu: 8, We: 8, Th: 12, Fr: 10, Sa: 8 mg/ml
T.4 Śr: 10, Mo: 10, Tu: 12, We: 5, Th: 8, Fr: 4, Sa: 10 mg/ml
T.5 Śr: 2, Mo: 9, Tu: 9, We: 11, Th: 12, Fr: 8, Sa: 8 mg/ml
T.6 Śr: 5, Mo: 12, Tu: 4, We: 4, Th: 2, Fr: 10, Sa: 12 mg/ml

Legenda: ● Podana dawka ● Planowana dawka

Zmiana wzorca planu

Zmiana wzorca harmonogramu obejmuje następujące elementy:

- Dodanie dnia
- Usunięcie dnia
- Przesunięcie dnia
- Dodanie tygodnia
- Usunięcie tygodnia

We wszystkich tych przypadkach status przepisów farmakologicznych „Dawka na dializie tygodniowa” zostaje zmieniony na „do przejrzania”, z wyjątkiem punktu 3, przy którym pojawi się okienko „Przegląd przepisu farmakologicznego” umożliwiające modyfikowanie terapii zgodnie z potrzebami.

Opcja ponownego rozpoczęcia wzorca

Jeżeli użytkownik chce ponownie uruchomić planowanie zabiegów, nawet jeśli w nowym planie nie zmieniła się liczba tygodni, można to zrobić poprzez zaznaczenie opcji „Rozpocznij ponownie wzorzec”.

Rozpocz. ponownie wzorzec

Opcja ta jest domyślnie niezaznaczona i ustawiona tylko do odczytu we wszystkich przypadkach, w których planowany harmonogram posiada inną liczbę tygodni od bieżącego lub poprzedniego harmonogramu.

Widoczność w kalendarzu kliniki

Jeżeli harmonogram zawiera zaplanowane terminy, przepisy farmakologiczne kalendarza kliniki będą zawsze widoczne, jeśli powiązaną zasadą będzie „Pojedyncza dawka dializacyjna” lub „Reguła miesiąca”, natomiast terapie z zasadą „Dawka dializy tygodniowa” będą widoczne tylko wtedy, gdy status „Do przejrzenia” zostanie rozstrzygnięty.

Związek z terapią farmakologiczną

Tak jak w przypadku bieżącego planu zabiegów, planowany zabieg również wpływa na Terapię farmakologiczną. Po każdej zmianie dni w planie zabiegów (zarówno liczby dni, jak i dat) należy sprawdzić terapię farmakologiczną z zasadą „Dawka na dializie tygodniowa”.

Tak jak wspomniano wcześniej, można również określać, na ile dni przed rozpoczęciem planowania należy sprawdzić terapię dializy. 4.1.1 Podręcznika obsługi.

9.3.4.4 PLANOWANIE ZABIEGÓW W POJEDYNCZYM DNIU

Z poziomu planu zabiegów HD można również tworzyć harmonogramy na pojedynczy dzień, które są nazywane wyjątkami. W tym wypadku zasady, do których należy się stosować są następujące: daty początkowej nie można ustawić na dzień, który już minął, a plan zabiegów musi być już zapisany. Jeżeli nastąpiła zbieżność z bieżącym planem, pojedynczy dzień/wyjątek ma priorytetowe znaczenie i zostanie zastosowany w zabiegu. Gdy minie data wyjątku, dane nie będą już nigdzie widoczne.

Plan dzienny	Data	Zmiana	Zasób
Brak danych			

Aby utworzyć nowy plan na pojedynczy dzień, należy kliknąć przycisk +, tak jak pokazano na powyższym zrzucie ekranu.

Włącz...	Lek/czynny składnik	Dawkowanie i częstotliwość	Dawka	Jednostka miary	Status	Początek
<input checked="" type="checkbox"/>	Fepili - Fascox	2mi Wszyst. zabieg	12	ml	Aktywny	11 lut 2015

Włącz...	Lek/czynny składnik	Dawka	Jednostka miary	Kod ATC	Nazwisko lekarza	Ostatnia zmiana
<input checked="" type="checkbox"/>	Nunepan	5	Jednostka miary	A02BCD1	demouser	

Następnie wyświetli się wyskakujące okienko (zob. Powyższy zrzut ekranu), w którym można określić:

- Dzień, w którym plan zacznie obowiązywać
- Informacje dotyczące planu, tj. zmiana, przepis i zasób

Leki do podania pacjentowi (wszystkie leki w częściach „Aktywny”, „Planowany” oraz „Do przejrzania”) są proponowane automatycznie. Jeżeli użytkownik chce podać lek w dniu wybranym w punkcie 1, musi zaznaczyć opcję „Włączony” (która jest domyślnie niezaznaczona) i zmienić dawkę, ustawiając wartość powyżej zera (leków proponowanych automatycznie nie można usuwać z tabeli; aby ich nie podawać, należy ustawić dawkę 0 lub zostawić niezaznaczone pole wyboru „Włączony”).

Za pomocą przycisku + w tabeli „planowanie pojedynczego dnia” można również dodawać dodatkowe leki inne niż wcześniej zaproponowane przez system. W przeciwieństwie do leków zaproponowanych przez system, dodatkowe leki można usuwać.

Po wprowadzeniu wszystkich informacji użytkownik może zapisać Plan, klikając przycisk „OK”. W tym momencie plan zostaje wprowadzony do pojedynczej tabeli i można go modyfikować w dowolnym momencie, klikając przycisk „Otwórz pojedynczy dzień”.

Związek z terapią farmakologiczną

- Usuwanie terapii
- Gdy przepisana zostaje terapia farmakologiczna dla pojedynczego dnia (poprzez zmianę dawki z 0 na odpowiednią wartość), zostaje utworzone łącze pomiędzy terapią a planem. Terapii nie można usunąć z menu „Przepis farmakologiczny”, dopóki będzie się ona pojawiać w planie. W tym wypadku wyświetli się komunikat informujący użytkownika o konieczności wycofania terapii z planu przed jej usunięciem.
- Wyświetlanie daty następnego podania
- Gdy terapia farmakologiczna dodawana do pojedynczego dnia wpływa na istniejącą terapię farmakologiczną pacjenta, zostaje wyświetlone powiadomienie ostrzegawcze.

- Wyświetlanie leków pojedynczego dnia

- Gdy dodana zostaje nowa terapia farmakologiczna jako terapia pojedynczego dnia, a lek nie jest jeszcze przepisany dla pacjenta (w menu „Terapia farmakologiczna”), można go przeglądać, zaznaczając odpowiednią opcję (zob. poniższy zrzut ekranu).

Pokaż tylko bieżący lek Pokaż lek pojedynczego dnia

Status	Od	Do	Lek / Składnik aktywny	Opakowanie (-a)	Kod ATC	Dawkow
Aktywny	11 lut 2015		Fepili - Fascox	5pieces 50ml vials	B03XA01	6.00 m

znaleziono 1 zapis

Terapia jednego dnia

Status	Data	Lek / Składnik aktywny	Kod ATC	Dawka	Nazwisko lekarza
Planowany	26 lip 2020	Adipnaf - Alinuv	B01AB01	5,00	demouser

znaleziono 1 zapis

9.3.4.5 UNIEWAŻNIENIE

Przepis zabiegu zawiera datę ważności, a po jej upłynięciu nie może być używany. Jeżeli Plan zabiegów HD zawiera przeterminowane przepisy, zabiegi zostają unieważnione i należy je zastąpić aktywnym przepisem.

Plan zabiegów HD Edytuj

! Nie znaleziono aktywnych przepisów zabiegu dla tego pacjenta

✖ Jest błąd 1

Od 02 lis 2017 Do Referencyjna data początkowa 08 wrz 2011

	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T.1	✖ Default Prescription <i>Afternoon Shift</i> <i>Room 1 - Bed 2</i>		✖ Default Prescription <i>Afternoon Shift</i> <i>Room 1 - Bed 2</i>		✖ Default Prescription <i>Afternoon Shift</i> <i>Room 1 - Bed 2</i>		

9.3.5 PRZEPIS FARMAKOLOGICZNY

Przepis farmakologiczny: część, w której można przepisać pacjentowi leki do zażywania w domu lub podczas zabiegu dializy. Dzieli się na trzy zakładki: „Lista”, „Historia ewolucji leku” oraz „Oś czasu”. Aby ta część działała prawidłowo, należy odpowiednio wprowadzić dane dotyczące leków. Szczegóły znajdują się w Podręczniku obsługi.

Przepis farmakologiczny

Lista Historia ewolucji leku Oś czasu

Uwaga



Nie należy używać tej części do przepisywania leków, którymi zarządza się już w innych określonych częściach oprogramowania (np. antykoagulant w przepisie HD,...).

9.3.5.1 LISTA

Główny podgląd, w którym wymienione są terapie farmakologiczne pacjenta. Aby umożliwić łatwe przeglądanie, sekcja ta dzieli się na dwie części: „Terapia domowa” oraz „Leczenie związane z dializą”. Ta lista zawiera wszystkie terapie farmakologiczne pacjenta.

Przepis farmakologiczny

Lista | Historia ewolucji leku | Oś czasu

Terapia regularna

Pokaż tylko bieżący lek

Status	Od	Do	Lek / Składnik aktywny	Opakowanie (-a)	Kod ATC
Aktywny	11 lut 2015		Fascox	12 mg Effervescent Tablets	B03XA01

znaleziono 1 zapis

Leczenie związane z dializą

Pokaż tylko bieżący lek Pokaż lek pojedynczego dnia

Status	Od	Do	Lek / Składnik aktywny	Opakowanie (-a)	Kod ATC
Aktywny	06 paź 2011		Mitopep - Nunpan	25 pieces 100mg/ml Capsule	A02BC01
Aktywny	04 lip 2013		Fepili - Fascox	5pieces 50ml vials	B03XA01

znaleziono 2 zapisów

Domyślnie wyświetlone są leki o statusie bieżącym innym niż „Zakończone”. Leki o statusie „Zakończone” można także przeglądać po usunięciu zaznaczenia opcji „Pokaż tylko bieżący lek”.

Pokaż tylko bieżący lek

Widok ten nie stanowi rejestru podkreślającego wszystkie czynności przeprowadzone w przepisie leków; pokazuje tylko nowe wersje podawania leku. Aby utworzyć nową wersję, należy ściśle przestrzegać zasad wymienionych poniżej:

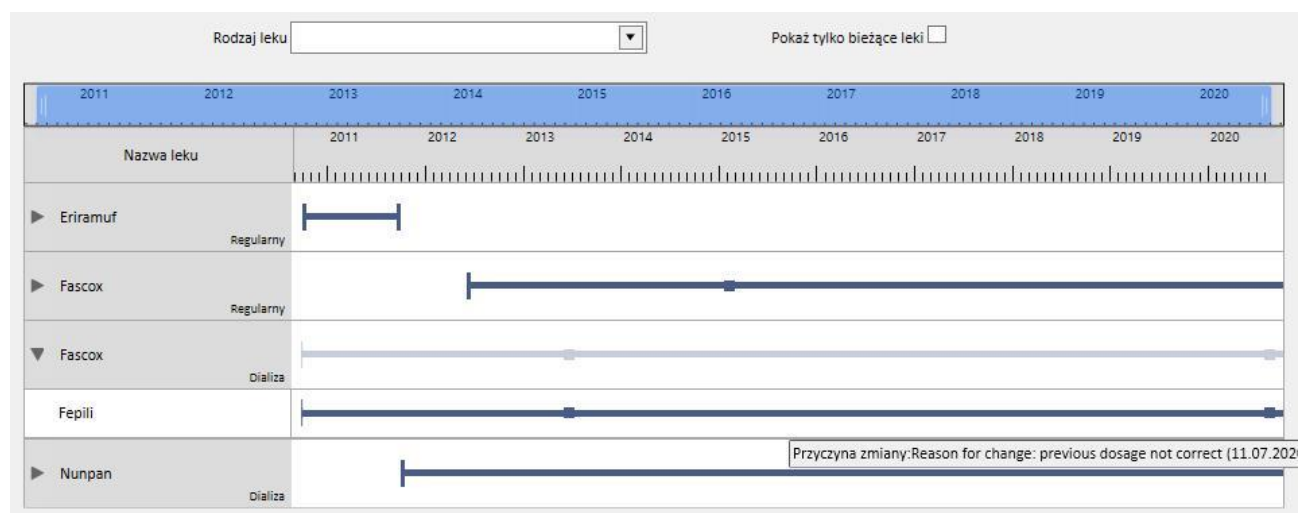
- **Lek podawany w domu:** od ostatniej modyfikacji terapii upłynęły co najmniej 24 godziny oraz należy zmodyfikować jedno z następujących pól: zmienione planowane dni, zmiana dawki, zmiana lekarza, który zmodyfikował terapię lub zmiana komentarza.
- **Lek przyjmowany podczas dializy:** lek był już stosowany podczas co najmniej jednego zabiegu oraz co najmniej jedno z następujących pól musi zostać zmodyfikowane: *planowane dni, dawka, rodzaj opakowania lub nazwa leku (odnosząca się do tego samego aktywnego składnika), lekarz, który zmodyfikował terapię lub Komentarz.*

Jeżeli tworzy się nową wersję przepisu leku po zmianie dawki, a opcja „Zapytaj o powód zmiany dawki” została zaznaczona w parametrach kliniki, po zapisaniu nowej wersji wyświetli się okienko umożliwiające użytkownikowi wprowadzenie powodu zmiany dawki.

Wprowadź powód zmiany dawki (opcjonalnie)

Przyczyna zmiany dawki

Informacja ta pojawi się następnie na osi czasu w powiązaniu ze zmianą dawki.



Część ta jest bardzo ważna, dlatego poniżej zamieszczono wyjaśnienie znaczenia różnych kolumn.

- **Ikona statusu:** informuje o tym, czy status leku to „zawieszony” czy „do przejrzania”
- **Rodzaj leku:** identyfikacja rodzajów leków przypisanych do ikon. Może być następujący:
 - **Domowy:** lek podawany w domu
 - **W miarę potrzeb:** lek podawany w miarę potrzeb
 - **Związany z dializą: lek podawany podczas dializy**
- **Status:** status leku. Status może być:
 - **Aktywny:** pacjent zażywa lek zgodnie z ustalonymi zasadami;
 - **Zawieszony:** pacjent aktualnie nie zażywa leku;
 - **Planowany:** pacjent jeszcze nie zażywa leku, ale zacznie go zażywać. Jeżeli użytkownik zdecyduje się zakończyć tę terapię, lek zostanie usunięty z archiwum i nie pozostanie po nim żaden ślad w systemie.
 - Przepis stanie się automatycznie *Aktywny* w dniu rozpoczęcia terapii farmakologicznej.
 - **Zakończone:** pacjent nie zażywa leku. Gdy wyświetlony zostanie lek o takim statusie, pojawi się przycisk „Kopiuj do”. Po jego kliknięciu utworzy się nowa terapia farmakologiczna identyczna z terapią zakończoną; różnice pojawią się jedynie w polach „Data początkowa”, „Data końcowa” i „Lekarz”. Następnie do obowiązków użytkownika będzie należeć modyfikowanie nowej terapii farmakologicznej zgodnie z wymogami oraz jej zapisywanie.
 - Można zakończyć przepis leku poprzez kliknięcie przycisku „Zakończ”, który pojawi się po wyświetleniu leku, oraz wybranie daty zakończenia leku w wyskakującym okienku, które pojawi się po kliknięciu przycisku. Jeżeli zostanie wybrana bieżąca data, przepis zostanie natychmiast zakończony. Dla leku przyjmowanego w czasie zabiegu oznacza to, że jeżeli w tym dniu zaplanowany jest zabieg, lek nie pojawi się w planie.

- **Do przejrzania:** warunek, który pojawia się w związku z lekami zażywanymi podczas zabiegu dializy, w przypadku których zasada podania jest związana z „Planowaniem zabiegu” pacjenta. Status „Do przejrzania” oznacza, że planowanie danego zabiegu zostało zmienione po utworzeniu lub modyfikacji terapii farmakologicznej. Możliwe jest, że dni tygodnia, w których pacjent musi zażywać lek nie pokrywają się już z planowaniem zabiegów. Zdarza się to również w przypadku istniejących leków w ramach terapii podczas dializy oraz terapii regularnej, kiedy wprowadza się alergię po tym, jak aktywny lek został już przepisany pacjentowi.
- **Od:** data początkowa **tego** podania. Nie jest to data utworzenia przepisu leku, wzięwszy pod uwagę, że terapia mogła być z biegiem czasu zmieniana.

- **Do:** data końcowa tego podania. Ta informacja może nie być uzupełniona. Po zakończeniu terapii, po kliknięciu przycisku „Zakończ” (tylko w przypadku natychmiastowego zakończenia terapii) pojawi się czas zakończenia, który dotyczy tylko bieżącego dnia.

Leczenie związane z dializą Dodaj nowy...

Pokaż tylko bieżący lek Pokaż lek pojedynczego dnia

	Status	Od	Do	Lek / Składnik aktywny	Opakowanie (-a)	Kod ATC
	Zakończony	05 paź 2010	09 paź 2010	Fepili - Fascox	5pieces 50ml vials	B03XA01
	Zakończony	10 paź 2010	03 lip 2013	Fepili - Fascox	5pieces 50ml vials	B03XA01
	Aktywny	06 paź 2011		Mitopep - Nunpan	25 pieces 100mg/ml Capsule	A02BC01
	Aktywny	04 lip 2013		Fepili - Fascox	5pieces 50ml vials	B03XA01

znaleziono 4 zapisów

- **Lek / Składnik aktywny:** jeżeli przepisano lek generyczny, wyświetlony zostanie tylko składnik aktywny; w przeciwnym wypadku wyświetlana jest nazwa leku oraz składnik aktywny. Jeżeli lek posiada wiele składników aktywnych, wyświetlane są tylko pierwsze dwa, po których następuje wielokropek „...”.

Zaminreum - Alinuv/Eriramuf/Fascox/Hephobase/Iraderac/Nunpan...

- **Kod ATC:** klasyfikacja ATC leku.
- **Dawka na tydzień:** dawka, którą pacjent przyjmuje w ciągu tygodnia. W przypadku podawania leku w ciągu kilku tygodni, obliczana jest średnia z wielu tygodni.
- **Dawkowanie i częstotliwość:** szczegóły dotyczące dawki oraz częstotliwości podawania leku. Jeżeli lek jest podawany przez kilka tygodni, wyświetlone są tylko pierwsze dwa tygodnie. Następnie wyświetlane jest pole „Więcej szczegółów” – można tutaj wyświetlać inne tygodnie po ustawieniu na nich kursora.

Leczenie związane z dializą Dodaj nowy...

Pokaż tylko bieżący lek Pokaż lek pojedynczego dnia

Wym tyg.	Dawkowanie i częstotliwość	Następne podanie	Nazwisko lekarza	Komentarz	Działanie
ng/ml	T. 1 Pn: 12 Wt: 12 Śr: 10 Czw: 12 Pt: 8 Sob: 12 Nie: 8 mg/ml T. 2 Pn: 10 Wt: 12 Śr: 11 Czw: 1 Pt: 2 Sob: 5 Nie: 6 mg/ml Patrz więcej...	2 Lio 2020 (12 mg/ml)	Doctor		Zawieś... Planowanie zmiany dawki...
nl	12ml Wszyst. zabieg T. 1 Pn: 12 Wt: 12 Śr: 10 Czw: 12 Pt: 8 Sob: 12 Nie: 8 mg/ml T. 2 Pn: 10 Wt: 12 Śr: 11 Czw: 1 Pt: 2 Sob: 5 Nie: 6 mg/ml T. 3 Pn: 12 Wt: 8 Śr: 8 Czw: 12 Pt: 10 Sob: 8 Nie: 6 mg/ml T. 4 Pn: 10 Wt: 12 Śr: 5 Czw: 8 Pt: 4 Sob: 10 Nie: 10 mg/ml T. 5 Pn: 9 Wt: 9 Śr: 11 Czw: 12 Pt: 8 Sob: 8 Nie: 2 mg/ml T. 6 Pn: 12 Wt: 4 Śr: 4 Czw: 2 Pt: 10 Sob: 12 Nie: 5 mg/ml		Doctor		Zawieś... Planowanie zmiany dawki...

znaleziono 2 zapisów

- Powyższy zrzut ekranu stanowi jedynie przykład, biorąc pod uwagę, że zawartość tego pola zależy od rodzaju zasady wybranej dawki.
- **Data następnego podania:** Pole obliczane automatycznie na podstawie ustawionych reguł przyjmowania leku. W przypadku leków o statusie Zawieszony lub Zakończony w polu tym widoczna jest wartość „-”. Po zapisaniu nowej terapii lekami w polu tym pojawi się informacja „Obliczanie...”, która zostanie kilka sekund później zastąpiona datą następnego podania. Gdy nie będzie można dokonać obliczeń, pojawi się informacja „Nie zdefiniowano planu zabiegów”, ponieważ żaden plan zabiegów nie będzie dostępny.
- **Nazwisko lekarza:** nazwisko lekarza odpowiedzialnego za przepis farmakologiczny.
- **Komentarz:** podczas tworzenia przepisu farmakologicznego można wprowadzić komentarz.

- **Działanie:** zawiera przycisk, który różni się w zależności od statusu leku. Możliwe wartości są wyjaśnione poniżej:
 - **Zawieś:** pojawia się w przypadku aktywnych leków; po kliknięciu pojawia się nowe okno, w którym użytkownik może zawiesić lek. Data początkowa zawieszenia jest domyślnie ustawiana na bieżący dzień, jednak można go zmienić na późniejszą datę. Można również dodać komentarz, aby określić powód zawieszenia.



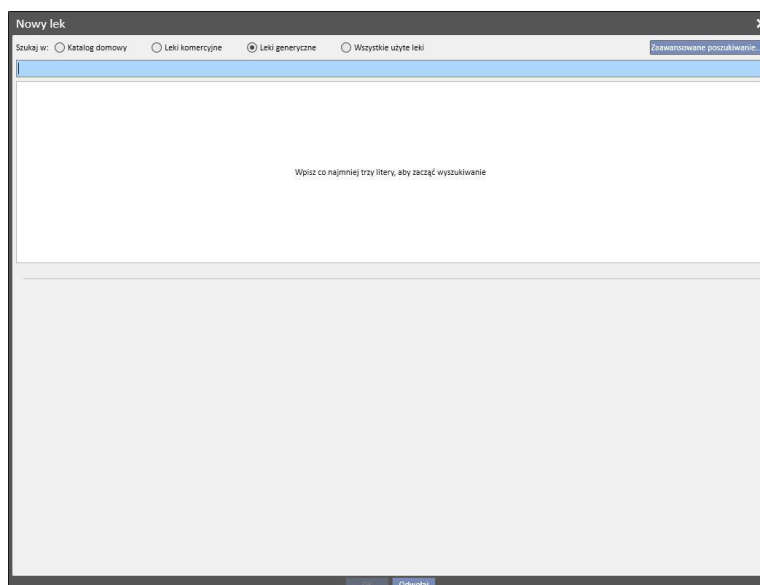
- **Zawieszony:** pojawia się w przypadku aktywnego leku, dla którego wprowadzono już zawieszenie w późniejszym terminie. Po kliknięciu użytkownik może przeglądać proces zawieszenia i modyfikować zarówno datę początkową, jak i komentarz. Zawieszenia w późniejszym terminie można również wstrzymać, klikając przycisk **Usuń zawieszenie**. W tym wypadku lek stanie się znowu aktywny i nie pozostanie żaden ślad po tym działaniu, gdyż zawieszenie jeszcze się nie rozpoczęło, a status leku pozostaje niezmienny.



- **Reaktywacja:** pojawia się w przypadku leków, które są obecnie zawieszony. Po kliknięciu tego pola użytkownik może przejrzeć informacje dotyczące zawieszenia oraz komentarz wprowadzony podczas procedury zawieszenia. Można wprowadzić datę reaktywacji. Jeżeli zostanie wybrana bieżąca data, lek zostanie natychmiast uaktywniony. Jeżeli wybrany zostanie późniejszy termin, lek pozostanie zawieszony oraz uaktywni się automatycznie w wybranym dniu.



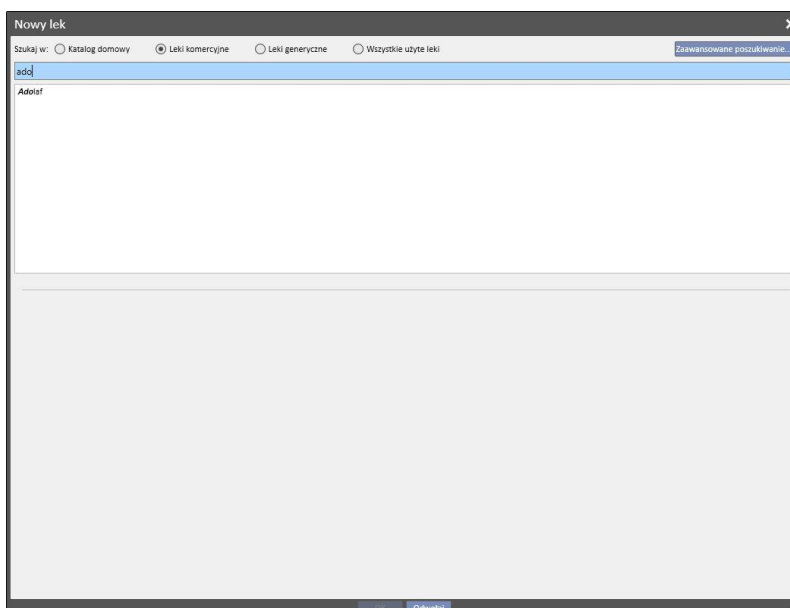
- **Dodaj nowy...:** opcja używana do wprowadzania nowego przepisu farmakologicznego, zarówno do podawania w domu, jak i podczas zabiegu dializy. Po kliknięciu otwiera się okno wyszukiwania leku, a kursor zostanie ustawiony w odpowiedniej pozycji umożliwiającej rozpoczęcie wyszukiwania. Jeżeli użytkownik wprowadzi co najmniej trzy znaki nazwy leku, pojawią się wszystkie leki spełniające podane kryteria. Należy pamiętać o tym, że w wyniku wyszukiwania nie zostają wyświetlone różne dostępne rozmiary opakowań.



Istnieją cztery różne tryby wyszukiwania:

- **Katalog kliniki:** wyszukiwanie spośród wszystkich leków w katalogu leków kliniki.
- **Leki komercyjne:** wyszukiwanie spośród wszystkich leków w bazie danych, które są określane jako komercyjne.
- **Leki generyczne:** wyszukiwanie spośród wszystkich leków w bazie danych, które są określane jako generyczne lub tylko jako składnik aktywny.
- **Wszystkie użyte leki:** wyświetla całą listę leków przepisanych już w ramach terapii wszystkich pacjentów.

Po wprowadzeniu kryteriów wyszukiwania zostanie automatycznie wygenerowana lista leków, która może zawierać również ikony ostrzeżenia znajdujące się po lewej stronie nazw leków.



Tego typu komunikaty nie blokują procesu wyszukiwania leku; stanowią jedynie ostrzeżenie. Poniżej przedstawiono ostrzeżenia, które mogą się pojawić po wybraniu leku z ikoną ostrzeżenia:

- Lek wchodzi w interakcję z innymi lekami, które zostały już przepisane temu pacjentowi.

 Eiramuf

! Interakcja leku

Eiramuf ma następującą interakcję z przepisаныmi lekami aktualnego pacjenta

Nazwa aktywnego składnika	Opis interakcji
Fascox	Ingredient Interaction Eiramuf-Fascox

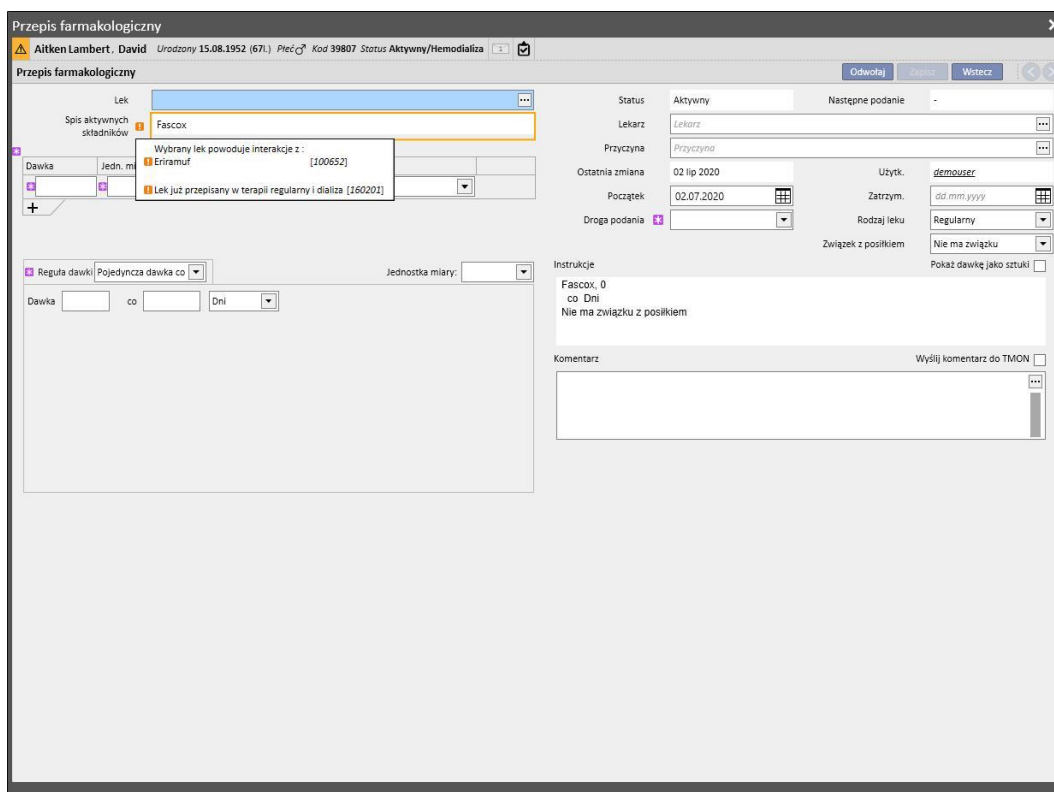
- Lek z takim samym składnikiem aktywnym został już przepisany lub znajduje się wśród przepisanych regularnych leków bądź leków zabiegu.

 Fepili

! Ostrzeżenie: 160213

Przepisano już lek z tymi samymi substancjami czynnymi. Czy chcesz kontynuować?

- W tym wypadku po kliknięciu przycisku „Tak” w polu ze składnikiem aktywnym leku pojawi się ostrzeżenie informujące o tym, że użytkownik musi uważać, ponieważ taki sam składnik aktywny został już przepisany. Jednak niezależnie od tego system umożliwi przepisanie leku. Jeżeli wybrany zostanie przycisk „Nie”, użytkownik powróci do widoku wyszukiwania leku.



Przepis farmakologiczny

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Pleć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Przepis farmakologiczny

Lek: Fascox

Spis aktywnych składników: Fascox

Dawka: [] Jedn. m: []

Wybrany lek powoduje interakcje z: Eiramuf [200652]

Lek już przepisany w terapii regularnej i dializa [160202]

Reguła dawki: Pojedyncza dawka co []

Jednostka miary: []

Dawka [] co [] Dni []

Status: Aktywny

Następne podanie: -

Lekarz: Lekarz

Przyczyna: Przyczyna

Ostatnia zmiana: 02 lip 2020

Początek: 02.07.2020

Droga podania: []

Użytk.: demouser

Zatrzym: dd.mm.yyyy

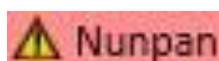
Rodzaj leku: Regularny

Związek z posiłkiem: Nie ma związku

Instrukcje: Fascox, 0 co Dni Nie ma związku z posiłkiem

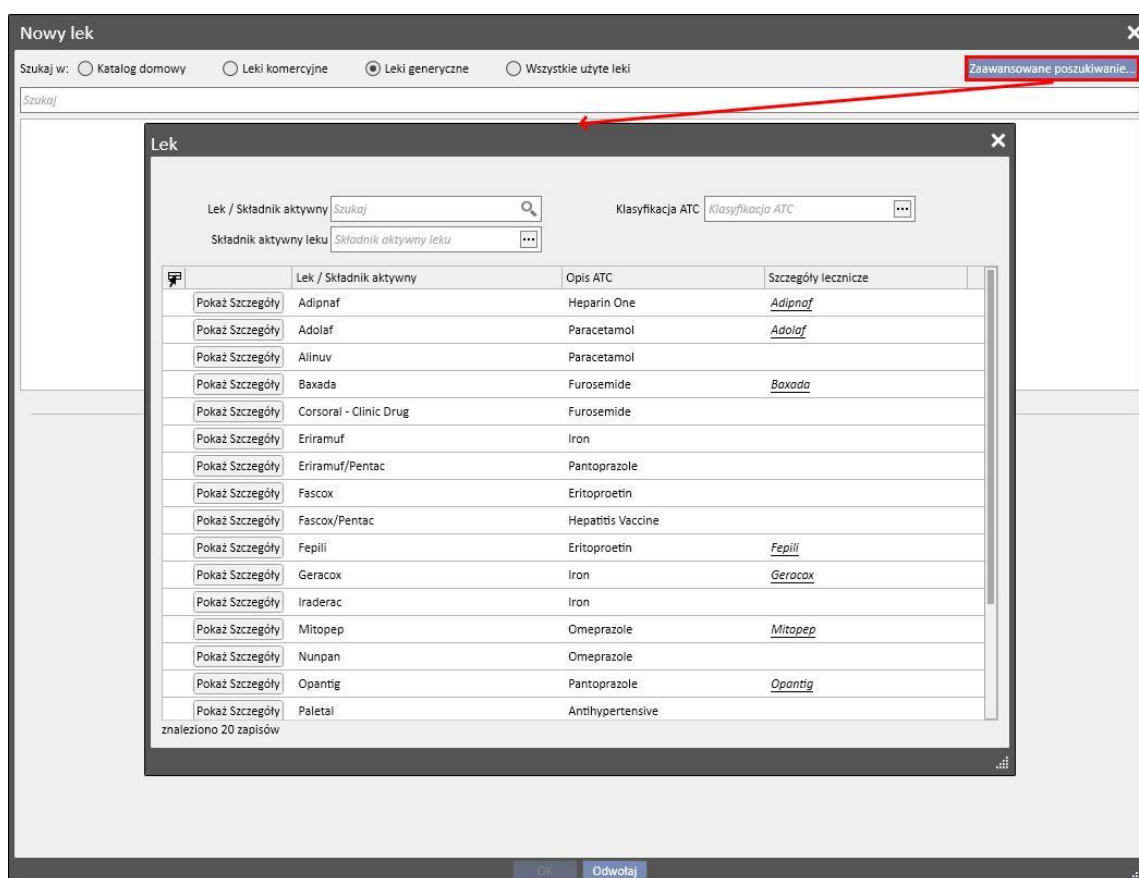
Komentarz: [] Wyślij komentarz do TMON []

- Należy uważać, ponieważ pacjent jest uczulony na składnik aktywny wybranego leku.



Jeżeli wyświetli się kilka ikon ostrzeżenia, po wybraniu leku komunikaty zostaną pokazane po kolei.

Istnieje również funkcja zaawansowanego wyszukiwania, w przypadku którego po kliknięciu przycisku otworzy się okno z wszystkimi lekami w katalogu leków, zarówno generycznymi, jak i komercyjnymi.



Tę listę można filtrować na trzy sposoby:

- Lek / Składnik aktywny: poprzez wprowadzenie co najmniej jednego znaku. Wyświetlone zostaną tylko leki spełniające kryteria wyszukiwania.

Globalne dane główne

Lek Nowy Eksportuj Excel Drukuj

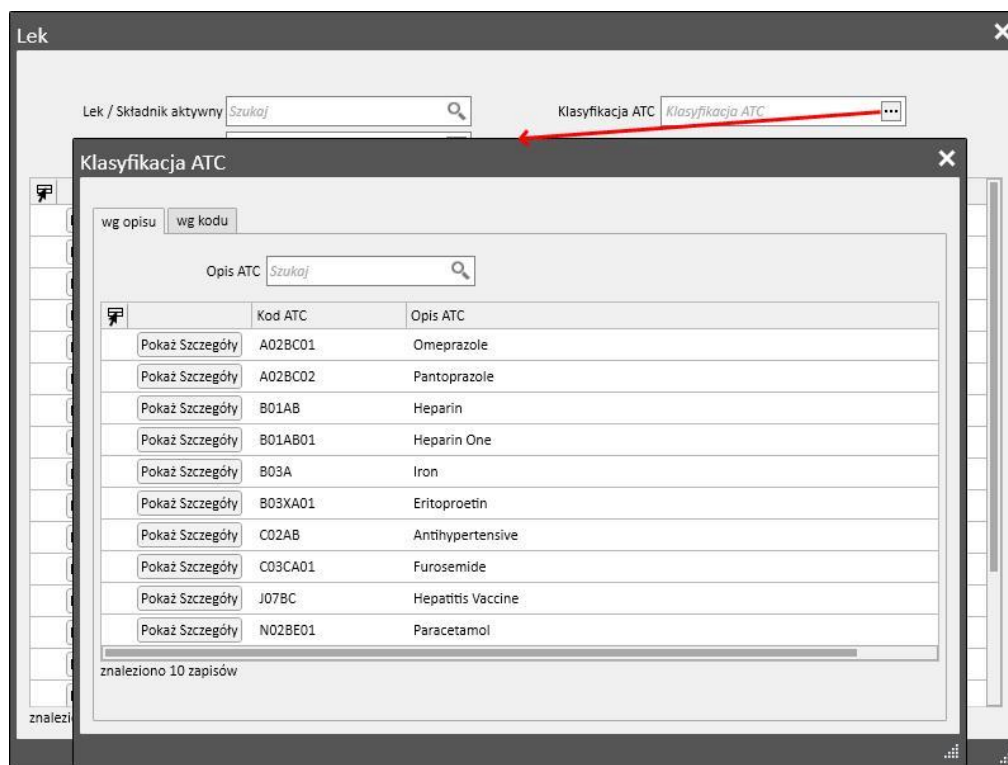
Lek / Składnik aktywny Generyk/składnik czynny

Komercyjny generyczny Pokaż wyłączone

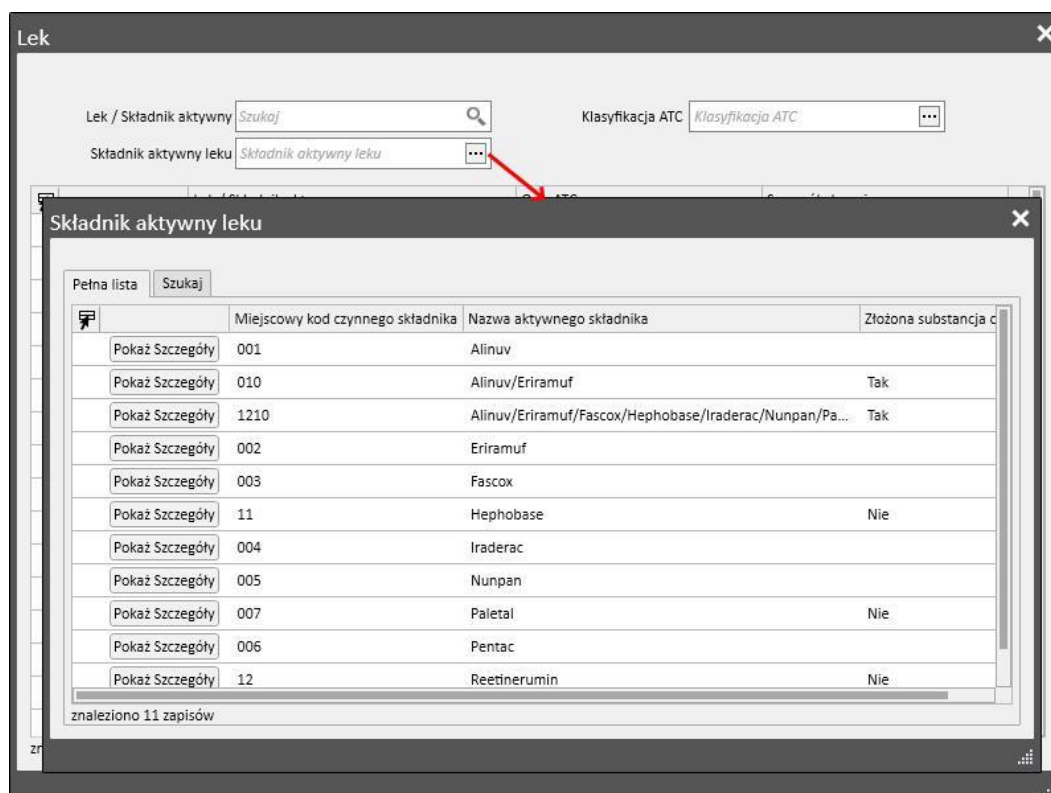
<input type="checkbox"/>	Lek / Składnik aktywny	Opis ATC	Generyk/składnik czynny	Komercyjny genery...	Wyłączony
<input type="checkbox"/>	Adipnaf	Heparin One	Nie	Nie	No
<input type="checkbox"/>	Adolaf	Paracetamol	Nie	Nie	No
<input type="checkbox"/>	Baxada	Furosemide	Nie	Nie	No
<input type="checkbox"/>	Iraderac	Iron	Tak	Nie	No

znaleziono 4 zapisów

- Klasyfikacja ATC: poprzez wprowadzenie co najmniej trzech znaków opisu ATC (wyświetlone zostaną tylko leki spełniające kryteria wyszukiwania) lub kliknięcie przycisku w celu wyświetlenia domyślnej listy wszystkich klasyfikacji ATC.



- Składnik aktywny leku: poprzez wprowadzenie co najmniej trzech znaków, z których składa się nazwa leku generycznego (wyświetlone zostaną tylko leki spełniające kryteria wyszukiwania) lub kliknięcie przycisku w celu wyświetlenia domyślnej listy wszystkich leków generycznych.



Po wyszukaniu leku do podania należy kliknąć lek lub przycisk OK, aby otworzyć okno z przepisem farmakologicznym.

Przepis farmakologiczny

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Pleć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Lek: Adolaf
 Spis aktywnych składników: Alinuv

Opakowania produktu: 20polecies 1ml vials

Reguła dawki: Dawka dializy tygodniowa Jednostka miary: []
 Referencyjna data początku: 10.10.2010

Tygodnie: 1

Kiedy	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T. 1							

Instrukcje: Adolaf, 20polecies 1ml vials


Komentarz: [] Wyślij komentarz do TMON []

maj							czerwiec							lipiec							sierpień							wrzesień							
pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	
					1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	6	7	8	9	7	8	9	10	11	12	13
4	5	6	7	8	9	10	8	9	10	11	12	13	14	13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16	14	15	16	17	18	19	20	
11	12	13	14	15	16	17	15	16	17	18	19	20	21	20	21	22	23	24	25	26	17	18	19	20	21	22	23	21	22	23	24	25	26	27	
18	19	20	21	22	23	24	22	23	24	25	26	27	28	27	28	29	30	31			24	25	26	27	28	29	30	28	29	30					
25	26	27	28	29	30	31	29	30													31														

Dzisiaj Podana dawka Planowana dawka

Główne różnice pomiędzy polami „Terapia domowa” oraz „Leczenie związane z dializą” są związane z dawkami, regułami oraz opakowaniami leków. Szczegółowy opis pojedynczych pól/obszarów znajduje się poniżej.

Obszar definicji leku: ekran różni się w zależności od tego, czy wyszukiwano lek komercyjny, czy też lek generyczny/składnik aktywny:

- Lek komercyjny:
 - Lek: zawiera nazwę leku; jeżeli lek nie jest generyczny, a w katalogu leków znajduje się analogiczny lek generyczny (składnik aktywny, ale nie *całkowicie generyczny*), pole będzie edytowalne, a użytkownik będzie mógł zmienić lek z komercyjnego na generyczny (klikając ikonę ) i na odwrót (wybierając lek z listy za pomocą „...”).
- Składniki aktywne: tylko do odczytu; pole zawiera nazwę lub nazwy składników aktywnych, które zawiera lek. (wyświetlone są maksymalnie dwa składniki aktywne). Jeśli lek wchodzi w interakcję z innymi lekami, które zostały już podane pacjentowi, lub jeżeli pacjent ma alergię, w tym polu wyświetli się odpowiednie ostrzeżenie.

Lek: Mitoprep  

- Opakowania produktu: jeśli zdefiniowano tylko jeden format w bazie danych, jest on ustawiany domyślnie; jeżeli zdefiniowano różne rodzaje, pole będzie puste, ale ustawione jako obowiązkowe, z możliwością wybrania maksymalnie trzech opakowań. W zależności od zestawienia katalogu leków, a w szczególności pól „Masa/pojemność pojedynczej jednostki” oraz „Jednostka miary”, pojawi się jeden z następujących widoków:
 - Pola „Masa/pojemność pojedynczej jednostki” oraz „Jednostka miary” zawierają już odpowiednie wartości w katalogu leków (**zob. część 4.2.8 Podręcznika obsługi**):

Przepis farmakologiczny

Lek: Valome

Spis aktywnych składników: Alinuv/Eriramuf

Opakowania produktu	Pojemność pojed. j...	Jedn. miary
Opakowania produktu		
+		
25 pieces 100mg Capsule		
25 pieces 250mg Capsule		

- Pola „Masa/pojemność pojedynczej jednostki” oraz „Jednostka miary” nie zawierają odpowiednich wartości w katalogu leków (**zob. część 4.2.8 Podręcznika obsługi**). Użytkownik jest odpowiedzialny za wypełnienie tych pól.

Przepis farmakologiczny

Lek: Valome

Spis aktywnych składników: Alinuv/Eriramuf

Opakowania produktu	Pojemność pojed. j...	Jedn. miary
Opakowania produktu		
+		
25 pieces 100mg Capsule		

- Jeżeli użytkownik dodaje inne opakowanie, które również zostało zdefiniowane w katalogu leków bez masy oraz jednostek miary, nie może wprowadzić dla niego jednostki miary; jednostka ta zostanie skopiowana bezpośrednio z pierwszego opakowania.

Przepis farmakologiczny

Lek: Valome

Spis aktywnych składników: Alinuv/Eriramuf

Opakowania produktu	Pojemność pojed. j...	Jedn. miary
Opakowania produktu		
+		
25 pieces 100mg Capsule		mg
25 pieces 250mg Capsule		mg

Przyczyna: Przyczyna

Ostatnia zmiana: 03 lip 2020

Początek: 03.07.2020

Przebieg choroby: [140018]

Ta jednostka miary zostanie skopiowana z pierwszej ważnej lub wprowadzonej. [140018]

- Jeżeli dla jednego leku dostępne będą dwa lub większa liczba opakowań, a w Katalogu leków masa oraz jednostka miary nie zostały określone dla wszystkich opakowań, zaistnieje następująca sytuacja:
 - Wybór opakowania z masą oraz jednostką miary określoną w katalogu leków:

Przepis farmakologiczny

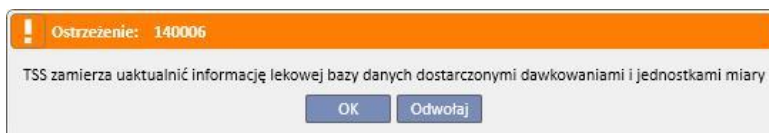
Lek: Valome

Spis aktywnych składników: Alinuv/Eriramuf

Opakowania produktu	Pojemność pojed. j...	Jedn. miary
Opakowania produktu		
+		
25 pieces 100mg Capsule		

- Opakowanie bez określonej masy oraz jednostki miary zostanie dodane do katalogu leków:

- Dane dotyczące masy oraz jednostki miary należy wprowadzać z dużą ostrożnością i uwagą, ponieważ po zapisaniu terapii wyświetla się komunikat informujący użytkownika o tym, że wprowadzone informacje zostaną dodane do katalogu leków.



- Kliknięcie przycisku „OK” spowoduje zapisanie przepisu farmakologicznego i zaktualizowanie katalogu leków. Jeżeli użytkownik wybierze „Anuluj”, przepis farmakologiczny nie zostanie zapisany i nie zostaną wprowadzone żadne zmiany do katalogu leków.
- Lek generyczny / składnik aktywny:
 - Składnik aktywny: tylko do odczytu; pole zawiera nazwę lub nazwy składników aktywnych, które zawiera lek (wyświetlone są maksymalnie dwa składniki aktywne). Jeśli lek wchodzi w interakcję z innymi lekami, które zostały już podane pacjentowi, lub jeżeli pacjent ma alergię, w tym polu wyświetli się odpowiednia informacja.
 - Dawka, jednostki miary i postać farmaceutyczna: obowiązkowe pola wypełniane przez użytkownika.
 - Jeżeli lek generyczny składa się z jednego składnika aktywnego lub trzech bądź większej liczby składników aktywnych, wyświetli się następujący ekran (jeśli dawka, jednostki miary i postać farmaceutyczna będą takie same w przypadku 3 lub większej liczby składników aktywnych):

- Jeżeli lek generyczny składa się z dwóch składników aktywnych, wyświetli się następująca tabela, w której można wybrać różne jednostki miary w tym samym wierszu, ale tylko jedną postać farmaceutyczną.

- W obu przypadkach można określić maksymalnie trzy opakowania, zwracając uwagę na to, aby jednostki miary i postać farmaceutyczna były takie same dla każdego opakowania.

Status: Pole, którego nie można edytować, a jego zawartość się zmienia w zależności od określonej daty początkowej i końcowej. Status domyślny to „Aktywny”. Jeżeli data początkowa jeszcze nie nadeszła, w polu pojawi się status „Zaplanowany”. Jeżeli data końcowa już minęła, w polu pojawi się status „Zakończone”.

Data następnego podania: etykieta pokazująca datę następnego podania leku obliczoną automatycznie przez system na podstawie daty początkowej, zasady planowania oraz, w przypadku zabiegu dializy, daty rozpoczęcia harmonogramu zabiegów, gdy status terapii jest „Aktywny” lub „Zaplanowany”.

Jeżeli w polu ze statusem terapii pojawi się „Do przejrzania”, „Zawieszony” lub „Zakończone”, wyświetli się symbol „-”, ponieważ obliczenie nie będzie możliwe. Gdy nie będzie można dokonać obliczeń, pojawi się informacja „Nie zdefiniowano planu zabiegów”, ponieważ żaden plan zabiegów nie będzie dostępny.

Lekarz: pole nieobowiązkowe. Mogą się w nim pojawić lekarze określani w części „Personel medyczny” w menu „Główne dane”, przy których widnieje opcja „Tak” w polu „Lekarz odpowiedzialny za przepis leku”. Jeżeli profil użytkownika spełnia te kryteria, pole to jest wypełniane domyślnie podczas wydawania nowego przepisu farmaceutycznego.

Ostatnia zmiana: pole, którego nie można edytować. Gdy wprowadzany jest nowy przepis farmakologiczny, w polu tym wyświetli się bieżąca data; gdy przepis farmakologiczny jest modyfikowany, pole pokazuje datę ostatniej modyfikacji, a gdy przepis został zmodyfikowany, w polu pojawi się data bieżąca.

Użytkownik: pole, którego nie można edytować. Gdy wprowadzony jest nowy przepis farmakologiczny, w tym polu wyświetlany jest użytkownik, który wydaje przepis. Gdy przepis farmakologiczny jest modyfikowany, w tym polu zostanie wyświetlony ostatni użytkownik, który dokonał modyfikacji. Po dokonaniu modyfikacji w polu wyświetli się bieżący użytkownik.

Początek: pole obowiązkowe. Gdy wprowadzany jest nowy przepis farmakologiczny, w polu tym wyświetli się bieżąca data, jednak może ona być modyfikowana i można wprowadzać daty z przeszłości lub przyszłości (w drugim wypadku status zmienia się na „Zaplanowany”). Gdy przepis farmakologiczny jest modyfikowany, nie można dokonać żadnych zmian w tym polu. Jednak data ta jest modyfikowana automatycznie przy zmianie zasady, dawki lub lekarza odpowiedzialnego za zmianę przepisu farmakologicznego (w przypadku leków podawanych podczas zabiegu dializy

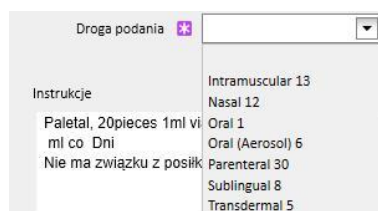
musi istnieć przynajmniej jeden zabieg, w trakcie którego podano już lek, natomiast w przypadku leków terapii domowej musi upłynąć przynajmniej jeden dzień od ostatniego podania leku).

Koniec: pole opcjonalne. Jest puste, gdy wprowadzany jest przepis i można w nim ustawić datę późniejszą lub równą dacie wprowadzonej w polu *Początek*. Jeżeli aktywny przepis farmakologiczny przechodzi modyfikację, w przypadku leków regularnych można wprowadzić datę *końcową* późniejszą lub równą bieżącej dacie. W przypadku leków podawanych w czasie zabiegu dializy można zdefiniować tylko datę *końcową* dla aktywnej terapii, późniejszą niż ostatni zabieg, podczas którego lek był podany.

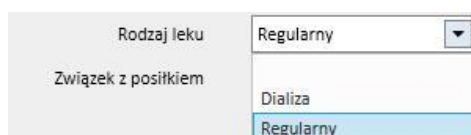
Droga podania: To pole może być obowiązkowe lub opcjonalne, w zależności od ustawienia w parametrach konfiguracji kliniki. Inną opcją ustawioną w konfiguracji kliniki jest grupa dróg podania, która ma zostać wyświetlona:

- Należy zawsze używać pełnej listy: wartość pola można wybrać z pełnej listy dróg podania.
- Należy używać pełnej listy, jeśli lista leków jest pusta: wartość pola można wybrać z zestawu dróg podania określonych dla rodziny leków zawierających taki sam składnik aktywny. Jeżeli nie wybrano żadnego ustawienia, pokazana zostanie pełna lista.

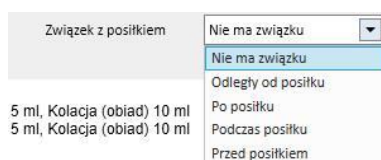
Co więcej, jeśli przepisany lek ma ustawioną tylko jedną możliwą drogę podania dla wszystkich opakowań w katalogu leków, pole to staje się polem tylko do odczytu i zawiera tę wartość domyślnie.



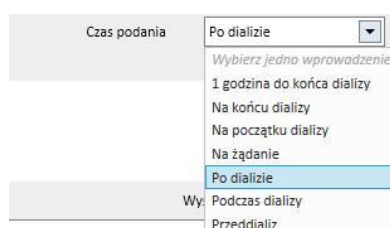
Rodzaj leku: obowiązkowe, wstępnie wypełnione pole, które może być modyfikowane tylko podczas tworzenia nowej terapii farmakologicznej. Wartość tego pola zmienia się w zależności od tego, czy przycisk „Dodaj nowy...” był aktywowany z poziomu części dotyczącej terapii domowej, czy z poziomu części dotyczącej leczenia związanego z dializą.



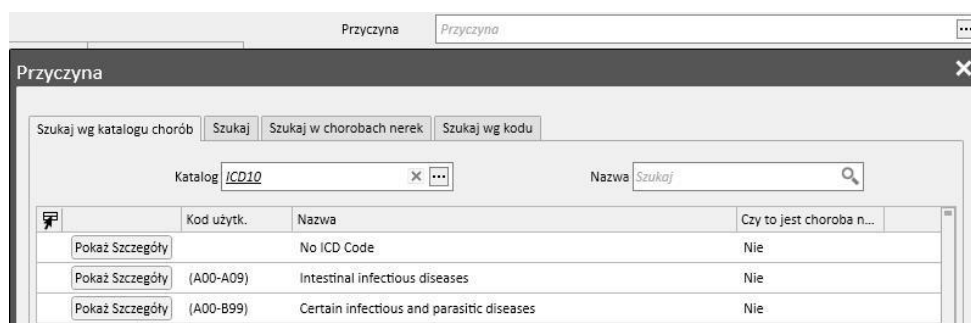
Związek z posiłkiem: Wstępnie wypełnione pole widoczne tylko w przypadku regularnego przepisu farmakologicznego. Wartość tego pola jest zapisana w instrukcjach.



Czas podania: pole widoczne tylko dla przepisu leczenia związanego z dializą.

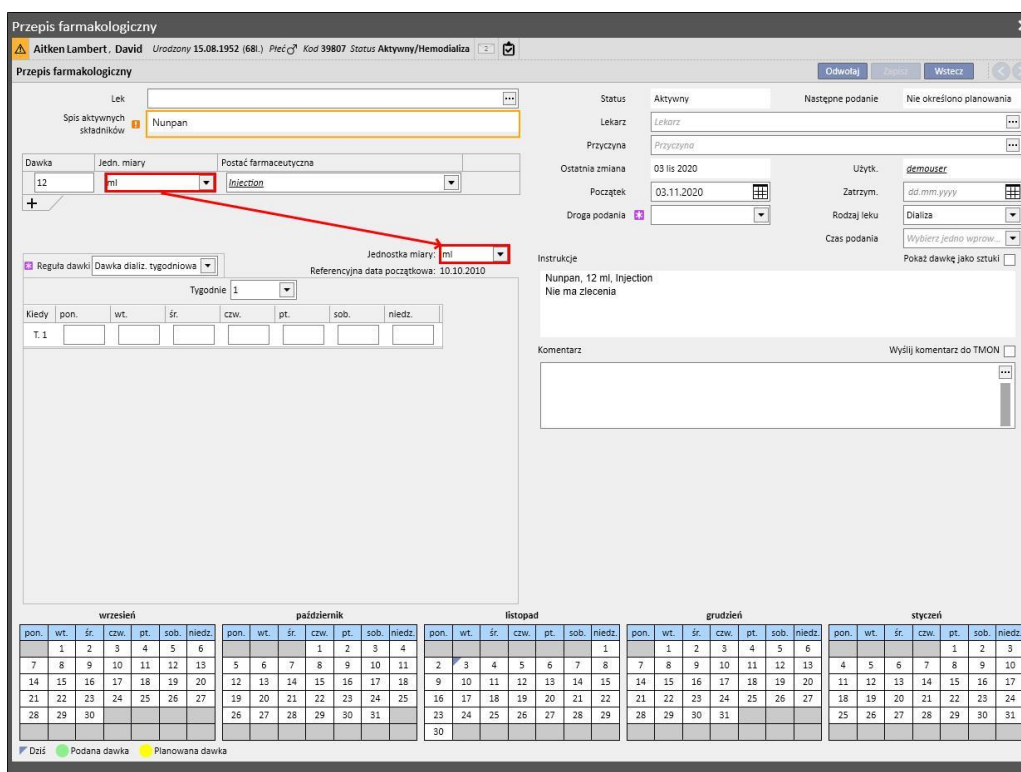


Przyczyna: pole opcjonalne, które można edytować. Może zawierać przyczynę wydania przepisu farmakologicznego. Przyczynę można wybrać z katalogu chorób. Po wybraniu przyczyny i opisaniu leku przyczyna zostaje dodana do „Współchorobowości” pacjenta. Jeżeli przyczyna widnieje już na liście „Współchorobowości” pacjenta, nie jest dodawana ponownie.



Jednostka miary: pole opcjonalne wypełniane automatycznie lub ręcznie w zależności od tego, jak zdefiniowano lek w katalogu leków oraz czy obecne są jakiekolwiek niestandardowe jednostki miary (**zob. część 4.2.8 Podręcznika obsługi**):

- Nie ma niestandardowych jednostek miary: pole nie może być edytowane oraz domyślnie pokazuje wartość związaną z opakowaniem produktu lub wartość ustawioną dla składnika aktywnego. W przypadku opakowań produktów, dla których nie ustawiono żadnej jednostki miary w katalogu leków, w polu tym wyświetli się wartość dodana przez użytkownika.
- Istnieje jedna niestandardowa jednostka miary lub ich większa liczba:
 - Leki generyczne: pole jest domyślnie puste.
 - Gdy tylko użytkownik ustawi jednostki miary związane z opakowaniem, pole to zostanie automatycznie ustawione.



- Jednak użytkownik nadal może wybrać niestandardową jednostkę miary.

The screenshot shows a prescription form with the following elements:

- Header: "Reguła dawki" (Dose rule) with a dropdown menu set to "Pojedyncza dawka co" (Single dose every).
- Units of measurement: "Jednostka miary: mg/ml" with a dropdown menu open, showing options: "mg/ml", "Spoon", and "Drops".
- Input fields: "Dawka" (Dose), "co" (every), and "Dni" (Days).

- Leki komercyjne: jeżeli wybrane opakowanie posiada już wartość w polu z jednostką miary w katalogu leków, wartość ta jest ustawiana domyślnie, natomiast użytkownik nadal może wybrać niestandardową jednostkę miary.

The screenshot shows a full prescription form for "Przepis farmakologiczny" (Pharmaceutical prescription) for patient "Aitken Lambert, David".

- Medication:** "Adolaf" (Lek: Adolaf, Spis aktywnych składników: Alinuv).
- Product packaging:** "20pieces 1ml vials" (Opakowanie produktu).
- Prescription details:**
 - Status: Aktywny
 - Przyczyna: Przyczyna
 - Ostatnia zmiana: 03 lip 2020
 - Początek: 03.07.2020
 - Droga podania: [dropdown]
 - Użytek: demouser
 - Zatrzym: dd mm yyyy
 - Rodzaj leku: Regularny
 - Związek z posiłkiem: Nie ma związku
- Instructions:** "Adolaf, 20pieces 1ml vials", "ml co Dni", "Nie ma związku z posiłkiem".
- Form fields:**
 - "Reguła dawki" dropdown: "Pojedyncza dawka co"
 - "Jednostka miary" dropdown: "ml" (highlighted with a red box and a red arrow pointing from the "Opakowanie produktu" field).
 - Input fields: "Dawka", "co", "Dni".

- Jeżeli wybrane opakowanie nie posiada wartości w polu z jednostkami miary w katalogu leków, wartość wprowadzana przez użytkownika jest ustawiana domyślnie, natomiast użytkownik nadal może wybrać niestandardową jednostkę miary.

The screenshot shows the 'Przepis farmakologiczny' form for patient Aitken Lambert, David. The 'Lek' field is 'Valome' and the 'Spis aktywnych składników' is 'Alinuw/Eniramuf'. The 'Opakowania produktu' is '25 piécies 100mg Capsule'. The 'Jedn. miary' (Unit of Measure) field is set to 'mg', which is highlighted with a red box. The 'Jednostka miary:' dropdown menu is also open, showing 'mg' as the selected option. The form includes fields for 'Status' (Aktywny), 'Lekarz', 'Przyczyna', 'Ostatnia zmiana', 'Początek', 'Droga podania', 'Uzytk.', 'Zatrzym.', 'Rodzaj leku', and 'Związek z posiłkiem'. The 'Instrukcje' field contains: 'Valome, 25 piécies 100mg Capsule', 'mg co Dni', and 'Nie ma związku z posiłkiem'. The 'Komentarz' field is empty.

- Użytkownik może również pozostawić pola z jednostkami miary puste. Może więc modyfikować je później i wprowadzać odpowiednie wartości.

The screenshot shows the same 'Przepis farmakologiczny' form as above, but with the 'Jedn. miary' field and the 'Jednostka miary:' dropdown menu left empty. The 'Opakowania produktu' is still '25 piécies 100mg Capsule'. The 'Instrukcje' field contains: 'Valome, 25 piécies 100mg Capsule', 'co Dni', and 'Nie ma związku z posiłkiem'. The 'Komentarz' field is empty.

Instrukcje: opcjonalne pole, którego nie można edytować. Jest ono wypełniane automatycznie zgodnie z zasadami i dawkami określonymi dla przepisu farmakologicznego.

Jeżeli użytkownik wybierze niestandardową jednostkę miary, nie można wyświetlić dawki według sztuk, a pole „Pokaż dawkę jako sztuki” jest automatycznie ukryte. Jeżeli wybrana zostanie jednostka miary należąca do katalogu leków,

można wybrać pole **Pokaż dawkę jako sztuki** w celu przeglądania pisemnych instrukcji obliczania dawki na podstawie rozmiaru opakowań. Jeżeli nie wszystkie pola wymagane do obliczenia liczby sztuk zostaną wypełnione, zostanie wyświetlony komunikat. Wymagane dane to „Masa/pojemność pojedynczej jednostki” oraz jednostki miary.

Jeżeli lek składa się z dwóch składników aktywnych, a użytkownik wybrał tylko jedno opakowanie, w instrukcjach pojawi się słowo „jednostka” zamiast masy pojedynczej jednostki.

Komentarz: pole opcjonalne, które można edytować. Służy do wprowadzania komentarza dotyczącego przepisu farmakologicznego. Jeżeli pole **Wyślij komentarz do TMON** jest zaznaczone, komentarz zostanie przesłany do Monitora terapii jako część nazwy leku. Można wybrać takie ustawienia, aby pole „Wyślij komentarz do TMon” było zawsze zaznaczone, konfigurując z Menedżerem kliniki.

Reguła dawki: część służąca do definiowania zasad, dawek i częstotliwości związanych z metodą podania. Konieczne jest zatem rozróżnienie pomiędzy terapią domową, a leczeniem związanym z dializą.

- „**Terapia domowa**”: istnieją cztery różne drogi podania:
 - Wielokrotna dawka w tygodniu: można wybrać od co najmniej jednego tygodnia (domyślnie) do maksymalnie ośmiu tygodni. Dostępne elementy dotyczące podania dawki to Rano, Południe, Popołudnie oraz Wieczór; należy wprowadzić wartość w co najmniej jednym z tych pól. Dni tygodnia, w których należy podać lek można wybrać po prawej stronie. Liczba wyświetlanych tygodni może się wahać pomiędzy 1 a 8, w zależności od tego, ile tygodni wybrano.

Reguła dawki: Wielokrotna dawka w tygodniu Tygodnie 2 Jednostka miary: ml

	Rano	Lunch	Popołudnie	Kolacja (obiad)
Dawka	5	10	5	10

Kiedy	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T. 1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T. 2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Jeśli wybrano tylko jeden tydzień, można kliknąć przycisk **Wszystkie dni**, aby wybrać wszystkie dni naraz. Jeżeli wybrano tę metodę, zaznaczenie dni można usunąć również razem, klikając ten sam przycisk, lub indywidualnie.

Reguła dawki: Wielokrotna dawka w tygodniu Tygodnie 1 Jednostka miary: ml

	Rano	Lunch	Popołudnie	Kolacja (obiad)
Dawka	5	10	5	10

Kiedy	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T. 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Wszystkie dni

- Dawka na tydz.: można wybrać od co najmniej jednego tygodnia (domyślnie) do maksymalnie ośmiu tygodni. Dawka jest rozpisywana bezpośrednio w dniach tygodnia; należy wprowadzić co najmniej jedną dawkę.

Reguła dawki: Dawka na tydz. Tygodnie 2 Jednostka miary: ml

Kiedy	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T. 1		1		2		2	
T. 2		2		2		2	

- **Pojedyncza dawka co:** użytkownik może ustawić dawkę i pole „co” (wartość numeryczna), a następnie jeden z dostępnych przedziałów czasowych. „Dawka” i „co” to pola obowiązkowe, natomiast w polu z przedziałem czasowym domyślnie ustawione są „Godziny”.

- **Dowolna dawka:** funkcja o dużym stopniu personalizacji, umożliwiająca wybór liczby tygodni od co najmniej jednego do maksymalnie ośmiu. Można ustawić maksymalnie sześć linii dla każdego wybranego dnia tygodnia. Dawka musi być wprowadzana bezpośrednio w polu danego dnia co najmniej raz. Pola „Kiedy” należy używać w celu wprowadzania dowolnego tekstu informującego o tym, kiedy dawki określone w odpowiednich polach muszą zostać podane.

Kiedy	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
		4					
T. 1							

- Po zaznaczeniu pola **Czas** zwiększa się liczba możliwych do wybrania odstępów czasowych do maksymalnie dwudziestu czterech, a format pola „Kiedy” jest ustawiony domyślnie jako *HH:mm* (godziny i minuty).

Kiedy	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
00:00		4					
T. 1							
00:00							
00:00							

- W miarę potrzeb: „Dawka minimalna” oraz „Dawka maksymalna” mogą zostać określone w celu podawania w określonych warunkach wprowadzonych w polu tekstowym „Warunek”.

Reguła dawki: Na żądanie

Jednostka miary: ml

Min. dawka: Maks. dawka:

Warunek:

- „Wszystkie dni dializy”: zasada, która wskazuje, że przepisane dawki muszą zostać podane w dniach wykonywania dializy. Można wprowadzić dawki w polach Rano, Południe, Popołudnie i Wieczór.

Reguła dawki: Wszystkie dni dializy

Jednostka miary: ml

	Rano	Lunch	Popołudnie	Kolacja (obiad)
Dawka	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- „Wszystkie dni bez dializy”: zasada, która wskazuje, że przepisane dawki muszą zostać podane w dniach, w których dializa nie jest wykonywana. Można wprowadzić dawki w polach Rano, Południe, Popołudnie i Wieczór.

Reguła dawki: Wszystkie dni bez dializy

Jednostka miary: ml

	Rano	Lunch	Popołudnie	Kolacja (obiad)
Dawka	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- „Wolny tekst”: ta zasada nie określa sposobu podania leku, ale umożliwia użytkownikowi wpisanie dowolnego komentarza w wolnym polu tekstowym.

- **Leczenie związane z dializą:** Program Therapy Support Suite oferuje dwie zasady podawania leku:
 - Dawka tygodniowa podawana na dializie: ten rodzaj podania bezpośrednio łączy się z ustawieniami wybranymi w części „Plan zabiegów HD”. Jedyne dni, w jakich można wprowadzić dawkę to dni, w których zabieg został ustawiony w części „Plan zabiegów HD”.
 - W przypadku jednodobowego planu zabiegów funkcja planowania terapii umożliwia planowanie na maksymalnie osiem tygodni.

Kiedy	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T.1	12 x	12 x	10 x	12 x	8 x	12 x	8 x
T.2	10 x	12 x	11 x	1 x	2 x	5 x	6 x
T.3	12 x	8 x	8 x	12 x	10 x	8 x	6 x
T.4	10 x	12 x	5 x	8 x	4 x	10 x	10 x
T.5	9 x	9 x	11 x	12 x	8 x	8 x	2 x
T.6	12 x	4 x	4 x	2 x	10 x	12 x	5 x

- W przypadku dwutygodniowego planu zabiegów funkcja planowania terapii umożliwia planowanie na maksymalnie osiem tygodni, jednak użytkownik jest proszony o ustawienie liczby tygodni, która stanowi wielokrotność liczby dwa.

- Zielone pole identyfikuje bieżący tydzień (na podstawie daty początkowej planu zabiegów HD), aby pomóc użytkownikowi zarządzać podawaniem leków w przypadku reguł wielotygodniowych.

Kiedy	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T.1							
T.2							
T.3							
T.4							

- Pojedyncza dawka dializy: zasada podania jest ściśle powiązana z ustawieniami dokonanyymi w części „Plan zabiegów HD”. Podanie zależy od liczby zaplanowanych zabiegów, a nie konkretnych dni zabiegów.

- Reguła miesięca: zgodnie z tą regułą użytkownik może ustawić dawkę, która może być podawana raz w miesiącu, jeżeli spełnione zostaną konkretne warunki. Po wprowadzeniu wartości „Dawka” użytkownik może wybrać, w czasie którego zabiegu dializy (pierwszego, drugiego, trzeciego lub czwartego) danego tygodnia (pierwszego, drugiego, trzeciego, czwartego lub piątego) i wybranego miesiąca lek będzie podany. Jeżeli numer wybranego zabiegu dializy lub numer tygodnia nie nastąpią, dawka nie zostanie podana. Pierwszy tydzień miesiąca to pierwszy pełny tydzień obejmujący 7 dni.

Na dole ekranu znajduje się kalendarz obejmujący pięć miesięcy, w którym wyświetlone będą terminy podania bieżącego leku, które już minęły oraz które dopiero nadejdą.

W tym kalendarzu zostaną wyświetlone dawki, które zostały już podane podczas zabiegów (na zielono) oraz dawki zaplanowane na przyszłość (na żółto). Po ustawieniu kursora na jednym z podkreślonych dni wyświetlona zostanie podana/zaplanowana dawka.

Przepis farmakologiczny

Hartley, Sarah Urodzony 21.05.1957 (63l.) Pleć Q Kod 93710 Status Aktywny/Hemodializa

Przepis farmakologiczny [Edytuj] [Zawieś...] [Zakończ...]

Lek: Geracox
 Spis aktywnych składników: Iraderac

Opakowania produktu: 10nieces 40mg Injection

Status: Aktywny Następné podanie: Nie zdefiniowano planu za...
 Lekarz: _____
 Przyczyna: _____
 Ostatnia zmiana: 24 lut 2017 Użytk.: Demo User
 Początek: 24 lut 2017 Zatrzym.: Niezdefiniowany
 Droga podania: Intramuscular Rodzaj leku: Dializa
 Czas podania: _____

Instrukcje: Pokaż dawkę jako sztuki
 Geracox, 10nieces 40mg Injection - Intramuscular
 4 mg Każdy/a 1. dializa 2. tygodnia:
 Luty, Kw., Czerw.

Komentarz: Wyślij komentarz do TMON

Reguła Reguła miesiąca Jednostka miary: mg

Dawka 4 Każdy/a 1. dializa 2. tygodnia:

St. Luty Marz. Kw. Maj Czerw. Lip. Sierp. Wrz. Paź. List. Grudz.

maj							czerwiec							lipiec							sierpień							wrzesień						
pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
				1	2	3	1	2	3	4	5	6	7													1	2							
4	5	6	7	8	9	10	8	9	10	11	12	13	14	6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	6	7	8	9	7	8	9	10	11	12	13
11	12	13	14	15	16	17	15	16	17	18	19	20	21	13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16	14	15	16	17	18	19	20
18	19	20	21	22	23	24	22	23	24	25	26	27	28	20	21	22	23	24	25	26	17	18	19	20	21	22	23	21	22	23	24	25	26	27
25	26	27	28	29	30	31	29	30						27	28	29	30	31			24	25	26	27	28	29	30	28	29	30				

Dzisiaj Podana dawka Planowana dawka

Wyświetlanie leków zaplanowanych na pojedynczy dzień

Domyślnie wyświetlone zostają tylko „normalne” zabiegi dializy. Możliwe jest również wyświetlenie leków należących do terapii farmakologicznych, przepisanych za pośrednictwem części „Planowanie pojedynczego dnia”, poprzez zaznaczenie opcji „Pokaż leki pojedynczego dnia”.

Pokaż lek pojedynczego dnia

Wyświetlona zostanie lista wszystkich leków zaplanowanych na pojedynczy dzień, które nie są częścią listy terapii dializacyjnych.

Pokaż tylko bieżący lek <input checked="" type="checkbox"/>		Pokaż lek pojedynczego dnia <input checked="" type="checkbox"/>					
Status	Od	Do	Lek / Składnik aktywny	Opakowanie (-a)	Kod ATC		
Aktywny	06 paź 2011		Mitopep - Nunpan	25 pieces 100mg/ml Capsule	A02BC01		
Aktywny	04 lip 2013		Fepili - Fascox	Spieces 50ml vials	B03XA01		

znaleziono 2 zapisów

Terapia jednego dnia

Status	Data	Lek / Składnik aktywny	Kod ATC	Dawka	Nazwisko lekarza
Planowany	27 lip 2020	Adipnaf - Alinuv	B01AB01	5,00	demouser

znaleziono 1 zapis

Po kliknięciu elementu z listy wyświetli się planowany pojedynczy dzień, na który wystawiono przepis.

The screenshot shows the 'Therapy Support Suite' interface for a patient named 'Beehan, Nicholas (399480)'. The main window displays a list of active medications. A modal window titled 'Planowanie pojed. dnia' (Single Day Planning) is open, showing details for a planned therapy on 26 July 2020. The therapy is for 'Adipnaf - Alinuv' (B01AB01) with a dose of 5 ml. The doctor is 'demouser'. A red box highlights the 'Terapia jednego dnia' section in the modal, and a red arrow points from this box to the 'Terapia jednego dnia' table in the main window below, which shows the planned therapy entry.

Planowanie pojed. dnia

Data: 26 lip 2020
Zasób: Adipnaf - Alinuv
Zmiana: Marnina, Scott
Przepis: Ziemietty Prescription

Włącz...	Lek / czynny składnik	Dawkowanie i częstotliwość	Dawka	Jednostka miary	Status
<input checked="" type="checkbox"/>	Fepili - Fascox	2ml Wzrost. zabieg;	22	ml	Aktywny

Terapia jednego dnia

Włącz...	Lek / czynny składnik	Dawka	Jednostka miary	Kod ATC	Nazwisko lekarza	Ostatnia zmiana
<input checked="" type="checkbox"/>	Adipnaf - Alinuv	5	ml	B01AB01	demouser	16 lip 2020

Terapia jednego dnia

Status	Data	Lek / Składnik aktywny	Kod ATC	Dawka	Nazwisko lekarza
Planowany	26 lip 2020	Adipnaf - Alinuv	B01AB01	5,00	demouser

znaleziono 1 zapis

9.3.5.2 HISTORIA LEKU

W części Historia leku wyświetlone są wszystkie leki podane pacjentowi o statusie „Aktywny” lub „Zakończone”, które są pogrupowane według składnika aktywnego, ale zachowane jest rozróżnienie pomiędzy lekami podawanymi w domu a lekami podawanymi podczas zabiegu dializy. W przeciwieństwie do części *Lista*, ta część nie jest wyposażona w przycisk „Dodaj nowy...” lub „Działanie”. Jednak po wybraniu leku można kontynuować zgodnie z opisem w części *Lista*.

Przepis farmakologiczny Drukuj

Lista Historia ewolucji leku Oś czasu

Historia ewolucji leku

Eriramuf (Regularny) 1

Status	Początek	Zatrzym.	Lek / Składnik aktywny	Opakowanie (-a)	Dawkow. w tym tyg.	Dawkowanie i częstotliwość	Nast.
Zakończone	10 paź 2010	05 paź 2011	Tizeb	50pieces 1mg Tablets	-	Rano//0,5mg Popołudnie//0,5mg Week 1 Wt. Czw. Sob.	-

Fascox (Regularny) 2

Status	Początek	Zatrzym.	Lek / Składnik aktywny	Opakowanie (-a)	Dawkow. w tym tyg.	Dawkowanie i częstotliwość	Nast.
Aktywny	11 lut 2015		Fascox	12 mg Effervescent Tablets	220.00 mg	12 - 0 - 32 - 0 mg Pn Śr. Czw. Sob. Nie.	4 Lij 0 m
Zakończone	01 cze 2012	10 lut 2015	Fascox	12 g Effervescent Tablets	-	12 - 0 - 32 - 0 g Pn Śr. Czw. Sob. Nie.	-

Fascox (Dializa) 3

Status	Początek	Zatrzym.	Lek / Składnik aktywny	Opakowanie (-a)	Dawkow. w tym tyg.	Dawkowanie i częstotliwość	Nast.
Aktywny	04 lip 2013		Fepili	5pieces 50ml vials	84.00 ml	12 ml Wszyst. zabieg	3 Lij
Zakończone	10 paź 2010	03 lip 2013	Fepili	5pieces 50ml vials	-	2ml co 1 zabieg	-
Zakończone	05 paź 2010	09 paź 2010	Fepili	5pieces 50ml vials	-		-

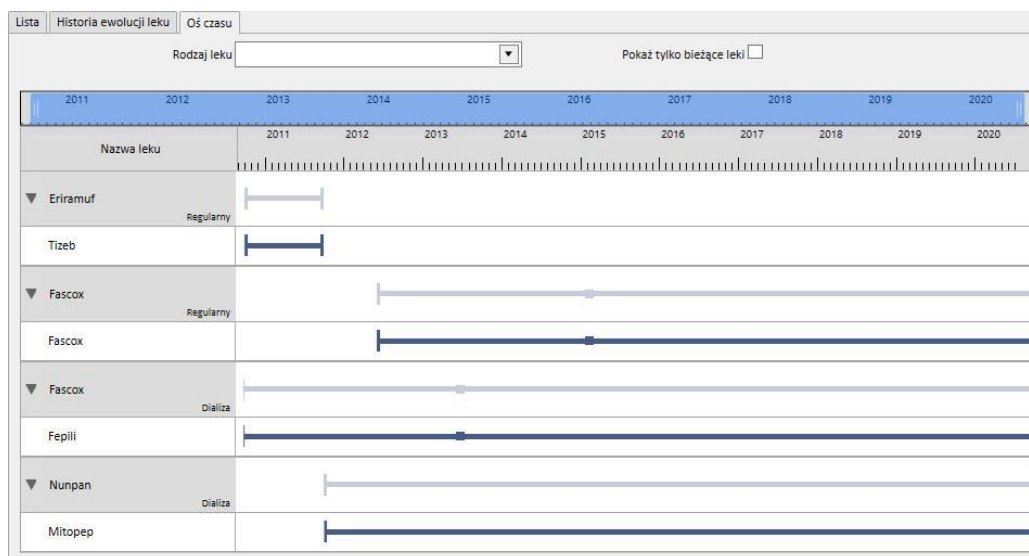
Nunpan (Dializa) 1

Status	Początek	Zatrzym.	Lek / Składnik aktywny	Opakowanie (-a)	Dawkow. w tym tyg.	Dawkowanie i częstotliwość	Nast.
Aktywny	06 paź 2011		Mitopep	25 pieces 100mg/ml Capsule	59.00 mg/ml	T. 1 Pn: 12 Wt.: 12 Śr.: 10 Czw.: 12 Pt.: 8 Sob.: 12 Nie.: 8 mg/ml T. 2 Pn: 10 Wt.: 12 Śr.: 11 Czw.: 1 Pt.: 2 Sob.: 5 Nie.: 6 mg/ml Potrz więcej...	3 Lij

znaleziono 7 zapisów

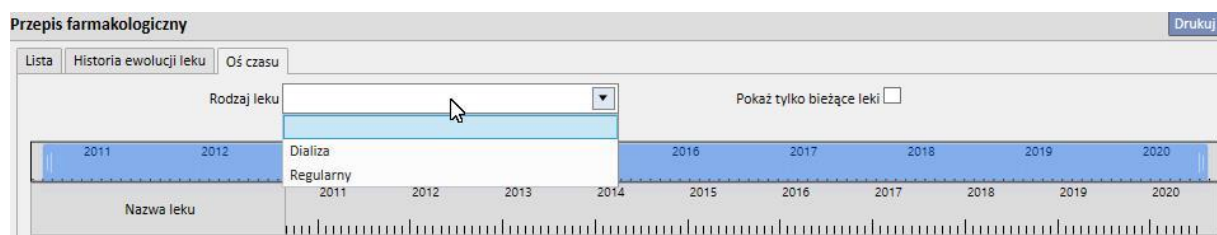
9.3.5.3 OŚ CZASU

Ta część zawiera przegląd graficzny leków farmakologicznych podawanych pacjentowi. Poprzez zmniejszenie lub zwiększenie szerokości niebieskiej linii za pomocą myszy można zmienić rozmiar okna, aby szczegółowo zbadać krótszy (lub dłuższy) czas.

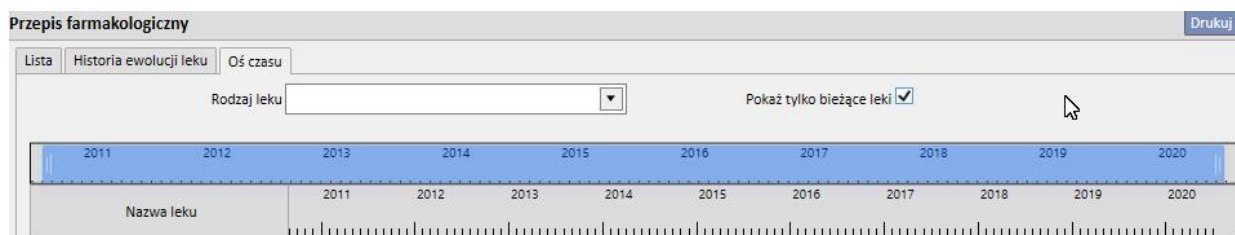


Niebieski pasek można przesuwając w lewo lub prawo, aby skontrolować wszystkie dostępne daty.

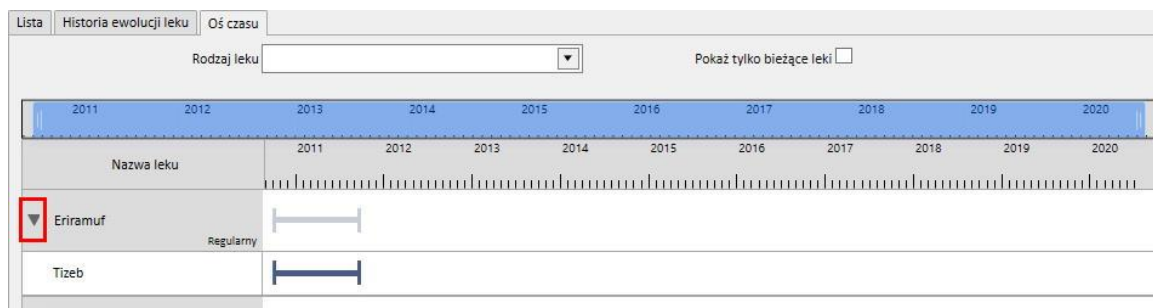
Można filtrować rodzaj leku według drogi podania (w domu lub podczas dializy).



Można również wykluczyć z przeglądu leki o statusie „Zakończone”.



Leki są pogrupowane według składnika aktywnego, który zostaje wyświetlony; wybór należy rozszerzyć, aby zobaczyć komercyjną nazwę leku.



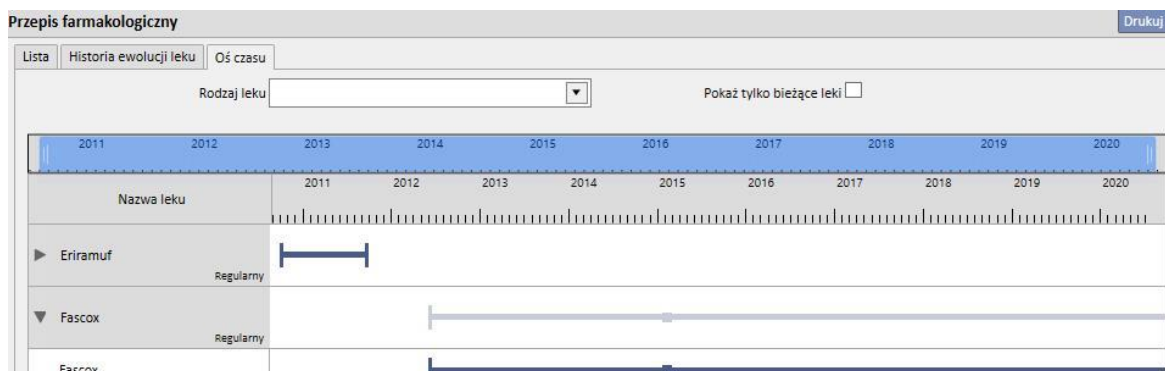
W przypadku leków generycznych składnik aktywny będzie zawsze wyświetlany.

Ciągła linia wskazuje, że lek jest obecnie podawany pacjentowi.

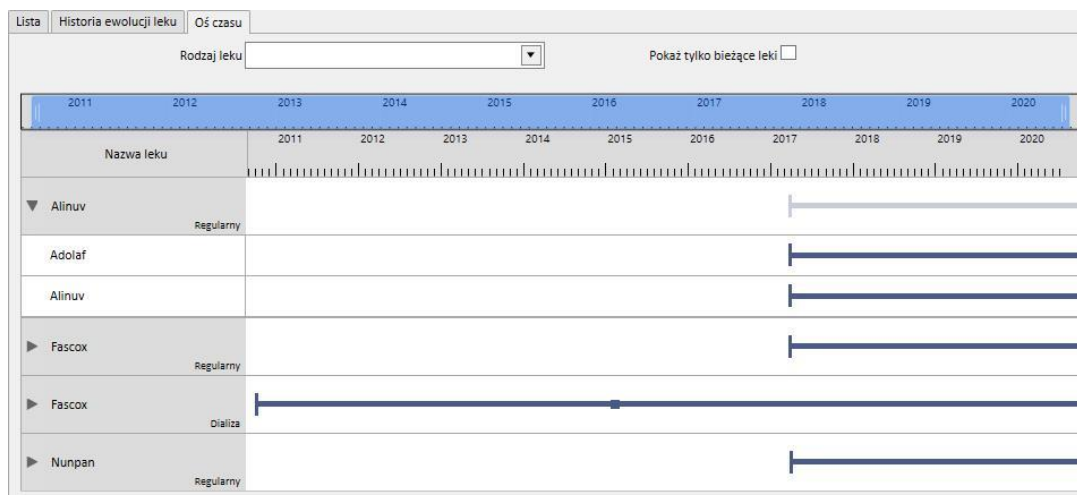
Puste równoległe linie wskazują, że lek jest obecnie „Zawieszony”.

Brak linii wskazuje, że lek nie był podany i/lub nie jest obecnie podawany.

Po przesunięciu kursora na linię wyświetla się nazwa leku oraz składnik aktywny, dawka, jednostki miary i rodzaj opakowania (fiolka, kapsułka itd.).



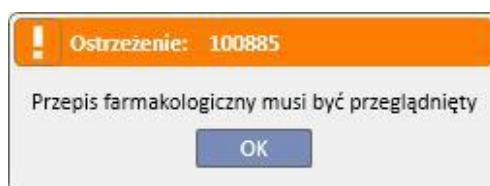
Jeżeli taki sam składnik aktywny jest przepisany dwa razy lub ponad dwa razy, zostanie to zasygnalizowane w następujący sposób.



9.3.5.4 ZWIĄZEK POMIĘDZY PRZEPISEM FARMAKOLOGICZNYM A PLANOWANIEM ZABIEGU

Jak wspomniano w **części 9.3.4.3**, istnieje silne powiązanie pomiędzy przepisem farmakologicznym do zabiegu dializy a planem zabiegów. Poniżej pokazano dokładnie, co się stanie po zmianie planu zabiegów.

Usunięcie jednego dnia lub większej liczby dni z planu zabiegów: Gdy nowy plan zabiegów zostanie zapisany, pojawi się następująca wiadomość informująca o konieczności przejrzania przepisu farmakologicznego.



Jeżeli „Grupa lekarzy” została określona podczas konfiguracji kliniki, każdy członek grupy otrzyma wiadomość w Skrzynce odbiorczej informującą o tym, że należy przejrzeć terapię farmakologiczną.

Jeżeli użytkownik kliknie jakiegokolwiek pole w menu przepisu farmakologicznego, w pierwszym wierszu pojawi się czerwony komunikat o błędzie. Status terapii dializacyjnych, dla których wybrano zasady podania „Dawka na dializie tygodniowa” zostanie zmieniony z „Aktywnego” na „Do przejrzania”, a pod kolumną „Dawkowanie i częstotliwość” pojawią się przekreślone dni, które nie są już planowane (po zmianie planu zabiegów). W przypadku terapii dializacyjnych z zasadą „Pojedyncza dawka na dializie” zmiana liczby (lub szczegółu) dni planowania nie ma na nie wpływu.

Leczenie związane z dializą							
Status	Od	Do	Lek / Składnik aktywny	Opakowanie (-a)	Kod ATC		
Do przejrzania	06 paź 2011		Mitopep - Nunpan	25 pieciesz 100mg/ml Capsule	A02BC01		
Aktywny	04 lip 2013		Fepili - Fascox	5pieciesz 50ml vials	B03XA01		

znaleziono 2 zapisów

Jeżeli status leku jest „Zawieszony”, pozostanie on niezmieniony, ponieważ lek nie jest obecnie podawany pacjentowi. Dopiero po reaktywacji pojawi się status „Do przejrzania” (chyba że użytkownik dostosował przepis farmakologiczny do planu zabiegów, gdy był on zawieszony).

Po wybraniu i edytowaniu leku do przejrzania, pole z usuniętym lekiem zostanie zaznaczone na czerwono, a jedynym możliwym działaniem w obrębie tego pola będzie usunięcie jego zawartości.

Przepis farmakologiczny

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l). Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Przepis farmakologiczny Edytuj

Lek: Mitopep
 Status: Do przejrzania
 Następne podanie: 09 sty 2020 (8 mg/ml)

Spis aktywnych składników: Nunpan
 Lekarz: Doctor

Pakiety produktu: 25 pieces 100mg/ml Capsule
 Przynajmniej: Oral

Ostatnia zmiana: 21 lis 2017
 Początek: 06 paź 2011
 Droga podania: Oral

Użytk.: DemoUser
 Zatrzym.: Niezdefiniowany
 Rodzaj leku: Dializa
 Czas podania:

Instrukcje: Pokaż dawkę jako sztuki

Mitopep, 25 pieces 100mg/ml Capsule - Oral
 T.1 Su: 8, Mo: 12, Tu: 12, We: 10, Th: 12, Fr: 8, Sa: 12 mg/ml
 T.2 Su: 6, Mo: 10, Tu: 12, We: 11, Th: 1, Fr: 2, Sa: 5 mg/ml
 T.3 Su: 6, Mo: 12, Tu: 8, We: 8, Th: 12, Fr: 10, Sa: 8 mg/ml
 T.4 Su: 10, Mo: 10, Tu: 12, We: 5, Th: 8, Fr: 4, Sa: 10 mg/ml
 T.5 Su: 2, Mo: 9, Tu: 9, We: 11, Th: 12, Fr: 8, Sa: 8 mg/ml
 T.6 Su: 5, Mo: 12, Tu: 4, We: 4, Th: 2, Fr: 10, Sa: 12 mg/ml

Reguła dawki: Dawka dializ, tygodniowa
 Jednostka miary: mg/ml
 Referencyjna data początku: 10.10.2010

Tygodnie 6

Kiedy	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T.1	12	12	10	12	8	12	8
T.2	10	12	11	1	2	5	6
T.3	12	8	8	12	10	8	6
T.4	10	12	5	8	4	10	10
T.5	9	9	11	12	8	8	2
T.6	12	4	4	2	10	12	5

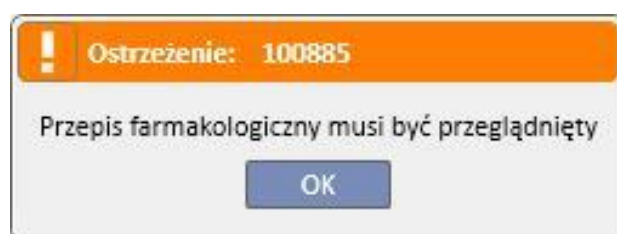
listopad grudzień styczeń luty marzec

pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.														
4	5	6	7	8	9	10	2	3	4	5	6	7	8	6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	6	7	8	9	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8						
11	12	13	14	15	16	17	9	10	11	12	13	14	15	13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16	9	10	11	12	13	14	15	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
18	19	20	21	22	23	24	16	17	18	19	20	21	22	20	21	22	23	24	25	26	17	18	19	20	21	22	23	16	17	18	19	20	21	22	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
25	26	27	28	29	30		23	24	25	26	27	28	29	27	28	29	30	31		24	25	26	27	28	29		23	24	25	26	27	28	29	30	31						30	31						

Dzisiaj
 Podana dawka
 Planowana dawka

Lek nie stanie się ponownie aktywny, dopóki użytkownik nie usunie dnia oraz nie zapisze tego działania.

Dodanie jednego dnia lub większej liczby dni do planu zabiegów: gdy nowy harmonogram zabiegów zostanie zapisany, pojawi się następujący komunikat informujący użytkownika o tym, że należy przejrzeć przepis farmakologiczny.



Jeżeli „Grupa lekarzy” została określona podczas konfiguracji kliniki, każdy członek grupy otrzyma wiadomość informującą o tym, że należy przejrzeć przepis farmakologiczny.

Jeżeli użytkownik kliknie wtedy pole w przepisie farmakologicznym, na pasku nad trzema zakładkami wyświetli się czerwony komunikat o błędzie. W przypadku leków o statusie Aktywny oraz leków, dla których określono dni podania, status zmieni się na „Do przejrzania”. Zmiana liczby planowanych dni nie ma wpływu na leki podawane wg zasady "Co x zabiegów".

Przepis farmakologiczny Drukuj

Niektóre przepisy muszą być przejrane

Lista Historia ewolucji leku Oś czasu

Terapia regularna Dodaj nowy...

Pokaż tylko bieżący lek

	Status	Od	Do	Lek / Składnik aktywny	Opakowanie (-a)	Kod ATC
	Aktywny	11 lut 2015		Fascox	12 mg Effervescent Tablets	B03XA01

znaleziono 1 zapis

Leczenie związane z dializą Dodaj nowy...

Pokaż tylko bieżący lek Pokaż lek pojedynczego dnia

	Status	Od	Do	Lek / Składnik aktywny	Opakowanie (-a)	Kod ATC
	Do przejrzania	06 paź 2011		Mitopep - Nunpan	25 pieces 100mg/ml Capsule	A02BC01
	Aktywny	04 lip 2013		Fepili - Fascox	5pieces 50ml vials	B03XA01

znaleziono 2 zapisów

Jeżeli status leku jest „Zawieszony”, pozostanie on niezmieniony, ponieważ lek nie jest obecnie podawany pacjentowi. Dopiero po reaktywacji pojawi się status „Do przejrzania” (chyba że użytkownik dostosował przepis farmakologiczny do planu zabiegów, gdy był on zawieszony).

Po wybraniu oraz edytowaniu leku do przejrzania wyświetli się nowe wyskakujące okno z ostrzeżeniem, że lek jest „Do przejrzania”, jednak jego bieżący przepis farmakologiczny będzie ciągle ważny, ponieważ dodano dzień. Dlatego zostanie zadane pytanie o jego uaktywnienie.

Ostrzeżenie: 100886

Ten lek jest zaplanowany do przeglądu, ale jego aktualny plan jest stale ważny. Czy chcesz go aktywować?

Tak
Nie

Jeżeli użytkownik kliknie „Tak”, lek zostanie automatycznie uaktywniony, jednak pole odpowiadające dodanemu dniu zostanie puste. Następnie obowiązkiem użytkownika będzie wprowadzenie odpowiedniej dawki,

Przepis farmakologiczny

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod. 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Lek: Mitopep
 Spis aktywnych składników: Nunpan

Pakiety produktu: 25 piesces 100mg/ml Capsule

Status: Aktywny Następne podanie: 11 wrz 2019 (11 mg/ml)
 Lekarz: Doctor
 Przyczyna:
 Ostatnia zmiana: 11 wrz 2019 Użytkownik: demouser
 Początek: 06 paź 2011 Koniec: Niezdefiniowany
 Droga podania: Oral Rodzaj leku: Dializa
 Czas podania:

Jednostka miary: mg/ml
 Referencyjna data początku: 10.10.2010

Zarządzaj dawką Dawka dializ. tygodniowa Tygodnie 6

Kiedy	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
t. 1	12		10	12	8	12	8
t. 2	10		11	1	2	5	6
t. 3	12		8	12	10	8	6
t. 4	10		5	8	4	10	10
t. 5	9		11	12	8	8	2
t. 6	12		4	2	10	12	5

Instrukcje: Mitopep, 25 piesces 100mg/ml Capsule - Oral
 t.1 pon.: 12, śr.: 10, czw.: 12, pt.: 8, sob.: 12, niedz.: 8 mg/ml
 t.2 pon.: 10, śr.: 11, czw.: 1, pt.: 2, sob.: 5, niedz.: 6 mg/ml
 t.3 pon.: 12, śr.: 8, czw.: 12, pt.: 10, sob.: 8, niedz.: 6 mg/ml
 t.4 pon.: 10, śr.: 5, czw.: 8, pt.: 4, sob.: 10, niedz.: 10 mg/ml
 t.5 pon.: 9, śr.: 11, czw.: 12, pt.: 8, sob.: 8, niedz.: 2 mg/ml
 t.6 pon.: 12, śr.: 4, czw.: 2, pt.: 10, sob.: 12, niedz.: 5 mg/ml

Komentarz: Wyślij komentarz do TMON

lipiec sierpień wrzesień październik listopad

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

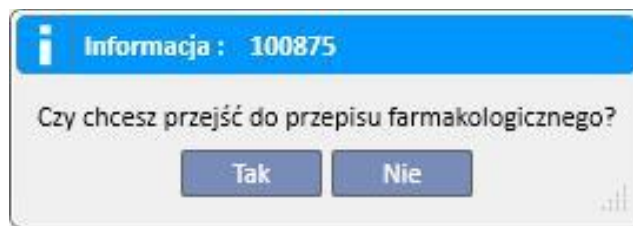
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

1	2	3	4	5	6	
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

1	2	3				
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

Dzisiaj Podana dawka Planowana dawka

Przenoszenie dni w planie zabiegów bez zmiany liczby dni: gdy planowanie nowego zabiegu zostanie zapisane, wyświetli się następująca wiadomość z pytaniem, czy użytkownik chce zmienić przepis farmakologiczny.



Jeżeli użytkownik wybierze „Nie”, status terapii farmakologicznych, na które wpłynęła zmiana będzie „Do przejrzania”, a obowiązkiem użytkownika będzie zorganizowanie terapii ręcznie za pomocą menu „Przepis farmakologiczny”.

Jeżeli użytkownik kliknie „Tak”, program Therapy Support Suite otworzy nowe okno z układem nowego przepisu farmakologicznego. Użytkownik będzie musiał go zaakceptować lub dokonać wymaganych zmian. Na koniec, jeśli użytkownik kliknie „OK”, status leku zmieni się na „Aktywny”. Jeżeli użytkownik wybierze „Anuluj”, status leku pozostanie „Do przejrzania”.

Przegląd przepisu farmakologicznego

Zmiany wprowadzone do planu zabiegów spowodowały nieważność tego przepisu farmakologicznego:

Lek: Fepili

Reguła dawki | Dawka dializ. tygodniowa

Jednostka miary: ml
Referencyjna data początkowa: 18.09.2010

Tygodnie 1

Kiedy	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T. 1	78		78		78		

Poniżej znajdziesz automatyczną modyfikację harmonogramu leków. Przejrzyj propozycję przed potwierdzeniem i zapisz nowy przepis. Jeśli klikniesz na przycisk odwołania, związany przepis uzyska status 'do przejrzania'.

Reguła dawki | Dawka dializ. tygodniowa

Jednostka miary: ml
Referencyjna data początkowa: 18.09.2010

Tygodnie 1

Kiedy	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T. 1			78	X		78	X

OK Odwołaj

System otworzy jedno okno dla każdego leku, na który wpłynęła zmiana w planie zabiegów.

9.3.5.5 ZWIĄZEK POMIĘDZY PRZEPISEM FARMAKOLOGICZNYM A PLANEM ZABIEGU

Po każdym utworzeniu Planu zabiegów na przyszłość status terapii farmakologicznych z zasadą „Dawka na dializie tygodniowa” jest zmieniany na „Do przejrzania”, tylko jeśli nowy plan zmienia bieżący wzorzec i tylko jeśli liczba dni ustawiona w parametrach konfiguracji głównych danych została osiągnięta.

Gdy terapie farmakologiczne o statusie „Do przejrzania” będą otwarte, można zobaczyć, że zasada podania w części „Reguła dawki” jest różna dla bieżącego harmonogramu zabiegu oraz dla każdego harmonogramu zabiegu utworzonego w menu Planu zabiegów.

Przepis farmakologiczny

Middleton, Mary Urodzony 09.01.1935 (85.) Pleć Q Kod 63416 Status Aktywny/Hemodializa

Przepis farmakologiczny

Lek: Erimuf

Spis aktywnych składników: Erimuf

Dawka: 15 Jedn. miary: mg Postać farmaceutyczna: Effervescent Tablets

Status: Do przejrzania Następane podanie: -

Lekarz: Lekarz

Przyczyna: Przyczyna

Ostatnia zmiana: 11 lut 2015

Początek: 01.06.2012

Droga podania: Oral

Użytk.: nurse1

Zatrzym: dd.mm.yyyy

Rodzaj leku: Dializa

Czas podania: Wybierz jedno wprowadzenie

Instrukcje: Erimuf, 15 mg, Effervescent Tablets - Oral Tu: 78, Th: 78, Sa: 78 mg

Reguła dawki: Dawka dializ tygodniowa Jednostka miary: mg Referencyjna data początku: 04.03.2011

Oddziś: 10.07.2020 Tygodnie: 1

Kiedy	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T.1		78	x		78	x	

Od: 11.07.2020 Tygodnie: 1

Kiedy	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
T.1							

Calendar view for months: maj, czerwiec, lipiec, sierpień, wrzesień

Legend: Dziś Podana dawka Planowana dawka



Uwaga

Komunikat powiadomi lekarza, gdy:

Przepisany lek spowoduje wejście w interakcję z lekiem, który został już podany;

Pacjent jest uczulony na jeden składnik aktywny leku lub ich większą liczbę;

Przepisywany jest składnik aktywny, który jest już podawany pacjentowi.

Katalog leków jest modyfikowany.

9.3.5.6 PLANOWANIE ZMIANY DAWKI

Zasadę podawania leku na przyszłość można zaplanować dla aktywnych terapii za pomocą przycisku „Planowanie zmiany dawki”, tak jak pokazano poniżej.

Leczenie związane z dializą Dodaj nowy...

Pokaż tylko bieżący lek Pokaż lek pojedynczego dnia

ym tyg.	Dawkowanie i częstotliwość	Następne podanie	Nazwisko lekarza	Komentarz	Działanie
ng/ml	T. 1 Pn: 12 Wt.: 12 Śr.: 10 Czw.: 12 Pt.: 8 Sob.: 12 Nie.: 8 mg/ml T. 2 Pn: 10 Wt.: 12 Śr.: 11 Czw.: 1 Pt.: 2 Sob.: 5 Nie.: 6 mg/ml Patrz więcej...	2 Gru 2020 (8 mg/ml)	Doctor		Zawieś... Planowanie zmiany dawki...
nl	12ml Wszyst. zabiegi	2 Gru 2020 (12 ml)	Doctor		Zawieś... Planowanie zmiany dawki...

znaleziono 2 zapisów

Następnie otworzy się wyskakujące okno umożliwiające określenie nowej reguły podania i daty wejścia w życie zmiany dawki danego leku oraz dodanie komentarza; ostatnie pole przyjmie wartość z ostatniej aktywnej wersji przepisu.

Planowanie zmiany dawkowania

Lek: Spis aktywnych składników: Fascox

Początek: 23.09.2019

Następne podanie: 24 wrz 2019 (45 mg)

Jednostka miary: mg

Referencyjna data początku: 17.09.2010

Zarządzaj dawką: Dawka dializ. tygodniowa

Tygodnie: 1

Kiedy	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
t. 1		45 X		45 X		45 X	

OK Odwołaj

Po wprowadzeniu wszystkich informacji, jeżeli użytkownik kliknie „OK”, tworzy się zmiana dawki, a terapia farmakologiczna jest modyfikowana w następujący sposób:

Do aktywnej terapii, dla której zaplanowano zmianę dawki przypisana zostaje data zakończenia, o jeden dzień wcześniejsza od daty rozpoczęcia zmiany dawki utworzonej wcześniej.

Utworzona zostaje nowa terapia farmakologiczna dla tego samego leku, o statusie „Planowany”, z danymi wprowadzonymi wcześniej.

Leczenie związane z dializą Dodaj nowy...

Pokaż tylko bieżący lek Pokaż lek pojedynczego dnia

Status	Od	Do	Lek / Składnik aktywny	Opakowanie (-a)	Kod ATC
Aktywny	06 paź 2011		Mitopep - Nunpan	25 pieces 100mg/ml Capsule	A02BC01
Aktywny	04 lip 2013	09 lip 2020	Fepili - Fascox	5pieces 50ml vials	B03XA01
Planowany	10 lip 2020		Fepili - Fascox	5pieces 50ml vials	B03XA01

znaleziono 3 zapisów

9.3.5.7 WYSYŁANIE TERAPII FARMAKOLOGICZNEJ DO MONITORA TERAPII

Jeżeli program Therapy Support Suite jest podłączony do Monitora terapii i rozpoczęta została nowa sesja na Monitorze terapii, zgodnie z ogólną zasadą następująca terapia farmakologiczna zostaje przesłana do Monitora terapii:

- **Leczenie w ramach dializy:** wysłane zostają wszystkie przepisy dializacyjne o statusie „aktywny” lub „do przejrzania” wymagane w danej dacie, które można przyjąć w Monitorze terapii, oprócz przepisów z oznaczeniem „w miarę potrzeb” (w polu „Czas podania”).

- **Terapia domowa:** wysyłane zostają wszystkie aktywne przepisy domowe, jednak ich przyjęcie w Monitorze terapii nie jest możliwe, z wyjątkiem oznaczonych jako „w miarę potrzeb” (w polu „Reguła dawkowania”), które mogą zostać przyjęte pod warunkiem wskazania ich w „Parametrach konfiguracji” części „Główne dane” (zob. część 4.1.1 Podręcznika obsługi).
- **Terapia w miarę potrzeb:** w kategorii „w miarę potrzeb” wysyłane są obie terapie opisane w poprzednich punktach, dokładnie w momencie oznaczenia jako „w miarę potrzeb”.

Przykład domowej terapii lekami z oznaczeniem „w miarę potrzeb”:

Przepis farmakologiczny

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Przepis farmakologiczny

Lek: Fascocx

Spis aktywnych składników: Fascocx

Dawka	Jedn. miary	Postać farmaceutyczna
12	mg	Efferescent Tablets

Reguła dawki: Na żądanie Jednostka miary: mg

Min. dawka: 22 Maks. dawka: 25

Warunek:

Status: Aktywny Następne podanie: -

Lekarz: Lekarz

Przyczyna: Przyczyna

Ostatnia zmiana: 09 lip 2020

Początek: 11.02.2015

Droga podania: Oral

Użytk.: nurse1

Zatrzym.: dd.mm.yyyy

Rodzaj leku: Regularny

Związek z posiłkiem: Nie ma związku

Instrukcje: Fascocx, 12 mg, Efferescent Tablets - Oral
Min. dawka: 22 mg - Maks. dawka: 25 mg
Nie ma związku z posiłkiem

Komentarz: Wyślij komentarz do TMON

Przykład terapii lekami podczas dializy z oznaczeniem „w miarę potrzeb”:

Przepis farmakologiczny

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Przepis farmakologiczny

Lek: **Fepili**

Spis aktywnych składników: **Fascox**

Opakowania produktu: **Spiecses 50ml vials**

Reguła dawki: **Pojedyncza dawka dializacyjna** Jednostka miary: **ml**

Dawka: **12** co **Wszyst.** Planowane zabiegi

Status: **Aktywny** Następné podanie: **09 lip 2020 (12 ml)**

Lekarz: **Doctor**

Przyczyna: **Przyczyna**

Ostatnia zmiana: **09 lip 2020** Użytk.: **nurse1**

Początek: **04.07.2013** Zatrzym.: **dd.mm.yyyy**

Droga podania: **Oral** Rodzaj leku: **Dializa**

Czas podania: **Na ządanie**

Instrukcje: **Fepili, Spiecses 50ml vials - Oral
12 ml Wszyst. zabiegi
Na ządanie**

Komentarz: **Wyślij komentarz do TMON**

Regula dawki: **Pojedyncza dawka dializacyjna** Jednostka miary: **ml**

Dawka: **12** co **Wszyst.** Planowane zabiegi

Instrukcje: **Fepili, Spiecses 50ml vials - Oral
12 ml Wszyst. zabiegi
Na ządanie**

Komentarz: **Wyślij komentarz do TMON**

Legenda: **Dzisiaj** **Podana dawka** **Planowana dawka**

maj							czerwiec							lipiec							sierpień							wrzesień													
pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.							
4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16	14	15	16	17	18	19	20
11	12	13	14	15	16	17	8	9	10	11	12	13	14	13	14	15	16	17	18	19	17	18	19	20	21	22	23	17	18	19	20	21	22	23	21	22	23	24	25	26	27
18	19	20	21	22	23	24	15	16	17	18	19	20	21	20	21	22	23	24	25	26	24	25	26	27	28	29	30	24	25	26	27	28	29	30	28	29	30				
25	26	27	28	29	30	31	22	23	24	25	26	27	28	27	28	29	30	31			31							31													

Więcej informacji znajduję się w części 3.7.

Uwagi na temat wysłania przepisanej leku do Monitora terapii:

- Poprzez zaznaczenie pola „Wyślij komentarz do TMON” w szczegółach terapii, komentarz ten zostanie powiązany farmakologicznie z opisem przepisu wysłanego do Monitora terapii.

Jeżeli opis terapii farmakologicznej przekroczy maksymalną liczbę znaków dozwolonych w Monitorze terapii, na początku opisu zostanie umieszczony znak specjalny [*] ostrzegający użytkownika o możliwej utracie informacji.

9.3.6 KOMUNIKATY

„Komunikaty” to lista instrukcji, które mogą zostać wysłane do Monitora terapii, aby umożliwić wykonanie procedur na pacjencie podczas zabiegów dializy. Działania te nie znajdują się w przepisie dializy.

9.3.6.1 WYŚWIETLANIE KOMUNIKATÓW PACJENTA

Po kliknięciu opcji „Komunikaty” z poziomu menu pacjenta wyświetlają się wszystkie zlecenia medyczne powiązane z pacjentem.

Status	Komunikat	Od	Do	Plan	Następna planowa data
Aktywny	Check blood pressure at dialysis end	13 lut 2017		Co tydzień podczas 1. Dializy	5 Lip 2020
Aktywny	Need Potassium at dialysis end	14 wrz 2011		Co każdy planowany zabieg	3 Lip 2020

Widok ten umożliwia użytkownikom wyświetlenie wszystkich zleceń medycznych lub jedynie aktywnych za pomocą filtra „Pokaż tylko bieżące zlecenia medyczne”.

Komunikaty są aktywne, gdy ich data początkowa należy do przeszłości, a data końcowa jest nieokreślona lub jeszcze nie nadeszła.

Aktywne zlecenia medyczne mogą zostać zawieszane poprzez określenie daty początkowej zawieszenia. Gdy zlecenie medyczne zostanie zawieszane, wiadomość nie zostanie wysłana do Monitora terapii, nawet jeśli zasada jest ważna.

Użytkownik może usunąć zawieszenie, jeśli data początkowa zawieszenia jeszcze nie nadeszła. Zawieszane zlecenia medyczne mogą zostać ponownie aktywowane. Data reaktywacji może zostać wybrana na przyszłość.

Komunikaty o dacie początkowej, która jeszcze nie nadeszła, mają status „Planowany”. Po nadejściu daty początkowej zostaną aktywowane automatycznie.

Gdy data końca ważności zostanie przekroczona, komunikat zostanie automatycznie zakończony i nie będzie można już wysłać komunikatu do Monitora terapii.

Zawieszenia można ustawiać bezpośrednio z poziomu listy komunikatów za pomocą przycisków w kolumnie „Działanie” lub poprzez otwarcie indywidualnego komunikatu.

Nowy komunikat można utworzyć poprzez kliknięcie przycisku „Nowy...”.

Komunikaty z zaznaczonym polem „Ważny dla niezaplanowanych zabiegów” zostaną połączone z wszystkimi zabiegami, którym poddawany jest pacjent, nawet tymi niezaplanowanymi zgodnie z tygodniowym planem pacjenta. Sposób wyświetlania listy wszystkich ważnych komunikatów pacjenta różni się od sposobu wyświetlania innych list, ponieważ na początku wiersza widoczny jest symbol podwójnej strzałki.

9.3.6.2 TWORZENIE NOWEGO KOMUNIKATU

Gdy komunikat jest zapisywany, w polach **Użytkownik** i **Ostatnia zmiana** pojawiają się odpowiednio nazwa użytkownika, który wykonał działanie, oraz data ostatniej zmiany:

Data początkowa i **Data końcowa** wskazują okres ważności zlecenia medycznego. **Status** zależy od wartości tych dwóch pól oraz od obecności zawieszenia.

Następna data pojawia się tylko wtedy, gdy status komunikatu jest **Aktywny** lub **Planowany**. W tym polu pojawi się również wartość dla komunikatów, które są zawieszane, ale dla których została wprowadzona reaktywacja na przyszłość. Pole to określa czas kolejnego przesłania zlecenia medycznego.

Komunikat to informacja, która zostanie przesłana do Monitora terapii, zawierająca instrukcje do wykonania przy pacjencie.

Zasada określa sesje dializy, w przypadku których mają zostać wysłane zlecenia medyczne.

Uwaga



Aby pomóc użytkownikowi odpowiednio wypełnić pola, Therapy Support Suite zapewnia w tej części instrukcje krok po kroku.

Użytkownik musi wypełnić pola edytowalne, aby aktywować pola tylko do odczytu.

Zasady

Komunikat jest wysyłany do Monitora terapii, gdy jest on aktywny, a reguła została spełniona, co oznacza, że obliczone powtórzenie odpowiada wykonaniu zabiegu (komunikaty ważne dla niezaplanowanych zabiegów będą zawsze wysyłane).

Jak wspomniano, pole „Ważny dla niezaplanowanych zabiegów” zastępuje dowolny rodzaj reguły i uniemożliwia jej wybór.

Po ustawieniu Komunikatu, jeśli pole nie zostało zaznaczone, użytkownik musi wybrać i skonfigurować jedną z pięciu dostępnych reguł:

- **Reguła "każdego zabiegu"**: Komunikat jest wysyłany do Monitora terapii poprzez obliczenie planowanych sesji dializy pacjenta. Komunikat można wysyłać przy każdym zabiegu, co dwa zabiegi, co trzy zabiegi itd., aż do sześciu zabiegów. Zasadniczo, podczas tworzenia komunikatu pierwszy planowany zabieg po aktywacji komunikatu spełnia regułę.
- **Reguła specyficznych dat**: Komunikat jest wysyłany do Monitora terapii, gdy zabieg jest stosowany w wymienionych terminach. Jeżeli żaden zabieg nie zostanie zastosowany w jednym z terminów, komunikat zostanie wysłany przy pierwszym zabiegu dostępnym po tym terminie.
- **Reguła dni tygodnia**: Reguła oparta na wzorcu od jednego do ośmiu tygodni. Użytkownik może określić dni poszczególnych tygodni, gdy wysłany zostanie komunikat. Jeżeli żaden zabieg nie zostanie zastosowany w dniu określonym przez regułę, komunikat zostanie wysłany przy pierwszym zabiegu dostępnym po powtórzeniu.
- **Reguła miesiąca**: Reguła miesiąca określa miesiące, w których komunikat ma zostać wysłany. Łączone pola umożliwiają użytkownikowi wybranie określonych tygodni miesiąca, czy też bardziej dokładnie – zabiegu. Wyjątki związane z sesjami dializy w danym tygodniu są również uwzględniane przy podejmowaniu decyzji, czy komunikat należy wysłać do Monitora terapii.
- **Reguła tygodnia**: określa, po ilu tygodniach komunikat jest wysyłany do Monitora terapii. Ponieważ pacjent zazwyczaj jest poddawany ponad jednemu zabiegowi tygodniowo, użytkownik może określić, w trakcie którego zabiegu danego tygodnia komunikat zostanie wysłany. Pierwszy tydzień bieżącego roku jest przyjmowany jako punkt odniesienia do rozpoczęcia planowania. Tydzień ten będzie pierwszym tygodniem uznawanym za ważny dla wysłania zlecenia. Pierwszy tydzień różni się w zależności od kalendarza lokalnego. Jeżeli istnieją wyjątki od sesji dializy, zostaną one uwzględnione w obliczeniach tygodniowej sesji, gdy wysłany zostanie komunikat.

9.3.6.3 ZWIĄZKI Z MONITOREM TERAPII

Jeżeli Monitor terapii jest podłączony do programu Therapy Support Suite, pola te są przenoszone do części „Komunikaty” w „Monitorze terapii”, a pielęgniarka może je sprawdzać.

Monitor terapii wyświetli wszystkie komunikaty, których zaplanowany czas odpowiada przedziałowi określoneemu przez regułę. Definicje reguł znajdują się w części „Reguły”.

Po zakończeniu zabiegu pola te są przenoszone do programu Therapy Support Suite oraz są widoczne w częściach Pacjent, Dane zabiegu, dXp oraz Komunikaty dXp. Komunikaty te nie są obowiązkowe, więc zabieg można zamknąć, nawet gdy komunikaty nie zostały sprawdzone. Mogą one również zostać wysłane z Monitora terapii do programu TSS.

9.3.7 ZABIEGI

Ta część zawiera pełne informacje na temat procedur zabiegu dla wybranego pacjenta.

Po włączeniu tej części użytkownik zobaczy wszystkie zabiegi, którym pacjent został poddany w ostatnim miesiącu oraz wykres przebiegu w czasie masy przed dializą i po dializie. Zakres dat można modyfikować.

Użytkownik może przeglądać historię medyczną pacjenta, klikając pojedynczy zabieg. Dane te są wypełniane automatycznie, jeśli połączenie z Monitorem terapii jest aktywne.

Zabiegi HD [Nowy] [Eksportuj Excel] [Drukuj]

Data "od" 02.06.2020 Data "do" 02.07.2020

Nazwa przepisu	
Wersja przepisu	
Nazwa	
Status	
Nazwa zmiany	
Sucha waga ciała	kg
Waga przed dializą	kg
Waga po dializie	kg
Procent przyrostu wagi	%
Objętość UF	ml
Ciśnienie skurczowe/rozkurczowe...	
Ciśn. skurcz./rozkurcz. po	
Czynność serca przed dializą	ud./min
Częstość serca po dializie	ud./min
Dotruć zabieg?	

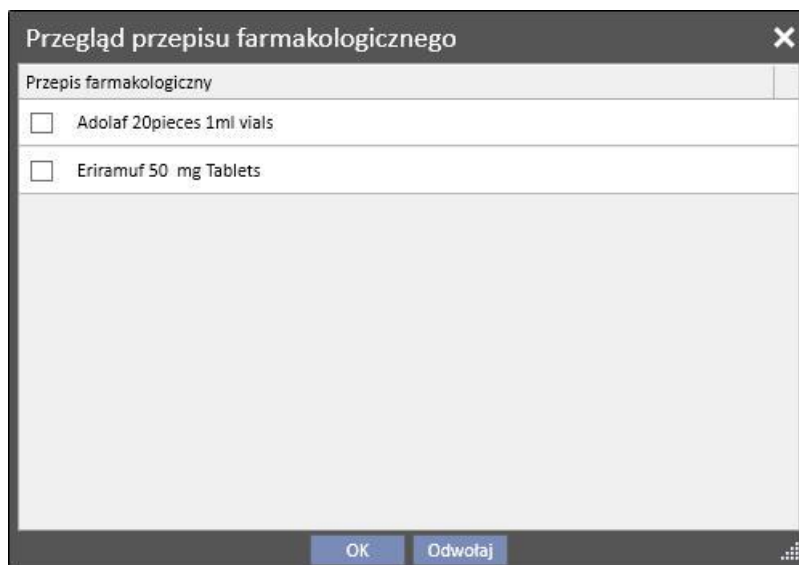
Nie znaleziono zapisu z bieżącymi wartościami parametru :
Data "od" = 02 cze 2020
Data "do" = 02 lip 2020

Waga zabiegu

Brak danych w tym zakresie

Aby stworzyć ręczny zabieg HD, wystarczy kliknąć przycisk **Nowy** w części **Zabieg**.

W zależności od statusu Terapii lekami pacjenta, wykonanych zabiegów pacjenta oraz planu zabiegów określonego dla pacjenta może wyświetlić się okno, w którym użytkownik będzie mógł wybrać Terapię lekami do powiązania z zabiegiem, który jest aktualnie tworzony.



Przypadki, w których okno wyboru terapii farmakologicznej pojawia się podczas tworzenia nowego zabiegu:

Zabieg na ten sam dzień dla tego pacjenta już istnieje: w tym wypadku w wyskakującym okienku zostaną wyświetlone wszystkie leki podane podczas poprzednich zabiegów oraz terapie farmakologiczne dializy o statusie „Aktywny” oraz „Do przejrzania”, które nie znajdowały się na pierwszej liście.

Nie ma żadnych zabiegów zaplanowanych na dzień, w którym użytkownik tworzy zabieg: w tym wypadku system proponuje wszystkie terapie farmakologiczne podczas dializy o statusie „Aktywny” oraz „Do przejrzania” dla danego pacjenta.


Na dzień, w którym użytkownik tworzy zabieg, istnieje już plan zabiegów (standard): system proponuje wszystkie terapie farmakologiczne podczas dializy o statusie „Do przejrzania”, których reguła podania nie określa dawki na ten dzień.

Istnieje już „Plan zabiegu pojedynczego dnia”: system proponuje wszystkie terapie farmakologiczne podczas dializy o statusie „Do przejrzania”, które nie są powiązane z planem.

Plan zabiegów istnieje na dzień, w którym użytkownik tworzy zabieg, jednak jest to wynik przeciągnięcia i upuszczenia planu za pośrednictwem „Kalendarza kliniki”. W tym wypadku wyświetlone zostaną wszystkie terapie dializacyjne o statusie „Aktywny” oraz „Do przejrzania”.

Wszystkie z tych wybranych terapii są dodawane do tabeli „Pomoc pacjenta/Przepisane środki farmaceutyczne” z dawką „[?]”, co wskazuje na to, że system nie może w fazie tworzenia obliczyć dawki do podania podczas zabiegu i dlatego użytkownik musi ją określić na własną rękę.


Jeżeli zabieg został utworzony przez Monitor terapii, wyskakujące okienko nie może zostać pokazane użytkownikowi, dlatego wszystkie terapie farmakologiczne proponowane w wyskakującym okienku, zgodnie z regułami wymienionymi powyżej, są automatycznie wprowadzane do tabeli „Pomoc pacjenta/przepisane środki farmaceutyczne” z dawką „[?]” oraz przesyłane bezpośrednio do Monitora terapii. Określenie dawki należy do obowiązku użytkownika, który używa Monitora terapii.

Gdy status będzie „Zakończony”, po kliknięciu przycisku  zabieg zostanie zamknięty. Taki stan można osiągnąć w dwóch przypadkach, tj. gdy istnieje wartość w polu „Masa po dializie” lub w polu „Czas zakończenia sesji”. Decyzję, które z pól będzie uwzględniane, podejmuje użytkownik (o roli Menedżera kliniki), który może wybrać w części „Parametry konfiguracji” „Głównych danych”, według jakiej logiki postępować podczas zamykania zabiegu (zob. część 4.1.1 „Podręcznika obsługi”).

Automatyczna generacja raportów w formacie PDF może być powiązana z zamknięciem. W szczególności ocenione zostaną wyrażenia (zob. część 4.2.8 „Podręcznika obsługi”) ustawione w części „Konfiguracja eksportu do PDF” (zob. „Podręcznik obsługi”, część 4.2.6), które są uaktywnione i ważne dla bieżącej kliniki.


Jeżeli zabieg spełni kryteria wyrażenia, raport powiązany z wyrażeniem zostanie wygenerowany automatycznie. W zależności od konfiguracji, raport może zostać wyeksportowany przez system plików i/lub wysłany za pomocą cDL.

Utworzone raporty PDF można przeglądać w części „Eksport PDF” (zob. część 4.2.7 „Podręcznika obsługi”).

Gdy status zabiegu będzie „Zamknięty”, dane nie będą mogły być dłużej edytowane. Należy wcisnąć przycisk , aby ponownie otworzyć zabieg. Dane będzie można ponownie edytować.

Jeżeli funkcja automatycznego generowania raportów w formacie PDF została skonfigurowana oraz włączono opcję „Cofnij w systemie plików”, po ponownym otwarciu zabiegu plik PDF związany z ponownie otwartym zabiegiem zostanie usunięty/jego nazwa zostanie zmieniona (na podstawie działania skonfigurowanego w programie Power Tool).

Jeżeli status ostatniego zabiegu pacjenta w porządku chronologicznym, zastosowanego w ciągu ostatnich 2 dni, jest ustawiony jako „Nowy” lub „W trakcie”, zostaje wyświetlone poniższe ostrzeżenie.

 Zabieg w toku - zwróć uwagę, że żadne zmiany/dodatki w tej sekcji nie będą zastosowane w zabiegu w toku

W częściach:

- Dostęp naczyniowy
- Przepis zabiegu
- Lista kontrolna
- Przepis farmakologiczny
- Zlecenia medyczne
- Badanie laboratoryjne
- Poniżej znajdują się wyjaśnienia dotyczące wszystkich podsekcji części **Zabieg**.

9.3.7.1 DANE OGÓLNE

Ta część zawiera wszystkie informacje z przepisu lekarza, z wyjątkiem następujących pól:

Dane ogólne	Użyte mat. zużywalne	Środek antykoagulacyjny	Informacja o zabiegu
Informacja ogólna			
Status	Zakończony	Urządzenie	FMC5008 FMC5008001
Zmodyfikowane przez pielęgniarkę		Zmiany urządzenia	
Informacja o sesji			
Zmiana w klinice	Morning Shift 07:15 12:00	Zasoby symulatora	Room 2 - Bed 1
Odpowiedzialny za sesję		Czas potwierdzenia sesji	
Odpowiedzialny za zabieg		Czas potwierdzenia zabiegu	
Sesja zamknięta przez		Zaakceptowane przez lekarza	<input type="checkbox"/>
Informacja szczegółowa			
Typ zabiegu	2 Cronic	Kategoria zabiegu	3 HDF - Online
Czas trwania zabiegu	04:00	Częstość zabiegu	3 Dni/tydz.
Przyjęcie płynów		Szacowana waga tary	
Sucha waga ciała	58,7 kg		
Dostęp naczyniowy			
Wybór dostępu naczyniowego	Przetoka <u>Ramię ramienna środkowa - lewa</u>	Dostęp naczyniowy zmodyfikowany w	TMon
Przegląd alergii			
Lista alergii			
	Data	Rodzaj alergii	Specyfikacja rodzaju alergii
	06 mar 2015	Żywność	
	lut 2007	Aktywny składnik	(Eriramuf)
znaleziono 2 zapisów			

- **Status:** pole tylko do odczytu, w którym pokazany jest status zabiegu (nowy, w trakcie lub zakończony).
- **Zmodyfikowane przez pielęgniarkę:** pole tylko do odczytu, w którym pokazany jest ostatni użytkownik zmieniający zabieg oraz czas modyfikacji.
- **Zmiana w klinice:** pole pokazujące zmianę określoną w planie zabiegów. Użytkownik może zmienić te wartości.
- **Zasoby symulatora:** pokazuje zasoby określone w harmonogramie zabiegu. Użytkownik może zmienić te wartości.
- **Nazwa przepisu:** pole pokazujące nazwę przepisu, na którym opiera się zabieg. Użytkownik może zmienić tę wartość.
- **Urządzenie:** ta lista umożliwia użytkownikowi wybranie urządzenia stosowanego do leczenia pacjenta..

9.3.7.2 UŻYTE MATERIAŁY ZUŻYWALNE

Ta część zawiera informacje dotyczące wykorzystania materiałów zużywalnych podczas zabiegu. Można dodawać nowe materiały zużywalne poprzez kliknięcie przycisku lub edytowanie informacji, takich jak:

- **Nazwa produktu:** pole umożliwiające wybór produktu poprzez wyświetlenie jego nazwy.
- **Kategoria:** w przypadku produktów, które mogą posiadać więcej niż jedną kategorię, w polu tym wyświetlana jest kategoria, do której należy produkt. Jest to pole tylko do odczytu, wypełniane automatycznie w wyniku wybrania produktu poprzez pole opisane w poprzednim akapicie.
- **Kod serii:** zawiera kod serii, do której należy produkt.
- **Numer artykułu:** zawiera numer seryjny produktu.

- **Termin ważności:** zawiera termin ważności produktu.
- **Status:** zawiera informacje o użyciu produktu podczas zabiegu – czy został odrzucony, zastosowany jako przepis lub czy został dodany ręcznie poprzez wybranie z katalogu.
- **Odpowiedzialny i czas potwierdzenia:** te pola zawierają informacje o tym, kto zmienił dane produktu oraz kiedy.

Spis dializatorów							
Dializator	Kod serii	Numer artykułu	Termin ważności	Status	Odpowiedzialny	Czas potwierdzenia	
FX 1000	33244	33244	08.08.2022	Zrealizowano zgodnie z przepisem	demouser	03.07.2020 14:01	

9.3.7.3 ŚRODEK ANTYKOAGULACYJNY

Ta część stanowi kopię zakładki Środek antykoagulacyjny określonej w przepisie HD pacjenta. Użytkownik może modyfikować/dodawać wartości.

Dane ogólne	Użyte mat. zużywalne	Środek antykoagulacyjny	Informacja o zabiegu
Środek antykoagulacyjny		Auto	
Ręczny		Auto	
Produkt leczniczy	Tizeb - 50pieces 1mg Tablets 50pieces 1mg Tablets	Produkt leczniczy	Adipnaf - 10pieces 120ml vials 10pieces 120ml vials
Droga podania	Intramuscular	Droga podania	Intramuscular
Współcz. rozcieńcz.	250 j.m./ml	Współcz. rozcieńcz.	250 j.m./ml
Bolus	1000 j.m.	Bolus	1500 j.m.
Bolus w ml	4,00 ml	Bolus w ml	6,0 ml
Dodatkowe bolusy		Dawka	750,00 j.m./h
Użyj dodatkowy bolus	<input type="checkbox"/>	Dawka w ml/h	3,0 ml/h
		Czas zatrzymania przed końcem sesji	0 min.
		Δ całk. ilość i wypełnienie	3000,0 j.m.
Całk. ręczny	1000,00 j.m.	Całk. auto	4500,0 j.m.
		Całk.	5500,00 j.m.

9.3.7.4 INFORMACJE O ZABIEGU

Niniejsza zakładka zawiera różne dane pozyskane podczas zabiegów, począwszy od wartości oznak życiowych pacjenta po informacje zgromadzone podczas początkowej dezynfekcji urządzenia.

Informacje dotyczące zabiegu są kategoryzowane i wyświetlane w różnych grupach, w zależności od tego, kiedy zostały pozyskane. Pierwsza grupa zawiera wszystkie pomiary pobrane przed rozpoczęciem zabiegu, natomiast informacje przechowywane na dole zakładki są związane z pomiarami wykonanymi po zakończeniu zabiegu.

Sesja zabiegu zawiera informacje pobrane bezpośrednio podczas wykonywania zabiegu, takie jak wartości oznak życiowych pacjenta oraz wszystkie pomiary przeprowadzone minuta po minucie przez aparat do dializy (zob. „szczegóły cyklu zabiegu”, następny punkt).

Dane przed dializą											
Czynność serca przed dializą		70 ud./min			Glukoza we krwi przed dializą						
Skurczowe/rozkurczowe przed dializą		146 / 79 mmHg									
Wagi przed i po											
Waga przed dializą		65,00 kg			Waga po dializie		62,00 kg				
Docelowa waga		63,00 kg			Rzecz. przyjęcie		1,00 kg				
Waga do stracenia		-0,20 kg			Przyrost wagi		-19,10 kg				
Procent przyrostu wagi		-29,38 %									
Sesja zabiegu											
Szczegóły sesji zabiegu				Kliknij, aby zobaczyć szczeg. sesji			Powiązane bad. lab.			Kliknij, aby zobaczyć testy lab.	
Pomiary sesji zabiegu											
Czas	Śróddializacyjne skurcz. ciśn. krwi mmHg	Śróddializacyjne rozkurcz. ciśn. krwi mmHg	Średnie ciśnienie tętnicze mmHg	Śróddializacyjna akcja serca	Zaburzenia rytmu	Pozycja	Oznaczenie	Zmiana temperatury ciała °C			
03 lip 2020 12:45	146	79	107	70	Nie	Leżąc	Przed zabiegiem				
03 lip 2020 12:51	139	79	100	65	Nie	Leżąc	Podczas zabiegu				
03 lip 2020 13:51	127	76	93	63	Nie	Leżąc	Podczas zabiegu	-0,48			
03 lip 2020 14:51	124	68	92	63	Nie	Leżąc	Podczas zabiegu	-0,47			
03 lip 2020 15:52	138	74	99	61	Nie	Leżąc	Podczas zabiegu	-0,29			
03 lip 2020 16:54	137	74	102	62	Nie	Leżąc	Podczas zabiegu	-0,35			
03 lip 2020 17:04	131	68	101	62	Nie	Leżąc	Podczas zabiegu	-0,03			
03 lip 2020 18:04	130	72	101	65	Nie	Leżąc	Podczas zabiegu	-0,20			
03 lip 2020 18:19	135	72	102	62	Nie	Leżąc	Podczas zabiegu	-0,15			
03 lip 2020 18:29											

Jeżeli zainstalowano Monitor terapii 2.x oraz odpowiednie wtyczki, pod tabelą „Wartości masy sesji zabiegu” pojawi się przycisk o nazwie **Szczegóły sesji zabiegu**. Po kliknięciu tego przycisku pojawi się wyskakujące okienko zawierające informacje na temat **Cyklu zabiegu**.

Uwaga



Wzory Kt/V w grupie informacji po dializie zawierają wartości Kt/V zależne od badań laboratoryjnych powiązanych z zabiegiem. Są one wypełniane automatycznie, gdy co najmniej jedno badanie laboratoryjne z datą późniejszą niż zabieg i zawierające wartości mocznika zostało importowane do części Dane laboratoryjne.

Szczegóły sesji zabiegu

Jest to szczególnie ważna część, ponieważ zawiera wszystkie pomiary zgromadzone przez aparat do dializy przez całą sesję zabiegu. Aby skonsultować te wartości, użytkownik musi utworzyć określone pytania za pomocą części **Zarządzanie zabiegami HD** programu Therapy Support Suite. Umożliwia to użytkownikowi utworzenie listy personalizowanych pytań w celu podjęcia decyzji, które pomiary dializy wyświetlić w Szczegółach sesji zabiegu oraz czy wyświetlić je w formie wykresów, czy też tabel.

The screenshot shows the Therapy Support Suite interface for patient David Aitken Lambert. The main window displays session details for a dialysis session on 20.11.2010 at 14:58. A modal window titled "Szczegóły sesji zabiegu" is open, showing a table of session details.

Wybierz pytanie:	Session details demo					
	Czas	Ciepłota	Ciepłota	Ciepłota	Ciepłota	Ciepłota
		mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	ml/min
Przebieg dializatu	20 lis 2010 17:27	-35,0	-5,0	55,00	10	Przebieg dializatu
Przebieg dializatu	20 lis 2010 19:00	-35,0	-5,0	55,00	500,0	Przebieg dializatu
Przebieg dializatu	20 lis 2010 20:17	85,0	-15,0	25,00	500,0	Przebieg dializatu
Przebieg dializatu	20 lis 2010 16:27	-35,0	-5,0	55,00	100,0	Przebieg dializatu
Przebieg dializatu	20 lis 2010 19:46	-35,0	-5,0	55,00	500,0	Przebieg dializatu

znaleziono 21 zapisów

Pomiary sesji zabiegu

Zawartość tej tabeli różni się w zależności od tego, czy instalacja TSS zawiera Monitor terapii:

- Jeżeli Monitor terapii jest niedostępny, tabela zawiera wszystkie pomiary życiowe wykonane przez pielęgniarkę podczas sesji dializy;
- Jeżeli Monitor terapii jest dostępny, tabela zawiera wszystkie wartości pobrane z części „wartości życiowe” pliku eksportowego Monitora terapii. Pomiary, które nie odnoszą się do wartości życiowych, są uzupełniane za pomocą wartości z części „informacje dotyczące zabiegu”, pobranych tuż przed upłynięciem daty na znaczniku czasu bieżącej wiersza tabeli.

Badania laboratoryjne powiązane z zabiegiem

Zawartość tej tabeli jest zależna od tego, czy instalacja TSS zawiera Monitor terapii:

- Jeżeli Monitor terapii jest niedostępny, sekcja „Badania laboratoryjne” części „Informacje dotyczące sesji zabiegu” pozostanie pusta i wyświetli się komunikat „nie otrzymano badań laboratoryjnych podczas sesji zabiegu”.

Jeżeli Monitor terapii jest dostępny, tabela będzie zawierać wszystkie badania laboratoryjne zawarte w pliku eksportowym Monitора terapii, dla którego określono mapowanie w programie Therapy Support Suite. Jeżeli nie określono żadnego mapowania, sekcja „Badania laboratoryjne” części „Informacje dotyczące sesji zabiegu” pozostanie pusta i wyświetli się komunikat „nie otrzymano badań laboratoryjnych podczas sesji zabiegu”.

Masa pacjenta

Tabela zawierająca informacje dotyczące masy pacjenta podczas zabiegu dializy:

- Masa przed
- Masa po
- Masa docelowa
- Masa przyjęta
- Masa do usunięcia, obliczona jako: Masa przed + Masa przyjęta - Masa docelowa
- Przyrost masy (w porównaniu z poprzednim zabiegiem)

Uwaga



Pole „Masa do usunięcia” oznacza masę, którą pacjent musi utracić, określoną przed rozpoczęciem zabiegu. To pole jest obliczane i jest w nim uwzględniona „Masa przyjęta” z przepisu. Jeżeli wartość w polu „Masa przyjęta” zmieni się w Monitorze terapii, „Masa do usunięcia” się nie zmieni.

Temperatura pacjenta

Tabela zawierająca informacje dotyczące temperatury pacjenta podczas zabiegu dializy.

Temperatura pacjenta		
Czas	Wartość	Odpowiedzialny
07 sty 2020 16:58	36,5 °C	demouser - demouser
07 sty 2020 18:18	37,0 °C	demouser - demouser
07 sty 2020 19:08	37,5 °C	demouser - demouser

Dezynfekcja urządzenia

Ta część zawiera informacje dotyczące procedury dezynfekcji aparatu do dializy.

Dezynfekcja aparatu			
Sprawdź pozostałości śr. dezynfekującego	Wykonana ręcznie na TMON lub dXp	Odpowiedzialny	demouser - demouser
Data	07 sty 2020 16:20	Koniec ost. zabiegu	04 sty 2020 15:20
Ostatnia dezynfekcja	05 sty 2020 16:20		

9.3.7.5 DXP (PANEL WYMIANY DANYCH)

Ta część zawiera informacje przydatne do zabiegu dializy. Można ją edytować bezpośrednio z poziomu aparatu do dializy za pośrednictwem Panelu wymiany danych (dXp). Niniejsza część obejmuje:

- Pozycje dXp: w tej części listy kontrolne pacjenta są automatycznie dodawane do systemu.
- Komunikaty dXp: w tej części przepisane zlecenia medyczne są automatycznie dodawane do systemu sesji dializy.
- Badania laboratoryjne: w tej części przepisane badania laboratoryjne są automatycznie dodawane przez system do sesji dializy.
- Działania użytkownika dXp
- Zdarzenia: W tej części zapisywane są zdarzenia, które miały miejsce podczas zabiegu. Zdarzenia oraz ich działania można dodawać ręcznie lub generować po wyeksportowaniu sesji dializy z Monitora terapii. Jeżeli zdarzenia oraz ich działania są dodawane ręcznie, części zabiegu, do których odnoszą się działania są również automatycznie aktualizowane. Na przykład po dodaniu do zdarzenia informacji związanych ze stosowaniem materiałów zużywalnych zaktualizuje się również odpowiednia tabela w zakładce Materiały zużywalne.

Dane ogólne	Użyte mat. zużywalne	Środek antykoagulacyjny	Informacja o zabiegu	dXp	Ustawienia aparatu do dializy	Pomoc	Informacja szczegółowa	Usługi medyczne
dXp								
Pozycje dXp								
Opis	Status	Odpowiedzialny	Czas potwierdzenia					
Check Blood Pressure	Potwierdzony	demouser - demouser	07 sty 2020 18:41					
Check Cardio failure		demouser - demouser	07 sty 2020 18:56					
Check Fever	Potwierdzony	demouser - demouser	07 sty 2020 16:41					
Komunikaty dXp								
Komunikat	Odpowiedź	Wysyłający	Czas wysłania	Odpowiedzialny	Czas potwierdzenia			
Need Potassium at dialysis end	Tak	demouser	07 sty 2020 16:37	demouser	07 sty 2020 17:12			
Badania lab.								
badania	Odpowiedź	Wysyłający	Czas wysłania	Odpowiedzialny	Czas potwierdzenia			
-- Pusta siatka --								
Działania użyt. dXp								
Opis	Odpowiedzialny	Czas potwierdzenia		Komentarz				
Legs up	demouser - demouser	07 sty 2020 16:37						
Treatment stopped	demouser - demouser	07 sty 2020 20:37		Comment...				
Action 1	demouser	07 sty 2020 16:44						
Action 3	demouser	07 sty 2020 16:45						
Zdarzenia								
Zdarzenie	Odpowiedzialny	Czas		Powiązane działania				
<u>Event One</u>	demouser - demouser	07 sty 2020 17:02		<u>Action 1</u>				
<u>Event Three</u>	demouser - demouser	07 sty 2020 17:37						
<u>Event Two</u>	demouser - demouser	07 sty 2020 19:37		<u>Action 3</u>				

Dla wszystkich informacji w tej części można określić menedżera oraz termin zmiany bądź wprowadzenia danych.

Dane ogólne	Użyte mat. zużywalne	Środek antykoagulacyjny	Informacja o zabiegu		
dXp	Ustawienia aparatu do dializy	Pomoc	Informacja szczegółowa	Usługi medyczne	
dXp					
Pozycje dXp					
Opis	Status	Odpowiedzialny	Czas potwierdzenia		
-- Pusta siatka --					
Komunikaty dXp					
Komunikat	Odpowiedź	Wysyłający	Czas wysłania	Odpowiedzialny	Czas potwierdzenia
-- Pusta siatka --					
Badania lab.					
badania	Odpowiedź	Wysyłający	Czas wysłania	Odpowiedzialny	Czas potwierdzenia
-- Pusta siatka --					
Działania użyt. dXp					
Opis	Odpowiedzialny	Czas potwierdzenia		Komentarz	
-- Pusta siatka --					
Zdarzenia					
Zdarzenie	Odpowiedzialny	Czas		Powiązane działania	
-- Pusta siatka --					

W przypadku części „Zdarzenia” informacje te można uzyskać od TMon lub zarządzać nimi przez interfejs graficzny.

Zdarzenie	Odpowiedzialny	Czas	Powiązane działania
Event One	demouser	03.07.2020 12:14	FX CorDialx 50
Event Two	demouser	03.07.2020 12:17	Action 1

System pozwala na dodawanie następujących „Powiązanych działań”:

Lek zwykły	Produkt leczniczy	Dział. użytkow.	Mat. zużywalne/pomocnicze	Roztwory
Dializatory	Koncentraty kwaśne	Bufory zasadowe	Igły	Linie krwi
Nazwa dializatora		Oficjalny kod dializatora		
Pokaż Szczegóły	FX paed	5008221		
Pokaż Szczegóły	FX CorDialx 800	F00001594		
Pokaż Szczegóły	FX CorDialx 80	F00001591		
Pokaż Szczegóły	FX CorDialx 600	F00001593		
Pokaż Szczegóły	FX CorDialx 60	F00001590		
Pokaż Szczegóły	FX CorDialx 50	F00001589		
Pokaż Szczegóły	FX CorDialx 40	F00001588		
Pokaż Szczegóły	FX CorDialx 120	F00002384		
Pokaż Szczegóły	FX CorDialx 1000	F00001595		
Pokaż Szczegóły	FX CorDialx 100	F00001592		
Pokaż Szczegóły	FX 800	5008141		
Pokaż Szczegóły	FX 80 classix	F00002387		
Pokaż Szczegóły	FX 80	5008861		
Pokaż Szczegóły	FX 8	5004731		
Pokaż Szczegóły	FX 600	5008131		
Pokaż Szczegóły	FX 60 classix	F00002386		
Pokaż Szczegóły	FX 60	5008861		

znaleziono 25 zapisów

W przypadku części „Leczenie” oraz „Opakowanie leku” system zapyta o następujące informacje:

Szczegóły powiązanego działania

Powiązane działania	<input type="text" value="Adolaf"/> ✕ ...
Ilość	<input type="text"/>
Lek został podany?	<input type="text" value="Wybierz jedno wprowadz..."/> ▼
Kod serii	<input type="text"/>
Termin ważności	<input type="text" value="dd.mm.yyyy"/> 📅
Odpowiedzialny	<input type="text" value="demouser"/>
Czas potwierdzenia	<input type="text" value="dd.mm.yyyy hh:mm"/> 📅
Komentarz	<input type="text"/>
Rodzaj	<input type="text" value="Wybierz jedno wprowadz..."/> ▼

OK
Odwołaj

W przypadku części „Działania użytkownika” wymagane są następujące informacje:

W pozostałych przypadkach wymagane są następujące informacje:

Powiązane działania związane ze zdarzeniem są również dodawane do odpowiednich części zabiegu:

Działania użytk. dXp				
Opis	Odpowiedzialny	Czas potwierdzenia		Komentarz
Action 1	demouser	03.07.2020 12:18		Comment 1
Action Dxp	demouser	03.07.2020 12:18		Action Dxp

Spis dializatorów							
Dializator	Kod serii	Numer artykułu	Termin ważności	Status	Odpowiedzialny	Czas potwierdzenia	
FX 1000			dd.mm.yyyy	Wybierz jedno wprowadzenie		dd.mm.yyyy hh:mm	
FX CorDiax 50			dd.mm.yyyy	Wybierz jedno wprowadzenie	demouser	03.07.2020 12:17	

Jeżeli jedno lub więcej „Powiązanych działań” zostaje zmienione lub usunięte z danej części, powiązane zdarzenie jest również aktualizowane.

Zachowanie większości danych w tej części i ich powiązanie z TMon zależy od wartości parametru konfiguracji „Włącz stały import z TMon (od wersji 2.2)”. (zob. część 4.1.1 Podręcznika obsługi).

Wszystkie szczegóły operacji oraz różne możliwe przypadki objaśniono w części „Stawy import z TMon”.

9.3.7.6 USTAWIENIA APARATU DO DIALIZY

Ta część stanowi kopię sekcji przepisu **Ustawienia aparatu do dializy**.

Dane ogólne		Użyte mat. zużywalne		Środek antykoagulacyjny		Informacja o zabiegu	
Data zabiegu		02.07.2020 18:30		Lekarz zabiegu		pł	
Użytk. odpowiedzialny		Użytk. odpowiedzialny		Drugi odpowiedzialny		Drugi odpowiedzialny	
Nazwa przepisu		Default Prescription 24		Specyficzne ID		793	
dXp		Ustawienia aparatu do dializy		Pomoc		Informacja szczegółowa	
Ustawienia aparatu do dializy		Typ aparatu do dializy		Dostępne moduły		BVM; OCM; BPM; BTM; Pojedyncza igła; Miesz.;	
Aparat do dializy		Dodatkowe moduły		BPM			
Ogólne ustawienia		Metoda zabiegu urządzenia		Czas trwania zabiegu		240 min.	
Ustawienia UF		Maks. szybk. UF		Numer profilu UF		Nie ma profilu	
UF		800 ml/h (100 - 4000)		Czas wolny UF		0 min. (0 - 1440)	
Czas UF		240 min.		Maks. szybk. ISO-UF			
Ustawienia ISO-UF		ISO-UF					
ISO-UF		Nie					
Ustawienia dializatu		Przepływ automat. Wt./Wyt.		Współczynnik przepływu automat.		1 (1 - 2)	
Przepływ automat. Wt./Wyt.		Wt.		Temperatura dializatu		36.5 °C (34 - 39)	
Koncentrat		AC-F 313/2		Przepisany Na		142 mmol/l (125 - 155)	
Wodorowęglan		bibaq		Całk. podanie buforu		35,00 mmol/l	
Wodorowęglan sodu		32 mmol/l (0 - 40)					
Koncentrat kwaśny K+		2,00 mmol/l					
Numer profilu Na		Nie ma profilu					
Ustawienia krwi		Szybk. przepł. krwi		Dializator		FX 100 classix	
Szybk. przepł. krwi		300 ml/min (0 - 600)					
Ustawienia HDF/HF		Pompa HDF wt./wyt.		Autosubstytucja Wt./Wyt.		Wt.	
Pompa HDF wt./wyt.		Wt.		Tryb szybkości bolusa HDF/HF			
Objętość bolusa (ml)		Wybierz jedno wprowadzenie		Białko całk.		6,5 g/dl (22.06.2010)	
Hematokryt		41 % (19.10.2010)		Włączona pompa heparyny		Tak	
Ustawienia antykoagulacji		Włączona pompa heparyny		Włączony bolus heparyny		Tak	
Lek antykoagulacyjny		Ariinaf - 10nieces 120ml vials		Bolus		16.0 ml	

9.3.7.7 POMOC PACJENTA

Ta część umożliwi użytkownikowi wprowadzanie informacji o jakości zabiegu oraz wszelkich objawach pojawiających się podczas zabiegu. Można również potwierdzać lub modyfikować podawanie leków oraz wprowadzać komentarze o zabiegu.

Leki										
Przepisane leki										
Przepis farmakologiczny	Dokładna ilość	Lek został podany?	Ilość zmodyfikowana	Kod serii	Termin ważności	Odpowiedzialny	Czas potwierdzenia	Komentarz	Na żądanie	
Fepilli 5pieces 50ml vials Fepilli	12 ml	Tak				demouser	07 sty 2020 16:38		Nie	
Mitopep 25 pieces 100mg/ml Capsule Mitopep	12 mg/ml	Tak				demouser	07 sty 2020 16:38		Nie	
Inne leki										
Lek zwykły	Produkt leczniczy	Ilość	Lek został podany?	Kod serii	Termin ważności	Odpowiedzialny	Czas potwierdzenia	Komentarz		
Adienuf	Adienuf - 10pieces 120ml vials	100,00	Tak			demouser	07 sty 2020 16:45			
Lek - wolny tekst										
Tekst	Ilość	Lek został podany?	Kod serii	Termin ważności	Odpowiedzialny	Czas potwierdzenia	Komentarz	Rodzaj		
-- Pusta siatka --										
Komentarze										
Uwaga medyczna do zabiegu										
Informuje, czy komentarz został potwierdzony										
Komentarz pielęgniarki do zabiegu										

Przepisane leki, które należy podać pacjentowi podczas dializy znajdują się na liście o tytule „Przepisane leki”. W przypadku każdego leku wyświetlają się następujące informacje:

- nazwa;
- dokładna ilość przepisanego leku;
- informacja, czy lek został rzeczywiście podany;
- podana ilość, jeśli różni się od przepisanej ilości;
- kod serii;
- nazwa odpowiedzialnego użytkownika;
- czas podania leku;
- komentarz;

Jeżeli pacjent jest uczulony na przepisany lek, obok nazwy leku pojawi się komunikat. Po kliknięciu nazwy leku wyświetli się odpowiedni przepis farmakologiczny.

Dokładna ilość leku pochodzi z przepisu farmakologicznego i nie można jej modyfikować, jeśli zabieg miał miejsce podczas zaplanowanej sesji. Jeżeli zabieg ma miejsce poza ustalonym planem zabiegów, dokładna ilość jest obowiązkowa, a wartość nie pochodzi z przepisu. Symbol „[?]” pojawia się w polu dokładnej ilości oraz przypomina użytkownikowi, że należy określić wartość.

W polu dotyczącym podania leku istnieją cztery możliwości odpowiedzi: „Tak”, „Nie”, „Tak, ale ilość została zmodyfikowana”, „Odrzucone”. Jest to pole obowiązkowe. Jeżeli użytkownik nie dokona wyboru lub wybierze „Tak”, dokładna ilość stanie się obowiązkowa. Jeżeli użytkownik wybierze „Tak, ale ilość została zmodyfikowana”, jedynie zmodyfikowana ilość stanie się obowiązkowa.

Pola z komentarzem oraz kod serii użytkownik może modyfikować tylko, jeśli zabieg był wprowadzany ręcznie, natomiast pozostałe pola są wypełniane przez Monitor terapii.

W części „Inne leki” sekcji „Leki” dokonano rozróżnienia na leki podawane regularnie (w domu) oraz leki podawane w miarę potrzeb.

9.3.7.8 INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE

W tej części wyświetlane są szczegółowe informacje uzyskane z aparatu do dializy na koniec zabiegu. Jeżeli zainstalowano Monitor terapii w wersji 2.x oraz powiązane wtyczki, widoczne będą wszystkie informacje pochodzące z Monitora terapii. W przeciwnym wypadku niektóre pola będą puste.

Dane ogólne	Użyte mat. zużywalne	Środek antykoagulacyjny	Informacja o zabiegu	dXp	Ustawienia aparatu do dializy	Pomoc	Informacja szczegółowa	Usługi medyczne
UF								
Całk. czas UF		4 godziny 0 minuta			Cel UF		900 ml	
Objętość UF		900 ml			Średni przepływ UF		225 ml/h	
Profil UF		0						
ISO								
Czas ISO		0 min.			Objętość ISO		0 ml	
Szybkość ISO		0 ml/h						
Antykoagulant								
Średnia szybkość antykoagulacji				Skumulowana objętość antykoagulantu				
Skumulowana objętość bolusa antykoagulantu								
OCM								
Efekt. Kt		53,5 l			Efekt. Kt/V		1,59	
Średni klirens		206,0 ml/min			Obj. dystrybucji mocznika		33,7 l	
Średni Na osocza		134,0 mmol/l						
SNCC								
Czas klik-klak pojed. igły								
Online								
Czas HD		0 min.			Czas przed HDF		0 min.	
Czas po HDF		259 min.			Czas przed HF		0 min.	
Czas po HF		0 min.			Aktualny zabieg		HDF postdylucja	
Całk. objętość substytucji		25,9 l			Szyb. przepł. substytutu		106 ml/min	
Skumulowana objętość bolusa		0 ml			Objętość sub. po			
Proporcja sub. po								
Pojedyncza igła								
Objętość rzutu pojed. igły								
BTM								
Recyrkulacja								
BVM								
Min. RBV					Krytyczna RBV			



Uwaga

Jeżeli zabieg został wyeksportowany z Monitora terapii, może być konieczne sprawdzenie, czy wartości wszystkich pól mieszczą się w obrębie dozwolonego zakresu. Wartości spoza zakresu są oznaczane na żółto lub czerwono, w zależności od powagi błędu.



Ostrzeżenie

W przypadku wadliwego działania Monitora terapii lub awarii sieci dane zabiegu mogą być niedostępne.

9.3.7.9 USŁUGI MEDYCZNE


W tej części widoczne są usługi związane z zabiegiem. W przypadku pojedynczego zabiegu może istnieć jedna usługa lub ich większa liczba.

Każda usługa jest opisana następującymi informacjami:

Dane ogólne		Użyte mat. zużywalne		Środek antykoagulacyjny		Informacja o zabiegu	
dXp	Ustawienia aparatu do dializy	Pomoc	Informacja szczegółowa	Usługi medyczne			
Lista usług medycznych							
Data	Usługa medyczna	Ilość	Wykonany	Status	Tworzenie automat.	Wersja	ID wyłączone
03.07.2020 07:54	10.0 Dialysis treatment	1	Tak	Gotowy	<input checked="" type="checkbox"/>	1	34

- Data: data wykonania usługi.
- Usługi: zawiera Kod główny i Opis główny usługi;
- Ilość: wskazuje ile razy usługa została wykonana dla danego zabiegu;
- Wykonany: można dodać następujące wartości:
 - „Tak”: usługa została wykonana;
 - „Nie”: usługa nie została wykonana;
 - „Odwołany”: usługa została odwołana;


Usługi można dodać na dwa sposoby:

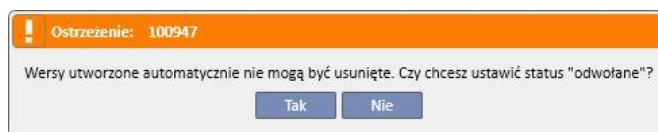
- Ręcznie przez użytkownika. W tym wypadku użytkownik może dodać nową usługę, wciskając przycisk . Użytkownik musi wprowadzić wartości w polach Data, Usługi oraz Ilość, natomiast w polu Wykonany domyślnie ustawiono „Tak”.

Lista usług medycznych			
Data	Usługa medyczna	Ilość	Wykonany
dd.mm.yyyy hh:mm	Usługa medyczna		Tak

- Automatycznie przez system: w tym wypadku usługa jest dodawana automatycznie (o ile już nie istnieje), gdy zabieg jest tworzony lub modyfikowany. Usługi „Automatyczne” są dodawane, gdy zabieg spełnia pewne kryteria określone w części Wyrażenia (zob. Podręcznik obsługi, część 4.2.6). W przypadku usług „automatycznych” w polu Data zostaje ustawiona domyślnie data zabiegu, pole Usługi jest automatycznie wypełniane kodem i opisem usługi związanej z wyrażeniem, które zostało spełnione, a w polu Ilość pojawia się wartość 1. W polu Wykonany ponownie pojawia się domyślnie „Tak”.

Lista usług medycznych			
Data	Usługa medyczna	Ilość	Wykonany
03.07.2020 07:54	10.0 Dialysis treatment	1	Tak

Użytkownik może usunąć wprowadzone usługi, klikając przycisk . Użytkownik może usunąć usługę wprowadzoną ręcznie, natomiast nie można usunąć usługi dodanej automatycznie przez system. Można ją anulować, wybierając „Odwołany” w polu Wykonany.



Jeżeli pola zabiegu, zastosowane jako kryteria w części Wyrażenia, zostają zmodyfikowane, system ponownie oblicza usługi „automatyczne”, natomiast usługi wprowadzone ręcznie nie są modyfikowane.

Co więcej, jeśli użytkownik zmodyfikował dane domyślne związane z usługami „automatycznymi”, system zapyta go, czy chce odrzucić dokonane zmiany.

9.3.7.10 STAŁY IMPORT Z TMON

Jak już wspomniano, niektóre dane sesji wykorzystywane w wymianie informacji z TMon mogą być powiązane ze stałym importem.

Pełne wykorzystanie wszystkich możliwości stałego importu jest uwarunkowane stosowaniem się do poświęconych temu instrukcji w Podręczniku obsługi. Aby włączyć tę funkcję w środowisku TSS, należy zaznaczyć pole „Włącz stały import z TMon (od wersji 2.2)” w parametrach konfiguracji (Podręcznik obsługi, część 4.1.1); aby włączyć funkcję po stronie TMon, zaznaczyć pole „Włączony” wiersza „importuj” w zakładce FIS „Konfiguracja wtyczek” w tabeli „Okresowe polecenia” (zob. „FIS - Konfiguracja” w części 3.2.3 Podręcznika obsługi).

FIS pozwala także na skonfigurowanie odstępu czasu między importami automatycznymi oraz wybór jednego z czterech dostępnych pakietów, które może wysyłać TSS („Lista zadań”, „Instrukcje”, „Ryzyka pacjenta” oraz „Laboratorium zewnętrzne”).



Ostrzeżenie

Ryzyko dla pacjenta w wyniku wyświetlenia się nieprawidłowego przepisu

Należy koniecznie wiedzieć, że:

- Stały import musi zostać włączony po stronie TMon i po stronie TSS, stanowczo odradza się aktywowania tylko jednego z tych parametrów, ponieważ mogłoby to powodować nieprawidłowe funkcjonowanie poszczególnych części;
- wymagane jest korzystanie z wersji TMon 2.2 lub wyższej. Poprzednie wersje nie są obsługiwane;
- stała wymiana danych kończy się z chwilą, gdy TMon wysyła do TSS komunikat danych „Zakończ czas sesji”.

TSS wysyła do TMon, na żądanie, następujące dane podzielone na pakiety:

- „Lista zadań” to wykaz „List kontrolnych” wybranych dla pacjenta, widocznych w odpowiedniej pozycji menu i podzielonych na obowiązkowe i konfigurowalne;
- „Instrukcje” to lista komunikatów obejmująca połączone aktywne i zaplanowane „Zlecenia medyczne” dla pacjenta, wszelkie planowane „Badania laboratoryjne” widoczne w menu „Planowanie badań laboratoryjnych” oraz lek wykorzystywany jako dodatkowy ręczny bolus (jeśli dostępny, widoczny w „Przepisie HD” pacjenta w części „Środek antykoagulacyjny”);
- „Ryzyka pacjenta” zawiera alergie pacjenta zapisane w części „Alergie” oraz „Współchorobowości” stwarzające ryzyko dla pacjenta. Wszystkie wysłane dane można wyświetlić na górnym pasku podsumowania pacjenta, klikając grafikę odpowiadającą ryzykom pacjenta.
- „Laboratorium zewnętrzne” zawiera listę wszystkich „Danych laboratoryjnych” pacjenta. Najnowsze wyniki badań laboratoryjnych składające się na część „Dane laboratoryjne” będą wysyłane do TMon.

Wszystkie te informacje wysyłane są do TMon podczas sesji i regularnie aktualizowane, zgodnie z konfiguracją ustawień FIS. Wszelkie zmiany w systemie prowadzące do aktualizacji TMon, dotyczące wartości czy planów, nie zachodzą od razu. Wchodzą w życie dopiero po upływie odstępu aktualizacji ustawionego w FIS.

Stały import kończy się wraz z zamknięciem sesji przez TMon. Od tego momentu TSS już nie wspiera stałego importu i wymiana danych już nie następuje. Mimo zamknięcia sesji przez TMon, jeżeli zabieg nadal ma status „w trakcie” w TSS, użytkownik może zastosować logikę inną niż wartość „Czas zakończenia sesji” dla statusu zabiegu „Zakończony” (zob. część 4.1.1 Podręcznika obsługi).

Jedynym sposobem na dalszą wymianę danych między TSS a TMON po przesłaniu wartości „Czas zakończenia sesji” jest uruchomienie ręcznego importu danych sesji z TMON poprzez kliknięcie polecenia „Importuj dane z sesji”. Taki ręczny import danych jest możliwy w każdym momencie zabiegu. W przypadku utworzenia sesji w dniu, na który nie zaplanowano zabiegu, z wszystkich informacji, które można uwzględnić w planie, z sesją zostaną połączone tylko „Lista kontrolna” i „Zlecenia medyczne”, które można przypisać do niezaplanowanych zabiegów. W efekcie stałego importu w sesji zostaną uwzględnione wyłącznie wszelkie zmiany tego typu. Zmiany wprowadzane w innych zaplanowanych częściach (np. zlecenia medycznego uwzględnionego w kolejnej planowanej dializie) nie będą mieć wpływu na trwający zabieg, ponieważ jest to w zasadzie niezaplanowany zabieg.



Uwaga

Lista kontrolna dodana ręcznie przez TMON o takiej samej nazwie jak już istniejąca w TSS nie zostanie zduplikowana. Zaktualizowany zostanie odpowiadający wpis w części „Główne dane”.



Uwaga

Jeżeli stały import zostanie włączony podczas zabiegu, powiadomienia wyświetlane podczas tworzenia zlecenia medycznego, lista kontrolna lub plan badań laboratoryjnych nie będą wyświetlane.

Niemożliwa jest również zmiana szczegółów opisu listy kontrolnej lub informacje o zleceniu medycznym dla pozycji wykorzystywanej w trwającym zabiegu.

9.3.7.11 DRUGIE ZATWIERDZENIE DLA ZABIEGU HD

Funkcjonalność drugiego zatwierdzania zabiegów HD należy aktywować za pośrednictwem parametrów konfiguracyjnych każdej kliniki. Pozwala to również drugiemu użytkownikowi na zatwierdzanie niektórych elementów zabiegu. Drugi wyznaczony użytkownik musi być inny niż użytkownik, który wprowadził potwierdzenie zastosowania danego szczegółu zabiegu, i musi mieć aktywne uprawnienia do zatwierdzania.

Sekcje wykorzystywane w zabiegu HD wyszczególniono poniżej:

- Wszystkie elementy w sekcji dXp;
 - Pozycje, Komunikaty, Badania lab., Dział. użytkow., Zdarzenia;
- Leki (Przepisane leki, Inne leki, leki w formie tekstowej) i Środek antykoagulacyjny ręcznie;
- Użyte mat. zużywalne (z wyjątkiem tych, dla których TMon nie obsługuje zarządzania potwierdzeniami).

Dla każdej sekcji dostępna jest opcja, która pozwala na zastosowanie drugiego zatwierdzenia. Jeżeli elementy są zgrupowane w tabeli, pojawiają się specjalne kolumny z ich opcjami zatwierdzenia i szczegółami (Użytk. i Data/czas). W przypadku pojedynczych sekcji szczegóły dotyczące opcji wyboru i drugiego zatwierdzenia można znaleźć w dodatkowych polach sekcji.

dXp		Ustawienia aparatu do dializy	Pomoc	Informacja szczegółowa	Usługi medyczne
dXp					
Pozycje dXp					
Status	Odpowiedzialny	Czas potwierdzenia	Użytkownik drugiego potwierdzenia	Czas drugiego potwierdzenia	<input type="checkbox"/> Potwierdź wszystko
Potwierdzony	demouser2	16.09.2021 10:58			<input type="checkbox"/> Potwierdź
Potwierdzony	demouser2	16.09.2021 10:58			<input type="checkbox"/> Potwierdź
Potwierdzony	demouser2	16.09.2021 10:58			<input type="checkbox"/> Potwierdź

Opcja „Potwierdź wszystko” znajduje się w nagłówku kolumny (w elementach tabeli) i umożliwia zaznaczenie/odznaczenie wszystkich możliwych do wybrania elementów tabeli.

Z definicji, gdy drugie zatwierdzenie jest aktywne, zabiegu nie można przenieść do statusu „Zamknięty”, dopóki nie zostaną zastosowane wszystkie drugie zatwierdzenia. Wyjątek (dopuszczalny w określonej konfiguracji) umożliwia zakończenie zabiegu bez drugiego zatwierdzenia, jeżeli elementy nie zawierają szczegółów dotyczących pierwszej aplikacji/odrzućcia podczas zabiegu (Szczegółowe informacje dotyczące konfiguracji oraz kompatybilności i ograniczeń wersji TMon, zob. część 4.1.1 Podręcznika obsługi.).

Przycisk „Drugie aplikacje...” jest dostępny na liście przycisków zabiegu. Po kliknięciu przycisku w oknie pojawi się lista wszystkich możliwych drugich aplikacji, których nie zastosowano jeszcze dla zalogowanego użytkownika.

Drugie potwierdzenia

Komunikaty dXp			
<input type="checkbox"/>	Opis	Użytkownik pierwszego potwierdzenia	Data pierwszego potwierdzenia
<input checked="" type="checkbox"/>	Need Potassium at dialysis end	demouser2	9/16/2021 10:59:17 AM

Pozycje dXp			
<input type="checkbox"/>	Opis	Użytkownik pierwszego potwierdzenia	Data pierwszego potwierdzenia
<input type="checkbox"/>	Check Blood Pressure	demouser2	9/16/2021 10:58:40 AM
<input type="checkbox"/>	Check Cardio failure	demouser2	9/16/2021 10:58:45 AM
<input type="checkbox"/>	Check Fever	demouser2	9/16/2021 10:58:50 AM

Spis dializatorów			
<input type="checkbox"/>	Opis	Użytkownik pierwszego potwierdzenia	Data pierwszego potwierdzenia
<input checked="" type="checkbox"/>	FX 1000	demouser2	

Lista linii krwi			
<input type="checkbox"/>	Opis	Użytkownik pierwszego potwierdzenia	Data pierwszego potwierdzenia
<input type="checkbox"/>	AV-Set FMC (FA 204 C/FV 204 E) BVM	demouser2	

Lista igieł			
<input type="checkbox"/>	Opis	Użytkownik pierwszego potwierdzenia	Data pierwszego potwierdzenia
<input type="checkbox"/>	SINGLE-NEEDLE KAN 15G 1,8X20MM SNS00RG	demouser2	

OK Odwołaj

9.3.8 ANKIETA HD

Ankieta HD umożliwi użytkownikowi przeanalizowanie określonych wartości z części „szczegóły sesji” (przesyłanych przez Fresenius 5008 lub 6008 podczas każdego zabiegu), począwszy od podsekcji zabiegów. Procedura generowania podsekcji zabiegów oraz lista wartości „szczegółów sesji” są określane za pomocą funkcji Konstruktorza pytań.

9.4 LABORATORIA

9.4.1 BADANIE LABORATORYJNE

Ta część zawiera listę wszystkich badań laboratoryjnych wykonywanych pacjentowi oraz otrzymanych z laboratorium przed ich przetworzeniem oraz zaimportowaniem do programu Therapy Support Suite. Przedstawione są trzy rodzaje informacji o każdym badaniu laboratoryjnym:

- Data badania: data wykonania badania laboratoryjnego;
- Numer żądania: numer identyfikacyjny badania w laboratorium;
- Kategorie badań laboratoryjnych: lista wszystkich kategorii badań laboratoryjnych, które obejmuje konkretne żądanie;

Brennan . Nicholas Urodzony 28.10.1962 (57l.) Płeć ♂ Kod 399489 Status Aktywny/Hemodializa		
Bad. lab.		
Data badania	Numer żądania	Kategorie Badań Lab.
16 lis 2010 10:02	20100243225	
19 paź 2010 11:36	20100212443	Plasma
19 paź 2010 00:00	20100212450	
21 wrz 2010 11:44	20100181647	Plasma
21 wrz 2010 00:00	20100181653	
07 wrz 2010 08:38	20100189296	Plasma
24 sie 2010 12:41	20100172980	Plasma, Serum
24 sie 2010 00:00	20100172983	
27 lip 2010 10:46	20100149750	Plasma
27 lip 2010 00:00	20100154425	
13 lip 2010 12:42	20100150835	Plasma
29 cze 2010 12:50	20100135305	Plasma
29 cze 2010 00:00	20100136816	
29 maj 2010 15:24	20100116722	
15 maj 2010 09:26	20100104603	Plasma

Szczegóły dotyczące każdego badania laboratoryjnego są wyświetlane w dwóch różnych zakładkach:

- Pierwsza z nich zawiera ogólne informacje o wybranym i żądanym badaniu oraz powiązane wyniki:

The screenshot displays a web-based interface for a laboratory information system. At the top, patient information is shown: Brennan, Nicholas, born 28.10.1962 (57), Male, ID 399489, Status: Aktywny/Hemodializa. The main section is titled 'Bad. lab.' and contains two tabs: 'Informacja ogólna' (selected) and 'Mapowanie szczegółów'. The 'Informacja ogólna' tab shows a form with the following data:

Numer żądania	20100172980	Data badania	24 sie 2010 12:41
Data żądania	24 sie 2010 12:41	Metoda tworzenia	Ręczny
Laboratorium	Laboratory Onk		

Below the form are two empty text areas for 'Komentarz lab.' and 'Komentarz żądania'. The 'Mapowane wyniki lab.' section shows a list of results grouped by test type:

- SINT (1 result):**

ID	Rodzaj	Nazwa	Komentarz do pa...	Wartość	Jednostka...	Min. wa...	Wartość...	Źródło p...	Komentarz do wa...	Liczba pc
1.390@SINT	EMOCROMOCITOM...	%BAS		0.3	%	0	1,5			
- Plasma (2 results):**

ID	Rodzaj	Nazwa	Komentarz do pa...	Wartość	Jednostka...	Min. wa...	Wartość...	Źródło p...	Komentarz do wa...	Liczba pc
46.46@Plasma	CALCIO TOTALE	CALCIO TOTALE		8.86	mg/dL	8,8	10,6			
875.875@Pla...	% TRF	% TRF		31	%	20	30			
- Serum (2 results):**

ID	Rodzaj	Nazwa	Komentarz do pa...	Wartość	Jednostka...	Min. wa...	Wartość...	Źródło p...	Komentarz do wa...	Liczba pc
238.238@Se...	HCV	HCV		Nega...						
99.99@Serum	HIV	HIV		Nega...						

At the bottom, it indicates 'znaleziono 5 zapisów' (5 records found).

- Druga zakładka obejmuje mapowanie zapisanych wyników, podkreślając każdy wykryty potencjalny problem.

Brennan . Nicholas Urodzony 28.10.1962 (57l.) Płeć ♂ Kod 399489 Status Aktywny/Hemodializa

Bad. lab. Edytuj Drukuj

General information **Mapowanie szczegółów**

Wyniki lab.

ID	Rodzaj	Nazwa	Komentarz do parametru	Wartość	Jednostka miary	Min. wartość	Wartość maks.	Źródło próbki	Komentarz do wartości	Liczba pomiarów urządzeń
1.39 6@S INT	EMOC ROMO CITOM ETRIC O	#BAS		0.03	x10.e3/uL	0	0,1			
1.39 5@S INT	EMOC ROMO CITOM ETRIC O	#EOS		0.37	x10.e3/uL	0,05	0,65			
1.39 7@S INT	EMOC ROMO CITOM ETRIC O	#LUC		0.09	x10.e3/uL	0	0,4			
1.39 3@S INT	EMOC ROMO CITOM ETRIC O	#LYM		1.75	x10.e3/uL	1,1	4			
1.39 4@S INT	EMOC ROMO CITOM ETRIC O	#MON		0.32	x10.e3/uL	0,2	0,8			
1.39 2@S INT	EMOC ROMO CITOM ETRIC O	#NEU		6.01	x10.e3/uL	2	8			
875. 875 @PI asm a	% TRF	% TRF		31	%	20	30			
1.39 0@S INT	EMOC ROMO CITOM ETRIC O	%BAS		0.3	%	0	1,5			
1.38 9@S INT	EMOC ROMO CITOM ETRIC O	%EOS		4.3	%	0	7			
1.39 1@S INT	EMOC ROMO CITOM ETRIC O	%LUC		1.1	%	0	4			
1.38 7@S INT	EMOC ROMO CITOM	%LYM		20.4	%	19	48			

Nowe badania laboratoryjne mogą być automatycznie importowane do programu Therapy Support Suite z różnych źródeł, które mogą zależeć od konfiguracji systemu informacyjnego szpitala.

Użytkownik może dodawać nowe badania laboratoryjne ręcznie poprzez kliknięcie przycisku Nowy w widoku badań laboratoryjnych oraz wypełnienie następującego formularza.

Brennan , Nicholas Urodzony 28.10.1962 (57l.) Płeć ♂ Kod 399489 Status Aktywny/Hemodializa

Bad. lab. Odwołaj Zapisz

General information Mapowanie szczegółów

Numer ządania

Data badania dd.mm.yyyy hh:mm

Data ządania dd.mm.yyyy hh:mm

Metoda tworzenia

Laboratorium

Komentarz lab.

Komentarz ządania

Mapowane wyniki lab.

Jeżeli Monitor terapii zostanie podłączony, a badania laboratoryjne, dla których określono mapowanie w programie Therapy Support Suite zostaną wyeksportowane, w tej części zostanie stworzona nowa jednostka dla każdego wykonanego badania laboratoryjnego. Jeżeli będzie istnieć więcej niż jeden pomiar dla tego samego rodzaju badania, zostanie stworzona jednostka dla każdego wykonanego pomiaru.

Co więcej, dane badań laboratoryjnych wykonanych podczas sesji Monitora terapii są również widoczne w odpowiednim zabiegu po kliknięciu „...” w polu „Związane badania laboratoryjne” w zakładce „Informacja o zabiegu”.

Procent przyrostu wagi

Sesja zabiegu

Szczegóły sesji zabiegu ... ❏

Pomiary sesji zabiegu

Czas	Śróddializacyjne skurcz. ciśn. krwi mmHg	Śróddializacyjne rozkurcz. ciśn. krwi mmHg	Średnie ciśnienie tętnicze mmHg	Śróddializacyjna akcja serca	Zaburzenia rytmu	Pozycja	Oznaczenie	Zmiana t
+								

Lista kontroli glikemii

Czas kontroli glikemii	Kontrola glikemii mg/dl
+	

Wagi sesji zabiegu

Czas	Waga kg
+	

Temperatura pacjenta




Czas	Wartość	Odpowiedzialny
+		

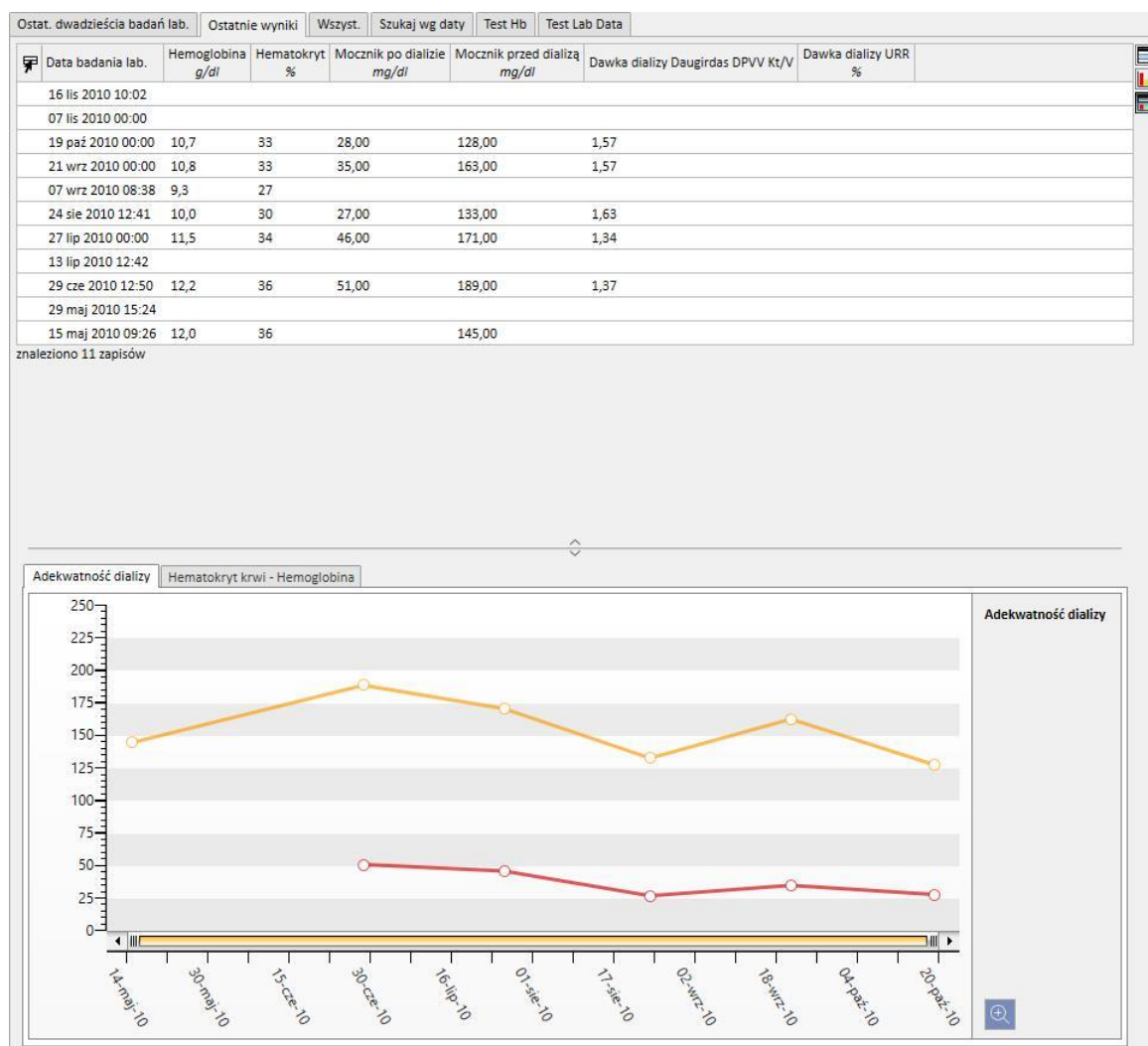
9.4.2 DANE LABORATORYJNE

Ta część zapewnia użytkownikowi dostęp do wszystkich wykonanych badań laboratoryjnych pacjenta. Trzy widoki podrzędne umożliwiają wyświetlenie wyników na różne sposoby:

- Ostatnie wyniki: wszystkie badania laboratoryjne, od najnowszych do najstarszych;
- Wszystkie: wszystkie badania laboratoryjne pogrupowane według roku;
- Szukaj wg daty: użytkownik może wybrać zakres czasu do podglądu. Domyślnie ustawiony jest poprzedni miesiąc;

W zakładkach „Ostatnie wyniki” oraz „Wszystko” użytkownik może konfigurować widok:

- Widok w postaci tabeli; 
- Widok w postaci wykresu; 
- Widok mieszany (obraz poniżej); 



Zazwyczaj podczas uruchamiania kliniki konfigurowane jest automatyczne importowanie pomiędzy programem Therapy Support Suite a Laboratorium kliniki. Jednak dane badań laboratoryjnych można wprowadzać ręcznie. Można wprowadzać nowe badania laboratoryjne, klikając przycisk Nowy.

Dodawanie niestandardowych pól do części Dane badania laboratoryjnego to normalna praktyka.

W części Dane badania laboratoryjnego program Therapy Support Suite automatycznie oblicza:

- Dawkę dializy Daugirdas sPVV Kt/V,
- Dawkę dializy Daugirdas dPVV Kt/V,
- Dawkę dializy eKt/V.

Po wypełnieniu pól **Mocznik przed dializą** i **Mocznik po dializie** w części **Adekwatność dializy** powyższe pola są obliczane automatycznie.

Brennan, Nicholas Urodzony 28.10.1962 (57l.) Płeć ♂ Kod 399489 Status Aktywny/Hemodializa
Odwolaj Zapisz

Dane lab.

Data badania lab.

Komentarz lab.

Wyniki tekstowo

Posiew moczu

Mycoplasma

Adekwatność dializy

Mocznik przed dializą <input type="text"/> mg/dl (40 - 700)	Mocznik po dializie <input type="text"/> mg/dl (10 - 300)
BUN przed dializą <input type="text"/> mg/dl (40 - 700)	BUN po dializie <input type="text"/> mg/dl (10 - 300)
Następny mocznik przed dializą <input type="text"/> mg/dl (40 - 700)	Dawka dializy Daugirdas SPVV Kt/V <input type="text"/>
Dawka dializy Daugirdas DPVV Kt/V <input type="text"/>	Dawka dializy eqKt/V <input type="text"/>
Całk. Kt/V (EKrt/V) <input type="text"/>	Dawka dializy URR <input type="text"/> %
Dawka dializy PCRn g/kg/doba <input type="text"/>	

Równowaga wodno-elektrolitowa

Potas <input type="text"/> mEq/l (1 - 8)	Sód <input type="text"/> mEq/l (90 - 180)
Chlorek <input type="text"/> mmol/l (60 - 200)	Luka anionowa <input type="text"/> mmol/l (8 - 22)
Potas po dializie <input type="text"/> mEq/l (1 - 8)	Sód po dializie <input type="text"/> mEq/l (90 - 180)
Chlorek po dializie <input type="text"/> mmol/l (60 - 200)	

Równowaga kwasowo-zasadowa i gazy krwi

PCO2 mmHg <input type="text"/> mmHg (25 - 60)	pH <input type="text"/>
PO2 mmHg <input type="text"/> mmHg (18 - 200)	Wodorowęglan <input type="text"/> mEq/l (5 - 40)
Szacowany wodorowęglan <input type="text"/> mmol/l	

Metabolizm kostny i mineralny

Wapń zjonizowany <input type="text"/> mmol/l (0,5 - 2)	Iloczyn Ca-P <input type="text"/> (mg/dl) ²
Fosforan <input type="text"/> mg/dl (1 - 12)	Fosforan po dializie <input type="text"/> mg/dl (1 - 12)

Jeżeli badania laboratoryjne mapowane w programie Therapy Support Suite zostały wprowadzone podczas sesji Monitora terapii, wartości zostaną skopiowane do tej części.

Brennan, Nicholas Urodzony 28.10.1962 (57l.) Pleć ♂ Kod 399489 Status Aktywny/Hemodializa

Dane lab. Patrz test lab.... Edytuj Drukuj

Data badania lab. 19 paź 2010 00:00

Komentarz lab.

Adekwatność dializy

Mocznik przed dializą	128,00 mg/dl	Mocznik po dializie	28,00 mg/dl
BUN przed dializą		BUN po dializie	
Następny mocznik przed dializą		Dawka dializy Daugirdas SPVV Kt/V	1,79
Dawka dializy Daugirdas DPVV Kt/V	1,57	Dawka dializy eqKt/V	1,56
Całk. Kt/V (EKrt/V)		Dawka dializy URR	
Dawka dializy PCRn g/kg/doba			

Równowaga wodno-elektrolitowa

Potas	4,56 mEq/l	Sód	139,00 mEq/l
Chlorek		Luka anionowa	
Potas po dializie	2,91 mEq/l	Sód po dializie	139,00 mEq/l
Chlorek po dializie			

Metabolizm kostny i mineralny

Wapń zjonizowany		Iloczyn Ca-P	
Fosforan	5,8 mg/dl	Fosforan po dializie	
PTHi	513 ng/l	Całk. wapń	61,0 mg/dl
Osteokalcyna		Magnez	

Hematologia

Retikulocyty	3,48 %	Hematokryt	33 %
Hemoglobina	10,7 g/dl	Śr. objętość komórki (MCV)	95,7 fl
Śr. zawartość hemoglobiny w komórce (MCH)	31,30 pg	Śr. stęż. hemoglobiny w komórce (MCHC)	327,00 g/l
Liczba erytrocytów	3,40 x 10 ⁹ /l	Płytki krwi	257 10E3/μl
Śr. objętość płytek krwi	8,00 fl	Leukocyty	8,34 10E3/μl
Neutrofile	67,10 %	Bazofile	0,80 %
Monocyty	5,30 %	Limfocyty	20,00 %
Eozynofile	5,10 %	Rozpiętość rozkładu objętości erytrocytów (RDW)	14,80 %

Uwaga

Obliczanie Kt/V nie rozpocznie się, jeśli pacjent nie był poddany zabiegom HD, ponieważ wymagana jest wartość **Masy po dializie**. W tym wypadku obok odpowiednich pól wyświetli się komunikat.



Adekwatność dializy

Mocznik przed dializą	80 mg/dl (40 - 700)	Mocznik po dializie	25 mg/dl (10 - 300)
BUN przed dializą		BUN po dializie	
Następny mocznik przed dializą	60 mg/dl (40 - 700)	Dawka dializy Daugirdas SPVV Kt/V	
Dawka dializy Daugirdas DPVV Kt/V		Dawka dializy eqKt/V	
Całk. Kt/V (EKrt/V)		Dawka dializy URR	
Dawka dializy PCRn g/kg/doba			

Równowaga wodno-elektrolitowa

Potas		Sód	
-------	--	-----	--

Nieudane obliczenie, gdyż:
 Ostatnia waga przed dializą wynosi zero
 Całk. Kt/V jest wyliczany tylko, gdy 2 lub 3 zabiegi zostały przeprowadzone w ciągu ostatnich 6 dni po dacie bad. lab. [100737]

Poprzez otwarcie i kliknięcie przycisku „Wyświetl badanie laboratoryjne” można wyświetlić tabelę z wszystkimi wartościami badań laboratoryjnych, które wygenerowały odpowiednie „Dane laboratoryjne”.

The screenshot shows a web interface for patient data. On the left is a navigation menu with categories like 'Dane podst.', 'iD', and 'laboratoria'. The main area displays patient details for 'Aitken Lambert, David' and a 'Dane lab.' section. This section includes a table of dialysis adequacy (Adekwatność dializy) and electrolyte balance (Równowaga wodno-elektrolitowa) with values for potassium (Potas) and sodium (Sód).

W tym momencie otworzy się nowe okno zawierające tabelę z wszystkimi wartościami odpowiadającego badania laboratoryjnego. Można również wygenerować „Dane laboratoryjne”, jeśli wykonano wiele „badań laboratoryjnych” w różnym czasie. W tym wypadku w tabeli wyświetli się tyle kolumn, ile było badań laboratoryjnych.

	19 Oct 2010 00:00 (Laboratory One)	19 Oct 2010 11:24 (Laboratory One)
#BAS		0.05
#EOS		0.30
#LUC		0.19
#LYM		1.00
#MON		0.52
#NEU		4.69
%BAS		0.7
%EOS		4.5
%LUC		2.8
%LYM		14.8
%MON		7.7
%NEU		69.6
%RETICOLOCITI		2.20
CALCIO TOTALE		9.75
CHr		36.8
CREATININA		8.96
e-GFR		non effett.
FOSFATI		6.51
GLICEMIA		90
HCT		41.0
HDW		2.32
HGB		13.2
IND BIL	Normal	Normal

znaleziono 2 zapisów

Jeżeli w „Danych laboratoryjnych” nie będzie powiązanego „Badania laboratoryjnego”, przycisk „Wyświetl badanie laboratoryjne” nie zostanie wyświetlony.

9.4.3 PLAN BADAŃ LABORATORYJNYCH

Plan badań laboratoryjnych umożliwia użytkownikowi określenie zestawu badań, które pacjent dializowany musi wykonywać regularnie.

9.4.3.1 WYŚWIETLANIE PLANU BADAŃ LABORATORYJNYCH PACJENTA

Wszystkie badania zaplanowane dla pacjenta są wyświetlane w części „Plan badań laboratoryjnych”. Filtr „Pokaż tylko bieżące plany” umożliwi użytkownikowi podjęcie decyzji, czy plany, które nie są już aktywne, powinny zostać wyświetlone.

Status	Profil	Od	Do	Badania	Plan	Data następn. bad...	Nazwisko
Aktywny		06 lut 2017		- Electrolyte and water balance: Anion gap, Chloride, Potassium, Sodium	Co tydzień podczas 1. Dializy	5 Lip 2020	Docto
Zawieszony	test name	24 lut 2017		- Electrolyte and water balance: Anion gap, Chloride, Potassium, Sodium	Każdy/-a 1. dializa 1. tygodnia: Marz., Maj, Sierp.	-	Nurse

Plany są aktywne, gdy ich data początkowa należy do przeszłości, a data końcowa jest nieokreślona lub jeszcze nie nadeszła. Aktywne plany można zawieszać, określając datę zawieszenia. Podczas zawieszenia badania laboratoryjne nie są planowane.

Użytkownik może usunąć zawieszenie, jeśli jego data początkowa jeszcze nie nadeszła. Zawieszony plan można reaktywować poprzez określenie daty jego aktywacji.

Zawieszenia można ustawiać bezpośrednio z poziomu listy planów za pomocą przycisków w kolumnie „Działanie” lub poprzez otwarcie indywidualnego planu.

Plany o dacie początkowej, która jeszcze nie nadeszła, mają status „Planowany”. Po zakończeniu terminu ważności plan zostaje automatycznie zakończony.

Przycisk „Nowy...” umożliwi utworzenie nowego planu.

9.4.3.2 TWORZENIE PLANU

Decyzje dotyczące dni oraz badań do wykonania można podejmować dowolnie lub poprzez wybranie ustawionego wcześniej profilu. Jeżeli istnieją wymogi specjalne dotyczące pacjenta, profil można wybrać, a następnie personalizować.

W planie wyświetlona jest data ostatniej zmiany oraz użytkownik, który jej dokonał.

Od rodzaju planu zależy to, czy lista badań oraz reguła muszą być importowane z ustawionego wcześniej profilu, czy określane ręcznie.

Status określa, czy plan może generować terminy. Informacje na temat możliwych statusów lub sposobów zmiany statusu znajdują się w poprzedniej części.

Plan posiada obowiązkową początkową datę ważności oraz opcjonalną końcową datę ważności.

Opcje Pilny oraz Niepłatny odnoszą się do pól we włoskim formularzu przepisu; w przypadku niestosowania tego formularza można je zignorować.

Pole Lekarz wskazuje lekarza, w imieniu którego stworzono plan. Pole jest wypełniane automatycznie, jeżeli użytkownik jest również „Lekarzem zabiegu” lub „Osobą przepisującą terapię farmakologiczną”.

Ponieważ badania są powiązane z sesjami dializy, zostaną wyświetlone w części „Badania laboratoryjne” panelu dXp sesji zabiegu.

9.4.3.3 PLANOWANIE BEZ PROFILU

Aby zaplanować badania laboratoryjne bez profilu, należy wybrać Listę badań jako Rodzaj planu. W tym wypadku użytkownik musi najpierw określić listę badań do wykonania, a następnie regułę, która określa ich częstotliwość.

Gdy otworzy się wyskakujące okienko z polem Badania, użytkownik może znaleźć wymagane opcje według kategorii badania lub profilu.

Reguła ustala częstotliwość, z jaką należy wykonać badania. Użytkownik musi wybrać jedną z trzech dostępnych i skonfigurować ją według wymagań.

Reguła specyficznych dat: Dni, w które pacjent musi wykonać badania, są ustawiane za pośrednictwem listy dat.

Jeżeli na jeden z określonych dni nie zaplanowano zabiegu, badania zostaną zaplanowane podczas pierwszego planowanego zabiegu, pod warunkiem, że wypada on po tej dacie.

Reguła tygodnia: Reguła tygodnia określa, co ile tygodni pacjent ma powtórzyć badania. Ponieważ pacjent zazwyczaj jest poddawany ponad jednemu zabiegowi tygodniowo, użytkownik może określić, w trakcie którego zabiegu w danym tygodniu badania zostaną wykonane.

Reguła

Każdy/-a od początku roku na dializie tygodnia

Zrzut ekranu przedstawia regułę, zgodnie z którą pacjent musi powtarzać badania co trzy tygodnie. Pierwszy tydzień bieżącego roku jest przyjmowany jako punkt odniesienia do rozpoczęcia planowania. Tydzień ten będzie pierwszym tygodniem uznawanym za ważny w celu wykonania badań. Pierwszy tydzień różni się w zależności od kalendarza lokalnego.

Dlatego pacjent zostanie poddany badaniom podczas drugiej sesji dializy w tygodniu i będą one powtarzane co trzy tygodnie. Jeżeli istnieją wyjątki dotyczące sesji dializy, zostaną one uwzględnione w celach obliczeniowych sesji w trakcie tygodnia, w którym badania laboratoryjne zostaną wykonane.

Reguła miesiąca: Reguła miesiąca określa miesiące, w których mają zostać wykonane badania laboratoryjne. Łączone pola umożliwiają użytkownikowi wybranie określonych tygodni miesiąca, czy też bardziej dokładnie – zabiegu. Podobnie jak przy regule tygodnia, wyjątki związane z sesjami dializy są także brane pod uwagę podczas podejmowania decyzji, czy badania laboratoryjne mają zostać wykonane.

Reguła

Każdy/-a dializa tygodnia:

St.	Luty	Marz.	Kw.	Maj	Czerw.	Lip.	Sierp.	Wrz.	Paź.	List.	Grudz.
-----	------	-------	-----	-----	--------	------	--------	------	------	-------	--------

9.4.3.4 PLANOWANIE Z PROFILEM

Profile są stosowane do grupowania badań i reguły oraz powiązania ich z pacjentami o takich samych cechach. Instrukcje tworzenia profili badań laboratoryjnych znajdują się w Podręczniku obsługi programu Therapy Support Suite. Po wybraniu dla pacjenta wymaganego profilu nie będzie dłużej konieczności ustawiania badań i reguły, ponieważ zostaną one zaimportowane z profilu.

Regułę można dalej modyfikować dla konkretnego pacjenta. W tym wypadku informacje podane w części „9.4.3.1 – Planowanie bez profilu” dalej mają zastosowanie.

Jednak aby modyfikować listę badań, należy ustawić nowy profil.

9.4.3.5 WYŚWIETLANIE PLANU BADAŃ LABORATORYJNYCH KLINIKI

Planowane badania można wyświetlać i w razie konieczności drukować z poziomu menu kliniki.

The screenshot displays the 'Therapy Support Suite' interface for 'Default Clinic'. The main area is titled 'Planowane badania' (Planned tests). It features a filter for 'Dokładność' (Accuracy) set to 'Tydzień' (Week) and 'Tydzień 29' (Week 29). A date picker shows '16.07.2020'. A patient selection dropdown is set to 'Aktywni pacjenci' (Active patients). A checkbox for 'Włącz pacjentów hospitalizowanych' (Enable hospitalized patients) is present. A table below shows test results for 'Anion gap', 'Sodium', 'Chloride', and 'Potassium'.

Aitken Lambert David - 19.07.2020	
Kod pacjenta: 39807	11
[004] Anion gap	
[002] Sodium	
[003] Chloride	
[001] Potassium	
4 Badania, 1 przepis	

Część „Tygodniowe badania laboratoryjne” menu kliniki obejmuje plany dla wszystkich pacjentów, tydzień po tygodniu. Wyświetlony tydzień można zmienić poprzez modyfikację daty w dostępnym filtrze lub wciśnięcie przycisków nawigacyjnych.

Filtr „Włącz pacjentów hospitalizowanych” umożliwi użytkownikowi wyświetlenie planu badań, które należy wykonać podczas hospitalizacji pacjenta, nawet jeżeli będą one mieć miejsce w tej samej klinice.

Jeżeli usługa TSS zostanie skonfigurowana, umożliwiając wydrukowanie formularzy przepisów NHS, pojawi się przycisk umożliwiający ich utworzenie i wyświetlenie.

9.5 DANE MEDYCZNE

9.5.1 DZIENNIK KLINICZNY

Zakładka Dziennik kliniczny zawiera informacje o historii medycznej pacjenta. Informacje w tym miejscu dodaje personel kliniczny wedle własnego uznania. Muszą one być zgodne z protokołem klinicznym.

The screenshot displays the 'Dziennik kliniczny' (Clinical Diary) interface. On the left, there is a list of entries under the category 'Nurse HD comment' with 47 total entries. The selected entry is from '13 lis 2010 00:00'. The right pane shows the details for this entry, including the date '13 lis 2010 00:00', user 'Nurse', category 'Nurse HD comment', and the comment text: 'Nurse Comment for the treatment Made on Nov 13 2010 12:00AM.' The interface includes buttons for 'Dodaj', 'Eksportuj wszyst.', 'Kategoria eksportu', and 'Drukuj' at the top left.

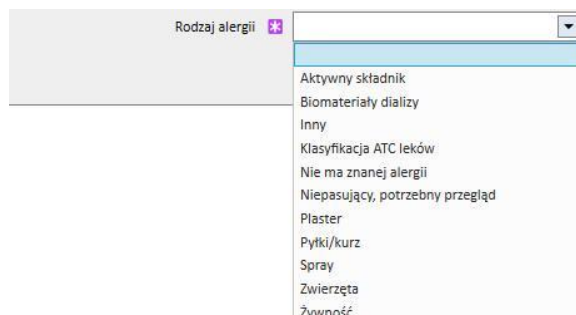
Data	Dziennik
18 lis 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
16 lis 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
13 lis 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
11 lis 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
09 lis 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
06 lis 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
04 lis 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
02 lis 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
30 paź 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
28 paź 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
26 paź 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
23 paź 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
21 paź 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
19 paź 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
16 paź 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
14 paź 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
12 paź 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
09 paź 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
07 paź 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
05 paź 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
02 paź 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
06 lip 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
03 lip 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
01 lip 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
29 cze 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
26 cze 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
24 cze 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
22 cze 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
19 cze 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
17 cze 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
15 cze 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
12 cze 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
10 cze 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
08 cze 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...
05 cze 2010 00:00	Nurse Comment for the treatment Made on...

Należy kliknąć przycisk **Dodaj**, aby wprowadzić nową pozycję. W polu z komentarzem (Dziennik) można wprowadzić informacje. Po zapisaniu formularz jest przechowywany w dzienniku pacjenta. Wyświetlana jest pełna nazwa użytkownika zgodnie z częścią dotyczącą zarządzania użytkownikami. Po wybraniu kategorii do pola z komentarzem zostanie przypisany ostatni komentarz wprowadzony w tej kategorii. Tę funkcję można włączyć lub wyłączyć z poziomu „Parametrów konfiguracji” w części „Główne dane”.

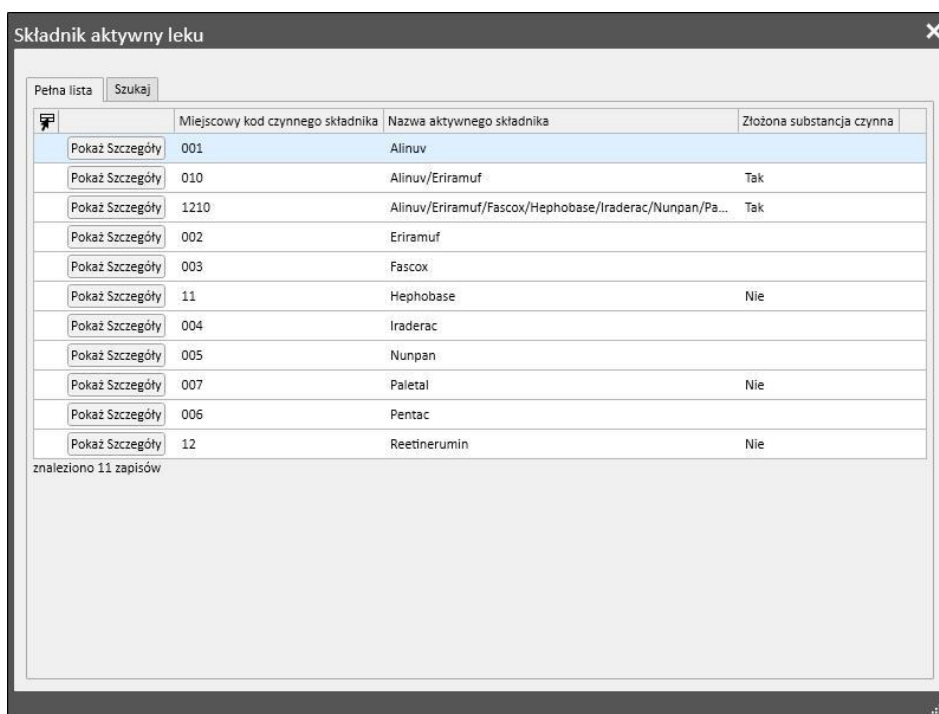
9.5.2 ALERGIE

W tej części można odnotowywać alergie pacjenta. Poniżej opisano większość pól:

- **Rodzaj alergii:** pole obowiązkowe; stała rozwijana lista umożliwi użytkownikowi wybór rodzaju alergii, na jaką cierpi pacjent.

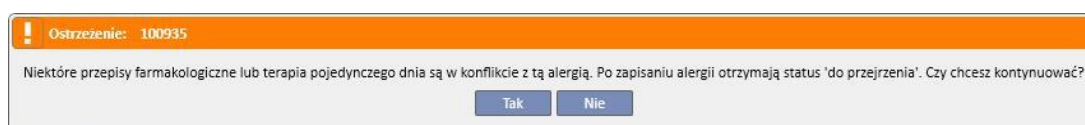


- **Składnik aktywny leku:** jeżeli pacjent jest uczulony na składnik aktywny leku, pole to jest obowiązkowe i wyświetlona zostanie spersonalizowana lista.



- **Kod ATC leku:** jeżeli alergia jest identyfikowana kodem ATC leku, pojawia się spersonalizowana lista. Lek można wyszukać w obrębie pola z kodem ATC na podstawie jego opisu lub kodu.

Jeżeli wybrana alergia odnosi się do aktywnego składnika (lub kodu ATC), podawanego pacjentowi w ramach terapii farmakologicznej, po kliknięciu „Zapisz” pojawi się następujący komunikat:



Jeżeli użytkownik kliknie „Tak”, alergia zostanie zapisana, a status odpowiednich leków zostanie ustawiony na „Do przejrzania”. W przypadku kliknięcia „Nie” alergia nie zostanie zapisana.



Ostrzeżenie

Ryzyko dla pacjenta w wyniku wyświetlenia się wskazania na alergię

Jeżeli pacjent jest uczulony na składnik określony kodem ATC, będzie również uczulony na wszystkie leki pochodne.



Ostrzeżenie

Ryzyko dla pacjenta w wyniku wyświetlenia się wskazania na alergię

Niezwykle ważne jest dokładne odnotowanie alergii, ponieważ są one istotne dla bezpieczeństwa pacjenta. Odnotowane alergie są wyświetlane w kilku częściach, w tym częściach dotyczących przepisów i zabiegu. Dzięki temu lekarze mogą je zawsze kontrolować. Ponadto, jeżeli pacjent ma alergię na określony składnik aktywny, a lekarz próbuje przepisać lek, który go zawiera, system informuje o tym użytkownika poprzez wyświetlenie następującego okna dialogowego:



9.5.3 SZCZEPIENIA

W tej części można odnotowywać szczepienia. Najważniejsze pola opisano poniżej:

Data szczepienia: data wykonania szczepienia.

Wykonane przez: personel, który podał szczepionkę.

Seria: seria szczepionki.

Komentarz: miejsce na dodatkowe informacje.

Rodzaj szczepienia: rozwijana lista umożliwiająca użytkownikowi wybranie rodzaju szczepienia, które otrzymał pacjent.

Na podstawie wybranej wartości można wyświetlić dodatkowe pola:

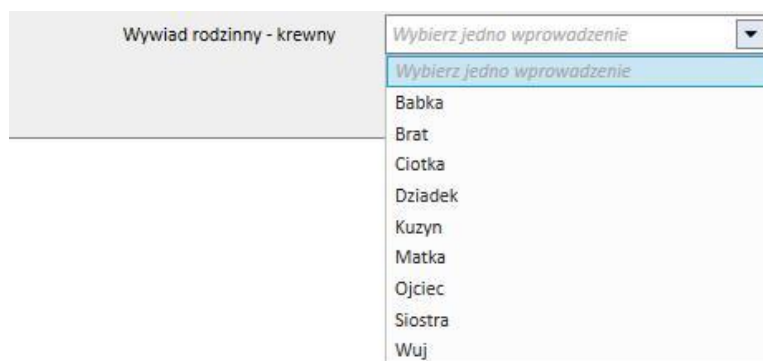
- **Grypa i Pneumococcus:** nie dodawać żadnego pola.
- **Inny:** należy dodać pole **szczepionka**, które umożliwi wybór podanego leku.
- **Tężec-błonica:** należy dodać pole Dawka szczepionki oraz Data następnej dawki.
- **Hepatitis B:** jeśli wybrano szczepienie Hepatitis B, pojawią się bardziej szczegółowe informacje:
 - **Szczepionka Hepatitis B:** szczegóły dotyczące leku podanego w postaci szczepionki.
 - **Czy pacjent otrzymał jakiegokolwiek szczepienia p-ko hepatitis B?** W tym miejscu użytkownik musi określić, czy otrzymał już szczepionkę Hepatitis B w przeszłości.
 - **Data następnej dawki oraz Dawka szczepionki:** pola te należy wypełnić, aby określić, kiedy należy wykonać kolejne szczepienie.
 - **Zalecane szczepienie:** tak, jeśli szczepienie jest zalecane; nie, jeśli nie jest.
 - **Szczepienie przeciw Hepatitis B: Data pierwszej dawki:** data pierwszego szczepienia Hepatitis B podanego w klinice. Wypełniane automatycznie przez system.
 - **Szczepienie Hepatitis B:** w tym polu użytkownik musi wyjaśnić, dlaczego utworzono nowe zdarzenie szczepienia, np. żeby odnotować szczepienie (dawka 2, dawka 3 itd.) lub inne zdarzenia z nim związane.

- **Cykl szczepienia:** więcej informacji o cyklu szczepienia.
- **Kontrola Anty-Hbs:** pole obliczane automatycznie przez system. Wartość jest wyświetlona w kolorze **ZIELONYM**, jeśli ostatnia wartość laboratoryjna anty-Hbs jest mniejsza niż 10; **ŻÓŁTYM**, jeśli wartość wynosi pomiędzy 10 a 100; oraz **CZERWONYM**, jeśli jest większa niż 100.
- **Szczepienie podwójną dawką:** *Tak*, jeżeli chodzi o podwójną dawkę szczepienia; w przeciwnym wypadku *Nie*.
- Na dole okna wyświetlona zostaje lista najważniejszych wartości ostatnich 20 badań laboratoryjnych.

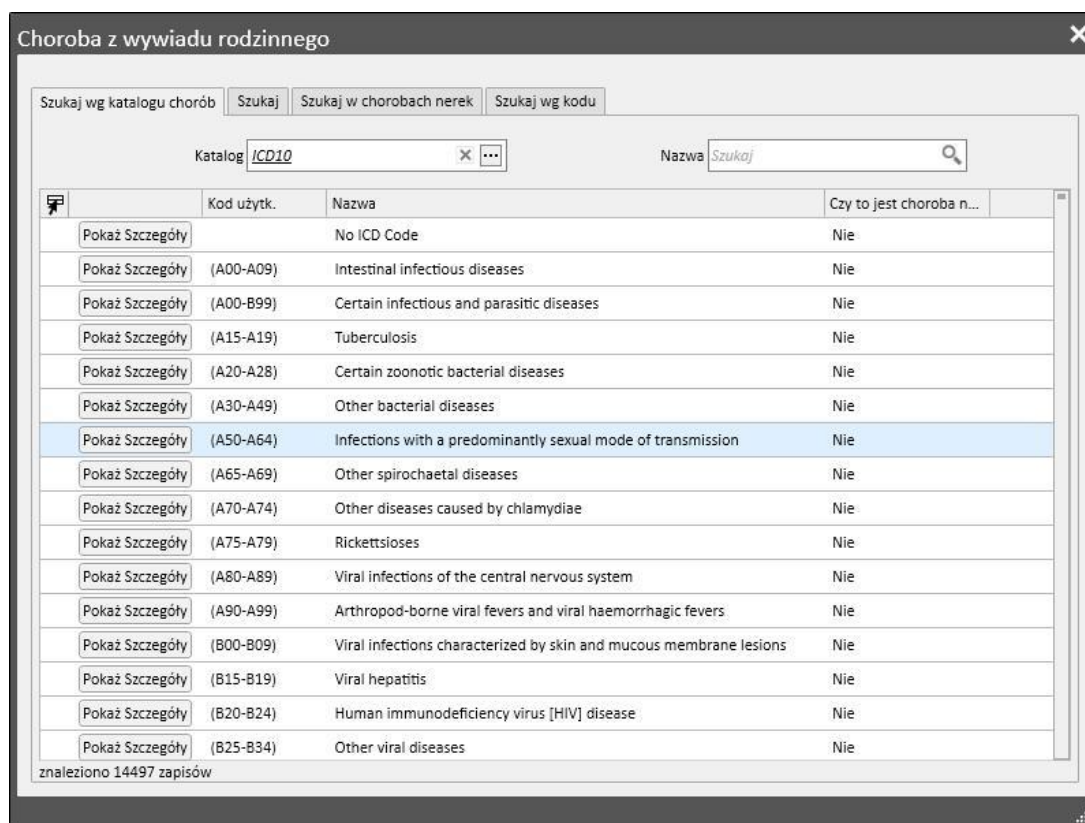
9.5.4 WYWIAD RODZINNY

W tej części można odnotowywać historię chorób klinicznych członków rodziny pacjenta. Poniżej opisano większość pól:

- **Wywiad rodzinny – krewni:** rozwijana lista umożliwiająca użytkownikowi wybranie członka(-ów) rodziny pacjenta, którzy cierpią na konkretną chorobę kliniczną.



- **Wywiad rodzinny – choroba:** z Katalogu chorób można wybrać konkretną chorobę. Można filtrować katalog, aby szukać tylko wśród chorób nerek w wybranej klasyfikacji chorób, np. za pomocą kodu ICD. Instrukcje personalizacji *katalogu chorób* znajdują się w Podręczniku obsługi.




9.5.5 LISTA TRANSFUZJI

W tej części można odnotowywać wszelkie transfuzje pacjenta.

Lista transfuzji						Odśwież	Dodaj	Eksportuj Excel	Drukuj
Data transfuzji	Rodzaj	Ilość worki	Przepisany przez	Wykonane przez	Transfuzja krwi, komentarz				
09 lip 2020 00:00	Całk. krew	11,00	demouser	demouser					
07 lip 2020 00:00	Erytrocyty	22,00	demouser	demouser					

znaleziono 2 zapisów

Należy kliknąć przycisk , aby dodać nową transfuzję. Obecne pola to:

- **Data transfuzji:** data i czas wykonania transfuzji.
- **Przepisany przez:** osoba, która przepisała transfuzję.
- **Rodzaj:** rodzaj transfuzji, którą należy wykonać.
- **Ilość:** liczba opakowań użytych do transfuzji.
- **Klinika:** miejsce wykonania transfuzji.
- **Wykonane przez:** osoba, która będzie wykonywać transfuzję.
- **Data cytotoksyczności:** data wykonania badania cytotoksyczności.
- **Kod worka:** tutaj można wprowadzić kody opakowań stosowanych podczas transfuzji.
- **Transfuzja krwi, komentarz:** tutaj można wprowadzić komentarze dotyczące transfuzji.

Laboratoria

Bad. lab.

Dane lab.

Plan bad. laboratoryjnych

Zapisy medyczne

Dziennik kliniczny

Alergia

Szczepienia

Wywiad rodzinny

Sytuacja drobnoustr.

Lista transfuzji

Edytuj Drukuj

✔ 'Lista transfuzji' zostało skutecznie zapisane

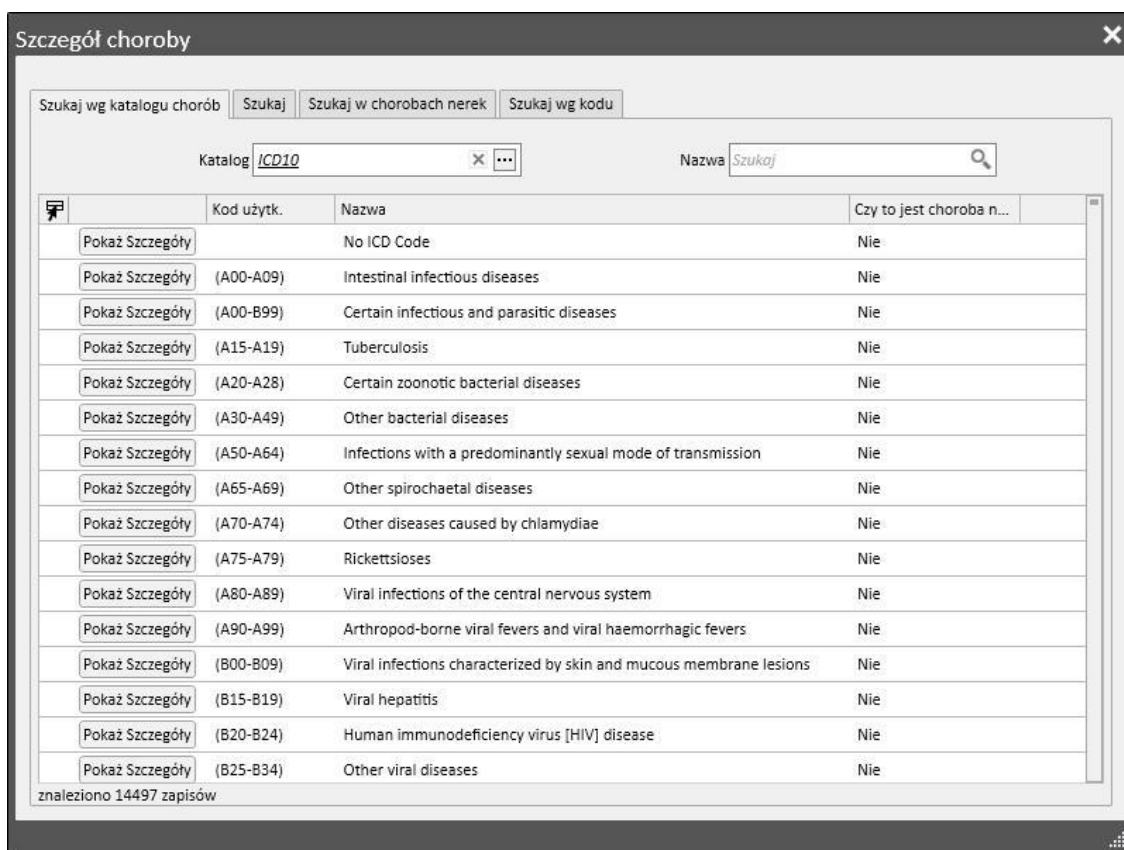
Data transfuzji	09 lip 2020 00:00	Ośrodek źródłowy	
Przepisany przez	demouser	Wykonane przez	demouser
Rodzaj	Całk. krew	Data cytotoks.	09 cze 2020
Ilość	11,00 worki	Kod worka	

Transfuzja krwi, komentarz

9.5.6 WSPÓŁCHOROBOWOŚĆ

W tej części można odnotowywać informacje na temat innych chorób klinicznych pacjenta. Najważniejsze pola opisano poniżej:

- **Choroba:** z Katalogu chorób można wybrać konkretną chorobę. Katalog można filtrować w następujący sposób:
 - Katalogi chorób oraz opis;
 - Opis klasyfikacji choroby;
 - Katalog chorób nerek;
 - Kod klasyfikacji chorób.




9.5.7 BADANIE SPECJALISTY

Ta część zawiera wszystkie badania specjalistyczne, którym został poddany pacjent. Można wprowadzić określone badania specjalistyczne, które nie są bezpośrednio powiązane z sesją dializy, takie jak badanie kardiologiczne.

Można wprowadzić na przykład badania specjalistyczne o statusie „Przepisane”, co oznacza, że badania zostały przepisane, ale jeszcze nie zostały przeprowadzone. Status „Wykonane” oznacza natomiast, że badanie zostało już przeprowadzone i odnotowane.

Dzięki filtrom można odtwarzać określone widoki na podstawie opcji Status i Rodzaj badania specjalistycznego oraz określonego przedziału czasowego.

Data "od"	<input type="text" value="dd.mm.yyyy"/>	Data "do"	<input type="text" value="dd.mm.yyyy"/>	
Status	<input type="text"/>	Rodzaj badania specjalisty	<input type="text"/>	
Status	Data badania	Wymagana data badania	Rodzaj badania specjalisty	Komentarz badania specjalistycznego
Wykonane	30 wrz 2010 00:00		Vascular Surgery	Special Comment for this examination.
Wykonane	28 wrz 2010 00:00		Cardiology	Special Comment for this examination.
Wykonane	23 wrz 2010 00:00		Neurology	Special Comment for this examination.
Wykonane			Cardiology	

Użytkownik może kliknąć przycisk , aby utworzyć nowe badanie specjalistyczne. Można wprowadzić datę żądania badania, datę rzeczywistą badania specjalistycznego oraz jego status (przepisane, wykonane, odwołane). *Rodzaj badania specjalistycznego można wykorzystać do wybrania wymaganego badania specjalistycznego.* Jeżeli w rezultacie pojawi się opcja Nieprawidł., można wprowadzić kod choroby. Pole Lokalizacja służy do opisanie, gdzie będzie mieć miejsce wizyta. Ponadto istnieją dwa pola z załącznikami (obrazy i standardowe załączniki) oraz pole tekstowe do wprowadzania komentarza dotyczącego badania specjalistycznego.

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Badanie specjalisty Odwołaj Zapisz


Wymagana data badania


Status

Rodzaj badania specjalisty

Data badania

Lokalizacja

Obraz 

Załącznik 

Komentarz badania specjalistycznego

9.5.8 BADANIA DIAGNOSTYCZNE

Ta część obejmuje wszystkie badania diagnostyczne pacjenta. Tutaj użytkownik może wprowadzać określone badania diagnostyczne, np. badanie EKG układu sercowo-naczyniowego lub EMG układu mięśniowo-szkieletowego, które nie są związane bezpośrednio z sesją dializy, ale są konieczne w celu umożliwienia lepszej oceny stanu klinicznego pacjenta.

Dzięki filtrom można szukać określonych badań na podstawie określonego przedziału czasowego, statusu lub rodzaju badania diagnostycznego.

Aitken Lambert, David [39807] x Strona startowa kliniki +

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa 2

Test instrumentalny Nowy Eksportuj Excel Drukuj




Data "od" Data "do"
 Status Rodzaj testu instrumentalnego

Status	Data testu instru...	Data żądania	Rodzaj testu instrumentalnego	Rodzaj...	Raport medyczny testu instrumentalnego
Wyko...	02 wrz 2010 00:00		Cardiovascular system Color-coded Doppler sonography - Pelvic-leg arteries	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	01 wrz 2010 00:00		Cardiovascular system ECG	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	21 lip 2010 00:00		Cardiovascular system Echocardiography	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	04 gru 2009 00:00	04 gru 2009	Cardiovascular system Color Coded Doppler sonography - Leg veins	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	09 lis 2009 00:00	09 lis 2009	Cardiovascular system ECG	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	05 sie 2009 00:00	05 sie 2009	Gastrointestinal system Opaque ciisma x-ray	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	19 maj 2009 00:00	19 maj 2009	Muscular-skeletal system Other	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	03 mar 2009 00:00	03 mar 2009	Cardiovascular system Echocardiography	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	03 mar 2009 00:00	03 mar 2009	Cardiovascular system ECG	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	15 gru 2008 00:00	15 gru 2008	Cardiovascular system ECG	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	15 gru 2008 00:00	15 gru 2008	Cardiovascular system Echocardiography	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	14 sie 2008 00:00	14 sie 2008	Nervous system Computed tomography	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	04 sie 2008 00:00	04 sie 2008	Cardiovascular system Color-coded Doppler sonography - Supra-aortic arteries	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	01 sie 2008 00:00	01 sie 2008	Cardiovascular system ECG	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	25 cze 2008 00:00	25 cze 2008	Cardiovascular system Echocardiography	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	09 maj 2008 00:00	09 maj 2008	Cardiovascular system Other	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	02 maj 2008 00:00	02 maj 2008	Respiratory system Other	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	12 mar 2008 00:00	12 mar 2008	Nervous system Other	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	18 lut 2008 00:00	18 lut 2008	Nervous system Other	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	28 gru 2007 00:00	28 gru 2007	Cardiovascular system Color Coded Doppler sonography - Leg veins	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	10 gru 2007 00:00	10 gru 2007	Cardiovascular system ECG	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	29 paź 2007 00:00	29 paź 2007	Nervous system Other	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	11 paź 2007 00:00	11 paź 2007	Respiratory system Other	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	21 cze 2007 00:00	21 cze 2007	Muscular-skeletal system Other	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	14 cze 2007 00:00	14 cze 2007	Muscular-skeletal system Skeleton X-ray	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	06 cze 2007 00:00	06 cze 2007	Cardiovascular system Echocardiography	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	06 kwi 2007 00:00	06 kwi 2007	Cardiovascular system ECG	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	26 lip 2006 00:00	26 lip 2006	Cardiovascular system ECG	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	08 cze 2006 00:00	08 cze 2006	Cardiovascular system Echocardiography	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	29 wrz 2005 00:00	29 wrz 2005	Cardiovascular system ECG	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	20 kwi 2005 00:00	20 kwi 2005	Cardiovascular system Echocardiography	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	17 wrz 2004 00:00	17 wrz 2004	Muscular-skeletal system Lumbosacral spine X-ray	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	14 wrz 2004 00:00	14 wrz 2004	Cardiovascular system Color Coded Doppler sonography - Leg veins	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	03 wrz 2004 00:00	03 wrz 2004	Cardiovascular system ECG	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	14 sty 2004 00:00	14 sty 2004	Cardiovascular system ECG	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	03 sty 2004 00:00	03 sty 2004	Muscular-skeletal system Skeleton X-ray	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	03 sty 2004 00:00	03 sty 2004	Muscular-skeletal system Lumbosacral spine X-ray	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...
Wyko...	21 lis 2003 00:00	21 lis 2003	Eye Fluorangiography	Prawidt.	Example of Medical Report for this Intr...


znaleziono 47 zapisów


Można wprowadzić na przykład badania diagnostyczne w polu „Przepisane”, co oznacza, że badania zostały przepisane, ale jeszcze nie zostały przeprowadzone. Status „Wykonane” oznacza natomiast, że badanie zostało już przeprowadzone i odnotowane. Pole Lokalizacja służy do opisanego, gdzie będzie mieć miejsce badanie. Można wprowadzić wynik badania (prawidłowy lub nieprawidłowy) oraz szczegóły dotyczące choroby w przypadku nieprawidłowego wyniku.

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa
Edytuj Drukuj



<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 2px;">Data ządania</td><td style="border: 1px solid #ccc; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">Status</td><td style="border: 1px solid #ccc;">Wykonane</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">Rodzaj testu instrumentalnego</td><td style="border: 1px solid #ccc;">Cardiovascular system Color-coded Doppler sonography - Pelvic-leg arteries</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">Inny rodzaj testu instrumentalnego</td><td style="border: 1px solid #ccc;"></td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">Szczegół choroby</td><td style="border: 1px solid #ccc;"></td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">Załącznik</td><td style="border: 1px solid #ccc;"></td></tr> </table>	Data ządania		Status	Wykonane	Rodzaj testu instrumentalnego	Cardiovascular system Color-coded Doppler sonography - Pelvic-leg arteries	Inny rodzaj testu instrumentalnego		Szczegół choroby		Załącznik		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 2px;">Data testu instrumentalnego</td><td style="border: 1px solid #ccc;">02 wrz 2010 00:00</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">Lokalizacja</td><td style="border: 1px solid #ccc;"></td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">Żądany przez</td><td style="border: 1px solid #ccc;"></td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">Rodzaj wyniku</td><td style="border: 1px solid #ccc;">Prawidł.</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">Sprawdzone przez</td><td style="border: 1px solid #ccc;"></td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">Obraz</td><td style="border: 1px solid #ccc; text-align: center;">  </td></tr> </table>	Data testu instrumentalnego	02 wrz 2010 00:00	Lokalizacja		Żądany przez		Rodzaj wyniku	Prawidł.	Sprawdzone przez		Obraz	
Data ządania																									
Status	Wykonane																								
Rodzaj testu instrumentalnego	Cardiovascular system Color-coded Doppler sonography - Pelvic-leg arteries																								
Inny rodzaj testu instrumentalnego																									
Szczegół choroby																									
Załącznik																									
Data testu instrumentalnego	02 wrz 2010 00:00																								
Lokalizacja																									
Żądany przez																									
Rodzaj wyniku	Prawidł.																								
Sprawdzone przez																									
Obraz																									

Raport medyczny testu instrumentalnego
Example of Medical Report for this Intrumental Test.

Aby utworzyć nowe badania diagnostyczne, należy kliknąć przycisk .

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67L.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa 1 

Test instrumentalny Odwołaj Zapisz <

Data żądania	<input type="text"/>	Data testu instrumentalnego	<input type="text" value="dd.mm.yyyy hh:mm"/>
Status	<input type="text" value="Przepisany"/>	Lokalizacja	<input type="text"/>
Rodzaj testu instrumentalnego	<input type="text" value="Cardiovascular system Arteriography"/>	Żądany przez	<input type="text" value="Żądany przez"/>
Inny rodzaj testu instrumentalnego	<input type="text"/>	Obraz	<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px;"><p>Opuść tutaj obraz lub kliknij przycisk poniżej, aby wybrać/skopiować obraz.</p></div>
Załącznik	<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px;"><p>Opuść tutaj plik lub kliknij przycisk poniżej, aby otworzyć selekcję plików.</p></div>		

Raport medyczny testu instrumentalnego ...

9.5.9 STOPIEŃ ZALEŻNOŚCI

Ta część służy do odnotowywania informacji o stopniu samodzielności konkretnego pacjenta. Jest określany poprzez ocenę następujących parametrów:

- **Pomoc przy chodzeniu:** np. wózki inwalidzkie, kule, aparaty słuchowe itd.
- **Poziom zależności:** poziom zależności od „niezależnego” do „całkowicie zależnego”.
- **Edukacja w zakresie terapii:** wiedza pozyskana o pacjencie dotycząca różnych kwestii, np. dostępu do opieki, hemodializy, diety itd.

Samowystarczalność

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

24 lut 2017

znaleziono 1 zapis

Samowystarczalność


Data testu	24 lut 2017	Poziom zależności	21-30: Severe dependence
Pomoc przy chodz.	Blindness	Edukacja w zakresie terapii	Diet osteodystrophy

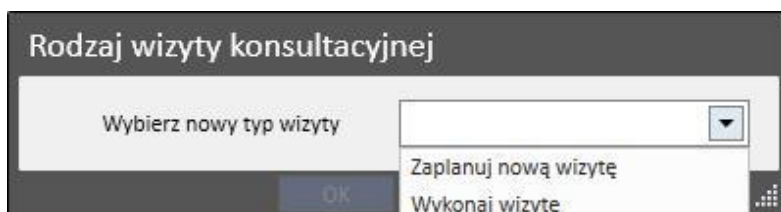
9.5.10 WIZYTA PACJENTA AMBULATORYJNEGO

Część dotycząca wizyty obserwacyjnej może służyć do zapisania danych związanych z wizytami ambulatoryjnymi dla każdego pacjenta.

Użytkownik może określić dla każdego pacjenta, czy należy zaplanować lub wykonać nową wizytę.

9.5.10.1 PLANOWANIE NOWEJ WIZYTY

Aby zaplanować nową wizytę dla pacjenta, użytkownik musi wybrać „Zaplanuj nową wizytę” z dwóch opcji znajdujących się w wyskakującym okienku, które pojawią się po kliknięciu przycisku .




- **Data wizyty:** data wykonania wizyty.
- **Lekarz:** lekarz, który przepisał wizytę.
- **Metoda tworzenia:** jeżeli utworzono ją ręcznie lub za pośrednictwem interfejsu.
- **Utworzone przez:** użytkownik, który utworzył wizytę.
- **Ostatnia zmiana:** użytkownik i data ostatniej zmiany
- **Ambulatorium:** jednostka szpitala, w którym odbędzie się wizyta. Tę listę można dowolnie określać.
- **Przyczyna wizyty:** Tę listę można dowolnie określać.
- **Lista usług medycznych:** jeżeli istnieją jakiegokolwiek ważne usługi medyczne powiązane z wizytą ambulatoryjną, zostaną tutaj wyświetlone. Użytkownik może również dodawać dodatkowe usługi.

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Wizyta konsultacyjna Wykonaj Niepojawienie się Edytuj Drukuj

✓ 'Wizyta konsultacyjna-Zaprogramowana wizyta, 02 Jul 2020 14:04' zostało skutecznie zapisane

Data wizyty	02 lip 2020 14:04	Lekarz	DemoUser
Metoda tworzenia	Ręczny	Utworzone przez	demouser 02 Jul 2020 14:04
Ostat. zmiana	demouser 02 Jul 2020 14:04	Jedn. kliniczna	Hemodialysis
Rodz. wizyty	Zaprogramowana wizyta	Przyczyna wizyty	

Lista usług medycznych

Data	Usługa medyczna	Ilość	Wykonany	Status	Tworzenie automat.	Wersja	ID wyłączone serwisu
02 lip 2020 14:04	12.0 Consultation visit	1	Tak	Gotowy	<input checked="" type="checkbox"/>	1	26

Może się tak zdarzyć, że pacjent nie pojawi się na zaplanowanej wizycie. W tym wypadku użytkownik może kliknąć przycisk **Niepojawienie się**, aby status wizyty został zmieniony na „Odwołany”.

Wizyta konsultacyjna

Data wizyty: 24 lut 2017 09:45
 Metoda tworzenia: Ręczny
 Ostat. zmiana: demouser 24 Feb 2017 09:45
 Rodz. wizyty: Zaprogramowana wizyta

Lekarz: Demo User
 Utworzone przez: demouser 24 Feb 2017 09:45
 Jedn. kliniczna: Hemodialysis
 Przyczyna wizyty: Hemodialysis

Lista usług medycznych

Data	Usługa medyczna	Ilość	Wykonany	Status	Tworzenie automat.	Wersja	ID wyłączone serwisu
24 lut 2017 00:00	12.0 Consultation visit	1	Tak	Gotowy	<input checked="" type="checkbox"/>	1	4

Godz. wyjścia: _____ Płyn dializacyjny, status: _____

9.5.10.2 WYKONYWANIE WIZYTY

Istnieją dwa sposoby na wykonanie wizyty. Użytkownik może otworzyć istniejącą „zaplanowaną wizytę”, wybierając ją z listy obserwacji oraz klikając przycisk. Można również wybrać przycisk „Wykonaj wizytę” z dwóch opcji, które pojawią się w wyskakującym okienku po kliknięciu przycisku **Nowy**.

Rodzaj wizyty konsultacyjnej

Wybierz nowy typ wizyty: Wykonaj wizytę

OK Odwołaj

Jeżeli wykonano wizytę ambulatoryjną, można ją zamknąć, klikając przycisk **Zamknij**.

Automatyczna generacja raportów w formacie PDF może być powiązana z zamknięciem wizyty ambulatoryjnej. W szczególności ocenione zostaną wyrażenia (zob. część 4.2.9 „Podręcznika obsługi”) ustawione w części „Konfiguracja eksportu do PDF” (zob. „Podręcznik obsługi”, część 4.2.7), które są uaktywnione i ważne dla bieżącej kliniki.

Jeżeli wizyta ambulatoryjna spełni określone kryteria wyrażenia, raport powiązany z ważnym wyrażeniem zostanie automatycznie wygenerowany. W zależności od konfiguracji, raport może zostać wyeksportowany przez system plików i/lub wysłany za pomocą cDL.

Utworzone raporty PDF można przeglądać w części „Eksport PDF” (zob. część 4.2.8 „Podręcznika obsługi”).

Gdy status wizyty ambulatoryjnej będzie „Zamknięty”, dane nie będą mogły być dłużej edytowane. Należy wcisnąć przycisk **Otw. ponownie**, aby ponownie otworzyć wizytę w klinice; dane będzie można znowu edytować.

Jeżeli funkcja automatycznego generowania raportów w formacie PDF została skonfigurowana oraz w Power Tool włączono opcję „Cofnij w systemie plików”, po ponownym otwarciu wizyty ambulatoryjnej plik PDF związany z ponownie otwartą wizytą ambulatoryjną zostanie usunięty/jego nazwa zostanie zmieniona (na podstawie działania skonfigurowanego w programie Power Tool).

Każda wizyta składa się z kilku zakładek.

Wizyta konsultacyjna

Data wizyty: 02.07.2020 14:06 | Lekarz: demouser

Metoda tworzenia: Ręczny | Utworzone przez: demouser 02 Jul 2020 14:06

Komentarz kliniczny: | Komentarz dla pacjenta:

Dane ogólne | Analityka badań lab. | Terapia farmakologiczna | Badanie specjalisty

Informacja ogólna

Jedn. kliniczna: Hemodialysis | Rodz. wizyty: Pierwsza wizyta (nowy epizod kliniczny)

Przyczyna wizyty: Przyczyna wizyty | Czy wizyta jest pilna?:

Czy wizyta jest uzasadniona?:

Parametry życiowe

Tryb wizualizacji ciśnienia: Prosta | Ciśn. skurczowe/rozkurczowe: 121 / 81 mmHg

Sposób wizualizacji pulsu: Prosta | Puls: ud./min

Cięnienie pulsu: 40 mmHg | Temperatura: °C

Dziesięć poprz. wyników oznak życiowych

Data wizyty	Cięnienie tętnicze skurczowe mmHg	Cięnienie tętnicze rozkurczowe mmHg	Puls ud./min	Cięnienie pulsu mmHg	Temperatura °C
02 lip 2020 14:04					
27 lut 2017 16:38					
24 lut 2017 09:45					
24 lut 2017 09:45					
25 paź 2010 17:00	120	80	25	40	36

znaleziono 5 zapisów

Dane antropometryczne

Waga: 85 kg | Sucha waga: kg

Z płynem: | Wzrost: 185 cm

Pole powierzchni ciała: 2,10 m² | Wskaźnik masy ciała: 24,84 kg/m²

Obwód w pasie: cm | Obw. bioder: cm

Proporcja biodra/talia: | Obw. nadgarstka: cm

Diureza resztkowa: ml (0 - 6000)

Dziesięć poprz. wyników antropometrycznych

Data wizyty	Waga kg	Sucha waga kg	Z płynem	Wzrost cm	Pole powierzchni ciała m ²	Wskaźnik masy ciała kg/m ²	Obwód w pasie cm	Obw. bioder cm	Proporcja biodra/talia	Obw. nadgarstka cm
02 lip 2020 14:04	85,00			185	2,10	24,84				

9.5.10.3 DANE OGÓLNE

W części „Główne dane” można zapisać następujące dane:

- **Informacje ogólne** o wizycie (jednostka kliniczna, przyczyna wizyty itd.).
- **Ozn. życiowe:** np. ciśnienie tętnicze, puls i temperatura. W przypadku ciśnienia tętniczego i pulsu można również określić metodę pomiaru.
- **Proste:** Należy wypełnić pola numeryczne związane z ciśnieniem skurczowym/rozkurczowym (lub pulsem).
- **Zaawansowane:** aby wypełnić pole z pomiarem ciśnienia, należy otworzyć powiązane wyskakujące okienko i wiersze tabeli wypełnione żądanymi danymi. Następnie należy określić metodę obliczania.
- **Średnia z wszystkich wybranych pomiarów:** Wartości ciśnienia są obliczane jako średnia z wszystkich wybranych pomiarów. Aby ustawić pomiar jako wybrany, użytkownik musi zaznaczyć opcję „Użyty”.

- **Wartość ostatniego wybranego pomiaru:** ostatni wprowadzony pomiar (i oznaczony jako użyty) zostanie wykorzystany do wypełnienia pola z pomiarem ciśnienia.
- Takie same opcje są dostępne dla pomiaru pulsu.
- **Dane antropometryczne:** lista wszystkich danych związanych z pacjentem.
- **Uwagi kliniczne:** ta część umożliwia użytkownikowi wprowadzenie danych związanych ze zdrowiem fizycznym pacjenta oraz statusem płynu dializacyjnego.

Uwaga kliniczna	Badanie fizykalne pacjenta	
Obserwacja pielęgniarki		...
Brzuch		...
Inne badanie		...
Osluchiwanie serca		...
Osluchiwanie płuc		...
Kończyny		...
Szkieletowy		...
Mocz.-pł.		...
Budowa ciała		...
Żywienie		...
Odleżyna		...
Obrzęki		...

Komentarze

9.5.10.4 BADANIA LABORATORYJNE

Zakładka zawierająca podgląd ostatnich dziecieniu badań laboratoryjnych pacjenta pogrupowanych według określonych kategorii. Można wyświetlić badanie laboratoryjne, wybierając je z określonej listy.

Aitken Lambert, David [39807] x Katalog domowy, części zużywalne Strona startowa kliniki +

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Wizyta konsultacyjna Odwołaj Zapisz

Data wizyty: 02.07.2020 14:06 Lekarz: demouser

Metoda tworzenia: Ręczny Utworzone przez: demouser 02 Jul 2020 14:06

Ostat. zmiana

Komentarz kliniczny Komentarz dla pacjenta

Test instrumentalny Żywienie i inne Nast. umówiona wizyta Usługi medyczne

Dane ogólne Analityka badań lab. Terapia farmakologiczna Badanie specjalisty

Przepisane badania lab. na następną wizytę

Bad. lab.

Data badania: 02.07.2020 14:06 Specyficzne bad. lab. Specyficzne bad. lab.

		19 paź 2010 00:00	21 wrz 2010 00:00	17 sie 2010 00:00	20 lip 2010 11:12	22 cze 2010 09:47
▼ Hematologia						
Bazofile	%	0,70	0,30	1,60	0,40	0,30
Eozynofile	%	4,50	5,20	3,90	3,80	3,60
Limfocyty	%	14,80	21,70	20,10	14,40	23,20
Monocyty	%	7,70	8,70	7,40	6,20	9,90
Leukocyty	10E3/ μ l	6,74	5,88	4,59	5,57	4,06
Retikulocyty	%	2,20	1,68	1,41	0,95	1,57
Neutrofile	%	69,60	61,90	65,00	73,80	60,20
Śr. objętość komórki (MCV)	fl	103,3	103,6	101,3	105,0	107,2
Śr. zawartość hemoglobiny w ko...	pg	33,10	33,20	33,00	33,60	34,00
Śr. stęż. hemoglobiny w komórce...	g/l	321,00	320,00	326,00	320,00	317,00
▼ Biochemia						
Glukoza we krwi	mg/dl	90,00	74,00	89,00	81,00	82,00
Mocznik	mg/dl					
Kreatynina przed dializą	mg/dl					
Cholesterol HDL	mg/dl					33
Cholesterol LDL	mg/dl					81
Całk. cholesterol	mg/dl					123
Trójglicerydy	mg/dl					49

W tej części można przepisać badania laboratoryjne na następną wizytę. Wystarczy wybrać wymagane badania na ekranie „*wybieranie badań*”.

Wybieranie badań

Pokaż tylko pozycje z usługą medyczną Tak Nie

Opis

wg kategorii | wg profilu

Electrolyte and water balance

Wszyst.

Anion gap Chloride

Potassium Sodium

Haematology

Wszyst.

Haemoglobin Mean cell hemoglobin content (MCH)

Reticulocytes

Virology

Wszyst.

Anti-HBs IU/L Hbs Ag

HCV status (RT_PCR) HIV2 status

OK Odwołaj

Grupy i badania można dowolnie definiować w części dotyczącej głównych danych (Menedżer globalny).

9.5.10.5 LECZENIE FARMAKOLOGICZNE

Zakładka zawierająca podgląd wszystkich aktywnych terapii farmakologicznych od ostatniej wizyty ambulatoryjnej.

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Pleć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Wizyta konsultacyjna Odwolaj Zapisz

Data wizyty: 02.07.2020 14:06 📅 Lekarz: demouser ✕ ⋮

Metoda tworzenia: Ręczny 📄 Utworzone przez: demouser 02 Jul 2020 14:06

Ostat. zmiana: 📄

Komentarz kliniczny ⋮ 📄 Komentarz dla pacjenta ⋮ 📄

Test instrumentalny 📄 Żywność i inne 📄 Nast. umówiona wizyta 📄 Usługi medyczne 📄

Dane ogólne 📄 **Analityka badań lab.** 📄 **Terapia farmakologiczna** 📄 **Badanie specjalisty** 📄

Terapia farmakologiczna +

Status: Aktywny ⌵ Rodzaj: Wszyst. ⌵

Data "od": dd.mm.yyyy 📅 Data "do": 02.07.2020 14:06 📅

Status	Rodzaj leku	Początek	Zatrzym.	Lek / Składnik aktywny	Dawkowanie i częstotliwość
Aktywny	Dializa	06 paź 2011		Mitopep	T.1 pon.: 12, wt.: 12, śr.: 10, czw.: 12, pt.: 8, sob.: 12, niedz.: 8 mg/ml T.2 pon.: 10, wt.: 12, śr.: 11, czw.: 1, pt.: 2, sob.: 5, niedz.: 6 mg/ml Patrz więcej...
Aktywny	Dializa	04 lip 2013		Fepili	12 ml Wszyst. zabiegi
Aktywny	Regularny	11 lut 2015		Fascox	12 - 0 - 32 - 0 mg pon., śr., czw., sob., niedz.

znaleziono 3 zapisów

9.5.10.6 BADANIE SPECJALISTY

Zakładka zawierająca podgląd wszystkich badań specjalistycznych podzielonych na wykonane oraz zaplanowane na przyszłość.

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Wizyta konsultacyjna Odwolaj Zapisz

Data wizyty: 02.07.2020 14:06 Lekarz: demouser

Metoda tworzenia: Ręczny Utworzone przez: demouser 02 Jul 2020 14:06

Ostat. zmiana:

Komentarz kliniczny Komentarz dla pacjenta

Test instrumentalny Żywienie i inne Nast. umówiona wizyta Usługi medyczne

Dane ogólne Analityka badań lab. Terapia farmakologiczna Badanie specjalisty

Badania specjalistów związane z pacjentem (przepisane i bieżące) +

Wymagana data badania	Data badania	Status	Rodzaj badania specjalisty
Brak danych			

Badania specjalistów związane z pacjentem

Data "od": dd.mm.yyyy Data "do": 02.07.2020

Wymagana data badania	Data badania	Status	Rodzaj badania specjali...
	30 wrz 2010 00:00	Wykonane	Vascular Surgery
	28 wrz 2010 00:00	Wykonane	Cardiology
	23 wrz 2010 00:00	Wykonane	Neurology

znaleziono 3 zapisów

9.5.10.7 BADANIA DIAGNOSTYCZNE

Zakładka zawierająca podgląd wszystkich badań diagnostycznych podzielonych na wykonane i zaplanowane na przyszłość.

Wizyta konsultacyjna

Data wizyty: 02.07.2020 14:10
 Metoda tworzenia: Ręczny
 Ostat. zmiana:
 Lekarz: demouser
 Utworzone przez: demouser 02 Jul 2020 14:10

Komentarz kliniczny
 Komentarz dla pacjenta

Dane ogólne | Analityka badań lab. | Terapia farmakologiczna | Badanie specjalisty
 Test instrumentalny | Żywnienie i inne | Nast. umówiona wizyta | Usługi medyczne

Badania instrumentalne związane z pacjentem (przepisane i bieżące)

Data żądania | Data testu instrumentalnego | Status | Rodzaj

Brak danych

Bad. instrumentalne związane z pacjentem

Data "od" dd.mm.yyyy | Data "do" 02.07.2020

Data żądania	Data testu instrumentalnego	Status	Rodzaj testu instrumentalnego
	02 wrz 2010 00:00	Wykonane	Cardiovascular system Color-coded Doppler sonography - Pelvic-leg arteries
	01 wrz 2010 00:00	Wykonane	Cardiovascular system ECG
	21 lip 2010 00:00	Wykonane	Cardiovascular system Echocardiography
04 gru 2009	04 gru 2009 00:00	Wykonane	Cardiovascular system Color Coded Doppler sonography - Leg veins
09 lis 2009	09 lis 2009 00:00	Wykonane	Cardiovascular system ECG
05 sie 2009	05 sie 2009 00:00	Wykonane	Gastrointestinal system Opaque clisma x-ray
19 maj 2009	19 maj 2009 00:00	Wykonane	Muscular-skeletal system Other
03 mar 2009	03 mar 2009 00:00	Wykonane	Cardiovascular system Echocardiography
03 mar 2009	03 mar 2009 00:00	Wykonane	Cardiovascular system ECG
15 gru 2008	15 gru 2008 00:00	Wykonane	Cardiovascular system ECG
15 gru 2008	15 gru 2008 00:00	Wykonane	Cardiovascular system Echocardiography
14 sie 2008	14 sie 2008 00:00	Wykonane	Nervous system Computed tomography
04 sie 2008	04 sie 2008 00:00	Wykonane	Cardiovascular system Color-coded Doppler sonography - Supra-aortic arteries
01 sie 2008	01 sie 2008 00:00	Wykonane	Cardiovascular system ECG
25 cze 2008	25 cze 2008 00:00	Wykonane	Cardiovascular system Echocardiography
09 maj 2008	09 maj 2008 00:00	Wykonane	Cardiovascular system Other
02 maj 2008	02 maj 2008 00:00	Wykonane	Respiratory system Other
12 mar 2008	12 mar 2008 00:00	Wykonane	Nervous system Other
18 lut 2008	18 lut 2008 00:00	Wykonane	Nervous system Other
28 gru 2007	28 gru 2007 00:00	Wykonane	Cardiovascular system Color Coded Doppler sonography - Leg veins
10 gru 2007	10 gru 2007 00:00	Wykonane	Cardiovascular system ECG
29 paź 2007	29 paź 2007 00:00	Wykonane	Nervous system Other
11 paź 2007	11 paź 2007 00:00	Wykonane	Respiratory system Other
21 paź 2007	21 paź 2007 00:00	Wykonane	Muscular-skeletal system Other

9.5.10.8 ŻYWIENIE I INNE

Zakładka umożliwiająca użytkownikowi przepisanie ilości określonych parametrów żywieniowych, np. wody, białek itd. W tej części system wyświetla również ostatnie dwa pomiary antropometryczne oraz biochemiczne i parametry czynności nerek.

Aitken Lambert, David [39807] x Katalog domowy, części zużywalne Strona startowa Kliniki +

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Wizyta konsultacyjna Odwolaj Zapisz

Data wizyty: 02.07.2020 14:10 Lekarz: demouser

Metoda tworzenia: Ręczny Utworzone przez: demouser 02 Jul 2020 14:10

Ostat. zmiana:

Komentarz kliniczny

Komentarz dla pacjenta

Dane ogólne **Analityka badań lab.** **Terapia farmakologiczna** **Badanie specjalisty**

Test instrumentalny **Żywienie i inne** **Nast. umówiona wizyta** **Usługi medyczne**

Dieta

Woda: ml Białka: g

Kalorie na dobę: Kcal Potas: Wybierz jedno wprowadzenie

Sól: Wybierz jedno wprowadzenie

Komentarze

Dane antropometryczne

Dane antropometryczne 02 lip 2020 14:04

Waga	kg	85,00
Wzrost	cm	185
Wskaźnik masy ciała	kg/m ²	24,84
Obwód w pasie	cm	
Proporcja biodra/talia		

znaleziono 2 zapisów

Biochemia 19 paź 2010

Glukoza we krwi	mg/dl	90,00
Albumina	g/dl	
Prealbumina	g/dl	
Limfocyty	%	14,80
Białko wiążące retinol	mg/dl	

znaleziono 2 zapisów

Czynność nerek 19 paź 2010

Kreatynina	mg/dl	8,96
Klirens kreatyniny	ml/min	
Szacowany wskaźnik filtracji kłęb...	ml/min	
Dawka dializy PCRn g/kg/doba		

znaleziono 2 zapisów

9.5.10.9 NASTĘPNA UMÓWIONA WIZYTA

Zakładka, w której wyświetlają się następane terminy wizyty ambulatoryjnej.

The screenshot displays a medical software interface for a patient named Aitken Lambert, David. The patient's details include birth date (15.08.1952), gender (Male), and status (Active/Hemodialysis). The current appointment is a consultation visit scheduled for 02.07.2020 at 14:06, created manually by 'demouser'. The interface features several tabs for different aspects of the patient's care: 'Dane ogólne' (General data), 'Analityka badań lab.' (Lab test analytics), 'Terapia farmakologiczna' (Pharmacological therapy), and 'Badanie specjalisty' (Specialist examination). Under 'Terapia farmakologiczna', there is a sub-tab for 'Nast. umówiona wizyta' (Next scheduled visit), which shows a date field set to 'mm.yyyy' and a 'Lekarz' (Doctor) field set to 'Lekarz'. A large text area at the bottom is labeled 'Uwagi do następnej wizyty' (Remarks for the next visit).

9.5.10.10 USŁUGI MEDYCZNE

Zakładka, w której wyświetlają się usługi medyczne związane z wizytą ambulatoryjną. Z pojedynczą wizytą można powiązać jedną usługę lub więcej.

Każda usługa jest opisana następującymi informacjami:

The screenshot shows a web-based medical record interface. At the top, there are browser tabs and a patient header for 'Aitken Lambert, David' with birth date '15.08.1952' and status 'Aktywny/Hemodializa'. The main section is titled 'Wizyta konsultacyjna' and contains several input fields: 'Data wizyty' (02.07.2020 14:10), 'Metoda tworzenia' (Ręczny), 'Lekarz' (demouser), and 'Utworzone przez' (demouser, 02 Jul 2020 14:10). There are also two large text areas for 'Komentarz kliniczny' and 'Komentarz dla pacjenta'. Below this is a navigation bar with tabs: 'Dane ogólne', 'Analityka badań lab.', 'Terapia farmakologiczna', and 'Badanie specjalisty'. Under 'Badanie specjalisty', there are sub-tabs: 'Test instrumentalny', 'Żywnienie i inne', 'Nast. umówiona wizyta', and 'Usługi medyczne'. The 'Usługi medyczne' tab is active, showing a table with the following data:

Data	Usługa medyczna	Ilość	Wykonany	Status	Tworzenie automat.	Wersja	ID wyłączone se
02.07.2020 14:10	12.0 Consultation visit	1	Tak	Gotowy	<input checked="" type="checkbox"/>	1	28

Po zapisaniu wizyty można wydrukować raport, klikając przycisk

Drukuj

Użytkownik może wyświetlić i wydrukować przepis medyczny, klikając przycisk

Utwórz przepis...

9.5.11 HISTORIA MEDYCZNA PACJENTA

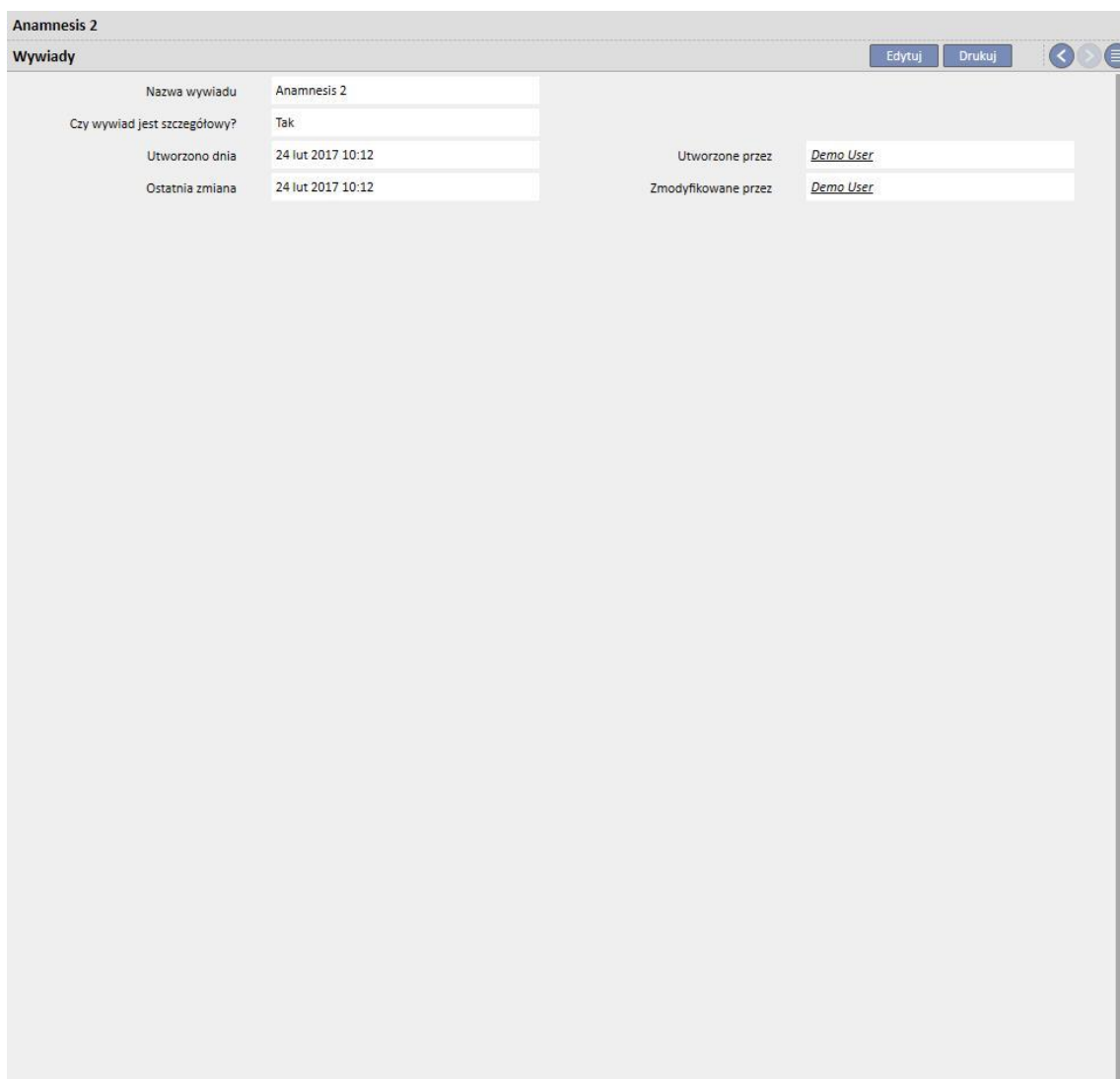
Część „Historia medyczna pacjenta” umożliwia zapisanie odpowiedzi na pytania z kilku list określonych przez użytkownika, co jest nazywane historią medyczną pacjenta. Najpierw utworzona zostaje nowa historia medyczna pacjenta, a po wybraniu jej konfiguracji pojawia się lista pytań wymagających odpowiedzi ustawiona w tej konfiguracji.

9.5.11.1 UZUPEŁNIANIE HISTORII MEDYCZNEJ PACJENTA

Po włączeniu funkcji „Menedżer globalny” użytkownik może konfigurować nowe historie medyczne lub modyfikować konfiguracje historii medycznych za pośrednictwem części „Główne dane (Menedżer globalny)” → Historia medyczna

Jeżeli wybrana zostanie historia opisowa, system zapewni wieloliniowe pole tekstowe, w którym będzie można ją wprowadzić.

Konfiguracja Historii medycznej 2 z poziomu Głównych danych:



Anamnesis 2	
Nazwa wywiadu	Anamnesis 2
Czy wywiad jest szczegółowy?	Tak
Utworzono dnia	24 lut 2017 10:12
Ostatnia zmiana	24 lut 2017 10:12
Utworzone przez	Demo User
Zmodyfikowane przez	Demo User

Opracowywanie Historii medycznej 2 dla pacjenta:

Brennan , Nicholas Urodzony 28.10.1962 (58l.) Płeć ♂ Kod 399489 Status Aktywny/Hemodializa

Wywiad pacjenta Odwołaj Zapisz

Rodzaj wywiadu	Anamnesis 2	Data wywiadu	02.12.2020
Utworzono dnia	02 gru 2020 13:20	Utworzone przez	demouser
Ostatnia zmiana		Zmodyfikowane przez	
Data ponownego zatwierdzenia	02.12.2020	Data końc.	03.12.2020

Komentarz

Lista pytań

Descriptive comment
comment

Jeżeli wybrana zostanie historia NIEOPISOWA, użytkownik może skonfigurować liczbę pytań, na które można będzie odpowiedzieć w różny sposób:

- Załącznik: pytanie wymaga załadowania pliku w formie załącznika.
- Data/czas: pole z datą.
- Liczba całk.: pole numeryczne.
- Lista lub pole wyboru: można skonfigurować listę z odpowiedziami tak/nie w postaci rozwijanej lub jako poziome bądź pionowe pole wyboru. Jeżeli wybrane zostanie pole wyboru, nie będzie potrzeby konfigurowania odpowiedzi, ponieważ będą to pytania z odpowiedziami typu Tak/Nie.
- Wieloliniowe pole tekstowe: odpowiedź w wieloliniowym, opisowym polu tekstowym.
- Wielokrotny wybór: można również skonfigurować zbiór odpowiedzi wielokrotnego wyboru.
- Numeryczne: pole numeryczne z opcją ustawienia wartości minimalnej, maksymalnej, jednostki miary oraz formatu.
- Obraz: pole, do którego można załadować obraz lub wykonać rysunek za pośrednictwem systemowych narzędzi do rysowania.
- Tekst: jednoliniowe pole tekstowe.

Pytania te mogą być katalogowane w grupach. Można ustawić nazwę grupy oraz odpowiedni zestaw pytań.

Tworzenie historii medycznej

Anamnesis 1

Wywiady Edytuj Drukuj < > ☰

Nazwa wywiadu	Anamnesis 1	Utworzone przez	Demo User
Czy wywiad jest szczegółowy?	Nie	Zmodyfikowane przez	Demo User
Utworzono dnia	24 lut 2017 10:14		
Ostatnia zmiana	24 lut 2017 10:16		

Lista niezgrupowanych pytań wywiadu

Rodzaj pytania	Tekst wielowersowy	Pytanie	Multiline question
Rodzaj pytania	Tekst	Pytanie	Text question

Lista zgrupowanych pytań wywiadu

Nazwa grupy: group 1

Lista pytań grupowych

Rodzaj pytania	Data/czas	Pytanie	Datetime question
Rodzaj pytania	Liczba całkowita	Pytanie	Integer question

Uzupełnianie historii medycznej pacjenta 1

Brennan , Nicholas Urodzony 28.10.1962 (57L.) Płeć ♂ Kod 399489 Status Aktywny/Hemodializa

Wywiad pacjenta Odwołaj Zapisz

Rodzaj wywiadu	Anamnesis 1	Data wywiadu	03.07.2020
Utworzono dnia	03 lip 2020 18:48	Utworzone przez	
Ostatnia zmiana		Zmodyfikowane przez	
Data ponownego zatwierdzenia	03.07.2020	Data końc.	04.07.2020

Komentarz

Lista pytań

Multiline question
Multiline answer

Text question
Text answer

group 1

Datetime question	03.07.2020 00:00	Integer question	5
-------------------	------------------	------------------	---

9.5.11.2 KOPIOWANIE HISTORII MEDYCZNYCH

Korzystając z funkcji „Kopiuj z”, użytkownicy mogą kopiować historię medyczną i jej pola bez konieczności ponownego wprowadzania tych samych wartości. W tym celu należy zaznaczyć i otworzyć historię medyczną. Aby utworzyć nową historię medyczną, taką samą jak wybrana, kliknąć przycisk „Skopiowano z” w prawej górnej części okna. Można również zmodyfikować wartości, jeżeli się różnią.

Wywiad pacjenta

Rodzaj wywiadu: Anamnesis I Data wywiadu: 26 cze 2020

Utworzono dnia: 03 lip 2020 13:39 Utworzone przez: demouser

Ostatnia zmiana: 03 lip 2020 13:40 Zmodyfikowane przez: demouser

Data ponownego zatwierdzenia: Data końc.:

Komentarz: Anamnesis comment

Lista pytań

Multiline question: Multiline

Text question: Text

group 1

Datetime question: 03 lip 2020 00:00 Integer question: 10

9.5.12 AMPUTACJE

W tej części można odnotowywać amputacje.

Data amputacji	Czy jest uszkodz. urazowe?	Miejsce amput. l. ramienia	Miejsce amput. pr. ramienia	Miejsce amput. l. kończ. dol.	Miejsce amput. pr. kończ. dol.	Waga kg	Waga po amputac. kg
03 lip 2020 13:35	Tak	Kończ. górna pon. łokcia	Ręka	Kończ. dol. pon. kolana	Stopa	82,00	

Kliknięcie przycisku **Nowy** pozwala wprowadzić nową amputację. Najważniejsze pola opisano poniżej:

Data amputacji: Data wykonania amputacji.

Czy był to skutek urazu wypadkowego? Wskazać, czy amputacja nastąpiła na skutek wypadku.

Powód amputacji: Możliwość dodania przyczyny amputacji.

Inne przyczyny: Miejsce na dodatkowe informacje.

Miejsce amputacji: w tej części należy wskazać, które kończyny amputowano i na jakim poziomie. Dane o amputacji można wprowadzić dla następujących kończyn:

- **Miejsce amput. l. ramienia:** jeśli wybrano tę kończynę, pojawią się bardziej szczegółowe informacje:
 - **Brak:** Brak amputacji.
 - **Ręka:** Amputacja ręki.
 - **Przedramię:** Amputacja przedramienia.
 - **Ramię:** Amputacja ramienia.
 - **Ramię do barku:** Amputacja ramienia do barku.
- **Wsp. korekcji lewego ramienia:** Wybór tej pozycji sprawia, że skonfigurowana wartość jest automatycznie wstawiana w części referencyjnej (jeśli została skonfigurowana), w innym wypadku możliwe będzie ręczne wprowadzenie wartości.
- **Miejsce amput. pr. ramienia:** jeśli wybrano tę kończynę, pojawią się bardziej szczegółowe informacje:
 - **Brak:** Brak amputacji.
 - **Ręka:** Amputacja ręki.
 - **Przedramię:** Amputacja przedramienia.
 - **Ramię:** Amputacja ramienia.
 - **Ramię do barku:** Amputacja ramienia do barku.
- **Współcz. korekcji prawego ramienia:** Wybór tej pozycji sprawia, że skonfigurowana wartość jest automatycznie wstawiana w części referencyjnej (jeśli została skonfigurowana), w innym wypadku możliwe będzie ręczne wprowadzenie wartości.
- **Miejsce amput. l. kończ. dol.:** jeśli wybrano tę kończynę, pojawią się bardziej szczegółowe informacje:
 - **Nie ma:** Brak amputacji.
 - **Stopa:** Amputacja stopy.
 - **Kończ. dol. pon. kolana:** Amputacja kończyny dolnej poniżej kolana.
 - **Udo:** Amputacja do wysokości uda.
 - **Kończyna dolna do biodra:** Amputacja kończyny dolnej do biodra.
- **Wsp. korekcji lewej kończ. dol.:** Wybór tej pozycji sprawia, że skonfigurowana wartość jest automatycznie wstawiana w części referencyjnej (jeśli została skonfigurowana), w innym wypadku możliwe będzie ręczne wprowadzenie wartości.

- **Miejsce amput. pr. kończ. dol.:** jeśli wybrano tę kończynę, pojawią się bardziej szczegółowe informacje:
 - **Nie ma:** Brak amputacji.
 - **Stopa:** Amputacja stopy.
 - **Kończ. dol. pon. kolana:** Amputacja kończyny dolnej poniżej kolana.
 - **Udo:** Amputacja do wysokości uda.
 - **Kończyna dolna do biodra:** Amputacja kończyny dolnej do biodra.
- **Współcz. korekcji prawej kończ. dol.** Wybór tej pozycji sprawia, że skonfigurowana wartość jest automatycznie wstawiana w części referencyjnej (jeśli została skonfigurowana), w innym wypadku możliwe będzie ręczne wprowadzenie wartości.

Masa: masa zarejestrowana w Danych medycznych jest wprowadzana automatycznie. Jednak masę można wprowadzać również ręcznie.

Masa po amputacji: Masa po amputacji.

Wskaźnik masy ciała: pole, w którym podawany jest wskaźnik masy ciała.

Pole powierzchni ciała: pole, w którym podawane jest pole powierzchni ciała.

Amputacje		Odwolaj Zapisz	
Data amputacji	03.07.2020 13:35	Czy jest uszkodz. urazowe?	Wybierz jedno wprowadzenie
Powód amputacji	Powód amputacji	Inna przyczyna	
Miejsce amputacji			
Miejsce amput. l. ramienia	Kończ. górna pon. łokcia	Wsp. korekcji lewego ramienia	0.031
Miejsce amput. pr. ramienia	Wybierz jedno wprowadzenie	Współcz. korekcji prawego ramienia	
Miejsce amput. l. kończ. dol.	Kończ. dol. pon. kolana	Wsp. korekcji lewej kończ. dol.	0.065
Miejsce amput. pr. kończ. dol.	Wybierz jedno wprowadzenie	Współcz. korekcji prawej kończ. dol.	

10 TRANSFER PACJENTA OFFLINE

Część „Transfer pacjenta offline” służy do importowania i eksportowania pacjenta pomiędzy klinikami w dwóch osobnych, niekomunikujących się ze sobą instalacjach programu Therapy Support Suite.

Klinika, z której pacjent jest eksportowany jest nazywana „kliniką źródłową”, a klinika, do której pacjent jest importowany – „kliniką przeznaczenia”.

Pacjent eksportowany z kliniki źródłowej jest nazywany „pacjentem źródłowym”, który będzie importowany „nad” innym pacjentem w klinice przeznaczenia. Pacjent ten jest znany jako „pacjent docelowy”.

Dane pacjenta są umieszczane w zaszyfrowanym, skompresowanym pliku o rozszerzeniu .zip chronionym hasłem. Hasło należy wprowadzić zarówno podczas eksportowania, jak i importowania danych.

W tej części opisano tę funkcję oraz fazy, z których się składa, czyli:

- Eksportowanie;
- Pobieranie pliku importu;
- Sprawdzanie danych;
- Importowanie;
- Sprawdzenie danych pacjenta oraz końcowa weryfikacja importu.



Ostrzeżenie


Ryzyko dla pacjenta w wyniku wyświetlenia się nieprawidłowych danych pacjenta

Użytkownik jest odpowiedzialny za sprawdzenie, które informacje zostaną zaimportowane do kliniki przeznaczenia oraz w jaki sposób.

10.1 KLINIKA ŹRÓDŁOWA – EKSPORTOWANIE

Eksportowanie pacjenta rozpoczyna się z poziomu części „Status pacjenta”. Aby umożliwić eksport, pacjent źródłowy musi zostać wyłączony za pomocą transferu wychodzącego do kliniki nieposiadającej programu TSS.

Status pacjenta		Pacjent tylko do odczytu	
Data zdarzenia	10 lip 2020 00:00	Nowy status dializy	Hemodializa
Szpital	<u>Hospital Two</u>	Nowy status pozycji	Nieaktywny
Typ statusu pacjenta	Wychodzący - Przeniesienie do jednostki spoza TSS		
Typ przeniesienia	Definitywnie		

Po zapisaniu tego przeniesienia pacjent staje się „Nieaktywny” i pojawia się przycisk , który oznacza, że pacjent jest gotowy do eksportu.

Po kliknięciu tego przycisku wyświetli się ekran eksportu pacjenta.

Eksport pacjenta [X]

! Musisz wybrać co najmniej jedną jednostkę

Od daty referencyjnej: [Calendar icon] (* Data referencyjna, którą wybierasz, będzie używana do filtrowania rodzaju danych wybranych poniżej. Dla każdego ustawienia danych oznaczonych (*) eksportowane będą tylko zapisy z datą późniejszą niż wybrana.)

Hasło [Eye icon] Wszystkie eksportowane dane będą załączone w pliku zip, chronionym kodowaniem AES (klucz 256 bitów) i hasłem. Wypełnij pola po stronie lewej hasłem, którego chcesz używać dla zipowania danych.

Potwierdź hasło [Eye icon]

Wybierz jednostki do eksportu:

- Wszyst.
- Alergia
- Badanie specjalisty (*) - (Data badania)
- Dane lab. (*) - (Data badania lab.)
- Dane medyczne
- Dawka dializy
- Dostęp do DO
- Dostęp naczyniowy
- Dziennik kliniczny (*) - (Data)
- Indeks współchorobowości Charlsona (*) - (Ostatnia data modyfikacji)
- Przegląd (*) - (Data przeglądu)
- Przepis farmakologiczny
- Przepis zabiegu DO
- Przepis zabiegu HD (*) - (Data utworzenia)
- Szczepienia (*) - (Data szczepienia)
- Szybki test równoważenia otrzewnowego
- Test instrumentalny (*) - (Data testu instrumentalnego)
- Wizyta domowa (*) - (Data utworzenia)
- Wizyta konsultacyjna (*) - (Data wizyty)
- Wywiad rodzinny (*) - (Data)
- Zabiegi DO (*) - (Data)
- Zabiegi HD (*) - (Data zabiegu)
 - Szczegóły sesji
- Zlecenie medyczne

[Eksport] [Odwołaj]

Ekran ten umożliwi użytkownikowi wprowadzenie:

- **Daty referencyjnej**, od której dane pacjenta powinny być eksportowane. Wszystkie informacje utworzone w dniu określonym tą datą lub wcześniej nie będą eksportowane.
- **Hasła** stosowane do skompresowanego pliku .zip. muszą:
 - składać się z co najmniej 8 znaków;
 - zawierać co najmniej jeden znak numeryczny;
 - zawierać co najmniej jedną małą literę;
 - zawierać co najmniej jedną dużą literę;
 - zawierać co najmniej jeden znak niealfanumeryczny.
- **Części** pacjenta do wyodrębnienia do pliku .zip. Początkowo wyeksportowane zostaną tylko dane na wyświetlonej liście. Następnie wyeksportowane zostaną również wszystkie dane połączone z początkowo wyodrębnionymi danymi. Zapobiegnie to niespójności pomiędzy danymi podczas importowania.



Uwaga

Dane w części *Główne dane – konfiguracja kliniki* nie będą wyodrębniane, a wszystkie pola, które się do nich odnoszą będą zawierać tylko opis danych, które nie zostały wyeksportowane.



Uwaga

Informacje związane z danymi wyodrębnionymi, ale niewskazane przez użytkownika, w rezultacie nie będą eksportowane.



Ostrzeżenie

Ryzyko dla pacjenta w wyniku niewyświetlenia się danych pacjenta

Dane administracyjne pacjenta są zawsze pobierane i nie ma potrzeby ich określania podczas ustawiania eksportu.

Po wprowadzeniu daty i hasła oraz wybraniu sekcji można wykonać bieżący eksport poprzez kliknięcie przycisku *Eksport*.

Po krótkim czasie oczekiwania (w zależności od ilości danych do eksportu) wyświetli się okno dialogowe, umożliwiające zapisanie skompresowanego pliku zawierającego dane pacjenta.

Po zapisaniu pliku procedura eksportowania zostanie zamknięta.

10.2 KLINIKA PRZEZNACZENIA – POBIERANIE PLIKÓW IMPORTU

Po przejściu do kliniki przeznaczenia użytkownik może rozpocząć pierwszy etap importowania pacjenta źródłowego. W pierwszej fazie zostanie utworzony pacjent docelowy i transfer, co umożliwi załadowanie pliku zip do programu Therapy Support Suite.

Najpierw użytkownik musi włączyć część „Klinika dializacyjna – Nazwa kliniki” – Tworzenie nowego pacjenta”. W tej części nowy pacjent musi zostać przyjęty z początkowym statusem pozycji „Nieaktywny”.

The screenshot displays the 'Therapy Support Suite' application window. The main area is a form for entering patient data. The patient name is 'test1', born on 10.07.2002. The status is set to 'Nieaktywny' (Inactive). The form is divided into several sections: 'Dane administracyjne' (Administrative data), 'Adres zamieszkania' (Residence address), 'Adres domowy' (Home address), 'Szczegóły kontaktu' (Contact details), 'Dokument tożsamości' (Identity document), 'Ubezpieczenie zdrowotne' (Health insurance), and 'Czasowe ubezpieczenie cudzoziemca' (Temporary foreigner insurance). The left sidebar contains a navigation menu with categories like 'Dane podst.', 'HD', 'Laboratoria', 'Zapisy medyczne', and 'DO'. The top navigation bar includes 'demouser', 'Pacjenci', 'Default Clinic', and 'Raportowanie'.

Uwaga



Standardowa procedura obejmuje przyjęcie nowego pacjenta, jednak pacjent może również zostać zaimportowany jako „Nieaktywny”.

Po utworzeniu pacjenta docelowego użytkownik musi utworzyć nowy transfer, począwszy od części „Klinika dializacyjna – Nazwa kliniki – Transfer pacjenta” za pomocą przycisku **Dodaj**.

Pacjenta docelowego można teraz wybrać za pomocą pola wyszukiwania.

The screenshot shows the 'Transfery pacjenta' application. The main window has a header with 'Default Clinic' and 'Transfery pacjenta'. Below the header is a table of transfers. The table has columns: Nazwisko pacjenta, Powód przeniesienia, Status, Data rozpocz., Data końc., Nazwa szpitala, Klinika TSS, Nazwa kliniki TSS, and Kierunek przeniesienia. The first row shows: Middleton, Mary; Czasowy transfer; Projekt; 24 lut 2017 09:36; Ospital Five - Satellite Clinic; Tak; Satellite Clinic; Wychodzący. Below the table is a search window titled 'Pacjent do transferu' with a search bar and a table of patients. The patient table has columns: Nazwisko, Drugie nazwisko, Imię, Kod pacjenta, Data urodzenia, Płeć, Status pozycji. The first row shows: Aitken, Lambert, Dav...; 39807; 15 sie 1952; Mężcz.; Nieaktywny. The second row shows: test; test1; 4; 10 lip 2002; Nieznany; Nieaktywny.

Po wybraniu pacjenta docelowego należy załączyć plik zip do transferu przy użyciu pola *Plik importu*.

Po wybraniu pliku można wprowadzić hasło.

The screenshot shows the 'Transfery pacjenta' application. The main window has a header with 'Default Clinic' and 'Transfery pacjenta'. Below the header is a form for creating a new transfer. The 'Pacjent do transferu' field is set to 'test test1'. The 'Data początkowa' is '01 mar 2019 10:06'. The 'Plik importu' field contains a file named 'PatientData_Brennan_Nicholas_39 9489'. A modal window titled 'Wprowadź hasło' is open, showing a password input field and 'Potwierdź' and 'Odwołaj' buttons.

Po wprowadzeniu hasła i zapisaniu transferu pojawi się przycisk **Import danych...**.

Pierwsza faza importowania pacjenta została zakończona.

10.3 KLINIKA PRZEZNACZENIA – SPRAWDZANIE DANYCH

Po załadowaniu pliku zip do systemu oraz wybraniu pacjenta docelowego użytkownik może przystąpić do procedury **sprawdzania danych**.

W tej fazie program załaduje informacje z pliku zip oraz porówna je z danymi znajdującymi się w bazie danych kliniki przeznaczenia. Program spróbuje również dopasować informacje źródłowe do informacji w klinice przeznaczenia. Następnie zostanie wyświetlony wynik przetwarzania danych.

Układy logiczne zastosowane w celu porównywania i dopasowywania danych różnią się w zależności od sekcji. Narzędzia przetwarzania zostały zaprojektowane w celu zapobieżenia problemom oraz konfliktom podczas dopasowywania, jednak nie zawsze uda się utworzyć mocne powiązanie pomiędzy danymi. Z tego powodu mogą pojawiać się konflikty, które użytkownik musi przeglądać i rozwiązywać.



Ostrzeżenie

W trakcie tej fazy zostanie podjęta decyzja na temat wyniku importu, czyli co należy wprowadzić jako nowe, czego nie należy importować oraz co należy podpisać i/lub zachować w klinice przeznaczenia. Użytkownik jest odpowiedzialny za przejrzanie i sprawdzenie danych przed wykonaniem procedury importowania. Niewykonanie poprawnej weryfikacji danych może doprowadzić nie tylko do złego zaimportowania danych pacjenta źródłowego do kliniki przeznaczenia, lecz również do utraty lub nieprawidłowej modyfikacji danych dzielonych pomiędzy wszystkie części programu Therapy Support Suite.

10.3.1 ROZPOCZYNANIE PROCEDURY KONTROLI

Kliknąć przycisk **Import danych**, aby uruchomić procedurę kontroli i dopasowania danych pacjenta źródłowego z danymi w klinice przeznaczenia. Po zakończeniu wyświetli się następujący ekran.

Źródło	Przeznaczenie	Działanie	Nadpisz	Wartość po imporcie
Wodorowęglany				
bibag	Nie istnieje	Importuj		
Lista kontr.				
Checklist	Nie istnieje	Importuj		
Checklist	Nie istnieje	Importuj		
Kategorie zabiegów HD				
HF	Nie istnieje	Importuj		
Rodzaje zabiegów HD				
Cronic	Nie istnieje	Importuj		
Szpitala				
Ospital Four	Nie istnieje	Importuj		
Jedn. kliniczne				
Hemodialysis	Nie istnieje	Importuj		
Mat. zużywalne/pomocnicze				
Fisiologique 500 ml	Nie istnieje	Importuj		
Typy aparatów do dializy				
AK200	Nie istnieje	Importuj		

Uwaga



Powyższy ekran zostanie wyświetlony tylko wtedy, gdy wystąpią problemy z częścią „Główne dane”. W przeciwnym wypadku natychmiast wyświetlona zostanie część związana z danymi pacjenta. Jednak w tym wypadku wyświetlona wyżej część może nadal być uruchamiana za pomocą przycisków nawigacyjnych na dole ekranu.

10.3.2 OPIS INTERFEJSU GRAFICZNEGO


Informacje z nagłówkowe wyodrębnione z pliku pojawią się u góry.

- Wersja programu Therapy Support Suite.
- Krótki opis użytkownika, który wyodrębnił dane z kliniki źródłowej.
- Data wykonania eksportu.


Na górze strony pojawi się również ekran zawierający pole, które pokazuje użytkownikowi bieżący status zatwierdzenia importu. Przycisk potwierdzenia nie zostanie włączony, dopóki wszystkie „konflikty dopasowania” nie zostaną rozwiązane.

Konflikt dopasowania występuje wtedy, gdy program dopasowuje parametr źródłowy do parametru znajdującego się w klinice przeznaczenia, jednak nie jest w stanie wybrać działania importowania. W tym wypadku działanie dla elementu nie zostanie wypełnione, a użytkownik musi ustalić odpowiedź funkcji podczas importowania.

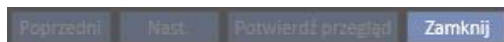
Poniżej przedstawiono komunikat wyświetlany w przypadku konfliktów, które należy rozwiązać.

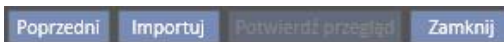
 Wyszukaj i sprawdź wszystkie problemy, aby przygotować importowane dane pacjenta do wykonania procedury importu

Po rozwiązaniu wszystkich konfliktów komunikat ten zostanie zmieniony na poniższy.

 Import jest gotowy do wykonania procedury

Na dole pojawią się przyciski nawigacji, rozpoczynania oraz potwierdzenia importu.





Środkowa część ekranu składa się z tabel zawierających wyniki procedury dopasowywania, które zostaną szczegółowo opisane w następujących punktach.

10.3.2.1 GŁÓWNE DANE




Uwaga

Tabela ta zawiera szczegóły wszystkich klinik w programie Therapy Support Suite.

Dane są pogrupowane wg typów zapisów szczegółów pacjentów w programie Therapy Support Suite. Każdy wiersz tej tabeli zawiera element zapisu danych, który został wyeksportowany, a następnie przetworzony.

Przyczyna wizyty konsultacyjnej

 Renal Atrophy

Renal Atrophy

Renal Atrophy

Tabela składa się z następujących kolumn:

- **Źródło:** informacje o klinice źródłowej
- **Przeznaczenie:** wynik dopasowywania i wyszukiwania. To pole może zawierać dwa różne rodzaje wartości:
 - Jeżeli **układy logiczne odpowiedzialne za dopasowywanie** znalazły zgodność, pokażą opis informacji dopasowanych do źródła.
 - W przeciwnym wypadku wyświetli się informacja „nie istnieje”, która wskaże, że nie ma dopasowania do informacji źródłowej w klinice przeznaczenia.
- **Działanie:** rodzaj działania do wykonania podczas importu. Następnie pokazany zostanie szczegółowy opis tego, co stanie się z funkcją w przypadku wybrania tego działania.



Uwaga

Jest to pole **obowiązkowe**. Nie będzie można wykonać importu, dopóki wszystkie pola działania nie zostaną wypełnione.

- **Nadpisywanie:** znalezienie dopasowania umożliwi użytkownikowi określenie, czy dane docelowe powinny być nadpisywane.
- **Wartość po imporcie:** obliczane pole, które opisuje wartość parametru po importowaniu.



Wskazówka

W górnym prawym rogu znajduje się filtr.

Pokaż wszyst. przeniesione dane główne

Gdy nie będzie zaznaczony, umożliwi wyświetlenie tylko tych szczegółów pacjenta, dla których pola działania są puste, lub w przypadku których wybrano działanie „Importuj”. Ułatwi to użytkownikowi przeglądanie konfliktów oraz informacji, które będą dodawane.

Po kliknięciu opisu źródła lub podwójnym kliknięciu całej linii otworzy się ekran ze szczegółami elementu.

The screenshot shows a window titled "Wodorowęglany" with the following fields and controls:

- Źródło:** bibag
- Przeznaczenie:** (empty)
- Wartość po imporcie:** bibag
- Stan istniejący jednostki:** Nie istnieje
- Akcja Import:** Importuj
- Odesłane dane:** Dane nadrz.-podrz.

Below these fields is a table with the following data:

Opis	Wartość źródłowa	Istniejąca wartość	Stan	Akcja Import
Producent	10 FMC	10 FMC	Istnieje w obu	Dopasowanie potwierdź ▾

An "OK" button is located at the bottom center of the dialog box.

Na górze wyświetlają się dane nagłówka zapisu danych pacjenta. Informacja pokaże się również na głównym ekranie; wyświetlony zostanie również **stan istnienia**.

Pod nagłówkiem pojawią się dwie tabele.

Zlinkowane dane:

lista odnośników, w formie tabeli, do parametru obecnego w źródle.

- **Opis:** pokazuje zakładkę, która opisuje pole.
- **Źródło:** opis pola pochodzący się z kliniki źródłowej.
- **Przeznaczenie:** wynik dopasowywania i wyszukiwania. To pole może zawierać dwa różne rodzaje wartości:
 - Jeżeli **zastosowane metody dopasowywania** znalazły zgodność z danymi referencyjnymi, pokażą wartość opisową dopasowanego parametru docelowego.
 - W przeciwnym wypadku wyświetli się informacja „nie istnieje”, która wskaże, że nie ma zgodności z danymi referencyjnymi w klinice przeznaczenia.
- **Działanie:** rodzaj działania do wykonania podczas importu. Następnie zostanie podany szczegółowy opis importowania opartego na wybranym działaniu.

Uwaga

Jest to pole **obowiązkowe**. Nie będzie można wykonać importu, dopóki wszystkie pola działania nie zostaną wypełnione. Oprócz tego element zawierający odnośniki do niewypełnionego pola działania zostanie wskazany przez komunikaty ostrzegawcze.



Przyczyna wizyty konsultacyjnej

Renal Atrophy	Renal Atrophy	<input type="text"/>	Renal Atrophy
Kategorie przyczyn wizyty konsultacyjnej			
Other Reasons	Other Reasons	<input type="text"/>	Other Reasons

Poniżej przedstawiono przypadek, gdy zapis szczegółów pacjenta zawiera odnośniki do działania, które nie zostało wypełnione.


Przyczyna wizyty konsultacyjnej					
Źródło	Renal Atrophy	Przeznaczenie	Renal Atrophy	Wartość po imporcie	Renal Atrophy
Stan istniejący jednostki	Istnieje	Akcja Import	<input type="text"/>		
Odstane dane Dane nadrz.-podrz.					
Opis	Wartość źródłowa	Istniejąca wartość	Stan	Akcja Import	
Kategoria nadrzędna	Other Reasons	Other Reasons	Istnieje w obu	<input type="text"/>	
Do przejrzenia. Związana jednostka nie może być importowana. Wybierz działanie, aby rozwiązać problem					

- **Status:** pokazuje istniejący stan informacji, do których odnoszą się dane. Dalsze wyjaśnienia dotyczące istniejącego stanu parametru zostaną podane później.

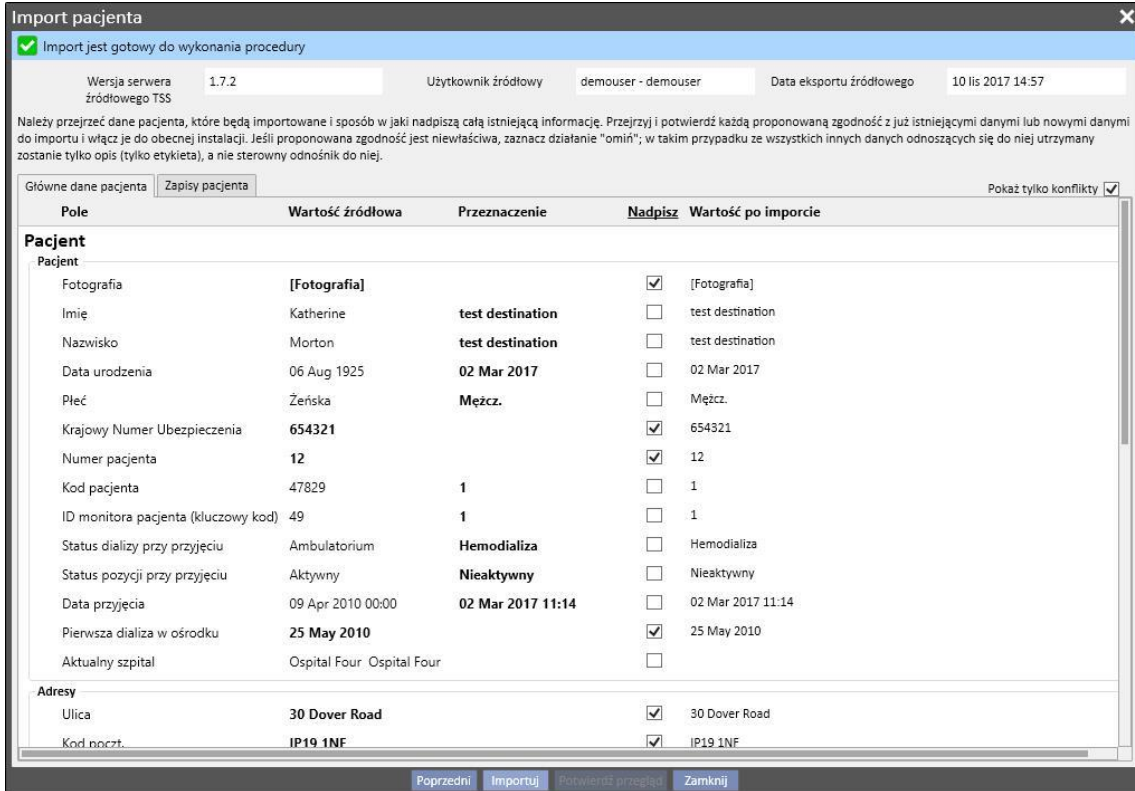
Dane nadrzędne-podporządkowane

W drugiej zakładce zostaną wyświetlone wszystkie zaimportowane szczegóły pacjenta podporządkowane wyświetlonej elementowi oraz dokładna kopia głównej zakładki „Główne dane”.

10.3.3 GŁÓWNE DANE PACJENTA

Po rozwiązaniu konfliktów w części „Głównych danych” zawierającej zapis szczegółów pacjenta użytkownik może kliknąć przycisk , aby przejść do części, w której sprawdzane są dane związane ściśle z pacjentem.

Pojawi się pierwsza część zawierająca główne dane pacjenta.



Pole	Wartość źródłowa	Przeznaczenie	Nadpisz	Wartość po imporcie
Pacjent				
Pacjent				
Fotografia	[Fotografia]		<input checked="" type="checkbox"/>	[Fotografia]
Imię	Katherine	test destination	<input type="checkbox"/>	test destination
Nazwisko	Morton	test destination	<input type="checkbox"/>	test destination
Data urodzenia	06 Aug 1925	02 Mar 2017	<input type="checkbox"/>	02 Mar 2017
Płeć	Żeńska	Męszcz.	<input type="checkbox"/>	Męszcz.
Krajowy Numer Ubezpieczenia	654321		<input checked="" type="checkbox"/>	654321
Numer pacjenta	12		<input checked="" type="checkbox"/>	12
Kod pacjenta	47829	1	<input type="checkbox"/>	1
ID monitora pacjenta (kluczowy kod)	49	1	<input type="checkbox"/>	1
Status dializy przy przyjęciu	Ambulatorium	Hemodializa	<input type="checkbox"/>	Hemodializa
Status pozycji przy przyjęciu	Aktywny	Nieaktywny	<input type="checkbox"/>	Nieaktywny
Data przyjęcia	09 Apr 2010 00:00	02 Mar 2017 11:14	<input type="checkbox"/>	02 Mar 2017 11:14
Pierwsza dializa w ośrodku	25 May 2010		<input checked="" type="checkbox"/>	25 May 2010
Aktualny szpital	Ospital Four	Ospital Four	<input type="checkbox"/>	
Adresy				
Ulica	30 Dover Road		<input checked="" type="checkbox"/>	30 Dover Road
Kod poczt.	IP19 1NF		<input checked="" type="checkbox"/>	IP19 1NF

W tej części zostaną wyświetlone wszystkie pola (jeżeli znajdują się w skompresowanym pliku z danymi źródłowymi pacjenta) następujących części:

- „Dane administracyjne pacjenta”
- „Dane medyczne”
- „Indeks współchorobowości Charlsona”

W tym wypadku informacje będą znowu podzielone na części i wyświetlane w formie tabel. Jednakże każdy wiersz reprezentuje pojedyncze pole części do importowania.



Ostrzeżenie

Ryzyko dla pacjenta w wyniku wyświetlenia się nieprawidłowych danych pacjenta

Wyboru importowania i nadpisywania dokonuje się w indywidualnych polach. Główny element zapisu szczegółów pacjenta zostanie zawsze dopasowany do elementu docelowego.

Tabela składa się z następujących kolumn:

- **Pole:** pokazuje zakładkę, która opisuje pole.
- **Wartość źródłowa:** wartość pola pacjenta źródłowego w formacie alfanumerycznym.
- **Przeznaczenie:** wartość pola przeznaczenia w formacie alfanumerycznym.
- **Nadpisz:** umożliwia użytkownikowi określenie, czy dane w polu przeznaczenia mają zostać nadpisane.
- **Wartość po imporcie:** obliczane pole, które opisuje wartość parametru po importowaniu.



Wskazówka

W górnym prawym rogu znajduje się filtr.

Pokaż tylko konflikty

Gdy będzie on zaznaczony, umożliwi wyświetlenie tylko tych wpisów szczegółów pacjenta, dla których pole dotyczące przeznaczenia jest puste lub różni się od wartości źródłowej. Ułatwi to użytkownikowi zidentyfikowanie danych, które wymagają nadzoru.



Wskazówka

Wszystkie pola we wszystkich częściach można nadpisywać, klikając nazwę kolumny „Nadpisz”.

10.3.4 DANE PACJENTA

W tej części wyświetlone są wszystkie dane pacjenta do importu, które nie zostały wyświetlone w części opisanej wcześniej.

Każdy wiersz zawiera element z danymi pacjenta ze źródła, takimi jak przepis, zabiegi dializy itd. Zawiera takie same kolumny i funkcje jak ekran „Główne dane” rejestru danych.



Ostrzeżenie

Ryzyko dla pacjenta w wyniku wyświetlenia się nieprawidłowych danych pacjenta

Pole wyboru nadpisywania danych dotyczących zabiegów jest ustawione domyślnie jako prawdziwe.

10.3.5 DZIAŁANIA ORAZ ISTNIEJĄCE STANY

Sposób, w jaki działa funkcja podczas importowania zależy od dwóch czynników:

- Istniejącego stanu elementu z danymi;
- Skojarzonego działania.

Możliwe wartości **istniejącego stanu** są następujące:

- **„Istnieje w imporcie”**: element źródłowy został dopasowany do elementu z danymi, który istnieje w miejscu przeznaczenia.
- **„Istnieje w miejscu docelowym”**: element źródłowy został dopasowany do elementu z danymi, który istnieje w miejscu przeznaczenia.
- **„Nie istnieje”**: element źródłowy nie został dopasowany do elementu w miejscu przeznaczenia.
- **„Istnieje w obu”**: status wskazujący, że element i wszystkie jego odnośniki już znajdują się w klinice przeznaczenia.



Uwaga

Importowanie nie zostanie zablokowane, gdy wydarzy się taka sytuacja. Użytkownik musi zdecydować, czy kontynuować proces importu. Użytkownik, który kontynuuje importowanie, gdy dane pacjenta w źródle należą do pacjenta innego niż pacjent docelowy, musi być świadomy tego, że może powstać nieprawidłowość. Innymi słowy może to doprowadzić do utworzenia dwóch pacjentów z niekompletnymi danymi będących tą samą osobą, a ponowne importowanie danych pacjenta zaimportowanych przez użytkownika nie będzie możliwe.

Poniższa tabela przedstawia listę działań dostępnych w związku z istniejącym stanem elementu z danymi oraz ich wpływ na procedurę importu.

Istniejący stan	Działanie	Wynik
„Istnieje w imporcie”	„Pomiń”	Element nie zostanie zaimportowany. Wszystkie pola źródłowe połączone z danym elementem będą oznaczone jako „przerwane” i wyświetlony będzie tylko opis elementu. Nie będzie żadnych zmian w dopasowanym elemencie.
„Istnieje w imporcie”	„Dopasowanie potwierdzone”	Element zostanie zaimportowany: nie będzie żadnych zmian w dopasowanym elemencie z danymi docelowymi. Wszystkie pola źródłowe połączone z danym elementem będą kierowane do odpowiedniego dopasowanego elementu

		docelowego. Zmianie nie ulegną pola powiązane z dopasowanym elementem wpisu szczegółów przeznaczenia pacjenta.
Istnieje w miejscu docelowym	„Pomiń”	Element nie zostanie zaimportowany. Wszystkie pola źródłowe połączone z danym elementem będą oznaczone jako „przerwane” i wyświetlony będzie tylko opis elementu. Nie będzie żadnych zmian w dopasowanym elemencie.
Istnieje w miejscu docelowym	„Dopasowanie potwierdzone”	Element nie zostanie zaimportowany: nie będzie żadnych zmian w dopasowanym elemencie z danymi docelowymi. Wszystkie pola wywodzące się ze źródła i połączone z danym elementem będą kierowane do odpowiedniego dopasowanego elementu docelowego. We wszystkich polach odnoszących się do dopasowanego elementu wpisu szczegółów pacjenta wyświetlą się informacje dotyczące importowanego elementu.
„Istnieje w obu”	„Pomiń”	Element nie zostanie zaimportowany. Wszystkie pola źródłowe połączone z danym elementem będą oznaczone jako „przerwane” i wyświetlony będzie tylko opis elementu. Nie będzie żadnych zmian w dopasowanym elemencie.
„Istnieje w obu”	„Dopasowanie potwierdzone”	Element zostanie zaimportowany: powiązany element z danymi docelowymi zostanie nadpisany. Wszystkie pola wywodzące się ze źródła i połączone z danym elementem będą kierowane do odpowiedniego dopasowanego elementu docelowego. We wszystkich polach odnoszących się do dopasowanego elementu wpisu szczegółów pacjenta wyświetlą się informacje dotyczące importowanego elementu.
„Nie istnieje”	Jedynym możliwym do powiązania działaniem jest „Pomiń”.	Element nie zostanie zaimportowany. Wszystkie pola źródłowe połączone z danym elementem będą oznaczone jako „przerwane” i wyświetlony będzie tylko opis elementu.

**Uwaga**

Dane ze źródła nigdy nie mogą nadpisywać elementu docelowego, jeśli jest on częścią listy sekcji bazy danych leków. Istnieje specjalne narzędzie do importowania tego typu informacji.

**Wskazówka**

Jeżeli łącze zostało „przerwane” poprzez ustawienie działania „Pomiń”, po prawej stronie wiersza wyświetli się czerwony komunikat „Tylko zakładka”.

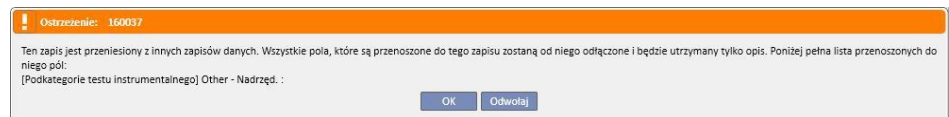
10.3.6 ODPOWIEDZI TABELI W INTERFEJSIE NA ZMIANY W DZIAŁANIU**Uwaga**

Gdy jedno działanie jest zastępowane przez inne, nowe działanie również jest automatycznie stosowane we wszystkich łączach, które odnoszą się do odpowiednich informacji.

Poniższa tabela przedstawia odpowiedź części „Transfer pacjenta offline” na zmianę w działaniu jednego z elementów danych wyświetlonego w tabelach „Główne dane” i „Dane pacjenta”.

**Uwaga**

W niektórych przypadkach po zmianie wybranego działania wyświetla się następujące powiadomienie ostrzegawcze:



Wartość działania	Bieżące działanie zostaje zmienione na:	Czy wyświetla się powiadomienie ostrzegawcze?	Kliknięcie przycisku, gdy wyświetla się powiadomienie ostrzegawcze	Oczekiwana odpowiedź
Pusty	„Dopasowanie potwierdzone”	Nie	Nie dotyczy	Działanie wszystkich łączy odnoszących się do wartości, które zostały właśnie zmodyfikowane zostanie ustawione jako „Dopasowanie potwierdzone”. Pojawi się pole „Nadpisz” (jeżeli należy do listy części dających się importować).
Pusty	„Pomiń”	Tak	„OK”	Działanie wszystkich łączy odnoszących się do wartości, które zostały właśnie zmodyfikowane zostanie ustawione jako „Pomiń”.
Pusty	„Pomiń”	Nie	„Anuluj”	Nic się nie zmieni.
„Dopasowanie potwierdzone”	„Pomiń”	Tak	„OK”	Działanie wszystkich łączy odnoszących się do wartości, które zostały właśnie zmodyfikowane zostanie ustawione jako „Pomiń”.
„Dopasowanie potwierdzone”	„Pomiń”	Nie	„Anuluj”	Nic się nie zmieni.
„Importuj”	„Pomiń”	Tak	„OK”	Działanie wszystkich łączy odnoszących się do wartości, które zostały właśnie zmodyfikowane zostanie ustawione jako „Pomiń”.
„Importuj jako nowy”	„Pomiń”	Nie	„Anuluj”	Nic się nie zmieni.
„Pomiń”	„Dopasowanie potwierdzone”	Nie	Nie dotyczy	Działanie wszystkich łączy odnoszących się do wartości, które zostały właśnie zmodyfikowane zostanie ustawione jako „Dopasowanie potwierdzone”. Pojawi

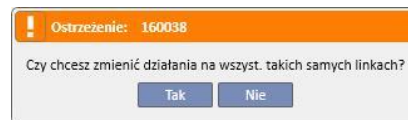
				się pole „Nadpisz” (jeżeli należy do listy części dających się importować).
„Pomiń”	„Importuj”	Nie	Nie dotyczy	Działanie wszystkich łączy odnoszących się do elementu z danymi, który został właśnie zmodyfikowany zostanie ustawione jako „Importuj”.

Poniższa tabela przedstawia sposób, w jaki funkcja odpowiada na różne zmiany działań w połączeniach. Znowu zostanie wyświetlone powiadomienie ostrzegawcze:

Uwaga



W niektórych przypadkach po zmianie wybranego działania wyświetla się następujące powiadomienie ostrzegawcze:



Wartość działania	Bieżące działanie zostaje zmienione na:	Czy wyświetla się powiadomienie ostrzegawcze?	Kliknięcie przycisku, gdy wyświetla się powiadomienie ostrzegawcze	Oczekiwana odpowiedź
Pusty	„Dopasowanie potwierdzone”	Tak	„Tak”	Wszystkie łącza tego samego typu podejmą takie samo działanie. Wartość powiązana z łączem podejmie takie samo działanie.
Pusty	„Dopasowanie potwierdzone”	Tak	„Nie”	Nic więcej się nie zmieniło.
Pusty	„Pomiń”	Tak	„Tak”	Wszystkie łącza tego samego typu podejmą takie samo działanie.

				Wartość powiązana z łączem podejmie takie samo działanie.
Pusty	„Pomiń”	Tak	„Nie”	Nic więcej się nie zmieniło.
„Dopasowanie potwierdzone”	„Pomiń”	Nie	Nie dotyczy	Wszystkie łącza tego samego typu podejmą takie samo działanie. Wartość powiązana z łączem podejmie takie samo działanie.
„Importuj”	„Pomiń”	Nie	Nie dotyczy	Wszystkie łącza tego samego typu podejmą takie samo działanie. Wartość powiązana z łączem podejmie takie samo działanie.
„Pomiń”	„Dopasowanie potwierdzone”	Nie	Nie dotyczy	Wszystkie łącza tego samego typu podejmą takie samo działanie. Wartość powiązana z łączem podejmie takie samo działanie.
„Pomiń”	„Importuj”	Nie	Nie dotyczy	Wszystkie łącza tego samego typu podejmą takie samo działanie. Wartość powiązana z łączem podejmie takie samo działanie.

10.3.58 ZAPISYWANIE I ŁADOWANIE POSTĘPÓW


Status fazy sprawdzania danych i informacji można zapisywać, umożliwiając ponownie uruchomienie działania w późniejszym czasie. Można to zrobić poprzez kliknięcie symbolu „X” w prawym górnym rogu lub przycisku „Zamknij” na dole ekranu. W tym momencie wyświetli się następujące powiadomienie ostrzegawcze:



Należy kliknąć „Tak”, aby zamknąć ekran sprawdzania danych i zapisać postęp sprawdzania.

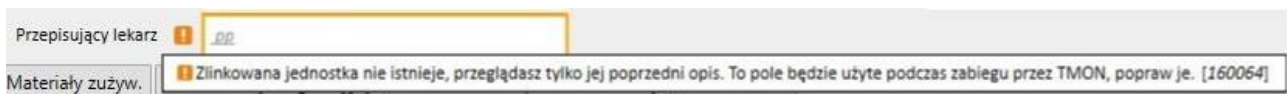
Należy kliknąć „Nie”, aby zamknąć ekran bez zapisywania osiągniętego postępu sprawdzania. Po kliknięciu „Anuluj” ekran nie zostanie zamknięty. Po każdym kliknięciu przycisku **Import danych** przez użytkownika dopasowania będą ponownie obliczane, aby połączyć wprowadzony status/postęp sprawdzania danych z najnowszymi zmianami informacji zarządzanych przez program „Therapy Support Suite”.

10.4 KLINIKA PRZEZNACZENIA – IMPORTOWANIE DANYCH

Po rozwiązaniu wszelkich konfliktów oraz sprawdzeniu i przeanalizowaniu problemów rzeczywisty proces importowania danych można rozpocząć poprzez kliknięcie przycisku .

10.5 KLINIKA PRZEZNACZENIA – PRZEGLĄD DANYCH PACJENTA ORAZ FAZA POTWIERDZENIA IMPORTU

Po krótkim okresie oczekiwania, którego długość zależy od ilości informacji do importowania, użytkownik zostanie poinformowany, że dane pacjenta zostały zaimportowane. Jednak niektóre łącza/pola, które zostały „przerwane” poprzez ustawienie „Pomiń” do odpowiedniego działania, mogą wymagać naprawienia przed potwierdzeniem importu. Innymi słowy pola te należy sprawdzić i ponownie przypisać do istniejącego parametru.



Dopóki wszystkie łącza, o których mowa, nie zostaną sprawdzone i naprawione, status odpowiedniego transferu oraz pacjenta docelowego będzie określony jako „Przeгляд”.

Po naprawieniu wszystkich łączy na powyższym ekranie, użytkownik może potwierdzić zakończenie procedury importowania pacjenta.



Uwaga

Dopóki pacjent ma taki przejściowy status, nie wyświetli się w częściach „Klinika dializy – nazwa kliniki” – „Planowanie aktywności” oraz „Klinika dializy – nazwa kliniki” – „Planowanie zasobów”.

Poniżej pokazano, jak wygląda transfer o statusie „Przeгляд”.

Default Clinic

Transfery pacjenta Odswież Dodaj Eksportuj Excel Drukuj

Transfery projekt. | Transfery zakończone

Nazwisko pacjenta	Powód przeniesienia	Status	Data rozpocz.	Data końc.	Nazwa szpitala	Klinika TSS	Nazwa kliniki TSS	Kierunek przeniesienia
test destination , test destination	Importuj dane pacjenta	Przeгляд	02 mar 2017 11:15			Tak	Default Clinic	Przychodzący

znaleziono 1 zapis

Transfery pacjenta Import danych... Drukuj < > ☰

✖ Jest błąd 1

Nazwisko pacjenta	test destination , test destination	Powód przeniesienia	Importuj dane pacjenta
Data rozpocz.	02 mar 2017 11:15	Data końc.	
Rodzaj ośrodka	Centrum TSS	Klinika przeznaczenia	<u>Default Clinic</u>
Klinika początk.		Kierunek przeniesienia	Przychodzący
Status	✖ Przeгляд	Plik importu	PatientData_test source_test source_4

Ustal link w tych jednostkach przed kontynuowaniem potwierdzenia:

- ✖** Przepis farmakologiczny : Dialysis, Baxada, 0 - [Lek: Baxada]
- ✖** Przepis farmakologiczny : Dialysis, Baxada, 0 - [Opakowania produktu: Spieces 20mg tablets] [160063]

Poniżej przedstawiono profil pacjenta o statusie „Przeгляд”.

test destination , test destination Urodzony 02.03.2017 (3l.) Płeć ♂ Kod 1 Status Nieaktywny/Hemodializa

! Pacjent wymaga przeglądu i ostatecznego potwierdzenia transferu pacjenta [\(patrz szczegóły\)](#)

Dane administracyjne Edytuj Drukuj

✖ Konfiguracje dla tej kliniki nie zostały ustawione właściwie. Może to spowodować kilka problemów. Skontaktuj się z użytkownikiem pełniącym rolę menedżera kliniki.

Tytuł		Imię	test destination
Nazwisko	test destination	Drugie nazwisko	
Nazwisko rodowe		Data urodzenia	02 mar 2017
Narodowość		Płeć	Mężcz.
Numer pacjenta	12345	Regionalny autonomiczny numer pacjenta	
Kod pacjenta	1	ID monitora pacjenta (kluczowy kod)	1
Status dializy przy przyjęciu	Hemodializa	Status pozycji przy przyjęciu	Nieaktywny
Data przyjęcia	02 mar 2017 11:14	Przyczyna przyjęcia pacjenta	Nowy pacjent ESRD
Data rozpoczęcia RRT pacjenta		Pierwsza dializa w ośrodku	
Wiek dializacyjny		Pierwszy kontakt z kliniką	
Aktualny szpital		Kody zwolnienia pacjenta	
Adres zamieszkania			
Ulica		Miasto	
Kod poczt.		Kraj	
Adres domowy			
Ulica (adres domowy)		Miasto (adres domowy)	
Kod pocztowy (adres domowy)	IV10 7YU	Kraj (adres domowy)	Great Britain and Northern Ireland
Szczegóły kontaktu			
Tel. pacjenta: dom		Tel. pacjenta: dom (2)	
Tel. pacjenta: komórk.		Tel. pacjenta: praca	
Faks pacjenta		Email pacjenta	
Dokument tożsamości			
Rodzaj dokumentu		Nr dokumentu	
Termin ważności		Kraj wydania	
Ubezpieczenie zdrowotne			
Krajowy Numer Ubezpieczenia		Nazwa firmy ubezpieczeniowej	
Lokalne władze ochr. zdrowia		Odpowiedzialne władze ochrony zdrowia	
Europejskie ubezpiecz. zdrowotne			
European health insurance code (TEAM)		Ważny od (TEAM)	

U góry ekranu pojawi się informacja o przejściowym statusie pacjenta. Należy kliknąć „Patrz szczegóły”, aby włączyć ekran pokazany na początku tego rozdziału.

10.5.1 „PRZERWANE” ŁĄCZA

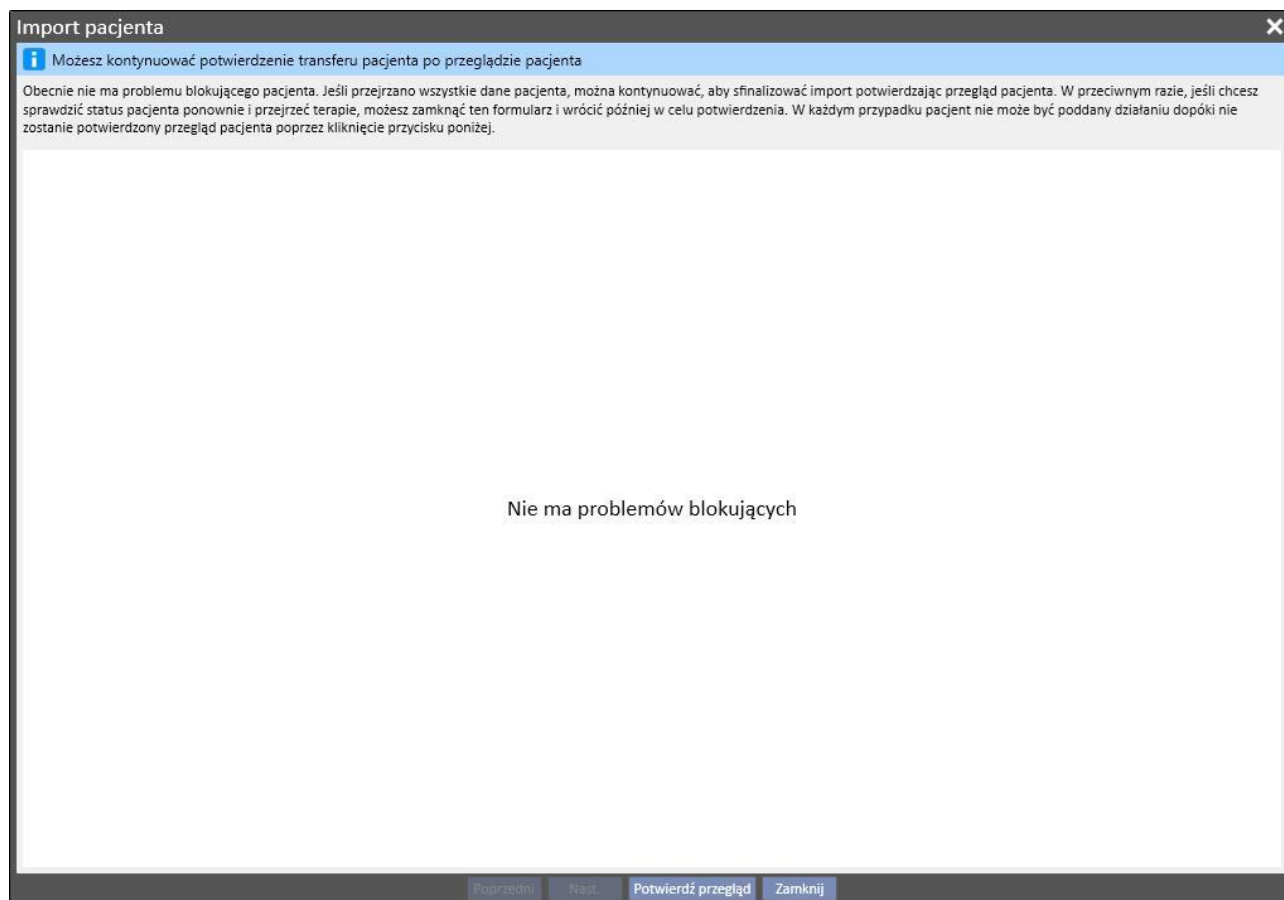
Podczas fazy kontrolnej status działania niektórych elementów oraz odpowiednich łączy zostanie ustawiony jako „Pomiń”. Innymi słowy wartość, do której odnosi się łącze, nie została zaimportowana przez „Transfer pacjenta offline”, dlatego osiągnięcie dostępu do parametru związanego z łączem nie będzie możliwe. Jednak ciągle będzie można wybrać nowy element i stworzyć nowe łącze. Łącze w tym statusie będzie „przerwane”.

Aby uniknąć całkowitej utraty informacji, łącza odnoszące się do niezaimportowanych danych będą zawierać poglądowy opis tej powiązanej informacji. Staną się więc czymś więcej niż polem opisowym.

W programie Therapy Support Suite informacje, do których nie będzie można już uzyskać dostępu, będą miały kolor szary. W niektórych przypadkach zostaną również oznaczone ostrzeżeniem lub komunikatem o błędzie.

10.5.2 POTWIERDZENIE IMPORTU

Po naprawieniu wszystkich wskazanych łączy pojawi się następujący ekran:



Wystarczy wtedy kliknąć przycisk „Potwierdź przegląd”.

Pacjent stanie się aktywny, transfer zostanie uzupełniony, a procedura transferu pacjenta offline zostanie zakończona.

11 KLINIKA DIALIZY – NAZWA KLINIKI

11.1 TWORZENIE NOWEGO PACJENTA

W tej części można utworzyć nowego pacjenta. System automatycznie przydziela kod pacjenta, dzięki któremu pacjent może zostać zidentyfikowany w programie Therapy Support Suite. Kodu nie można zmienić. Można wprowadzić wszystkie dane administracyjne pacjenta. Aby zapisać szczegóły nowego pacjenta, należy wypełnić przynajmniej wszystkie pola zaznaczone na fioletowo. Po zapisaniu tych informacji pacjent jest automatycznie wyświetlany na liście pacjentów.

The screenshot shows a web-based form for creating a new patient. The form is titled "Dane administracyjne" and is divided into several sections. The "Dane administracyjne" section includes fields for: Tytuł, Nazwisko, Nazwisko rodowe, Narodowość, Numer pacjenta, Kod pacjenta (pre-filled with [4]), Status dializy przy przyjęciu, Data przyjęcia (03.07.2020 07:59), Data rozpoczęcia RRT pacjenta, Wiek dializacyjny, Aktualny szpital, Imię, Drugie nazwisko, Data urodzenia (dd.mm.yyyy), Płeć, Regionalny autonomiczny numer pacjenta, ID monitora pacjenta (kluczowy kod), Status pozycji przy przyjęciu, Przyczyna przyjęcia pacjenta (Nowy pacjent ESRD), Pierwsza dializa w ośrodku (dd.mm.yyyy), Pierwszy kontakt z kliniką (dd.mm.yyyy), and Kody zwolnienia pacjenta. The "Adres zamieszkania" section includes Ulica, Kod poczt., Miasto, and Kraj (Great Britain and Northern Ireland). The "Adres domowy" section includes Ulica (adres domowy), Kod pocztowy (adres domowy), Miasto (adres domowy), and Kraj (adres domowy). The "Szczegóły kontaktu" section includes Tel. pacjenta: dom, Tel. pacjenta: komórk., Faks pacjenta, Tel. pacjenta: praca, and Email pacjenta. The "Dokument tożsamości" section includes Rodzaj dokumentu, Nr dokumentu, Termin ważności (dd.mm.yyyy), and Kraj wydania. The "Ubezpieczenie zdrowotne" section includes Krajowy Numer Ubezpieczenia, Lokalne władze ochr. zdrowia, Nazwa firmy ubezpieczeniowej, and Odpowiedzialne władze ochrony zdrowia. The "Europejskie ubezpiecz. zdrowotne" section includes European health insurance code (TEAM), Ważny do (TEAM) (dd.mm.yyyy), Ważny od (TEAM) (dd.mm.yyyy), and Ważny od (STP) (dd.mm.yyyy). The "Czasowe ubezpieczenie cudzoziemca" section includes Tymczasowy kod obcego (STP) and Ważny od (STP) (dd.mm.yyyy). The form has buttons for "Odwotaż" and "Zapisz" at the top right.

Profil pacjenta zostanie uznany za zduplikowany, jeśli wprowadzone **Imię, Nazwisko, Data urodzenia** oraz **Płeć** będą takie same jak u istniejącego pacjenta. W takim wypadku przyjęcie będzie możliwe tylko wtedy, gdy określone pole zostanie włączone w **Parametrach konfiguracji**. Po aktywowaniu pola kontrola duplikacji może zostać rozszerzona i objąć również inne pola tekstowe oprócz wymienionych powyżej (**zob. część 4.1.1 Podręcznika obsługi**).

Jeżeli utworzony zostanie zduplikowany pacjent, obydwaj pacjenci (zarówno pacjent istniejący, jak i nowy) zostaną zablokowani aż do zakończenia procesu ich scalania. Ten sam status blokujący może być również aktywowany podczas scalania dwóch pacjentów, którzy nie stanowią duplikatu. W sytuacji blokady danych pacjenta nie można edytować.

The screenshot shows a warning message at the top: "Przejdź do Scalania pacjenta ze zduplikowanym pacjentem(-ami) przed użyciem niniejszego". Below the message is a form with the name "David" entered in the "Imię" field. The form is titled "Dane administracyjne" and has a "Drukuj" button.

11.2 INFORMACJA OGÓLNE

Ta część zawiera:

W pierwszej zakładce informacje ogólne związane z kliniką dializy (nazwa, kod, opis kliniki, adres, personel itd.).

Default Clinic

Jedn. dializacyjna Edytuj Drukuj

Informacja ogólna | Jedn. dializacyjna

Informacja kliniczna

Nazwa kliniki: Default Clinic
 Opis kliniki: Default Clinic
 Kod poczt.: 16039
 Kraj: Great Britain and Northern Ireland
 Telefon: 02356-125422

Kod kliniki: 99999
 Miasto: Test Town
 Adres: Test Street, 23
 Faks:
 Fotografia:

Dyrektor medyczny: Dr. Tester
 Osoba do kontaktu: Tester

Nabycie/data otwarcia: 01 gru 2009

Personel

Rodzaj personelu	Zatrud. w pełn. wymiarze jedn.	Zatrud. w niepełn. wymiarze jedn.	Zatrudniony Godziny/tydzień	Konsultant jedn.	Konsultant Godziny/tydzień
Nefrolodzy	4,00	2,00	2,00	1,00	4,00

Dostępne opcje: HDF, ADO

Uwaga, Moduł ośrodka
Test

Godziny otwarcia ośrodka

Dzień otwarcia	Jest otwarty	Otwarcie od	Otwarte do	Zmianowość ośrodka
Poniedziałek	<input checked="" type="checkbox"/>	07:00	21:00	2,00
Wtorek	<input checked="" type="checkbox"/>	07:00	21:00	2,00
Środa	<input checked="" type="checkbox"/>	07:00	21:00	2,00
Czwartek	<input checked="" type="checkbox"/>	07:00	21:00	2,00
Piątek	<input checked="" type="checkbox"/>	07:00	21:00	2,00
Sobota	<input checked="" type="checkbox"/>	07:00	21:00	2,00
Niedziela	<input type="checkbox"/>			

W drugiej zakładce informacje o organizacji stacji dializ kliniki oraz zainstalowanym wyposażeniu ratunkowym.

Jedn. dializacyjna Edytuj Drukuj

Informacja ogólna | Jedn. dializacyjna

Główne cechy jedn. dializacyjnej

Stacje ośrodka: 22,00 jedn.
 Dla zakazanych pacjentów: 5,00 jedn.

Poziom izolacji

Rodzaj zakażenia	Poziom izolacji	Liczba stacji przeznaczonych całkowicie jedn.
-- Pusta siatka --		




Sprzęt ratunkowy















Generator elektryczny: Tak
 Zakład dystrybucji tlenu: Tak
 Drugi dostawca energii elektrycznej: Tak

11.3 STRONA STARTOWA








Ta część zapewnia szybki wgląd w kluczowe parametry dializacyjne pacjenta. Dzieli się na dwa ekrany główne:

Pierwszy ekran zawiera wszystkie aktywne przepisy.

- Klikanie poszczególnych wierszy pozwala uzyskać dostęp do **Przepisu HD pacjenta**;
- Po kliknięciu przycisku  można uzyskać bezpośredni dostęp do **Panelu pacjenta**;
- Po kliknięciu przycisku  można bezpośrednio uruchomić **Dostęp naczyniowy** dla przepisu;
- Po kliknięciu przycisku  można uzyskać bezpośredni dostęp do **Planu zabiegów**;

Default Clinic									
Strona startowa kliniki									
Aktywne przepisy HD									
		Pacjent	Nazwa przepisu	Sucha waga ciała kg	Czas trwania zabiegu	Nazwa dializatora	Nazwa buforu zasad.	Nazwa koncentratu	
		Thompson, Josie	Default Prescription	51,0	03:00	FX 100	bibag	smartbag 111.5	
		Morton, Katherine	Default Prescription	73,0	03:30	FX 10	bibag	AC-F 219/1	
		Middleton, Mary	Default Prescription	78,7	04:00	FX 100	bibag 5008	AC-F 313/1	
		Metcalfe, Jonathan	Default Prescription	85,8	04:00	FX 100	bibag	AC-F 219/1	
		Hartley, Sarah	Default Prescription	80,0	03:30	FX 100	bibag	AC-F 219/1	
		Brennan, Nicholas	Default Prescription	60,0	05:00	FX 100 classix	bibag	AC-F 313/2	
		Aitken Lambert, David	Default Prescription	65,2	04:00	FX 1000	bibag	AC-F 313/2	

Na drugim ekranie znajduje się ostatnie 20 zabiegów wykonanych w klinice. Kliknięcie odpowiedniego wiersza zapewnia bezpośredni dostęp do wybranego zabiegu.

Ostat. dwadzieścia zabiegów w klinice									
	Pacjent	Data zabiegu	Waga przed dializą kg	Waga po dializie kg	Objętość UF ml	Skurczowe przed dializą mmHg	Ciśn. skurcz. krwi po dializie mmHg	Rozkurczowe przed dializą mmHg	Ciśn.
	Middleton, Mary	20 lis 2010 16:50		79,10	2480	142	136	74	66
	Thompson, Josie	20 lis 2010 16:34		49,10	2480	142	136	74	66
	Newman, Noah	20 lis 2010 15:46		92,10	2480	142	136	74	66
	TRTEST_137560, TRTEST_2	20 lis 2010 15:46		92,10	2480	142	136	74	66
	Morton, Katherine	20 lis 2010 15:41		72,10	2480	142	136	74	66
	Moore, Eleanor	20 lis 2010 15:34		49,10	2480	142	136	74	66
	TRTEST_39841, TRTEST_1	20 lis 2010 15:34		49,10	2480	142	136	74	66
	Metcalfe, Jonathan	20 lis 2010 15:28		84,10	2480	142	136	74	66
	Hartley, Sarah	20 lis 2010 15:22		79,10	2480	142	136	74	66
	Brennan, Nicholas	20 lis 2010 15:16		59,10	2480	142	136	74	66
	Aitken Lambert, David	20 lis 2010 14:58		84,10	2480	142	136	74	66
	Aitken Lambert, David	18 lis 2010 00:00	66,80	65,20	1900	167	140	76	73
	Hartley, Sarah	18 lis 2010 00:00	82,60	79,90	3240	156	136	87	66
	Middleton, Mary	18 lis 2010 00:00	81,00	78,60	130	120	80	80	80
	Moore, Eleanor	18 lis 2010 00:00	48,50	47,00	905	99	92	64	59

11.4 KALENDARZ KLINIKI

Ta część zapewnia pełny wgląd w planowanie i zabiegi kliniki w ujęciu tygodniowych lub miesięcznym. Przyciski nawigacyjne obok paska z czasem wyświetlają tygodnie lub miesiące przed bieżącą datą lub po niej, w zależności od ustawienia w filtrze **Dokładność**.

11.4.1 PLANOWANIE

Planowanie obejmuje zaplanowane powtarzające się zabiegi, których jeszcze nie wykonano. W przypadku gdy wystąpią dwa lub więcej planowane zabiegi w tym samym czasie, wymagające użycia tego samego łóżka, zostaną one otoczone czerwoną ramką i wypełnione żółtymi ukośnymi kreskami.



Kiedy kursor najedzie na powtarzający się zabieg, wyświetlą się następujące dane:

- **Zasób, Zmiana, Nazwa przepisu:** pobrane z „Planu zabiegów”;
- **Terapia, Podanie, Dawkowanie:** pobrane z „Terapii farmakologicznej”;
- **Zlecenia medyczne:** odczytane ze „Zleceń medycznych” (zob. część 9.3.7);
- **Badania lab.:** odczytane z „Planowania badań laboratoryjnych” (zob. część 9.4.3);

Pacjent	29.06.2020 poniedziałek	30.06.2020 wtorek	01.07.2020 środa	02.07.2020 czwartek	03.07.2020 piątek	04.07.2020 sobota	05.07.2020 niedziela									
Aitken Lambert, David					Room 1 - Bed 2 Morning Shift	Room 1 - Bed 1 Afternoon Shift	Room 1 - Bed 2 Morning Shift									
Brennan, Nicholas			Zasób: Room 1 - Bed 2 Zmiana: Morning Shift Przepis: Default Prescription													
Hartley, Sarah			<table border="1"> <thead> <tr> <th>Aktywne składniki (nazwa leku)</th> <th>Droga podania</th> <th>Dawkowanie</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nunpan (Mitopep)</td> <td>Oral</td> <td>8 mg/ml</td> </tr> <tr> <td>Fascox (Fepili)</td> <td>Oral</td> <td>12 ml</td> </tr> </tbody> </table>					Aktywne składniki (nazwa leku)	Droga podania	Dawkowanie	Nunpan (Mitopep)	Oral	8 mg/ml	Fascox (Fepili)	Oral	12 ml
Aktywne składniki (nazwa leku)	Droga podania	Dawkowanie														
Nunpan (Mitopep)	Oral	8 mg/ml														
Fascox (Fepili)	Oral	12 ml														
Metcalfe, Jonathan			Komunikaty Need Potassium at dialysis end													
Morton, Katherine					Room 2 - Bed 1 Afternoon Shift											
Thompson, Josie						Room 1 - Bed 2 Morning Shift										


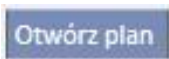


Po kliknięciu planu zabiegu użytkownik może zobaczyć więcej informacji o planowaniu i dokonać potrzebnych zmian:

Obrazy pokazują Plan zabiegów, Terapię farmakologiczną, Zlecenia medyczne oraz Badania laboratoryjne.

11.4.2 ZMIANA PLANU ZABIEGÓW

Plan zabiegów można zmienić poprzez wprowadzenie właściwych wartości w odpowiednie pola. Po zmienienu daty, zasobu i zmiany zostanie wyświetlony następujący plan.

Obejmuje on przyciski umożliwiające wykonanie kilku operacji, w tym:

- Przycisk  umożliwiający powrót do danych początkowych;
- Przycisk  umożliwiający przeglądanie początkowego planu na wyskakującym oknie;
- Przycisk  umożliwiający zamknięcie wyskakującego okna i usunięcie wszystkich oczekujących zmian;
- Przycisk  umożliwiający zamknięcie wyskakującego okna i zapisanie zmian;

Przykład: Zaplanuj zmianę

Planer kliniczny HD

Dokładność Tydzień 28

Filtruj zmiany: Zaawansowane filtry

Tydzień 10.07.2020 Filtruj pomieszczenia: Filtruj zasoby:

Pacjent	06.07.2020 poniedziałek	07.07.2020 wtorek	08.07.2020 środa	09.07.2020 czwartek	10.07.2020 piątek	11.07.2020 sobota	12.07.2020 niedziela
Aitken Lambert, David	Room 1 - Bed 2 Afternoon Shift	Room 1 - Bed 1 Afternoon Shift	Room 1 - Bed 2 Morning Shift	Room 1 - Bed 1 Afternoon Shift	Room 1 - Bed 2 Morning Shift	Room 1 - Bed 1 Afternoon Shift	Room 1 - Bed 2 Morning Shift
Brennan, Nicholas	Room 1 - Bed 1 Afternoon Shift		Room 1 - Bed 1 Afternoon Shift		Room 1 - Bed 1 Afternoon Shift		
Hartley, Sarah		Room 1 - Bed 2 Afternoon Shift		Room 1 - Bed 2 Afternoon Shift		Room 1 - Bed 2 Afternoon Shift	
Metcalfe, Jonathan		Room 1 - Bed 2 Afternoon Shift		Room 1 - Bed 2 Afternoon Shift		Room 1 - Bed 2 Afternoon Shift	
Middleton, Mary		Room 1 - Bed 2 Morning Shift		Room 1 - Bed 2 Morning Shift		Room 1 - Bed 2 Morning Shift	
Morton, Katherine	Room 2 - Bed 1 Afternoon Shift		Room 2 - Bed 1 Afternoon Shift		Room 2 - Bed 1 Afternoon Shift		
Thompson, Josie		Room 1 - Bed 2 Morning Shift		Room 1 - Bed 2 Morning Shift		Room 1 - Bed 2 Morning Shift	

Pacjent jest hospitalizowany Rzeczywisty zabieg Badanie laboratoryjne Zlecenie medyczne Lek

Krok 1 – wybór planu do zmiany

Brennan, Nicholas

Planowana data: 11.07.2020

Zasób: Room 1 - Bed 2

Zmiana: Morning Shift

Data orygín.: 10 lip 2020

Pierwotny zasób: Room 1 - Bed 1

Pierwotna zmiana: Afternoon Shift

Przepis zabiegu

Zasób: Room 1 - Bed 1

Zmiana: Afternoon Shift

Przepis: Default Prescription

Otwórz plan Zapisz Usuń

Krok 2 – korekta informacji dotyczących planowania

Planer kliniczny HD

Dokładność Tydzień 28

Tydzień 10.07.2020

Filtruj zmiany: Zaawansowane filtry

Filtruj pomieszczenia: Filtruj zasoby:

Pacjent	06.07.2020 poniedziałek	07.07.2020 wtorek	08.07.2020 środa	09.07.2020 czwartek	10.07.2020 piątek	11.07.2020 sobota	12.07.2020 niedziela
Aitken Lambert, David	Room 1 - Bed 2 Afternoon Shift	Room 1 - Bed 1 Afternoon Shift	Room 1 - Bed 2 Morning Shift	Room 1 - Bed 1 Afternoon Shift	Room 1 - Bed 2 Morning Shift	Room 1 - Bed 1 Afternoon Shift	Room 1 - Bed 2 Morning Shift
Brennan, Nicholas	Room 1 - Bed 1 Afternoon Shift		Room 1 - Bed 1 Afternoon Shift			Room 1 - Bed 1 Afternoon Shift	
Hartley, Sarah		Room 1 - Bed 2 Afternoon Shift		Room 1 - Bed 2 Afternoon Shift		Room 1 - Bed 2 Afternoon Shift	
Metcalfe, Jonathan		Room 1 - Bed 2 Afternoon Shift		Room 1 - Bed 2 Afternoon Shift		Room 1 - Bed 2 Afternoon Shift	
Middleton, Mary		Room 1 - Bed 2 Morning Shift		Room 1 - Bed 2 Morning Shift		Room 1 - Bed 2 Morning Shift	
Morton, Katherine	Room 2 - Bed 1 Afternoon Shift		Room 2 - Bed 1 Afternoon Shift		Room 2 - Bed 1 Afternoon Shift		
Thompson, Josie		Room 1 - Bed 2 Morning Shift					

Zasób: Room 2 - Bed 1
Zmiana: Afternoon Shift
Przepis: Default Prescription

Aktywne składniki (nazwa leku)	Droga podania	Dawkowanie
Alinuv (Adolaf)	Intramuscular	15 ml
Eriamuf (Eriamuf)	Oral	78 mg

Pacjent jest hospitalizowany Rzeczywisty zabieg Badanie laboratoryjne Zlecenie medyczne Lek

Krok 3 – status kalendarza zostanie zaktualizowany i nowe informacje zostaną dodane

11.4.2.1 PRZECIĄGANIE

Datę zabiegu można zmienić, przeciągając ją do wymaganego dnia. Zaplanowanych zabiegów nie można przeciągnąć do przeszłości ani do pozycji, która jest zajęta przez już istniejący zaplanowany zabieg.

Jeżeli istnieją terapie lekami powiązane z zabiegiem, będą one uznawane za podania bez określonej dawki. Użytkownik zostanie powiadomiony o zmianie komunikatem.

Ostrzeżenie: 100872

Lek został usunięty z tego zabiegu i wszystkie leki aktywne i do przeglądu przejdą do zabiegu z [?] i bez dawkowania

OK

11.4.2.2 WPŁYW ZMIANY PLANOWANEGO ZABIEGU NA TERAPIĘ LEKAMI

Po każdej zmianie zaplanowanej daty zabiegu dawki leków powiązanych z tym zabiegiem są resetowane. Po przełożeniu zabiegu na nowo zaplanowany termin użytkownik jest proszony o ręczne potwierdzenie powiązanej terapii lekami, tak jak opisano szczegółowo w **części 9.3.8**

11.4.3 ZABIEGI

Kalendarz umożliwia użytkownikowi wyświetlenie terminów minionych powtarzających się zabiegów pacjenta. Powtarzający się zabieg różni się od zaplanowanego zabiegu tym, że jest oznaczony ikoną przedstawiającą aparat do dializy.



Minione powtarzające się zabiegi, które nie zostały wykonane, nie są wyświetlane.

Jeżeli ikona zabiegu jest otoczona czerwoną ramką, wystąpił problem podczas sesji dializy, a w podglądzie mogą pojawić się komunikaty.

Planer kliniczny HD

Dokładność Tydzień 27

Filtruj zmiany: Zaawansowane filtry

Tydzień 03.07.2020 Filtruj pomieszczenia: Filtruj zasoby:

Pacjent	29.06.2020 poniedziałek	30.06.2020 wtorek	01.07.2020 środa	02.07.2020 czwartek	03.07.2020 piątek	04.07.2020 sobota	05.07.2020 niedziela
Aitken Lambert, David					Room 1 - Bed 2 Morning Shift	Room 1 - Bed 1 Afternoon Shift	Room 1 - Bed 2 Morning Shift
Brennan, Nicholas					Zasób: Room 1 - Bed 2 Zmiana: Morning Shift Przepis: Default Prescription Utworzone w: Default Clinic ! Brak czasu związanego z początkiem zabiegu, użyj czasu zmiany[161] ! Brak inf. o czasie zakończ., stosowanie cz. trwania[165]		
Hartley, Sarah							
Metcalfe, Jonathan							
Middleton, Mary							
Morton, Katherine							
Thompson, Josie						Room 1 - Bed 2 Morning Shift	

Aktywne składniki (nazwa leku) Droga podania Dawkowanie

Fascox (Fepili)	Oral	12 ml
Nunpan (Mitopep)	Oral	8 mg/ml

Komunikaty

Need Potassium at dialysis end

Pacjent jest hospitalizowany Rzeczywisty zabieg Badanie laboratoryjne Zlecenie medyczne Lek

Kliknąć wymagany powtarzający się zabieg, a otworzy się powiązany wykonany zabieg, umożliwiający przejście do wszystkich danych.

Powtarzających się zabiegów nie można przenosić.



Po kliknięciu planowanego terminu zostaną wyświetlone szczegóły:

Saunders, Benjamin

Planowana data: 27.07.2020

Plan zabiegów DO

Przepis: CAPD prescription - CADO - INCR

Procedura DO: CADO - INCR

Otwarty Plan zabiegów DO Zapisz Usuń

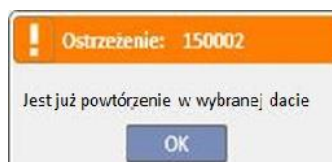


Należy kliknąć powtarzający się zabieg, aby otworzyć okno zawierające szczegóły zastosowanego zabiegu.

11.5.1 ZMIANA PLANU ZABIEGÓW

Zaplanowane powtórzenie można przesunąć na inną datę, pod warunkiem że jest jeszcze wolna. Istnieją dwa sposoby na zmianę powtórzenia.

W ramach pierwszej metody należy kliknąć powtórzenie, które ma zostać przesunięte, i poczekać na wyświetlenie szczegółów w dolnej części okna. Pole **Planowana data** umożliwia wybieranie nowej daty i zapisywanie aktualizacji. Jeżeli istnieje już zaplanowany termin pod wskazaną datą, pojawi się poniższy komunikat, a daty nie będzie można zapisać.



Można również zmienić termin zabiegu poprzez przeciągnięcie powtórzenia do zaktualizowania do pola z datą, pod którą nie ma jeszcze żadnego zabiegu. W tym wypadku zapisywanie nie jest konieczne, ponieważ zmiana zostanie automatycznie zapisana.



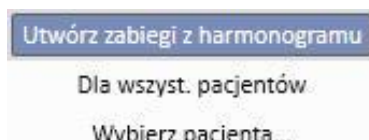
Niezależnie od techniki wykorzystanej do zaktualizowania planu zostanie on wyświetlony wraz z symbolem, który stanowi potwierdzenie wyjątku od planu.

Zaktualizowane plany można przywrócić do statusu początkowego poprzez wciśnięcie przycisku znajdującego się obok pola **Planowana data** szczegółów oraz zapisanie. Alternatywnie termin można również przeciągnąć do daty początkowej. W tym wypadku zmiana zostanie natychmiast zapisana.

11.5.2 TWORZENIE ZABIEGÓW DO

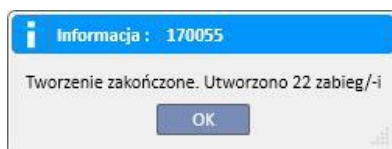
Zabiegi pacjentów można tworzyć indywidualnie w zakładce pacjenta lub w **Kalendarzu zabiegów DO**. Aby tworzyć zabiegi w zakładce pacjenta, należy odnieść się do opcjonalnego formularza DO.

Kalendarz zabiegów DO umożliwia tworzenie powtarzających się terminów zabiegów DO zastępujących planowanie w wybranych przedziałach czasowych. Zabieg tworzy się po wciśnięciu przycisku **Utwórz zabiegi z harmonogramu**. W menu zostanie wyświetlone pytanie, czy zabieg ma zostać stworzony dla wszystkich wyświetlonych pacjentów, czy dla jednego.



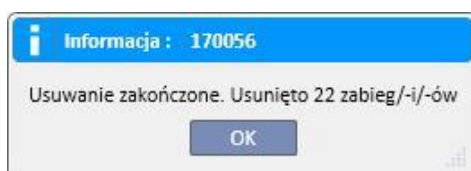
Po wybraniu odpowiedzi rozpocznie się tworzenie.

Po zakończeniu działania komunikat poinformuje użytkownika o liczbie utworzonych zabiegów.



11.5.3 USUWANIE ZABIEGÓW DO

Zabiegi DO można usuwać z **Kalendarza zabiegów DO** za pomocą przycisku **Usuń rzeczywiste zabiegi**. System zada użytkownikowi pytanie, czy działanie ma zostać wykonane dla wszystkich pacjentów, czy dla jednego, tak jak opisano w poprzednim punkcie. Po zakończeniu działania komunikat poinformuje użytkownika o liczbie usuniętych zabiegów.

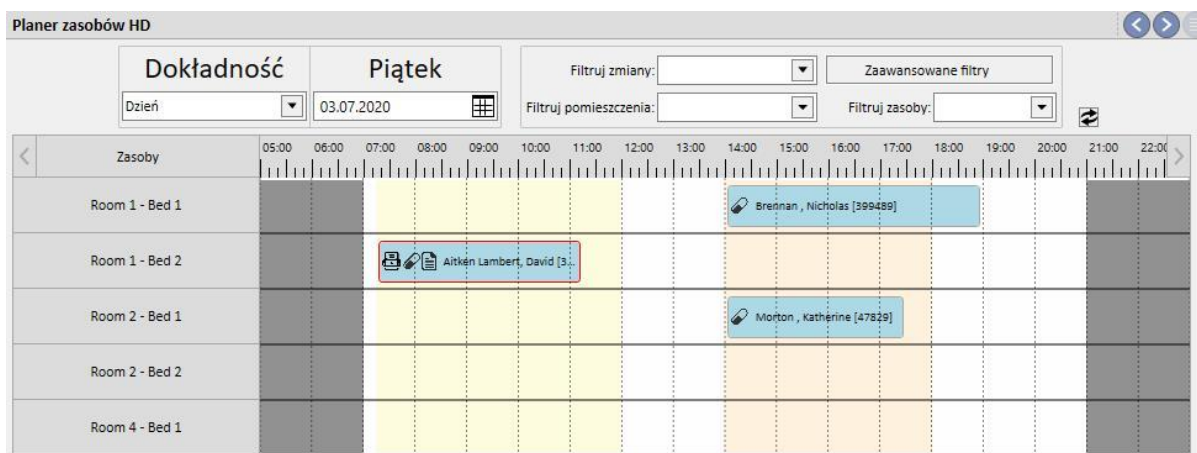


Uwaga

Można usunąć tylko te zabiegi, które nie zostały jeszcze zamknięte.

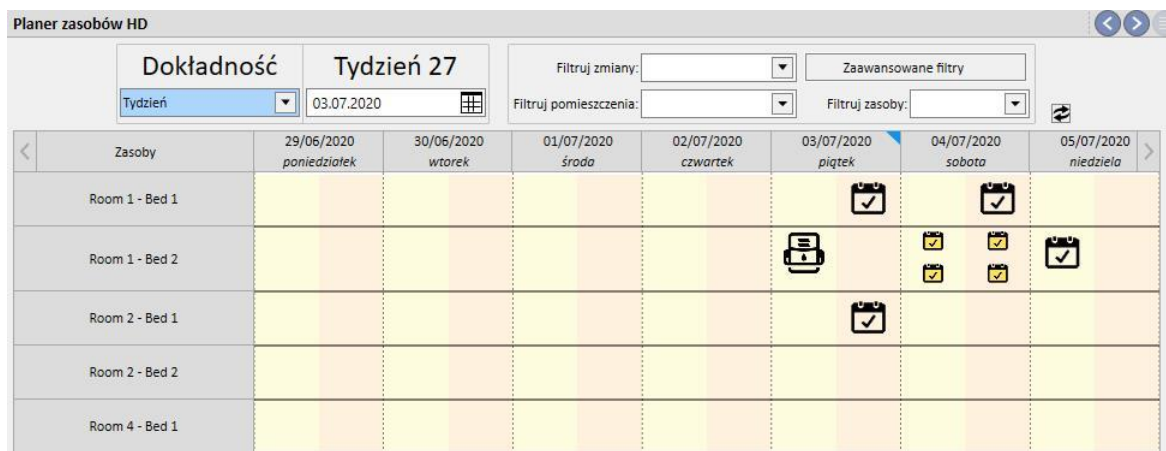
11.6 PLAN ZASOBÓW KLINIKI

Ta część zapewnia pełny wgląd w planowanie zasobów.



Różnica w porównaniu z „Kalendarzem kliniki” jest taka, że planowanie opiera się na zasobach (pomieszczeniach i łóżkach).

W tle wyświetlane są różne zmiany bieżącego dnia w skonfigurowanych kolorach, a godziny zamknięcia kliniki są wyświetlone na szaro. W widoku tygodniowym wyświetlany jest pełny widok planowania zasobów na cały tydzień. Ułatwia to identyfikację wolnych okien czasowych.



Po kliknięciu konkretnego zasobu wyświetlą się szczegóły planowanego zabiegu dla tego zasobu w określonej ramie czasowej (ta sama procedura jest wyjaśniona w „Kalendarzu kliniki”).

11.7 TRANSFERY PACJENTA

Pacjent może zostać przeniesiony do innej kliniki/innego szpitala. Jest to dokumentowane w programie Therapy Support Suite poprzez tworzenie przenoszenia pacjenta.

Transfery są podzielone na następujące kroki:

- „Projekt”: klinika przyjmująca pacjenta nie zaakceptowała jeszcze transferu lub zaakceptowała transfer tymczasowy, transfer z powodu urlopu lub transfer hospitalizacyjny;
- „Zakończone”: klinika przyjmująca zaakceptowała definitywny transfer lub odesłała pacjenta z powrotem do początkowej kliniki za pomocą przycisku „Wróć do początkowej kliniki”.

Transfery projekt. | Transfery zakończone

Transfer rozpocznie się „automatycznie”, gdy tylko nadejdzie data zdarzenia w klinice „docelowej”.

Satellite Clinic								
Transfery pacjenta								
Transfery projekt. Transfery zakończone								
Nazwisko pacjenta	Powód przeniesienia	Data rozpocz.	Data końc.	Status	Nazwa szpitala	Klinika TSS	Nazwa kliniki TSS	Kierunek przeniesienia
Freeman, Mason	Przeniesienie hospitalizacji	23 lut 2017 11:10		Odwołany	Ospital Five - Satellite Clinic	Tak	Satellite Clinic	Przychodzący
Metcalfe, Jonathan	Przeniesienie hospitalizacji	23 lut 2017 11:09		Odwołany	Ospital Five - Satellite Clinic	Tak	Satellite Clinic	Przychodzący
Newman, Noah	Definitywny transfer	11 kwi 2014 00:00		Zakończone	Ospital Five - Satellite Clinic	Tak	Satellite Clinic	Przychodzący
Moore, Eleanor	Definitywny transfer	11 kwi 2014 00:00		Zakończone	Ospital Five - Satellite Clinic	Tak	Satellite Clinic	Przychodzący

Jeżeli transfer jest tymczasowy, na czas urlopu lub z powodu hospitalizacji, obie kliniki mają możliwość odesłania pacjenta do kliniki początkowej. Po zaakceptowaniu transferu przez klinikę przeznaczenia nadal można wcisnąć ten przycisk.

Odwołaj transfer | **Wróć do początkowej kliniki** | Drukuj



Uwaga

Jeżeli przeniesienie, które kończy transfer, nie zostało określone, zostanie utworzone automatycznie po kliknięciu przycisku „Wróć do początkowej kliniki”. Odwrotnie, jeśli data końcowa transferu została ustawiona, kliknięcie tego przycisku zmienia datę powrotu (i/lub datę zakończenia hospitalizacji, jeżeli jest ona punktem wyjścia transferu).

11.7.1 TWORZENIE NOWEGO TRANSFERU

W tej części można utworzyć nowy transfer za pomocą przycisku „Dodaj”.

The screenshot displays the 'Therapy Support Suite' interface for 'FRESENIUS MEDICAL CARE'. The main window is titled 'Default Clinic' and 'Transfery pacjenta'. A search bar at the top right contains the text 'Szukaj w Jednostce Dializy'. The sidebar on the left lists various menu items, with 'Transfery pacjenta' highlighted. The main area shows a table of transfers with columns: Nazwisko pacjenta, Powód przeniesienia, Status, Data rozpocz., Data końc., Nazwa szpitala, Klinika TSS, Nazwa kliniki TSS, and Kierunek przeniesienia. A single entry for 'Middleton, Mary' is visible. Below the table, there is a section for creating a new transfer with fields for 'Pacjent do transferu', 'Data rozpocz.', 'Klinika początk.', 'Status', 'Powód przeniesienia', 'Klinika przeznaczenia', and 'Kierunek przeniesienia'. A 'Plik importu' field is also present with a note: 'Opuść tutaj plik lub kliknij przycisk poniżej, aby otworzyć selekcję plików.'

Stworzenie nowego transferu z poziomu tej części stanowi część procesu importowania opisanego w części „Transfer pacjenta offline”.

11.8 CODZIENNE WIZYTY W PRZYCHODNI

W tej części użytkownik może przeglądać wszystkie wizyty w przychodni (zakończone, zaplanowane lub odwołane) zapisane na bieżący dzień dla pacjentów należących do kliniki.

Default Clinic

Dzisiejsza wizyta konsultacyjna Eksportuj Excel Drukuj

Data wizyty	Rodz.wizyty	Status	Kod pacjenta	Imię	Nazwisko	Nazwa przyczyny	Lekarz	Klinika pacjenta
10 lip 2020 09:33	Pierwsza wizyta (nowy epizod kliniczny)	Otwarty	16821	Jonathan	Metcalfe		Demo User	Default Clinic
10 lip 2020 09:33	Zaprogramowana wizyta	Otwarty	16821	Jonathan	Metcalfe		Demo User	Default Clinic
10 lip 2020 09:32	Odwołana wizyta (pacj. nie pojawił się)	Otwarty	16821	Jonathan	Metcalfe		Demo User	Default Clinic

znaleziono 3 zapisów

Po kliknięciu indywidualnej wizyty otworzy się okno z wyświetlonymi szczegółami.

Dzisiejsza wizyta konsultacyjna Eksportuj Excel Drukuj

Data wizyty	Rodz.wizyty	Status	Kod pacjenta	Imię	Nazwisko	Nazwa przyczyny	Lekarz	Klinika pacjenta
10 lip 2020 09:33	Pierwsza wizyta (nowy epizod kliniczny)	Otwarty	16821	Jonathan	Metcalfe		Demo User	Default Clinic
10 lip 2020 09:33	Zaprogramowana wizyta	Otwarty	16821	Jonathan	Metcalfe		Demo User	Default Clinic
10 lip 2020 09:32	Odwołana wizyta (pacj. nie pojawił się)	Otwarty	16821	Jonathan	Metcalfe		Demo User	Default Clinic

znaleziono 3 zapisów

Wizyta konsultacyjna X

Metcalfe, Jonathan Urodzony 04.11.1940 (79l.) Płeć ♂ Kod 16821 Status Aktywny/Hemodializa Drukuj

Wizyta konsultacyjna Drukuj

Data wizyty	10 lip 2020 09:32	Lekarz	Demo User
Metoda tworzenia	Ręczny	Utworzone przez	demouser 10 Jul 2020 09:32
Ostat. zmiana	demouser 10 Jul 2020 09:33	Jedn. kliniczna	Peritoneal Dialysis
Rodz.wizyty	Odwołana wizyta (pacj. nie pojawił się)	Przyczyna wizyty	<input type="text"/>

Lista usług medycznych

Data	Usługa medyczna	Ilość	Wykonany	Status	Tworzenie automat.	Wersja	ID wyłączne serwisu
10 lip 2020 09:32	12.0 Consultation visit	1	Tak	Gotowy	<input checked="" type="checkbox"/>	1	26

Wizyty nie można edytować ani zamykać, chyba że została stworzona w obrębie kliniki. Wizyty utworzone w obrębie innej kliniki można tylko drukować

11.9 ZAMYKANIE ZABIEGÓW

Zabiegi hemodializy lub dializy otrzewnowej można zamykać indywidualnie z poziomu menu pacjenta bądź grupowo z poziomu menu kliniki. Niniejszy paragraf wyjaśnia, jak zamykać wiele zabiegów z poziomu menu kliniki.

Chociaż mogą istnieć drobne różnice, zamykanie zabiegu funkcjonuje w taki sam sposób zarówno z poziomu

Zamykanie zabiegów HD, jak i **Zamykanie zabiegów DO**.

Po otwarciu jednej z dwóch części program TSS wyświetla listę zabiegów, które mogą zostać zamknięte, czyli takich, których status jest ustawiony jako „Zakończony” dla hemodializy oraz „Otwarty” dla dializy otrzewnowej. Kolejność zabiegów jest wstępnie określona, jednak można ją zmienić za pomocą narzędzia widoku personalizacji. Poniższy rysunek przykładowy przedstawia zamykanie hemodializy.

Default Clinic

Zamykanie zabiegów w ośr. HD Zamknij zabieg Eksportuj Excel Drukuj

Od 15.11.2010

Do 10.07.2020

Zmiana w klinice

Sala *Sala*

Imię lub nazwisko pacjenta

<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Nazwisko	Imię	Data urodze...	Numer pacjenta	Data zabiegu	Nazwa zmiany	Nazwa sali	ID przyp. klinicznego
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Aitken	David	15 sie 1952	11	16 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 1	
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Aitken	David	15 sie 1952	11	18 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 1	
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Aitken	David	15 sie 1952	11	20 lis 2010 14:58	Afternoon Shift		
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Brennan	Nicholas	28 paź 1962	1	16 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 2	
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Brennan	Nicholas	28 paź 1962	1	20 lis 2010 15:16	Afternoon Shift	Room 1	
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Hartley	Sarah	21 maj 1957	8	16 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 2	
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Hartley	Sarah	21 maj 1957	8	18 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 2	
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Hartley	Sarah	21 maj 1957	8	20 lis 2010 15:22	Afternoon Shift		
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Metcalfe	Jonathan	04 lis 1940	9	15 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 1	
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Metcalfe	Jonathan	04 lis 1940	9	17 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 1	
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Metcalfe	Jonathan	04 lis 1940	9	20 lis 2010 15:28	Afternoon Shift		
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Middleton	Mary	09 sty 1935	6	16 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 2	
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Middleton	Mary	09 sty 1935	6	18 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 2	
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Middleton	Mary	09 sty 1935	6	20 lis 2010 16:50	Afternoon Shift		
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Moore	Eleanor	03 kwi 1938	4	16 lis 2010 00:00	Afternoon Shift	Room 2	
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Moore	Eleanor	03 kwi 1938	4	18 lis 2010 00:00	Afternoon Shift	Room 2	
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Moore	Eleanor	03 kwi 1938	4	20 lis 2010 15:34	Afternoon Shift		
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Morton	Katherine	06 sie 1925	12	16 lis 2010 00:00	Afternoon Shift	Room 2	
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Morton	Katherine	06 sie 1925	12	18 lis 2010 00:00	Afternoon Shift	Room 2	
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Morton	Katherine	06 sie 1925	12	20 lis 2010 15:41	Morning Shift	Room 2	
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Newman	Noah	06 maj 1950	3	15 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 2	
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Newman	Noah	06 maj 1950	3	17 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 2	
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Newman	Noah	06 maj 1950	3	20 lis 2010 15:46	Afternoon Shift	Room4	
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Thompson	Josie	23 paź 1950	2	16 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 1	
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Thompson	Josie	23 paź 1950	2	18 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 1	
<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Pokaż Szczegóły"/>	Thompson	Josie	23 paź 1950	2	20 lis 2010 16:34	Afternoon Shift		

znaleziono 26 zapisów

Aby zamknąć zabieg, należy zaznaczyć kwadracik w pierwszej kolumnie i wcisnąć przycisk **Zamknij zabiegi**.

Filtry znajdujące się na górze strony umożliwiają szybkie znalezienie żądanych zabiegów. Wybrany zabieg, wyodrębniony przez aplikację filtrującą, pozostaje zaznaczony i można go usunąć, nawet jeśli nie został wyświetlony. Na dole listy zawsze widoczna jest liczba wszystkich wyświetlonych zabiegów, a po niej liczba wybranych zabiegów.

Dostępne filtry zmieniają się wraz z rodzaju zabiegu, który ma zostać zamknięty. Przedział czasowy oraz imię i nazwisko pacjenta są dostępne dla obu rodzajów zabiegów, jednak pola **Zmiana** oraz **Sala** dotyczą wyłącznie zabiegów hemodializy, które muszą być wykonane w klinice.

Po wciśnięciu przycisku **Zamykanie zabiegów** rozpoczyna się procedura zamykania zabiegów. Na animacji wyświetlony zostaje postępowanie wykonania procedury.

Default Clinic

Zamykanie zabiegów w ośr. HD

Zamknij zabiegi Eksportuj Excel Drukuj

Od: 15.11.2010 Do: 10.07.2020

Zmiana w klinice: [dropdown]

Sala: [dropdown]

Imię lub nazwisko pacjenta: [input]

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nazwisko	Imię	Data urodz...	Numer pacjenta	Data zabiegu	Nazwa zmiany	Nazwa sali	ID przyp. klinicznego
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Altken	David	15 sie 1952	11	16 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 1
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Altken	David	15 sie 1952	11	18 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 1
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Altken	David	15 sie 1952	11	20 lis 2010 14:58	Afternoon Shift	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Brennan	Nicholas	28 paź 1962	1	16 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 2
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Brennan	Nicholas	28 paź 1962	1	20 lis 2010 15:16	Afternoon Shift	Room 1
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Hartley	Sarah	21 maj 1957	8	16 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 2
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Hartley	Sarah	21 maj 1957	8	18 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 2
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Hartley	Sarah	21 maj 1957	8	20 lis 2010 15:22	Afternoon Shift	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Metcalfe	Jonathan	04 lis 1940	9	15 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 1
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Metcalfe	Jonathan	04 lis 1940	9	17 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 1
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Metcalfe	Jonathan	04 lis 1940	9	20 lis 2010 15:28	Afternoon Shift	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Middleton	Mary	09 sty 1935	6	16 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 2
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Middleton	Mary	09 sty 1935	6	18 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 2
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Middleton	Mary	09 sty 1935	6	20 lis 2010 16:50	Afternoon Shift	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Moore	Eleanor	03 kwi 1938	4	16 lis 2010 00:00	Afternoon Shift	Room 2
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Moore	Eleanor	03 kwi 1938	4	18 lis 2010 00:00	Afternoon Shift	Room 2
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Moore	Eleanor	03 kwi 1938	4	20 lis 2010 15:34	Afternoon Shift	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Morton	Katherine	06 sie 1925	12	16 lis 2010 00:00	Afternoon Shift	Room 2
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Morton	Katherine	06 sie 1925	12	18 lis 2010 00:00	Afternoon Shift	Room 2
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Morton	Katherine	06 sie 1925	12	20 lis 2010 15:41	Morning Shift	Room 2
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Newman	Noah	06 maj 1950	3	15 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 2
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Newman	Noah	06 maj 1950	3	17 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 2
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Newman	Noah	06 maj 1950	3	20 lis 2010 15:46	Afternoon Shift	Room4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Thompson	Josie	23 paź 1950	2	16 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Thompson	Josie	23 paź 1950	2	18 lis 2010 00:00	Morning Shift	Room 1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pokaz Szczegóły	Thompson	Josie	23 paź 1950	2	20 lis 2010 16:34	Afternoon Shift	

znaleziono 26 zapisów(16 Wybrane)

Po zakończeniu procedury wyświetlone zostają błędy, które mogły uniemożliwić zamknięcie:

Zamknij wyniki jednostek

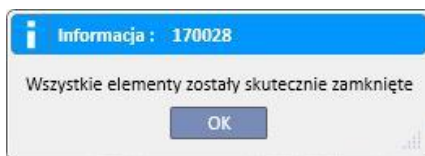
Następujące błędy zostały znalezione podczas zamknięcia:

Data	Nazwisko	Imię	Kod	Komunikat o błędzie	Kod błędu
16 lis 2010 00:00	Brennan	Nicholas	399489	Współcz. rozcieńcz. jest obowiązkowy	[100501]
20 lis 2010 15:16	Brennan	Nicholas	399489	Współcz. rozcieńcz. jest obowiązkowy	[100501]
16 lis 2010 00:00	Hartley	Sarah	93710	Współcz. rozcieńcz. jest obowiązkowy	[100501]
18 lis 2010 00:00	Hartley	Sarah	93710	Współcz. rozcieńcz. jest obowiązkowy	[100501]
20 lis 2010 15:22	Hartley	Sarah	93710	Współcz. rozcieńcz. jest obowiązkowy	[100501]
15 lis 2010 00:00	Metcalfe	Jonathan	16821	Produkt leczniczy jest obowiązkowy	[100501]
17 lis 2010 00:00	Metcalfe	Jonathan	16821	Produkt leczniczy jest obowiązkowy	[100501]
20 lis 2010 15:28	Metcalfe	Jonathan	16821	Produkt leczniczy jest obowiązkowy	[100501]
16 lis 2010 00:00	Middleton	Mary	63416	Wybrana jednostka miary nie jest już właściwa	[170116]

OK

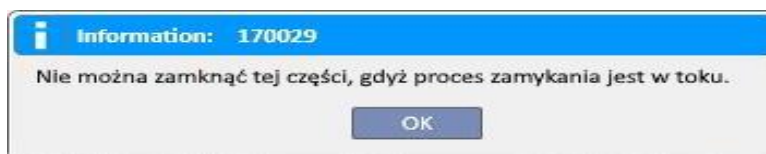
Zabiegi, które nie zostały zamknięte, pozostaną zaznaczone, aby można je było łatwo zidentyfikować i skorygować. Po kliknięciu przycisku **Pokaż szczegóły** wyświetli się okno zabiegu i możliwe będzie sprawdzenie danych.

Jeżeli nie pojawią się żadne błędy, na ekranie pojawi się informacja o zakończeniu procedury.



Jeszcze podczas zamykania zabiegu użytkownik może kontynuować pracę w częściach, które należą do innych menu niż menu kliniki. Po zakończeniu procedury strona zamykania zabiegów automatycznie się otworzy, aby można było sprawdzić, czy wystąpiły jakieś błędy.

Podczas zamykania grupowego komunikat uniemożliwi użytkownikowi uruchomienie innych części menu kliniki.



Funkcja zamykania zabiegów z poziomu menu kliniki wykonuje wszystkie działania wymagane do indywidualnego zamknięcia zabiegów pacjenta, np. eksport pliku PDF dotyczącego zabiegu (jeśli skonfigurowano) lub działania określone przez zainstalowane wtyczki.

11.10 ZARZĄDZANIE GRUPAMI PACJENTÓW

Ten sam interfejs oraz te same funkcje Konstruktora pytań można wykorzystać w celu generowania grup pacjentów.

Wygenerowane grupy pacjentów znajdują się (wraz z grupami domyślnymi):

W części Pacjent na górze listy pacjentów. Umożliwia to filtrowanie całej listy zgodnie z ustawieniami zapytania;

Jako odbiorcy komunikatu wysłanego z części Skrzynka odbiorcza użytkownika;

Grupy pacjentów pojawiają się również w części dotyczącej protokołów. W rzeczywistości w przypadku niektórych protokołów możliwe jest wykonanie wielu wydruków dla kilku pacjentów lub grup.

Aby osiągnąć dostęp do tej części, należy wybrać „Grupy pacjentów” z poziomu menu kliniki nefrologii.

Stąd łatwo jest użytkownikowi ominąć już stworzone grupy pacjentów i tworzyć nowe.

11.10.1 TWORZENIE NOWEJ GRUPY PACJENTÓW

Aby wygenerować nową grupę pacjentów, wystarczy kliknąć przycisk „Nowy”. Program Therapy Support Suite pokaże użytkownikowi taki sam interfejs generowania, jak w przypadku zapytań, jednak niektóre części i opcje będą wyłączone:

- Wykresy: nie ma sensu tworzyć wykresów dla grup pacjentów.
- To jest pytanie prywatne: grupy pacjentów nie mogą być określane jako prywatne.
- Część „wartości na wyjściu”: pola do wyświetlania są resetowane i nie mogą być modyfikowane.

Poza tym metoda tworzenia, zapisywania, publikowania (tylko do odczytu) i anulowania pytań dla grup pacjentów jest taka sama, jak opisana w częściach dotyczących Konstruktoru pytań.

', 'Łączne wyniki: ', 'To jest pytanie prywatne: ', and 'Włącz pacjentów w innych klinikach: '. There is also a 'Pokaż wszyst.' checkbox. Below the form, there is a section for creating parameters with a dropdown menu showing 'Dialysis Device Type'. A red box highlights a section for selecting columns to display, with options like 'Fotografia', 'Kod pacjenta', 'Imię', 'Nazwisko', 'Drugie nazwisko', 'Płeć', and 'Data urodzenia'. At the bottom, there is a section for creating filters with a dropdown menu showing 'Dodaj grupę' and a list of filter conditions like 'Typ aparatu do dializy' and 'Status pozycji'."/>

Uwaga: po opublikowaniu grupy pacjentów użytkownik musi mieć zezwolenie na jej używanie z poziomu zarządzania użytkownikami.

Uwaga: Jeżeli grupa pacjentów składa się z ponad 5000 osób i jest opublikowana, nigdy nie zostanie wysłana do TMON.

11.11 ZARZĄDZANIE ANKIETĄ HD DLA WSZYSTKICH PYTAŃ ZWIĄZANYCH Z ZABIEGIEM

Część „Zarządzanie wszystkimi pytaniami związanymi z zabiegiem” umożliwia wykorzystanie interfejsu i funkcji Konstruktora pytań w celu zastosowania pierwszego filtra do zabiegów pacjenta w obrębie analizy ankiety HD.

Aby wygenerować nowe pytanie do wszystkich zabiegów, wystarczy jedynie kliknąć przycisk „Nowe”. Program Therapy Support Suite pokaże użytkownikowi taki sam interfejs generowania pytań, jednak zbiór wyników i prywatne zapytania będą wyłączone.

Poza tym metoda tworzenia, zapisywania, publikowania (tylko do odczytu) i anulowania pytania jest taka sama, jak opisana w częściach dotyczących Konstruktoru pytań.

11.12 ZARZĄDZANIE ANKIETAMI HD W PRZYPADKU PYTAŃ DOTYCZĄCYCH POJEDYNCZYCH ZABIEGÓW

W części „Zarządzanie pytaniami dotyczącymi pojedynczego zabiegu” użytkownik może wykorzystać interfejs i funkcje konstruktora pytań w celu ustawienia listy wartości, które definiują istotne „szczegóły sesji”. Wartości te można następnie skonsultować poprzez wybranie pojedynczego zabiegu z listy zabiegów pacjenta, które zostały wcześniej przefiltrowane z użyciem pierwszego filtra.

Aby wygenerować pytanie dotyczące pojedynczego zabiegu, wystarczy kliknąć przycisk „Nowe”. Program Therapy Support Suite pokazuje użytkownikowi taki sam interfejs generowania pytań, jednak użytkownik może modyfikować tylko wartości w części „właściwości pytań” (poza polem prywatnego pytania) oraz listę wartości na wyjściu.

Wartości te mogą być wybierane tylko z jednostki „Szczegóły sesji”; nawet jednostka, z której pobrano dane nie może zostać zmieniona.

Poza tym metoda tworzenia, zapisywania, publikowania (tylko do odczytu) i anulowania pytania jest taka sama, jak opisana w częściach dotyczących Konstruktoru pytań.

The screenshot displays the 'Ankieta HD - pojedynczy zabieg' interface. At the top, there are navigation buttons: 'Wyniki', 'Zapisz pytanie', 'Kopiuj jako...', 'Wróć do listy ankiet', and 'Wykresy...'. The main form contains the following fields and options:

- Opis:** Session details demo
- Nazwa głównej jedn.:** Szczegóły sesji
- Liczba zapisów:** 50 (with a 'Pokaż wszyst.' checkbox)
- Jest przestaw.:**
- Łączne wyniki:**
- To jest pytanie prywatne:**
- Włącz pacjentów w innych klinikach:**
- Komentarz:** (empty text area)

Below the form, there are two red-bordered sections:

- Przeciagnij i opuść pole, aby utworzyć parametr.** (empty area)
- Przeciagnij i opuść kolumny, aby wyświetlić.** This section includes a row of checkboxes:
 - Czas
 - Ciśnienie tętnicze
 - Ciśnienie żyłne
 - Ciśnienie TMP
 - Przepływ dializatu

At the bottom right of the filter section, there is a 'Dodaj grupę' button.

11.13 PLANOWANIE BADAŃ

W tej części można wyświetlić harmonogram badań laboratoryjnych kliniki. Badania są dzielone według pacjenta i daty.

Użytkownik może filtrować badania laboratoryjne według:

- Tygodnia
- Miesiąca
- Daty początkowej/daty końcowej
- Badania można również filtrować za pomocą „Selektora pacjentów”.
- Użytkownik może ustawić wyświetlanie lub niewyświetlanie badań hospitalizowanych pacjentów za pomocą pola:

Włącz pacjentów hospitalizowanych

Można wybrać grupę badań, które mają zostać wydrukowane. Aby wykluczyć grupę badań z wydruku, należy wcisnąć przycisk :

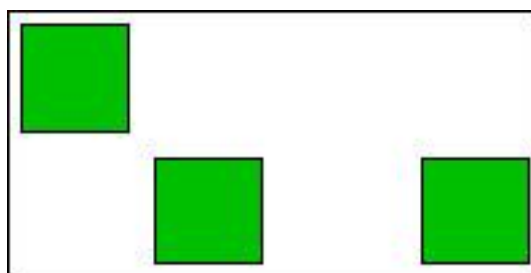
- Aby ponownie włączyć grupę badań do wydruku, należy wcisnąć przycisk .
- Jeżeli klinika aktywowała wtyczkę do wydruku przepisów medycznych, wyświetlony zostanie przycisk

11.14 SCALENIE PACJENTA

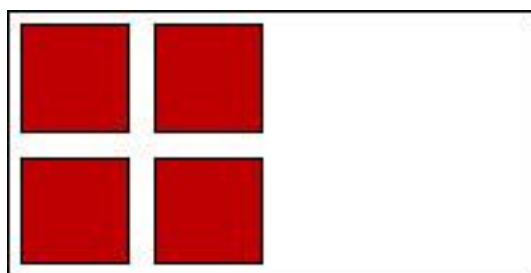
Scalenie służy do łączenia danych dwóch pacjentów w celu utworzenia pojedynczego pacjenta. Pacjent „scalany” z innym pacjentem jest nazywany „Pacjentem źródłowym”, natomiast pacjent, który otrzymuje dane, jest nazywany „Pacjentem docelowym”.

Należy dopilnować, aby dane nie zostały nadpisane podczas procesu scalania. Wszelkie informacje, które zostały już wprowadzone do profilu pacjenta docelowego, nie zostaną nadpisane przez informacje dotyczące pacjenta źródłowego.

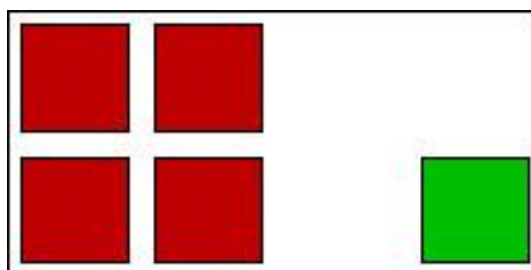
Na przykład: Pacjent źródłowy przed scaleniem:



Pacjent docelowy przed scaleniem:



Pacjent docelowy po scaleniu:



Jeżeli np. pacjent źródłowy posiada przepisany lek do terapii domowej i pacjentowi docelowemu przepisano ten sam lek (zawsze w ramach terapii domowej), informacje o terapii domowej pacjenta docelowego nie powinny zostać nadpisane.

Użytkownik jest odpowiedzialny za dopilnowanie, aby scalenie zostało przeprowadzone poprawnie dla każdej części, w której scalone dane są zduplikowane (np. przepis zabiegu).

11.14.1 WARUNKI SCALENIA

Nowe działanie scalania może zostać nadane z poziomu interfejsu użytkownika programu Therapy Support Suite tylko dla pacjentów o statusie aktywnym. Wszelkie możliwe przypadki scalania (jeden lub więcej nieistniejących pacjentów, nawet z różnymi statusami) są obsługiwane przez TSS.


11.14.2 ROZPOCZYNIANIE SCALANIA

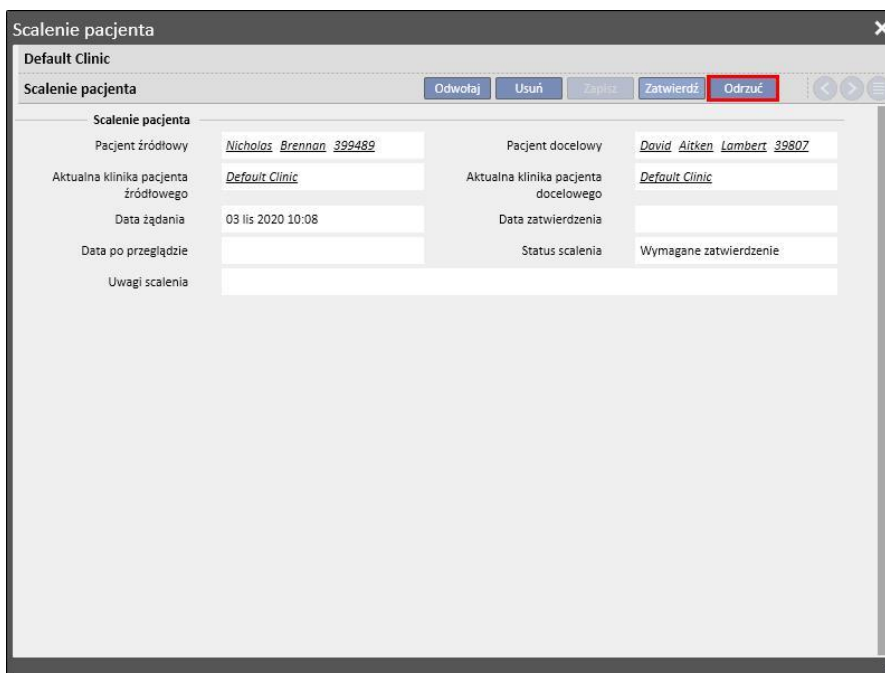
Aby utworzyć nowe scalanie, użytkownik naciska przycisk „Nowy”, a następnie wybiera dwóch aktywnych pacjentów do scalenia i zapisuje dane.

W tym samym czasie poprzez wiadomość (w skrzynce odbiorczej) wszyscy użytkownicy zdefiniowani w systemie zarządzania użytkownikami zostaną poinformowani o żądaniu procesu scalania.

Pełna lista żądanych scaleń jest dostępna w części „Scalenie pacjenta” menu kliniki dializy. Użytkownicy mogą zatwierdzać lub odrzucać każde żądanie scalenia w tym podglądzie.

11.14.2.1 ODRZUCANIE PROCESU SCALENIA

Aby odrzucić scalenie, należy je wybrać oraz kliknąć przycisk . Otworzy się następująca strona:




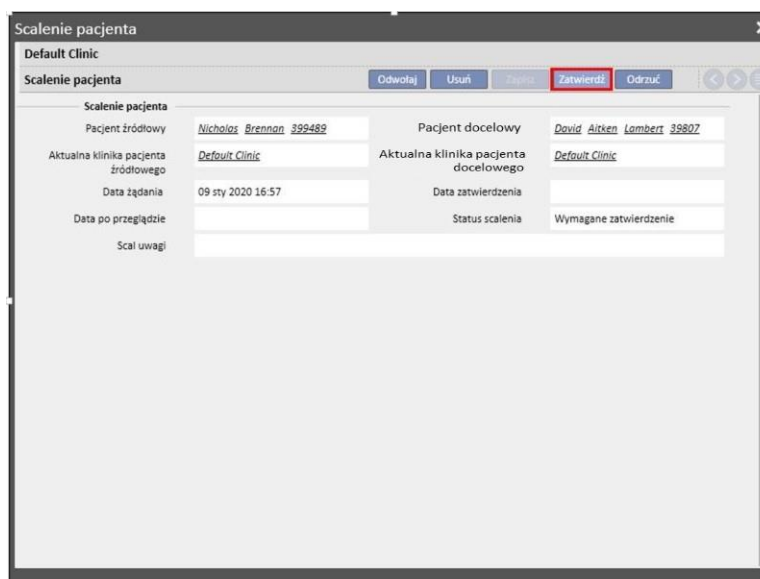
The screenshot shows a web application window titled "Scalenie pacjenta" with a sub-header "Default Clinic". Below the header is a toolbar with buttons: "Odwołaj", "Usuń", "Zapisz", "Zatwierdź", and "Odrzuć". The "Odrzuć" button is highlighted with a red box. The main content area is a form with the following fields:

Scalenie pacjenta			
Pacjent źródłowy	<u>Nicholas Brennan 399489</u>	Pacjent docelowy	<u>David Aitken Lambert 39807</u>
Aktualna klinika pacjenta źródłowego	<u>Default Clinic</u>	Aktualna klinika pacjenta docelowego	<u>Default Clinic</u>
Data żądania	03 lis 2020 10:08	Data zatwierdzenia	
Data po przeglądzie		Status scalenia	Wymagane zatwierdzenie
Uwagi scalenia			

Jeżeli przycisk „Odrzuć” w części „Scalenie pacjenta” będzie wciśnięty, proces scalenia się nie rozpocznie. Pacjent źródłowy i pacjent docelowy się nie zmienią. Pozostanie tylko wiersz w części „Scalenie pacjenta” ze statusem „Odrzucone”.

11.14.2.2 ZATWIERDZANIE PROCESU SCALENIA

Aby odrzucić scalenie, należy je wybrać oraz kliknąć przycisk . Otworzy się następująca strona:



The screenshot shows the same "Scalenie pacjenta" form as above, but the "Zatwierdź" button in the toolbar is highlighted with a red box. The data in the form is updated:

Scalenie pacjenta			
Pacjent źródłowy	<u>Nicholas Brennan 399489</u>	Pacjent docelowy	<u>David Aitken Lambert 39807</u>
Aktualna klinika pacjenta źródłowego	<u>Default Clinic</u>	Aktualna klinika pacjenta docelowego	<u>Default Clinic</u>
Data żądania	09 sty 2020 16:57	Data zatwierdzenia	
Data po przeglądzie		Status scalenia	Wymagane zatwierdzenie
Scal uwagi			

Należy wcisnąć przycisk „Zatwierdź” w części „Scalenie pacjenta”, aby natychmiast rozpocząć proces scalenia. Przez kilka chwil proces scalenia będzie „W toku” (program Therapy Support Suite wykona scalenie za pośrednictwem polecenia grupowego), a po jego zakończeniu status zostanie zmieniony na „Żądany przegląd”.

Do wszystkich użytkowników zdefiniowanych w systemie zarządzania użytkownikami zostanie wysłana wiadomość informująca ich o zakończeniu procesu scalenia, z wszystkimi szczegółami dotyczącymi zmodyfikowanych głównych części. Główne części wiadomości to:

- Przepis zabiegu;
- Przepis terapii lekowej;
- Kalendarz zabiegów;
- Współchorobowości;
- Alergie;
- Dane laboratoryjne;
- Przypadek kliniczny.

Użytkownik musi przejrzeć dane pacjenta docelowego. Obaj pacjenci zaangażowani w proces scalenia są oznaczeni ikoną w górnym pasku menu.



11.14.3 SCALANIE SZCZEGÓŁÓW

Podczas scalenia możliwe są dwa scenariusze:

- Scalone zostały tylko dane administracyjne i medyczne (ponieważ żadne inne informacje nie zostały wprowadzone dla jednego z dwóch pacjentów);
- Scalone zostały niektóre wrażliwe dane (nie tylko dane administracyjne i medyczne)

11.14.3.1 TYLKO DANE ADMINISTRACYJNE I MEDYCZNE ZOSTAŁY SCALONE

Jeżeli scalenie dotyczyło tylko danych administracyjnych i medycznych, może zostać uznane za „zakończone” i użytkownik nie musi kończyć scalenia.

11.14.3.2 NIE TYLKO DANE ADMINISTRACYJNE I MEDYCZNE ZOSTAŁY SCALONE

W tym przypadku wszystkie dane pacjenta źródłowego zostały scalone z danymi pacjenta docelowego. Scalenie nie może zostać uznane za „zakończone”, dopóki użytkownik nie **przejrzy** wszystkich scalonych danych.



Uwaga

W tym wypadku niemożliwe jest tworzenie zabiegów z TMON lub korzystanie z czytnika kart dla żadnego pacjenta.

U pacjenta źródłowego będą widoczne tylko dane administracyjne i medyczne; inne części pozostaną puste.

Metcalfe, Jonathan Urodzony 04.11.1940 (79l.) Płeć ♂ Kod 16821 Status Nieaktywny/Hemodializa

Podsumowanie

Ostat. czterdzieści zabiegów

Waga przed dializą	kg
Waga po dializie	kg
Sucha waga ciała	kg
Przyrost wagi	kg
Procent przyrostu wagi	%
Objętość UF	ml
Ciśnienie skurczowe/rozkurczowe...	
Ciśn. skurcz./rozkurcz. po	
Czynność serca przed dializą	ud./min
Częstość serca po dializie	ud./min
Krytyczna RBV	%
Min. RBV	%
Efekt. Kt/V	
Całk. objętość substytucji	l

Brak danych

U pacjenta docelowego widoczne będą wszystkie scalone dane, a nowy „Przepis zabiegu” i „Plan zabiegów” zostaną zaznaczone tak, jak pokazano poniżej.

Hartley, Sarah [93710] Scalenie pacjenta Komunikaty i zadania

Hartley, Sarah Urodzony 21.05.1957 (63l.) Płeć ♀ Kod 93710 Status Aktywny/Hemodializa

Przepis zabiegu HD

Data utworzenia: 30 cze 2016 15:41 Nazwa przepisu: Default Prescription - Merged from Metcalfe Jonathan

Przepisujący lekarz

Dane ogólne | Materiały zuzyw. | Środek antykoagulacyjny | Ustawienia aparatu do dializy | Komentarze

Informacja ogólna

Główny przepis	Tak	Przepis włączony	Włącz.
Ważny od	30 cze 2016	Ważny do	
Wersja przepisu	8	Specyficzne ID	111

Podstawowa informacja

Typ zabiegu	2 Cronic	Kategoria zabiegu	4 HF
Czas trwania zabiegu	04:00	Częstość zabiegu	3 Dni/tydz.
Przyjęcie płynów		Stacowana waga tary	0,0 kg
Sucha waga ciała	85,8 kg	Wybór dostępu naczyniowego	Przetok Ramie ramienne źródłowa - lewa
Ostatni dostępny pomiar BCM (data)		Ostatnia dostępna waga przy prawidł. nawodnieniu (BCM)	
Długoterminowa waga docelowa		Docel. TAFO (Time Averaged Fluid Overload)	
Czas trw. przygotow. urządzenia		Czas trw. czyszc. urządzenia	

Lista alergii

Data	Rodzaj alergii	Specyfikacja rodzaju alergii	Szczegóły
24 lut 2017	Aktywny składnik	(Nunpan)	

znaleziono 1 zapis

Hartley, Sarah [93710] Scalenie pacjenta Komunikaty i zadania

Hartley, Sarah Urodzony 21.05.1957 (63l.) Płeć ♀ Kod 93710 Status Aktywny/Hemodializa

Plan zabiegów HD

Od: 24 lip 2010 Do: Referencyjna data początkowa: 24 lip 2010

pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
	Default Prescription		Default Prescription		Default Prescription	
	Afternoon Shift		Afternoon Shift		Afternoon Shift	
	Room 1 - Bed 2		Room 1 - Bed 2		Room 1 - Bed 2	

Planowany harmonogram

Rokład tygodnia	Od	Do	Rozpocz.
			Brak danych

Planowanie pojed. dnia

Plan dzienny	Data	Zmiana	Zasób
			Brak danych

11.14.3.3 PRZEGLĄDANIE SCALENIA

Tak jak już wspomniano, czasami scalenie należy przejrzeć przed jego zakończeniem. Jest to bardzo ważna część. Kluczowe części przedstawiono poniżej. Niektóre z nich mogą wstrzymywać zakończenie scalenia aż do rozwiązania wszystkich konfliktów.

Części blokujące:

- Przepis zabiegu: jeżeli zarówno pacjent źródłowy, jak i docelowy mają przepisy główne, w tym momencie pacjent docelowy będzie posiadał 2 przepisy główne, co jest nieprawidłowe. Użytkownik musi wybrać jeden z tych przepisów. W przypadku występowania innych scalonych przepisów użytkownik musi je zweryfikować. Scalenie nie może zostać zakończone, dopóki pacjent nie będzie posiadał tylko jednego przepisu głównego.

	Default Prescription	Default Prescription - Merg...
Wersja przepisu	19	8
Główny przepis	Tak	Tak
Data utworzenia	02 lis 2017 15:01	30 cze 2016 15:41
Ważny do		
Kategoria zabiegu	4 HF	4 HF
Czas trwania zabiegu	03:30	04:00
Częstość zabiegu	Dni/tydz. 3	3
Sucha waga ciała	kg 80,0	85,8
Nazwa dializatora	FX 100	FX 100
Antykoagulant	Tizeb - 50pieces 1mg Tablets	
Dodatkowy antykoagulant		

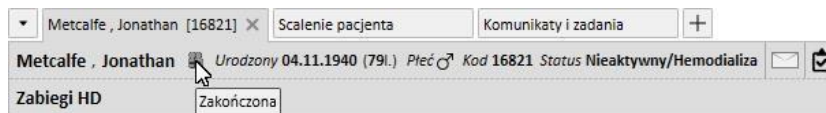
Części nieblokujące:

- Dostęp naczyniowy: Mogą istnieć dwa identyczne dostępy naczyniowe z różnymi datami utworzenia. Użytkownik musi sprawdzić tę informację.
- Plan zabiegów: Jeżeli zarówno pacjent źródłowy, jak i docelowy mają plany zabiegów, po scaleniu pacjent docelowy będzie posiadać cały plan zabiegów. Nie jest to poprawne, ponieważ dwóch pacjentów może mieć dwa różne plany zabiegów. Użytkownik powinien przejrzeć plany.
- Terapia lekami: jeżeli zarówno pacjent źródłowy, jak i docelowy mają terapie lekami, po scaleniu pacjent docelowy będzie posiadać całą terapię lekami. Nie jest to poprawne i jest niebezpieczne dla pacjenta docelowego. Użytkownik powinien przejrzeć terapię lekami.
- Alergie: jeżeli z jakiegoś powodu dwóch pacjentów ma różne alergie, użytkownik powinien przejrzeć część dotyczącą alergii, ponieważ może to być niebezpieczne dla pacjenta docelowego.

11.14.4 ZAKOŃCZENIE SCALENIA

Po przeglądzie danych użytkownik może zakończyć scalanie. Może to zrobić poprzez wciśnięcie przycisku „Zakończ” w części „Scalenie pacjenta”. Jeżeli będą istnieć dwa przepisy główne, gdy użytkownik kliknie przycisk Zakończ, system zatrzyma scalanie.

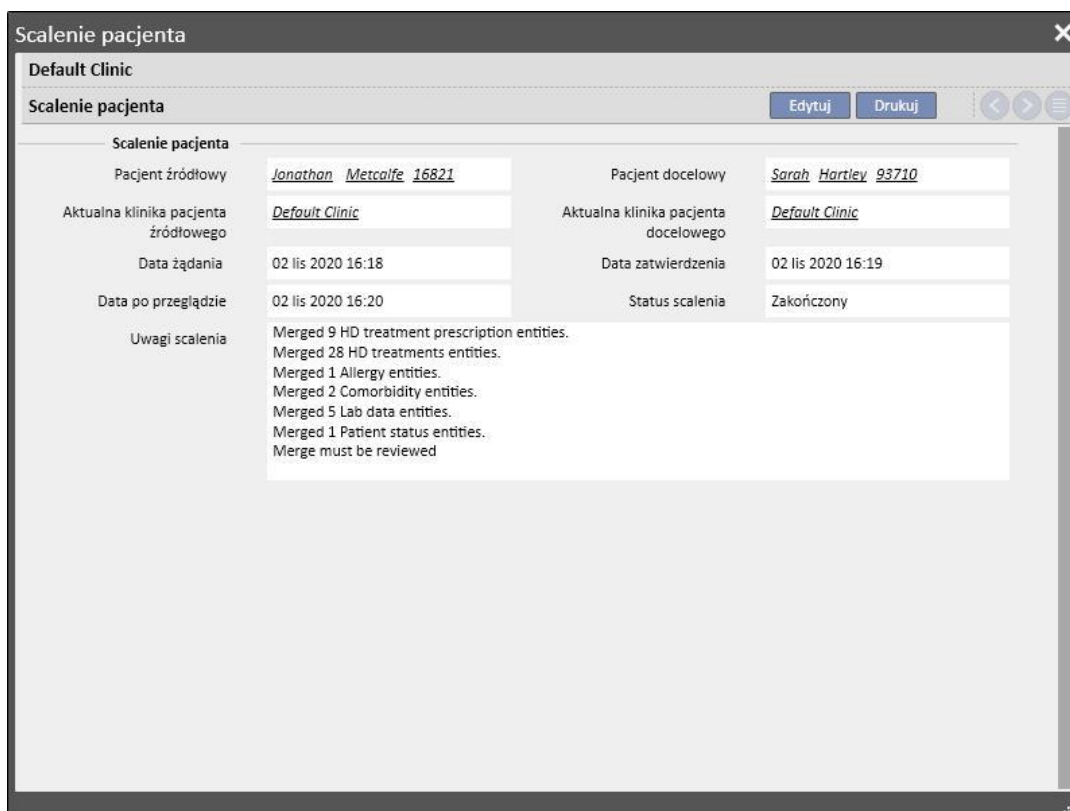
Pacjent źródłowy stanie się „Nieaktywny”, a ikona na górnym pasku pokaże, że pacjent został scalony z innym pacjentem.



Pacjent docelowy pozostanie „Aktywny” i nie będzie żadnej ikony wskazującej jego uczestnictwo w procesie scalenia.

W przypadku pacjenta docelowego możliwe jest teraz tworzenie zabiegów z TMON lub korzystanie z czytnika kart.

Status scalenia będzie „Zakończony”.



11.14.5 STATUS PACJENTA

Status pacjenta głównego po zakończeniu procesu scalenia jest ustawiany zgodnie z podstawową zasadą, że „najsilniejszy” wygrywa.

Poniżej podano przykłady:

- Przed scaleniem: pacjent główny aktywny, pacjent podległy nieaktywny -> Po scaleniu: pacjent główny aktywny
- Przed scaleniem: pacjent główny nieaktywny, pacjent podległy aktywny -> Po scaleniu: pacjent główny aktywny
- Przed scaleniem: pacjent główny nieaktywny, pacjent podległy zaimportowany -> Po scaleniu: pacjent główny zaimportowany

W poniższej tabeli przedstawiono wszystkie zasady przypisywania statusu po scaleniu:

STATUS PACJENTA SCALONEGO	STATUS PACJENTA GŁÓWNEGO			
	<i>Aktywny</i>	<i>Zaimportowany</i>	<i>Nieaktywny</i>	<i>W trakcie przenoszenia</i>
<i>Aktywny</i>	Aktywny	Aktywny	Aktywny	Aktywny
<i>Zaimportowany</i>	Aktywny	Zaimportowany	Nieaktywny	W trakcie przenoszenia
<i>Nieaktywny</i>	Aktywny	Nieaktywny	Nieaktywny	W trakcie przenoszenia
<i>W trakcie przenoszenia</i>	Aktywny	W trakcie przenoszenia	W trakcie przenoszenia	W trakcie przenoszenia

11.14.6 SCALENIA W OBRĘBIE WIELU KLINIK

Można scalać pacjentów należących do różnych klinik. W rzeczywistości, przy wybieraniu pacjentów pojawiają się również pacjenci należący do innych klinik.

Po wybraniu dwóch pacjentów należących do różnych klinik oraz rozpoczęciu procesu scalenia można go przeglądać z poziomu menu „Scalenie pacjenta” obu klinik, tak jak pokazano na poniższych zrzutach ekranu.

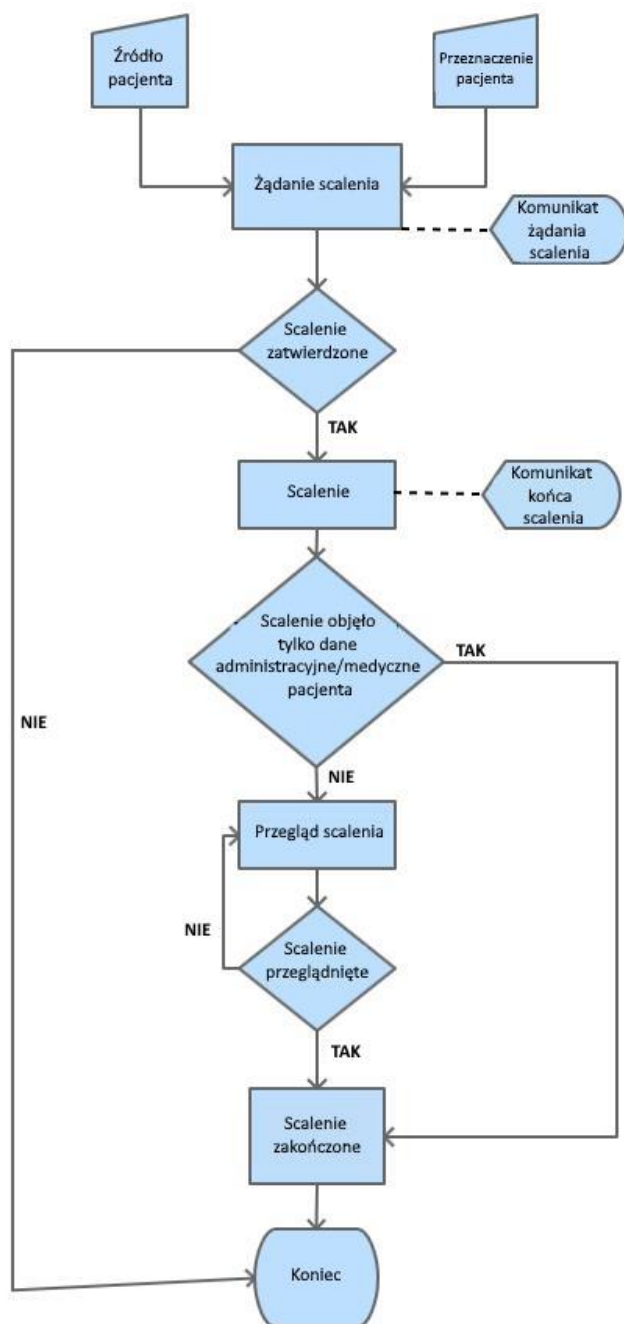
Data żądania	Status scalenia	Aktualna klinika pacjenta źródłowego	Kod pacjenta źródłowego	Nazwisko pacjenta źródłowego	Aktualna klinika pacjenta docelowego	Główny k
02 lis 2020 16:41	Wymagane zatwierdzenie	Default Clinic	166334	Thompson	Satellite Clinic	137560

Data żądania	Status scalenia	Aktualna klinika pacjenta źródłowego	Kod pacjenta źródłowego	Nazwisko pacjenta źródłowego	Aktualna klinika pacjenta docelowego	Główny k
02 lis 2020 16:41	Wymagane zatwierdzenie	Default Clinic	166334	Thompson	Satellite Clinic	137560
02 lis 2020 16:18	Zakończony	Default Clinic	16821	Metcalfe	Default Clinic	93710

Po rozpoczęciu procesu scalenia procedura jest taka sama, jak w przypadku scalania w obrębie jednej kliniki. Jedyną różnicą jest taka, że proces scalenia będzie widoczny w menu „Scalenie pacjenta” obu klinik nawet po zakończeniu. Status pacjenta uczestniczącego w scalaniu będzie modyfikowany według takich samych zasad, jak w przypadku scalania w obrębie jednej kliniki.

11.14.7 SCHEMAT

Poniżej przedstawiono schemat, który pomoże w zrozumieniu tego procesu.



12 RAPORTOWANIE

12.1 RAPORTY

W tej części użytkownik może przeglądać i drukować wszystkie raporty zainstalowane w klinice. Istnieją dwa rodzaje raportów:

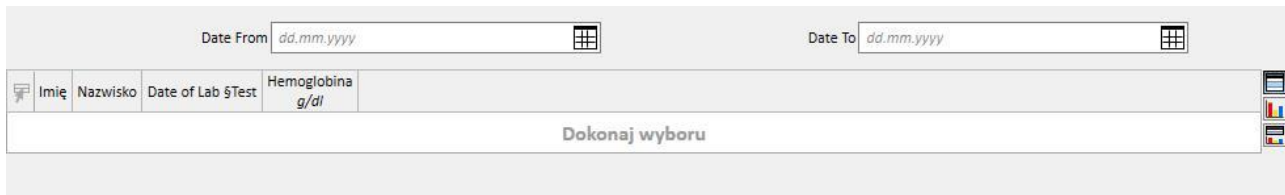
- **Raporty zewnętrzne:** raporty personalizowane w klinice.

Indywidualne raporty: raporty stworzone za pośrednictwem Konstruktorza pytań.


Podczas drukowania indywidualnego raportu wyświetlane jest okno „Opcje wydruku” umożliwiające wskazanie, czy raport ma zawierać informacje o dacie i godzinie wydruku (na dole strony).

Raporty zewnętrzne
Active Drugs
Active Patients
Active Patients by Machine
Ambulatorial Visit
Database Health Status
Dialysis Protocol Blank
Dynamic Printout Report
Information about Dialysis
Medical Orders Per Shift
Medication Preparation Report
Monthly Report
Patient Anticoagulant
Patient Treatment Status
Patient Treatment Status by Month
Patient-Actual Lab Test
Regular Medication
Treatment Drug at home
Treatment Drug for HD Treatment
Treatment Preparation Report
Treatment Prescription Report
Treatment Protocol
Indywidualne raporty
Session details OCM data
Test Hb
Test Lab Data

Aby uruchomić raport, wystarczy kliknąć jego nazwę na pasku bocznym. Niektóre raporty otwierają się automatycznie, inne wymagają wprowadzenia dalszych parametrów (np. daty zabiegu w raporcie zabiegu dializy):



Opcja *Pseudonimizuj raport* pozwala użytkownikowi na wyodrębnienie raportu zawierającego poufne dane pacjenta, które zostały poddane pseudonimizacji. Opcja ta może być dostępna lub nie w zależności od parametrów konfiguracji kliniki (zob. odpowiednia część Podręcznika obsługi).

Po wprowadzeniu wymaganych parametrów należy wcisnąć przycisk , aby uruchomić raport. Raporty można w łatwy sposób eksportować do różnych formatów (Word, Excel, PDF).



Ostrzeżenie

Ryzyko dla pacjenta w wyniku wyświetlenia się nieprawidłowego przepisu

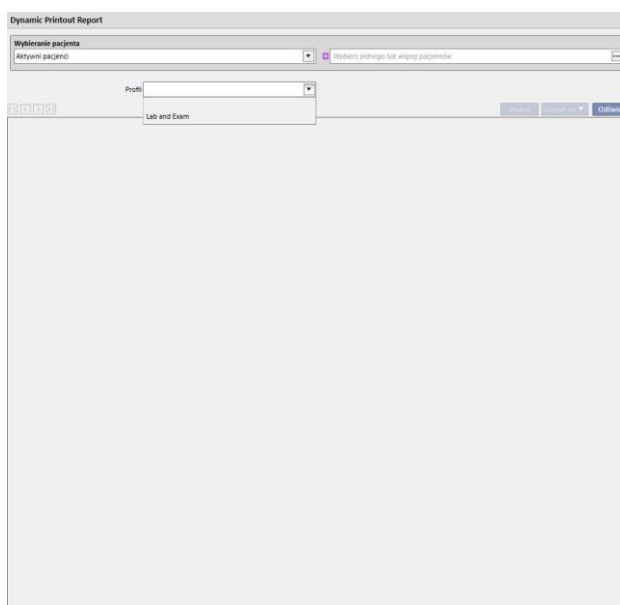
Gdy ponowne obliczanie jest w toku, planowanie raportów może zawierać nierozpoznane powtórzenia.

12.2 DYNAMICZNY RAPORT WYDRUKU

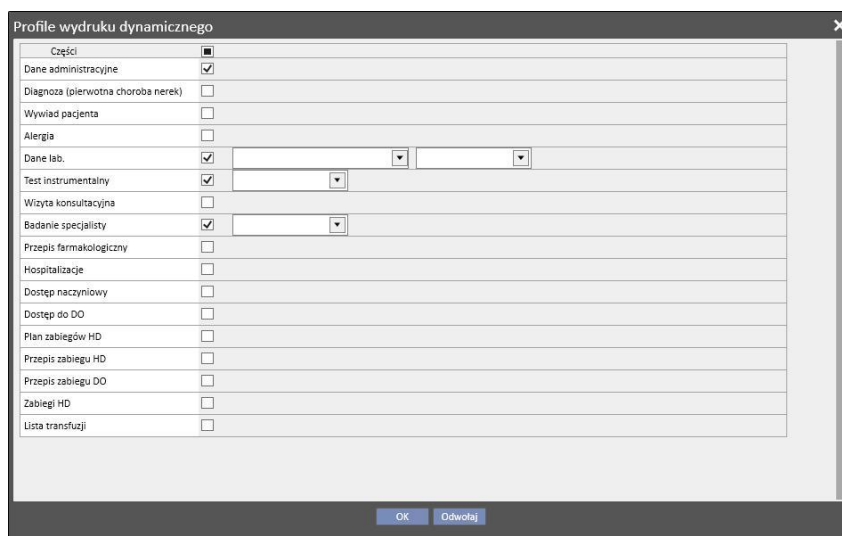
Dynamiczne raporty wydruku to specjalne raporty, w przypadku których możliwe jest określenie, które części włączyć do samego raportu za pośrednictwem tworzenia profili (jak opisano szczegółowo w punkcie 4.2.6 Podręcznika obsługi).

Profile zawierają informacje ustawione wcześniej, umożliwiające użytkownikowi określenie, które podzbiory informacji zostaną wydrukowane w raporcie. Na przykład użytkownik może utworzyć jeden profil, aby wydrukować jedynie informacje osobowe oraz historię medyczną, a inny do wydrukowania serii informacji związanych z procesem dializy (przepis, wykonane zabiegi, plan zabiegów itd.).

Po wyborze dynamicznego raportu wydruku użytkownik zostaje poproszony o wybranie pacjenta oraz profilu (w tym wypadku dwa profile zostały utworzone w części Główne dane; jeden z nich zawiera tylko dane administracyjne pacjenta, a drugi zawiera zbiór informacji związanych z zabiegiem pacjenta oraz odpowiednim planowaniem)



Po wybraniu profilu oraz kliknięciu Aktualizacja otwiera się ekran opracowania parametrów profilu. W oknie tym znajdują się wszystkie części dostępne dla raportu oraz obecne w profilu wybranym przez danego użytkownika. Na tym etapie można usuwać pewne części oraz dodawać inne.



Dla każdej włączonej części można określić filtry ekstrakcji (jeżeli są obsługiwane). Filtry różnią się w zależności od części, umożliwiając na przykład użytkownikowi wydobycie danych w określonym przedziale czasowym bądź danych aktywnych/nieaktywnych. W przypadku badań laboratoryjnych umożliwiają one określenie, które badania powinny zostać włączone do raportu.

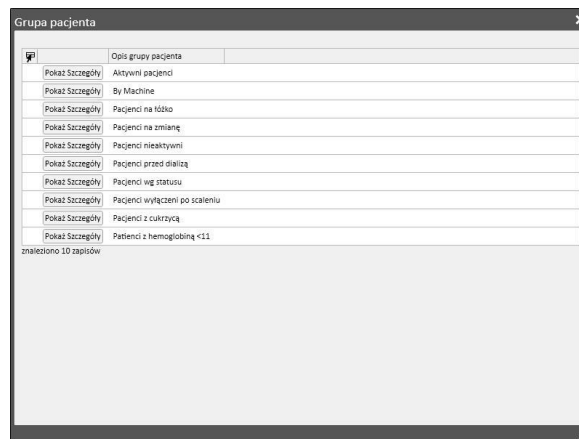
Po kliknięciu OK raport zostanie wydrukowany, a wybrane części wypełnione danymi określonymi przez użytkownika.

Tak jak w przypadku wszystkich raportów, dynamiczne raporty wydruku należy instalować za pośrednictwem rozszerzenia *.tcf przed ich użyciem.

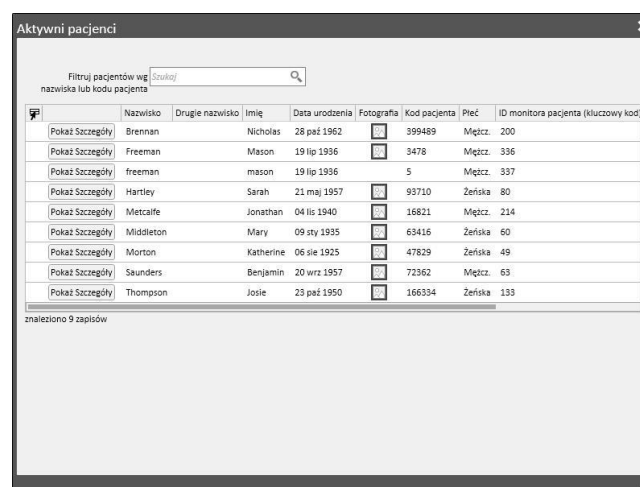
12.3 DRUKOWANIE PRZEPISÓW DLA GRUP PACJENTÓW

W części „Przepisy medyczne dla grup pacjentów”, którą można uruchomić z poziomu menu kliniki, możliwe jest wydrukowanie włoskiego formularza przepisu na badania laboratoryjne dla grup pacjentów.

Po utworzeniu nowego przepisu użytkownik może wprowadzić dane przepisu i tytuł oraz wybrać badania laboratoryjne do włączenia do przepisu. Podsumowując, można określić grupę pacjentów, dla których należy wydrukować przepis, tak jak pokazano na poniższym zrzucie ekranu.



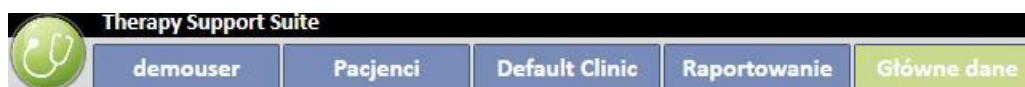
Po wprowadzeniu wszystkich parametrów użytkownik musi kliknąć „Zapisz i wydrukuj”, aby włączyć interfejs wydruku przepisu, z poziomu którego może wybrać pacjentów (z wcześniej wybranej grupy), dla których chce wydrukować przepis.



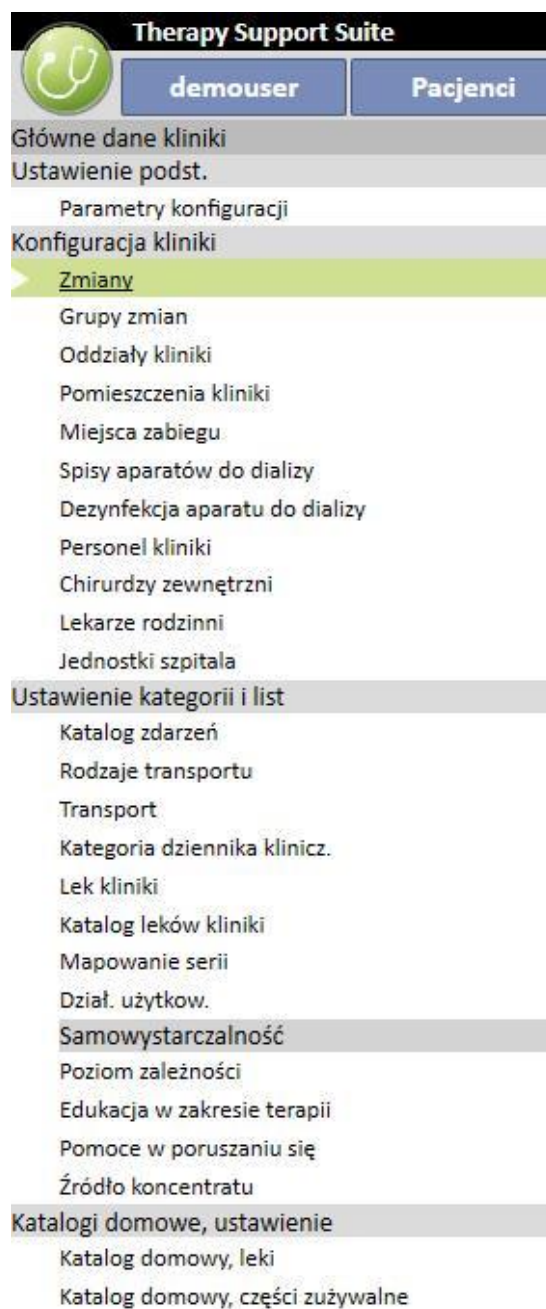
Po wybraniu pacjentów użytkownik musi kliknąć „OK”, aby wydrukować jeden przepis lub ich większą liczbę, w zależności od liczby wybranych badań/pacjentów.

13 GŁÓWNE DANE KLINIKI

Ta część jest widoczna tylko dla użytkowników z aktywną rolą „Menedżera kliniki”. Gdy użytkownik włączy rolę „Menedżera kliniki”, część „Główne dane” zostanie wyświetlona na górnym pasku menu:



Po kliknięciu przycisku „Parametry konfiguracji” z lewej strony ekranu wyświetlone zostanie menu konfiguracji określonych parametrów kliniki (np. zmiany, personel, personel zewnętrzny itd.):



13.1 KONFIGURACJA PODSTAWOWA

13.1.1 PARAMETRY KONFIGURACJI

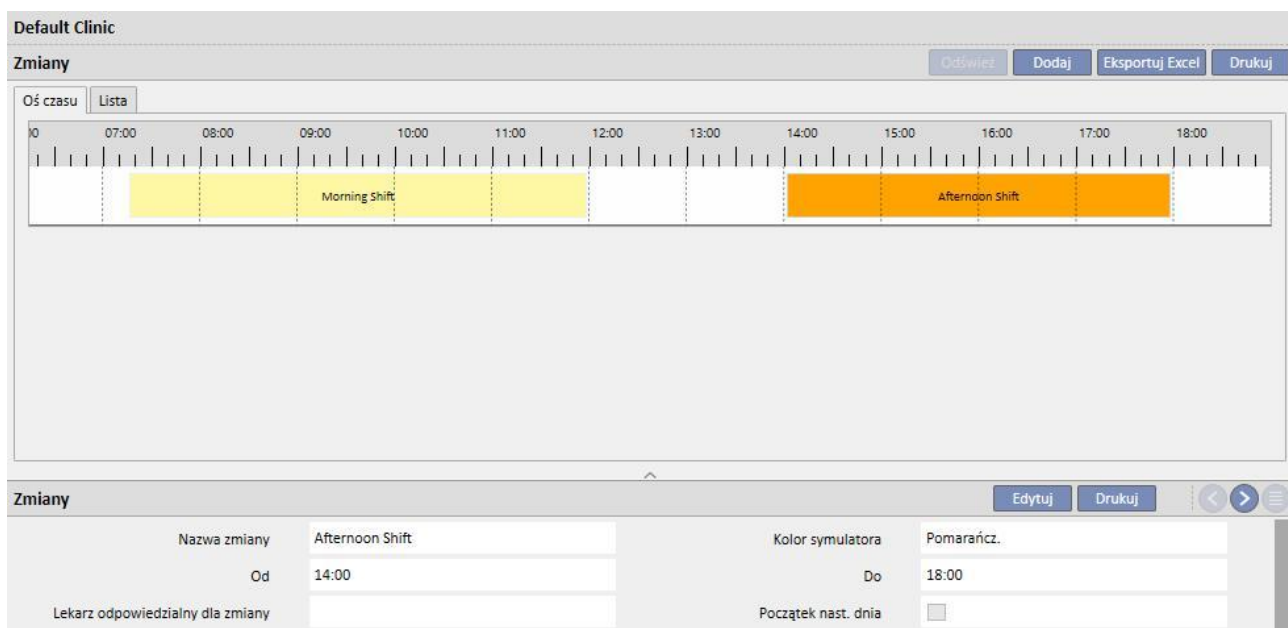
Niniejsza część jest używana tylko do Głównych danych kliniki. Powinna być używana tylko przez pracowników zapewniających wsparcie techniczne w zakresie IT. Więcej informacji znajduje się w Podręczniku obsługi programu Therapy Support Suite.

13.2 GŁÓWNE DANE KLINIKI

13.2.1 ZMIANY

W tej części Menedżer kliniki może określać zmiany w klinice (np. dzienna – popołudniowa – nocna), czas ich rozpoczęcia oraz zakończenia, kolor, lekarza głównego oraz początek kolejnego dnia. Dane te są następnie wyświetlane w narzędziu planowania zasobów kliniki.

Po otwarciu tej części pojawi się oś czasu pokazująca bieżącą konfigurację zmiany. Następnie będzie można wybierać różne zmiany, aby je zmieniać, usuwać lub dodawać nowe.



The screenshot displays the 'Zmiany' (Shifts) configuration window. At the top, there are buttons for 'Odśwież', 'Dodaj', 'Eksportuj Excel', and 'Drukuj'. Below is a timeline from 07:00 to 18:00. Two shifts are visible: 'Morning Shift' (yellow) from 08:00 to 12:00, and 'Afternoon Shift' (orange) from 14:00 to 18:00. Below the timeline is a form for editing a shift. The form includes fields for 'Nazwa zmiany' (Afternoon Shift), 'Kolor symulatora' (Pomarańcz.), 'Od' (14:00), 'Do' (18:00), and 'Lekarz odpowiedzialny dla zmiany'. There is also a checkbox for 'Początek nast. dnia'.

Jeżeli czas zakończenia zostanie ustawiony przed czasem rozpoczęcia, czas zakończenia zostanie przypisany do następnego dnia.

Jeżeli pole Rozpoczęcia następnego dnia jest aktywne, czas rozpoczęcia zostanie przypisany do dnia następującego po dniu, w którym zmiana znajduje zastosowanie. Na przykład jeśli zmiana będzie użyta z aktywowanym okienkiem kontrolnym wtorku, czas rozpoczęcia będzie dotyczyć środy.

Ponadto, jeśli zabieg zostanie ustawiony na środę, wybrany przepis będzie zawsze dotyczyć środy.

13.2.2 GRUPY ZMIAN

W tej części Menedżer kliniki może określić grupy zmian kliniki, które zostaną wykorzystane podczas zabiegu.

Default Clinic

Grupy zmian Odśwież Dodaj Eksportuj Excel Drukuj

Nazwa zmiany
M-W-F Afternoon
M-W-F Morning
T-T-S Afternoon
T-T-S Morning

znaleziono 4 zapisów

Grupy zmian Edytuj Drukuj < > ☰

Nazwa zmiany

Lista dni robocz.

Dni tygodnia zmiany	Zmiana
Środa	<u>Afternoon Shift 14:00 18:00</u>
Poniedziałek	<u>Afternoon Shift 14:00 18:00</u>
Piątek	<u>Afternoon Shift 14:00 18:00</u>

13.2.3 ODDZIAŁY KLINIKI

Ta część umożliwia użytkownikowi zarządzanie różnymi **oddziałami**. System ten pokazuje wszystkie **pomieszczenia** związane z **oddziałem**.

Default Clinic

Oddziały kliniki

Nazwa oddziału

Default Ward

New ward

znaleziono 2 zapisów

Oddziały kliniki

Nazwa oddziału

Default Ward

Komentarz

Test Ward

Salie na tym oddziale

Nazwa sali

Room 1

Room 2

znaleziono 2 zapisów

13.2.4 POMIESZCZENIA KLINIKI

Ta część służy do zarządzania różnymi pomieszczeniami kliniki poprzez ich powiązanie z konkretnym oddziałem.

Default Clinic

Pomieszczenia kliniki

Nazwa sali	Oddział
Room 1	Default Ward
Room 2	Default Ward
Room4	New ward

znaleziono 3 zapisów

Pomieszczenia kliniki

Nazwa sali: Room 1

Oddział sali: Default Ward

Komentarz

13.2.5 MIEJSCA ZABIEGU

W tej części Menedżer kliniki może wprowadzić łóżka w każdej sali kliniki. Każde łóżko będzie posiadało nazwę oraz numer porządkowy. Wybierając zasób w części „Plan zabiegów HD”, można od razu uzyskać informacje o tym, czy jest on zajęty i przez których pacjentów.

Default Clinic

Miejsca zabiegu Odśwież Dodaj Eksportuj Excel Drukuj

Włącz. Nazwa

Nazwa	Wiączony	Indeks sort.	Nazwa sali
Room 1 - Bed 1	Tak	1	Room 1
Room 1 - Bed 2	Tak	2	Room 1
Room 2 - Bed 1	Tak	3	Room 2
Room 2 - Bed 2	Tak	4	Room 2
Room 4 - Bed 1	Tak	5	Room4

znaleziono 5 zapisów

Miejsca zabiegu Edytuj Drukuj

Nazwa Wiączony

Sala Indeks sort.

Pacjenci używający ten zasób

Kod pacjenta	Nazwisko	Drugie nazwisko	Imię
39807	Aitken	Lambert	David
399489	Brennan		Nicholas

znaleziono 2 zapisów

Zasoby można wyłączyć, jeżeli nie są używane w planie pacjenta (Plan zabiegów HD) i nie są widoczne w kalendarzu kliniki powiązanych z pacjentem.

Zasoby można usunąć wyłącznie, jeżeli nigdy nie były używane (nawet w przypadku starych zabiegów) i nie są uwzględnione w bieżących planach. Usunięcie niektórych zasobów, mimo braku bieżącego przypisania do pacjentów może nie być możliwe ze względu na fakt, że w przeszłości wykorzystywano je do tworzenia zabiegów.

Default Clinic

Miejsca zabiegu Odbiór Eksportuj Excel Drukuj

Włącz. Nazwa

Nazwa	Włączony	Indeks sort.	Nazwa sali
Room 1 - Bed 1	Tak	1	Room 1
Room 1 - Bed 2	Tak	2	Room 1
Room 2 - Bed 1	Tak	3	Room 2
Room 2 - Bed 2	Tak	4	Room 2
Room 4 - Bed 1	Tak	5	Room4

znaleziono 5 zapisów

Miejsca zabiegu Odbiór Usuń Wyczyść Wstecz Przebieg

✖ Błąd: 140219

Zasób nie może być usunięty, jest używany w planowaniu
 Aitken Lambert David - 39807
 Brennan Nicholas - 399489


Włączony Indeks sort.

Pacjenci używający ten zasób

Kod pacjenta	Nazwisko	Drug
39807	Aitken Lambert	David
399489	Brennan	Nicholas

znaleziono 2 zapisów

Usuwanie w toku...



13.2.6 SPIS APARATÓW DO DIALIZY

„Menedżer kliniki” może wykorzystać tę część w celu zarządzania wszystkimi aparatami do dializy zainstalowanymi w klinice.

Default Clinic

Spisy aparatów do dializy Odśwież Dodaj Eksportuj Excel Drukuj

Miejsc. ID	Numer seryjny	Typy urządzenia	Specj. użytkowania
FMC4008	FMC4008001	4008	
FMC5008	FMC5008001	5008	
FMC5008 Modules	FMC5008002	5008 With Modules	Pacj. HBsAg +, Pacj. HCV+, Pacj. HIV+
FMC6008	FMC6008001	6008	
GMB AK200	GMBAK200001	AK200	

znaleziono 5 zapisów

Spisy aparatów do dializy Edytuj Drukuj

Miejsc. ID	FMC4008	Numer seryjny	FMC4008001
Typy urządzenia	<input type="text" value="4008"/>	Dostarczenie	13 lip 2007
Instalacja	13 kwi 2007	Specj. użytkowania	<input type="text"/>
Etykieta użyt.	<input type="text"/>	Wersja oprogramowania	<input type="text"/>

Spisy aparatów do dializy Edytuj Drukuj

Miejsc. ID	FMC5008	Numer seryjny	FMC5008001
Typy urządzenia	<input type="text" value="5008"/>	Dostarczenie	01 maj 2010
Instalacja	01 maj 2010	Specj. użytkowania	<input type="text"/>
Etykieta użyt.	<input type="text"/>	Wersja oprogramowania	<input type="text"/>

13.2.7 DEZYNFEKCJA APARATU DO DIALIZY

W tej części Menedżer kliniki może określić, który program dezynfekcji jest stosowany w klinice i powiązany z aparatami do dializy.

The screenshot shows a web-based configuration form titled "Dezynfekcja aparatu do dializy". The form includes several input fields and dropdown menus. At the top right, there are buttons for "Odwołaj" and "Zapisz", along with a back arrow icon. The form fields are as follows:

Data	02.07.2020	Program czyszczenia	Dezynfekcja (przednia ssawka koncentra...
Środek dezynfekujący	Citrosteril	Częstość	Inny
Częstość testu resztek śr. dezynfekującego	Wybierz jedno wprowadzenie		

13.2.8 PERSONEL KLINIKI

W tej części Menedżer kliniki może wprowadzić wszystkie informacje związane z personelem kliniki. Menedżer kliniki może określać rodzaj informacji dla każdego członka personelu kliniki. Następujące trzy pola są szczególnie ważne:

- **Rodzaj Monitora terapii:** „Menedżer kliniki” może określać kategorię Monitora terapii, do której należy członek personelu.
- **Lekarz zabiegu:** Menedżer kliniki może określić, czy członek personelu będzie lekarzem odpowiedzialnym za zabieg.
- **Lekarz odpowiedzialny za przepis farmakologiczny:** Menedżer kliniki może określić, czy członek personelu będzie lekarzem odpowiedzialnym za przepisanie terapii farmakologicznej.

Pole „Drukuj” zawiera tekst, który zostanie wydrukowany na włoskim formularzu przepisu, np. pieczętka lekarza.

Default Clinic

Personel kliniki Odwołaj Zapisz

Informacja ogólna

ID etykiety	<input type="text"/>	Imię	<input type="text"/>
Nazwisko	<input type="text"/>	Kod VAT	<input type="text"/>
Tytuł	Tytuł <input type="text"/>	Powiązany użytk.	Powiązany użytk. <input type="text"/>
Rodzaj	Rodzaj <input type="text"/>	Typ TMON	Wybierz jedno wprowadzenie <input type="text"/>
Lekarz zabiegu	Wybierz jedno wprowadzenie <input type="text"/>	Lekarz odpowiedzialny za przepis farmakologiczny	Wybierz jedno wprowadzenie <input type="text"/>
Sposób zwracania się	<input type="text"/>	Data urodzenia	dd.mm.yyyy <input type="text"/>
Narodowość	Narodowość <input type="text"/>		

Adres

Ulica	<input type="text"/>	Kod poczt.	<input type="text"/>
Miasto	<input type="text"/>	Prowincja / kraj	Prowincja / kraj <input type="text"/>

Praca

Zawód	<input type="text"/>	Pozycja	<input type="text"/>
Oddział	<input type="text"/>		

Telefon

Telefon praca	<input type="text"/>	Telefon prywatny	<input type="text"/>
Telefon prywatny 2	<input type="text"/>	Faks	<input type="text"/>

Komentarze

Komentarz



Uwaga

Część dotycząca personelu kliniki nie jest połączona z modułem zarządzania użytkownikami TDMS; jest używana tylko w programie Therapy Support Suite, aby łączyć dane pacjentów z członkami personelu kliniki.

13.2.9 CHIRURDZY ZEWNĘTRZNI

W tej części Menedżer kliniki może wprowadzić listę specjalistów – chirurgów zewnętrznych, którzy nie są pracownikami kliniki, ale widnieją w systemie jako podmioty prowadzące prywatną praktykę. Menedżer kliniki może wprowadzić listę danych kontaktowych (imię i nazwisko, adres, adres gabinetu, numer telefonu i uwagi ogólne).

13.2.10 LEKARZE RODZINNI

W tej części Menedżer kliniki może wprowadzić listę wszystkich lekarzy ogólnych pacjentów.

13.2.11 ODDZIAŁY

W tej części Menedżer kliniki może wprowadzić listę oddziałów, które obejmuje szpital.

13.3 USTAWIENIA KATEGORII I LIST

13.3.1 KATALOG ZDARZEŃ

W tej części Menedżer kliniki może spersonalizować listę zdarzeń, które mogą nastąpić w trakcie sesji zabiegu oraz które osoba odpowiedzialna za zabieg może później wysłać z panelu wymiany danych (dXp).

Ta informacja jest przesyłana do Monitora terapii przed sesją zabiegu, aby zapewnić do niej dostęp z poziomu panelu dXp aparatu do dializy. Po sesji zabiegu informacja ta powraca do Monitora terapii, a następnie do programu Therapy Support Suite i można ją wyświetlać w zakładce dXp (panel wymiany danych) części dotyczącej danych zabiegu w menu Pacjenci.

Opis	Event One	Kod zdarzenia	1
------	-----------	---------------	---

13.3.2 KATEGORIE TRANSPORTU

W tej części Menedżer kliniki może określić rodzaje transportu (np. taksówka, ambulans). Kategorie te pojawią się w części **Transport** w polu **Rodzaj**.

13.3.3 TRANSPORT

W tej części Menedżer kliniki może określić środki transportu stosowane przez klinikę.

13.3.4 KATEGORIA DZIENNIKA KLINICZNEGO

W tej części Menedżer kliniki może określić kategorie dziennika klinicznego. Kategorie te zobaczy lekarz podczas wprowadzania informacji do dziennika klinicznego pacjenta.

Default Clinic

Kategoria dziennika klinicz. Odnow Dodaj Eksportuj Excel Drukuj

Opis kategorii

Familiar Anamnesis
Nurse HD comment
Nurse PD comment
Nurse Pre Dialysis Visit Anamnesis
Physical anamnesis
Pre Dialysis Visit Anamnesis

znaleziono 6 zapisów

Kategoria dziennika klinicz. Edytuj Drukuj

Opis kategorii	Familiar Anamnesis	Kod kategorii	AF
Indeks sort.	1		

13.3.5 LEK KLINIKI

W tej części Menedżer kliniki może ręcznie wprowadzić zastosowane leki, bez korzystania z oficjalnej bazy danych leków. Przykładowo można wprowadzić leki wytwarzane bezpośrednio w szpitalu lub we współpracującym laboratorium. Wymagane będą następujące informacje:

- lek/aktywny składnik: wymagane pole oznaczające nazwę leku;
- dwa pola, również wymagane; wskazanie, czy lek jest niegeneryczny lub jest składnikiem aktywnym;
- składnik aktywny: to pole może zostać puste, jednak po jego wybraniu należy wprowadzić jeden lub więcej składników aktywnych;
- szczegóły leku: pole opcjonalne, w którym użytkownik może wstawić załącznik ze szczegółowymi informacjami na temat leku.

The screenshot shows the 'Lek kliniki' form in the 'Default Clinic' interface. The form has several input fields and buttons. At the top right, there are 'Odwolaj' and 'Zapisz' buttons. The main form area contains the following fields:

- Lek / Składnik aktywny**: A text input field with a purple asterisk icon.
- Generyk/składnik czynny**: A dropdown menu with a purple asterisk icon.
- Aktywne składniki**: A text input field with a plus sign icon.
- Komercyjny generyczny**: A dropdown menu with a purple asterisk icon.
- Szczegóły lecznicze**: A text area with a placeholder message: "Opuść tutaj plik lub kliknij przycisk poniżej, aby otworzyć selekcję plików." and a file upload icon.

Below the form, there are two tables:

- Katalog powiązanych leków**: A table with columns: 'Opakowanie', 'Opis postaci farmaceutycznej', and 'Czy lek jest uaktywniony?'. The table is currently empty, showing 'Brak danych'.
- Interakcje**: A table with columns: 'Nazwa aktywnego składnika' and 'Opis interakcji'. The table is currently empty, showing 'Brak danych'.

Części „Katalog leków” i „Interakcje” są uzupełniane automatycznie po zapisaniu leku. W pierwszej z nich widoczne są wszystkie katalogi leków powiązane z wprowadzonym lekiem. Część Interakcje zawiera informacje o wszystkich interakcjach między wybranym składnikiem aktywnym a innymi aktywnymi składnikami.

13.3.6 KATALOG LEKÓW KLINIKI

W tej części Menedżer kliniki może określić katalog stosowanych leków w trybie ręcznym. Ta część jest blisko związana z częścią „Leki kliniki”, ponieważ katalog leków jest związany tylko z jednym lekiem kliniki. Natomiast lek kliniki może być powiązany z wieloma katalogami leków. Wymagane będą następujące informacje:

- Lek: pole wymagane, w którym użytkownik musi wybrać lek z listy;
- Nazwa leku: pole wymagane, w którym użytkownik musi ponownie wprowadzić nazwę leku;
- Opakowanie: pole wymagane, w którym użytkownik musi określić szczegóły opakowania;
- Postać farmaceutyczna leku: pole opcjonalne, w którym użytkownik może określić postać farmaceutyczną leku;
- Klasyfikacja ATC: pole dowolne, ale ważne, ponieważ umożliwia sprawdzenie alergii oraz filtrowanie leków przeciwzakrzepowych (antykoagulantów) w części dotyczącej przepisów;
- Możliwe drogi podania: pole opcjonalne, w którym użytkownik może wprowadzić drogi podania leku;
- Szczegóły leku: pole opcjonalne, w którym użytkownik może wstawić załącznik z dalszym opisem leku;

- Cena pojedynczej jednostki: pole opcjonalne, w którym użytkownik może wprowadzić cenę pojedynczej jednostki;
- Masa/pojemność pojedynczej jednostki: pole opcjonalne, ale ważne, ponieważ jest wykorzystywane w przepisie leku.
- Jednostka miary: pole opcjonalne, ale ważne, ponieważ jest wykorzystywane w przepisie leku.

The screenshot shows a web form for configuring a clinic's drug catalog. The form is titled 'Default Clinic' and 'Katalog leków kliniki'. It contains several input fields and sections:

- Informacja:**
 - Lek: dropdown menu with 'Lek' selected.
 - Nazwa produktu leczniczego: text input field.
 - Opakowanie: text input field.
 - Klasyfikacja ATC: dropdown menu with 'Klasyfikacja ATC' selected.
 - Szczegóły lecniczne: text area with a placeholder message: 'Opuść tutaj plik lub kliknij przycisk poniżej, aby otworzyć selekcję plików.'
- Szczegóły jedn.:**
 - Koszt pojedynczej jednostki: text input field with a Euro symbol (€) next to it.
 - Jednostka miary: text input field.
 - Ciężar/objętość poszczególniej jednostki: text input field.
- Aktywne składniki:** A table with columns 'Nazwa aktywnego składnika' and 'Opis interakcji'. The table is currently empty, showing 'Brak danych'.

Części „Aktywny składnik” i „Interakcje” są uzupełniane automatycznie po zapisaniu katalogu leków. Pokazują one listę aktywnych składników związanych z każdym lekiem (wprowadzonym w części Lek kliniki) oraz listę interakcji pomiędzy aktywnymi składnikami (wybranymi w części Lek kliniki) a innymi aktywnymi składnikami.

13.3.7 MAPOWANIE SERII

W tej części Menedżer kliniki może przeprowadzić mapowanie materiałów zużywalnych oraz przydzielić każdemu z nich kod i termin ważności.

13.3.8 DZIAŁANIA UŻYTKOWNIKA

W tej części Menedżer kliniki może przeprowadzić mapowanie wszystkich działań użytkownika, które zostaną wyświetlone i można je będzie wybrać z poziomu Monitora terapii (jeśli będzie podłączony).

13.3.9 POZIOM ZALEŻNOŚCI

W tej części Menedżer kliniki może wprowadzić poziom zależności pacjenta od opieki pielęgniarskiej wymaganej podczas zabiegu.

13.3.10 EDUKACJA W ZAKRESIE TERAPII

W tej części Menedżer kliniki może wymienić rodzaje instrukcji, których pielęgniarka może udzielić pacjentowi, aby był niezależny podczas zabiegu.

13.3.11 POMOCE W PORUSZANIU SIĘ

W tej części Menedżer kliniki może wprowadzić listę środków pomocniczych, których pacjent może wymagać w celu poprawienia zdolności poruszania się.

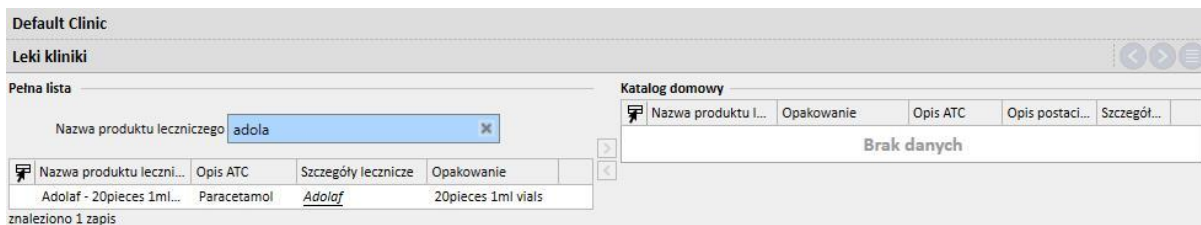
13.4 USTAWIENIA KATALOGÓW ODDZIAŁU

13.4.1 KATALOG LEKÓW KLINIKI

W tej części Menedżer kliniki może dodać leki do Katalogu leków kliniki. Katalog leków kliniki jest podzbiorem pełnego katalogu leków. Umożliwia szybkie wyszukiwanie leków w programie Therapy Support Suite (np. w części przepisów HD) poprzez filtrowanie listy leków w Katalogu kliniki.

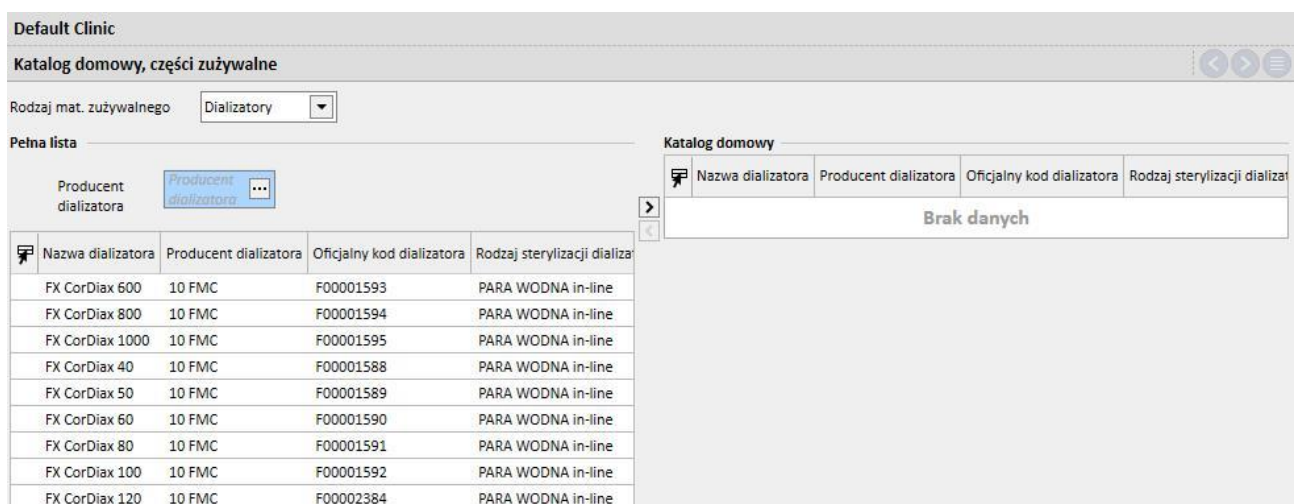
Zaczynając od leku w Katalogu leków kliniki, można wskazywać lek i określać jedną lub więcej zalecanych dawek. Wybrane dawki mogą być również szybko zastosowane w Monitorze terapii.

Wszystkie leki zapisane w Katalogu kliniki będą dostępne zarówno w Monitorze terapii, jak i na panelu dXp urządzenia 5008 CorDiax.



13.4.2 KATALOG MATERIAŁÓW ZUŻYWALNYCH KLINIKI

W tej części Menedżer kliniki może dodać materiały zużywalne do Katalogu kliniki. Jeśli członkowie personelu kliniki wprowadzają materiały zużywalne w innych częściach Therapy Support Suite (np. w przepisach HD), mogą filtrować listę materiałów według materiałów znajdujących się w Katalogu kliniki. Zawartość tego pola jest przenoszona do Monitora terapii.



14 ZARZĄDZANIE BEZPIECZEŃSTWEM

14.1 LOGOWANIE (PROTOKOŁOWANIE)

Część Logowanie (protokołowanie) została utworzona, aby przechowywać listę wszystkich zdarzeń, które użytkownik wywołuje za pośrednictwem aplikacji.

Aby zobaczyć informacje dotyczące **Logowania**, konieczne jest włączenie roli *Menedżera bezpieczeństwa* dla użytkownika. Gdy rola będzie aktywna, na górnym pasku narzędzi pojawi się przycisk **Logowanie**.

Po kliknięciu przycisku otworzy się lista wszystkich działań i zdarzeń zarejestrowanych w aplikacji.

Każdy wiersz listy zawiera informacje, takie jak:

- Rodzaj działania (Odczytaj, Aktualizacja, Utwórz, Przełącz na edycję itd.).
- Data działania.
- Użytkownik.
- Zaangażowana jednostka.

W razie wyjątków przycisk pokaże szczegóły wyjątku (liczba wyjątków) użytkownikowi o roli *Menedżera bezpieczeństwa*. Pełną listę można filtrować za pomocą pól filtrujących na górze listy.

Okno logowania

Data "od" 01.12.2018 Data "do" 31.12.2018 Rodzaj działania Wybierz jedno wprowadzenie

Pacjent Pacjent Uzytk. Uzytk. Jednostka

Użytkownik rozszerzony

Adres IP	Nazwa gospodarza	Jednostka	Szczegóły	Powiązane księgowanie
192.168.56.1	DESKTOP-9MAPO 70			
192.168.56.1	DESKTOP-9MAPO 70			
192.168.56.1	DESKTOP-9MAPO 70			
192.168.56.1	DESKTOP-9MAPO 70	[Patient] Saunders , Benjamin [72362]		
192.168.56.1	DESKTOP-9MAPO 70	[PD soluti		z powiązane księgow
192.168.56.1	DESKTOP-9MAPO 70	[PD soluti		z powiązane księgow
		[TSS sche		z powiązane księgow
		[TSS sche		z powiązane księgow
192.168.56.1	DESKTOP-9MAPO 70	[PD solutions]		
192.168.56.1	DESKTOP-9MAPO 70	[PD solutions] Available		
192.168.56.1	DESKTOP-9MAPO 70	[TSS message] Inbox		
192.168.56.1	DESKTOP-9MAPO 70			
		[TSS scheduler status]		z powiązane księgow
		[TSS scheduler status]		z powiązane księgow
		[Patient] Saunders , Benjamin [72362] --> [Consultation visit] First visit (new clinical episode), 01 mag 2010 09:00		z powiązane księgow
		[FIS User groups] demouser		

znaleziono 23 zapisów

Po aktywowaniu roli *Menedżera bezpieczeństwa* w podglądzie jednostki pojawi się nowy przycisk pokazujący, które wiersze zostały usunięte oraz przez którego użytkownika.

The screenshot displays the Therapy Support Suite interface for patient management. The main window shows the patient record for Brennan, Nicholas, with a table of status changes. A modal window titled 'Okno logowania' is open, showing a log of actions performed on the patient's record.

Okno logowania (Log Window) Data:

Rodzaj działania	Data	Uzytk.	Adres IP	Nazwa gospodarza	Jednostka
Usun					Status pacjenta

The modal window also includes input fields for 'Data' (dd.mm.yyyy), 'Pacjent' (Brennan Nicholas), 'Uzytk.' (Uzytk.), and 'Jednostka' (Status pacjenta). A 'Drukuj' button is visible in the top right corner of the modal.

Po aktywowaniu roli *Menedżera bezpieczeństwa* w szczegółach jednostki pojawi się nowy przycisk pokazujący listę **Logowania** związaną z tą jednostką.

The screenshot displays the 'Therapy Support Suite' interface. The main window shows patient details for 'Brennan, Nicholas' with a list of allergies. A red arrow points from the 'Otwórz dziennik jednostek' button in the allergy record to the 'Logowanie' button in the 'Okno logowania' window.

Okno logowania

Data "od": dd.mm.yyyy
 Data "do": dd.mm.yyyy
 Rodzaj działania: Wybierz jedno wprowadzenie
 Użytkownik rozszerzony: [input]
 Użytk.: Użytk. [input]

Rodzaj działania	Data	Użytk.	Adres IP	Nazwa gospodarza	Jednostka
Przeczytane	23 cze 2020 11:27	demouser	10.146.201.66	DVAITSSAP004	[Patient] Brennan, Nicholas [399489] -> [Allergy] 06 Mar 2015 Żywność
Przeczytane	23 cze 2020 10:28	demouser	10.146.201.66	DVAITSSAP004	[Patient] Brennan, Nicholas [399489] -> [Allergy] 06 Mar 2015 Żywność
Przeczytane	14 maj 2019 09:37	demouser	10.146.201.19	PCMSUARDI	[Patient] Brennan, Nicholas [399489] -> [Allergy] 06 mar 2015 Food
Przeczytane	14 maj 2019 09:18	demouser	10.146.201.19	PCMSUARDI	[Patient] Brennan, Nicholas [399489] -> [Allergy] 06 mar 2015 Food
Przeczytane	13 maj 2019 18:33	demouser	10.146.201.19	PCMSUARDI	[Patient] Brennan, Nicholas [399489] -> [Allergy] 06 mar 2015 Food

14.1.1 REJESTROWANIE RAPORTÓW

Poza innymi czynnościami, w sekcji dziennika rejestrowane są działania użytkownika dotyczące raportów. Do podstawowych funkcji należy generowanie dzienników zdarzeń oraz filtrowanie według rodzajów działania, tj. drukowania lub realizacji raportów:

- Data i godzina realizacji raportu
- Użytkownik, który zrealizował raport
- Pacjent, którego dotyczy raport
- Informacja, czy raport został wydrukowany
- Informacja, w jaki sposób użytkownik ocenił parametry wejściowe (jeżeli raporty je uwzględniają). Parametry wejściowe wraz z oceną wyświetlane są w sekcji „Wyświetl szczegóły” dostępnej po kliknięciu przycisku o tej samej nazwie w rejestrze dotyczącym realizacji raportu.
- W sekcji „Patrz szczeg.” znajduje się również informacja o tym, czy włączono pseudonimizację danych wrażliwych pacjenta.
- W przypadku rodzaju działania, jakim jest eksport danych, system śledzi również folder, w którym zapisano wyeksportowany plik. Informacja ta jest również dostępna w części „Patrz szczeg.”.

Okno logowania

Data "od" dd.mm.yyyy Data "do" dd.mm.yyyy Rodzaj działania Realizacja raportu Drukuj

Pacjent Pacjent Uzytk. Uzytk. Jednostka

Użytkownik rozszerzony

Adres IP	Nazwa gospodarza	Jednostka	Szczegóły	Powiązane księgowanie
10.146.201.66	DVAITSSAP004	Database Health Status	Patrz szczeg.	

znaleziono 1 zapis

14.2 KSIĘGOWANIE

Aby zobaczyć informacje dotyczące **Księgowania**, konieczne jest włączenie roli *Menedżera bezpieczeństwa* dla użytkownika.

Część **Księgowanie** umożliwiła użytkownikowi o uprawnieniach *Menedżera bezpieczeństwa* wyświetlenie listy modyfikacji dokonanych przez każdego użytkownika w jednostkach.

Aby zobaczyć informacje dotyczące **Księgowania**, należy kliknąć „**Patrz powiązane księgowanie**” w widoku **Logowania**:

Informacje dotyczące księgowania są grupowane według modyfikowanej jednostki;

Można porównać wszystkie modyfikowane pola oprócz: Reguły harmonogramu (zawsze wyświetlane na liście, jednak bez podkreślonych różnic).

Reguły harmonogramu (zawsze wyświetlane na liście, jednak bez podkreślonych różnic).

The screenshot displays the 'Therapy Support Suite 1.8.1 DEVELOPMENT_20200522' interface. The main window shows patient information for 'Morton, Katherine' and a list of medical records. A red arrow points from the 'Przez powiązane księgowanie' link in the main interface to the 'Przepis zabiegu HD' window. The window title is 'Okno księgowania - Rodzaj działania: Aktualizacja - Użytk.: demouser'. The window content shows a table with the following data:

14 maj 2019 09:32 - Przepis zabiegu HD	
Fluid intake	10,0 kg
Last modified by	demouser

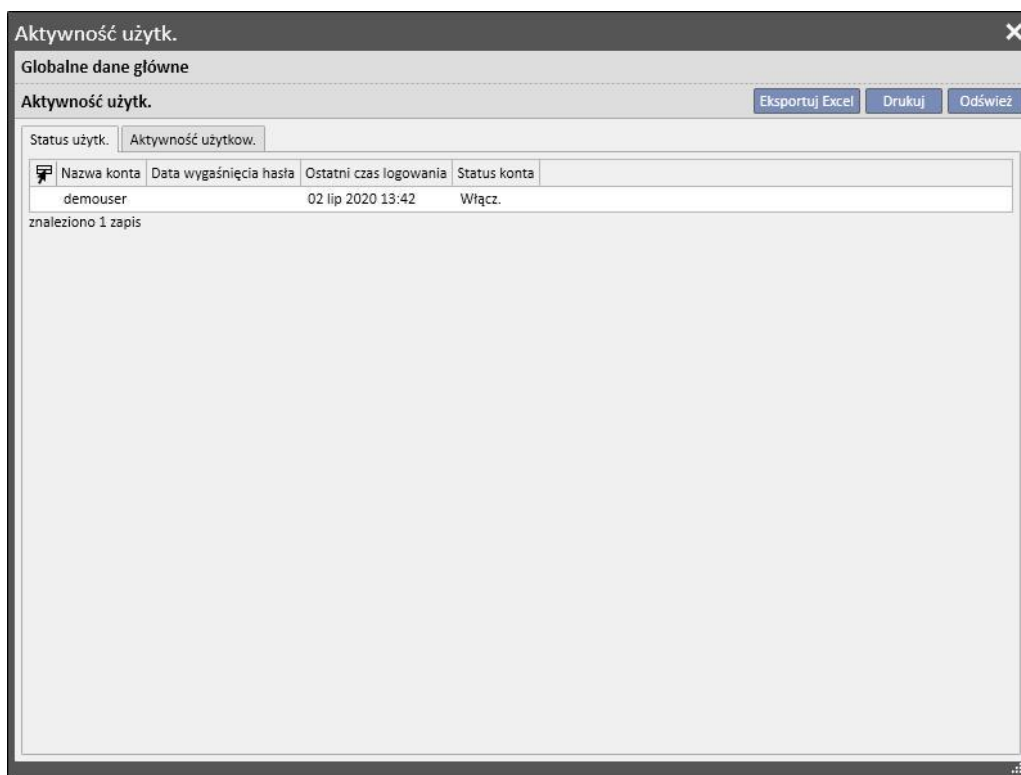
The interface also shows a sidebar with navigation options for 'HD' (Dostęp naczyniowy, Przepis zabiegu HD, Lista kontr., Plan zabiegów HD, Przepis farmakologiczny, Zlecenie medyczne, Zabiegi HD, Ankieta HD) and 'DO' (Dostęp do DO, Przepis zabiegu DO, Plan zabiegów DO, Przegląd, Wizyta domowa, Zabiegi DO, Zap. otrzewnej, Infekcja miejsca uścia tunelu, Adekwatność i żywienie, Test równoważenia otrzewnowego).

15 AKTYWNOŚĆ UŻYTKOWNIKA

Okno zawierające dane uzyskane z FIS, gdzie znajdują się informacje związane z wszystkimi użytkownikami utworzonymi dla Therapy Support Suite. Po kliknięciu przycisku „Aktualizuj” wszystkie dane na ekranie zostaną zaktualizowane. Pierwszy ekran zawiera status użytkowników oraz informacje związane z terminami ważności haseł i ostatnimi dostęпами, natomiast drugi ekran umożliwia monitorowanie dostępu do programu Therapy Support Suite oraz wyświetla informacje o tym, kiedy i jak użytkownicy logowali się do systemu.

15.1 STATUS UŻYTKOWNIKA

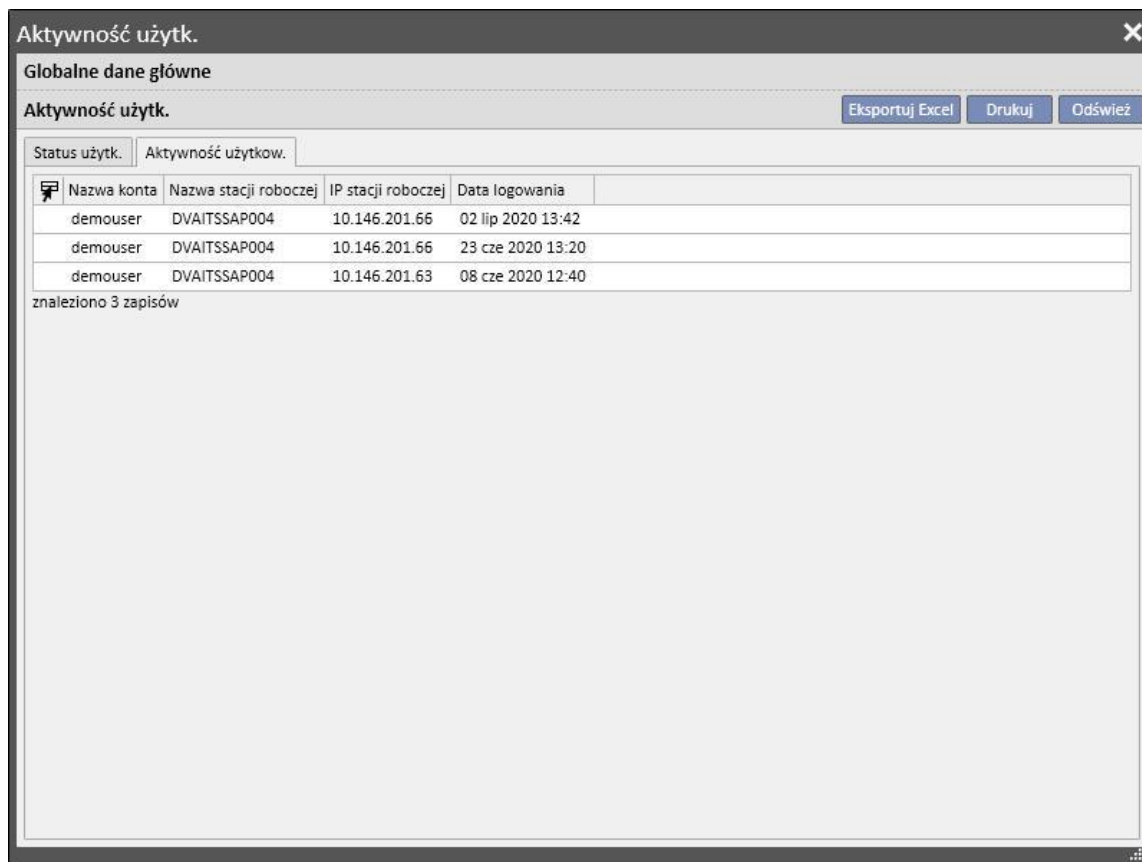
Poniżej znajduje się pierwszy ekran i opis głównych elementów:



- **Nazwa konta:** nazwa konta użytkownika;
- **Termin ważności hasła:** jeżeli opcja ta została określona w FIS, jest wyświetlana w dniu, w którym konieczna jest zmiana hasła;
- **Ostatni czas logowania:** data i czas ostatniego udanego logowania użytkownika;
- **Status konta:** status konta, który może być następujący;
 - Włączone: użytkownik może się zalogować;
 - Ręcznie wyłączone: konto zostało wyłączone przez FIS;
 - Wyłączone z powodu nieaktywności: konto zostało automatycznie wyłączone, ponieważ od ostatniego dostępu minęło zbyt dużo czasu;
 - Wyłączone z powodu nieudanych prób logowania: konto zostało wyłączone, ponieważ przekroczono liczbę dopuszczalnych prób logowania;

15.2 AKTYWNOŚĆ UŻYTKOWNIKA

Na tym ekranie wyświetlone są zdarzenia związane z dostępem wszystkich użytkowników:



The screenshot shows a window titled "Aktywność użyt." with a close button in the top right corner. Below the title bar, there is a section "Globalne dane główne" and a sub-section "Aktywność użyt." with three buttons: "Eksportuj Excel", "Drukuj", and "Odśwież". There are two tabs: "Status użytk." and "Aktywność użytkow.". The main content is a table with the following columns: "Nazwa konta", "Nazwa stacji roboczej", "IP stacji roboczej", and "Data logowania". The table contains three rows of data. Below the table, it says "znaleziono 3 zapisów".

Nazwa konta	Nazwa stacji roboczej	IP stacji roboczej	Data logowania
demouser	DVAITSSAP004	10.146.201.66	02 lip 2020 13:42
demouser	DVAITSSAP004	10.146.201.66	23 cze 2020 13:20
demouser	DVAITSSAP004	10.146.201.63	08 cze 2020 12:40

- **Nazwa konta:** nazwa konta użytkownika;
- **Nazwa stacji roboczej:** nazwa hosta, do którego zalogował się użytkownik;
- **IP stanowiska pracy:** adres IP hosta, do którego zalogował się użytkownik;
- **Data logowania:** data dostępu wyświetlonego w tym wierszu.

16 MODUŁ OPCJONALNY: ZARZĄDZANIE WIELOMA KLINIKAMI

16.1 MODUŁ ZARZĄDZANIA JEDNOSTKĄ WŁAŚCICIELSKĄ

Dzięki programowi Therapy Support Suite można zarządzać wieloma klinikami, każdą z własnymi pacjentami i konkretnymi ustawieniami. W tym rozdziale opisano sposób zarządzania klinikami oraz ich tworzenia.

Po włączeniu roli „Menedżer globalny” można obsługiwać wszystkie kliniki zarządzane przez program Therapy Support Suite za pomocą Głównych danych (Menedżer globalny) → menu Jednostek właścicielskich. Więcej informacji znajduje się w Podręczniku obsługi programu Therapy Support Suite.

W tej części można tworzyć/usuwać/modyfikować wszystkie kliniki w programie Therapy Support Suite. W przypadku każdej kliniki można również określać klinikę referencyjną, tworząc w ten sposób złożoną organizację.

16.2 FUNKCJE W PRZYPADKU WIELU KLINIK

Kliniki można konfigurować za pomocą części **Główne dane** włączonej z poziomu roli *Menedżer kliniki* lub *Menedżer globalny*.

Części te różnią się od siebie i muszą być stosowane w różnych celach:

- **Główne dane (Menedżer kliniki)** pozwala użytkownikowi na skonfigurowanie określonej kliniki: wszystkie ustawienia w tej części będą powiązane z kliniką, do której należy użytkownik. Menu Główne dane pozwala na definiowanie list, np. personelu, katalogu zdarzeń itp. lub leków, produktów bądź działań użytkownika dla określonej kliniki.
- Część **Główne dane (Menedżer globalny)** zawiera ustawienia wspólne dla wszystkich klinik utworzonych w programie Therapy Support Suite. Oznacza to, że ustawienia te mają zastosowanie dla wszystkich klinik. W tej części można, na przykład, określać listę aparatów do dializy, części zużywalnych (dreny krwi, igły itd.), położenia dostępu naczyniowego oraz rodzaje zabiegów, które można później wykorzystać w celu wypełnienia konkretnych list kliniki. Więcej informacji znajduje się w Podręczniku obsługi programu Therapy Support Suite.

Na przykład jeśli w części Główne dane (Menedżer globalny) lista urządzeń do dializy jest wypełniona wartościami „AK200”, „Artis”, „5008” oraz „4008”, za pomocą menu Główne dane (Menedżer kliniki) można określić, że dla konkretnej kliniki dostępne są tylko urządzenia „AK200” oraz „5008”. Podsumowując:

Część Główne dane (Menedżer globalny) umożliwia zdefiniowanie listy wszystkich dostępnych aparatów do dializy w programie Therapy Support Suite („AK200”, „5008”, „4008”, „ARTIS”);

Część Główne dane (Menedżer kliniki) umożliwia określenie, które z tych aparatów będą dostępne w każdej konkretnej klinice. Na przykład:

- „AK200”, „4008” dla „kliniki 1”;
- „5008”, „ARTIS” dla „kliniki 2”;

17 MODUŁ OPCJONALNY: USŁUGI INTEGRACJI

17.1 ŁĄCZENIE ZE SZPITALNYM SYSTEMEM KOMPUTEROWYM

Moduł ten umożliwia połączenie programu Therapy Support Suite ze **Szpitalnym systemem komputerowym** oraz **laboratorium analitycznym** w celu wymiany zaktualizowanych informacji o pacjentach (np. danych administracyjnych, laboratoryjnych, dotyczących zabiegów itd.).



Ostrzeżenie

Ryzyko dla pacjenta w wyniku wyświetlenia się nieprawidłowego przepisu

Użytkownik jest odpowiedzialny za zweryfikowanie poprawności danych importowanych ze Szpitalnego systemu komputerowego.



Uwaga

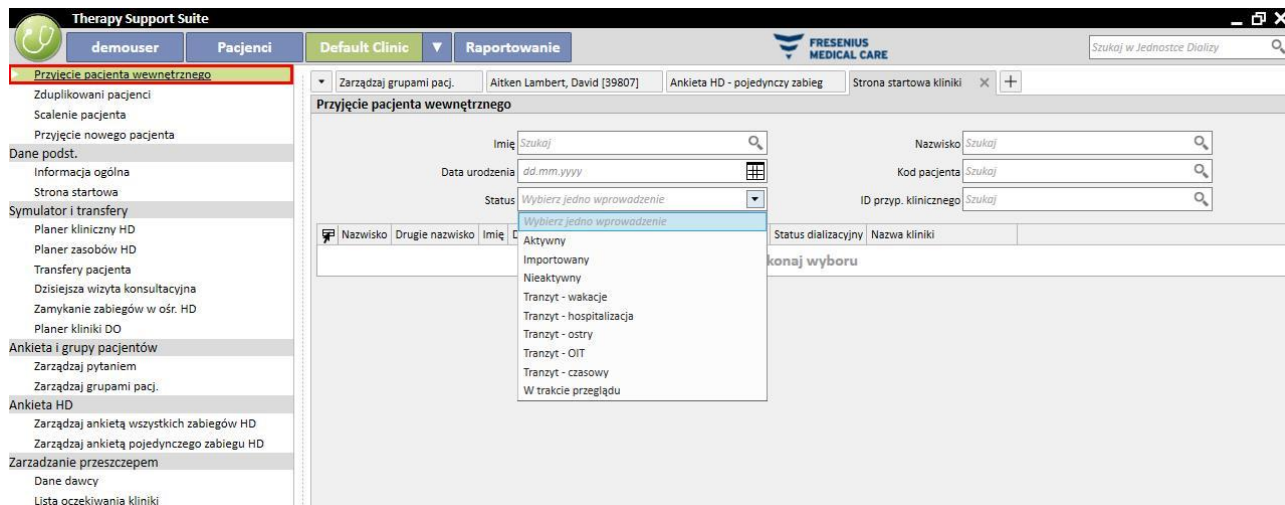
Niektóre pola w programie Therapy Support Suite mogą stać się dostępne tylko do odczytu, gdy zostały poprawnie uzupełnione za pomocą wymiany informacji ze Szpitalnym systemem komputerowym.

17.2 PRZYJĘCIE ZAIMPORTOWANEGO PACJENTA

Gdy aktywowany jest moduł **Communication Data Link**, użytkownik znajdzie nową funkcję w części kliniki dializacyjnej, umożliwiającą przyjmowanie pacjentów z listy, która może być filtrowana według nazwiska, imienia, kodu pacjenta oraz statusu pacjenta. Po znalezieniu pacjenta użytkownik musi po prostu kliknąć jego pole, aby natychmiast rozpocząć proces przyjęcia. Oprócz tego dostępne jest pole kontroli, które można skonfigurować w Głównych danych w pozycji „Parametry konfiguracji” (więcej informacji zawiera część 4.1.1 Podręcznika obsługi) i które pozwala na importowanie pacjentów z innych klinik.

Użytkownik może filtrować pacjentów według statusu. Istnieją następujące statusy:

- Aktywny
- Zaimportowany
- Nieaktywny
- Tranzyt – wakacje
- Tranzyt – hospitalizacja
- Tranzyt – ostry
- Tranzyt – OIT
- Tranzyt – czasowy
- W trakcie przeglądu



Gdy pacjent nieaktywny zostanie zaimportowany, pojawi się komunikat potwierdzający. Po kliknięciu przycisku Tak pojawi się nowe wyskakujące okienko, w którym użytkownik może wybrać nowy status przyjęcia pacjenta. Po uzupełnieniu statusu pacjenta zostanie on zaimportowany do żądanego statusu. Jeżeli klinika pacjenta jest taka sama jak klinika, do której następuje import, zostaje utworzony „Transfer wewnętrzny – reaktywacja pacjenta”. Jeżeli klinika pacjenta różni się od kliniki, do której jest on importowany, zostaje utworzony „Transfer wewnętrzny – reaktywuj pacjenta z innej kliniki”.

Podczas próby zaimportowania pacjenta o statusie „zaimportowany” pojawi się wyskakujące okienko o tytule „Przyjęcie nowego pacjenta” wypełnione już danymi pacjenta. Należy wypełnić obowiązkowe pola i zapisać pacjenta. Pacjent zostanie importowany.

We wszystkich innych przypadkach, gdy pacjent będzie już powiązany z kliniką, która próbuje go zaimportować, pojawi się komunikat informujący użytkownika o tym, że pacjent widnieje już na liście pacjentów. Jeżeli pacjent nie należy do aktualnej kliniki, wyświetlony zostanie komunikat o konieczności przeniesienia przed umożliwieniem zarządzania jego danymi.

17.3 HOSPITALIZACJE

W tej części można zapisywać i edytować hospitalizacje pacjenta. Użytkownik może wybrać identyfikator, status, rodzaj i okres ważności przypadku klinicznego powiązanego z wybranym pacjentem. Należy pamiętać o tym, że hospitalizacje są zarządzane przez logikę wewnętrzną tylko wtedy, gdy są zgodne z konfiguracją ustawioną w „Parametrach konfiguracji” w części „Główne dane” (zob. Podręcznik obsługi, część 4.1.1).

Przypadek kliniczny Odwótaj Zapisz

ID przyp. klinicznego	<input type="text"/>	Ważny od	08.01.2020 00:00
Ważny do	<input type="text" value="dd.mm.yyyy hh:mm"/>	Status przyp. klinicznego	Otwarty
Rodzaj przyp. klinicznego	<input type="text"/>	Szpital	Szpital
Oddział szpitalny	<input type="text"/>	Załącznik	<p>Opuść tutaj plik lub kliknij przycisk poniżej, aby otworzyć selekcję plików.</p> <input type="button" value="📎"/>

Diagnoza

Przyczyna	Komentarz
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Komentarz

18 MODUŁ OPCJONALNY: ANALIZY I RAPORTY (KONSTRUKTOR PYTAŃ)

18.1 KONSTRUKTOR PYTAŃ

Konstruktor pytań to narzędzie w programie Therapy Support Suite, które użytkownicy mogą wykorzystać do tworzenia pytań o dane przechowywane w aplikacji. To narzędzie, dzięki któremu można pobierać dane z jednostki, nakładać na nie filtry i generować grafiki, oferuje użytkownikom możliwość ulepszenia jakości codziennej pracy.

Aby uruchomić Konstruktor pytań, należy włączyć menu *Klinika* i wybrać pozycję *Otwórz* w podmenu *Konstruktor pytań*. Widok początkowy zawiera listę pytań, które zostały zapisane w przeszłości.

Z poziomu widoku początkowego można rozpocząć tworzenie nowego pytania, klikając przycisk *Nowy*. Wyskakujące okienko pozwoli użytkownikowi na wybranie jednostki, z której należy pobrać najważniejsze dane do wyświetlenia w stworzonym zapytaniu.

Konstruktor pytań Nowy Zapisz Odwołaj

Pytanie	Jednostka	Publikuj jako widok	Publikuj jako raport	Publikuj jako raport dynamiczny	Ważne dla wsz. klinik	Klinika właśc.	Komentarz
Patients by country	Patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>
Session details OCM data	Patient - Session details	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>
Test Hb	Patient - Lab Data	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>
Test Lab Data	Patient - Lab Data	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>

Wybierz punkt początkowy pytania

Pacjent

- Pacjent
- Pacjent - Adekwatność i żywienie
- Pacjent - Alergia
- Pacjent - Amputacje
- Pacjent - Bad. lab.
- Pacjent - Badanie lab. odwrotane
- Pacjent - Badanie specjalisty
- Pacjent - BCM
- Pacjent - Cykle terapii
- Pacjent - Dane Eurotransplantu
- Pacjent - Dane lab.
- Pacjent - Dane medyczne
- Pacjent - Dane medyczne (Historia)
- Pacjent - Dane przeszczepu
- Pacjent - Dawka dializy
- Pacjent - Dostęp do DO
- Pacjent - Dostęp naczyniowy
- Pacjent - Dziennik kliniczny

Klikając żądaną jednostkę oraz przycisk **OK**, użytkownik uruchamia obszar definiowania pytania.

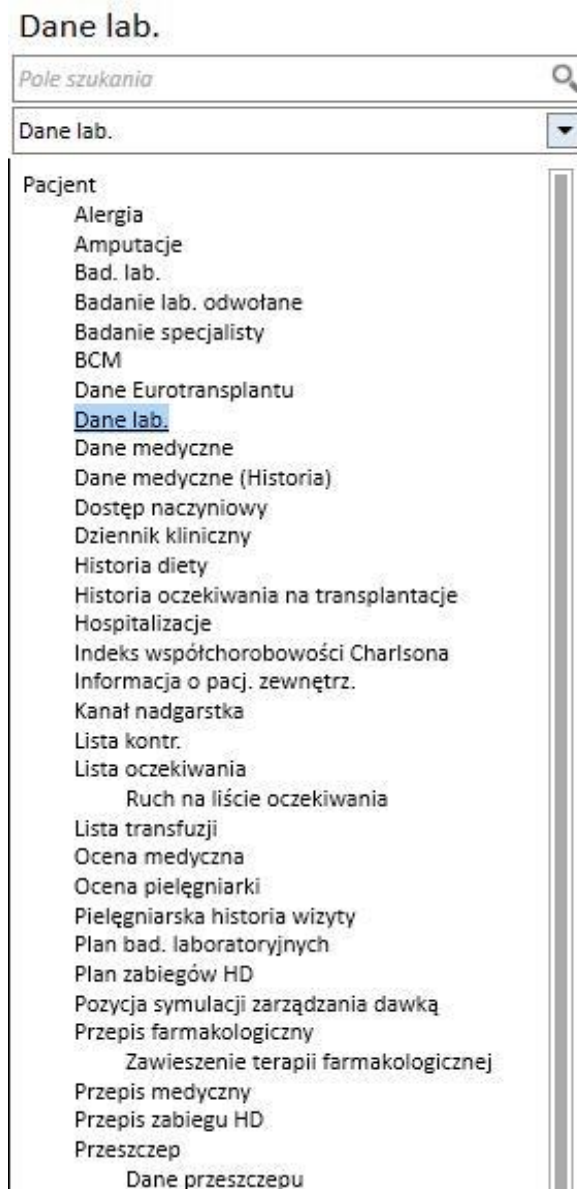
Obszar ten składa się z pięciu głównych części.

18.1.1 LISTA PÓL DOTYCZĄCYCH PYTAŃ

Lewa strona interfejsu zawiera pełną listę pól z pytaniami Konstruktor pytań. Z poziomu tej listy można wybrać pola, na które pytanie musi odpowiedzieć, a które powinny być, na przykład, wykorzystane jako filtr lub parametr. Lista grupuje pola według struktury bazy danych. Jeśli użytkownik nie jest w stanie zlokalizowaćżądanego pola, może wykorzystać wyszukiwarkę dostępną w Konstruktorze pytań, wpisując opis pola w pierwszym oknie (*Pole wyszukiwania*) na górze części, o której mowa.

Konstruktor pytań oferuje możliwość tworzenia pytań dotyczących nie tylko pól jednostki wybranej w przeszłości, lecz również wszystkich pól jednostki związanych z Pacjentem oraz, w taki sam sposób, wszystkich pól jednostki związanych z Kliniką (zależy to od tego, czy jednostka „początkowa” należy do menu Pacjent, czy do menu Klinika).

Aby znaleźć pola w jednostkach innych niż jednostka wybrana podczas rozpoczynania tworzenia pytania przez użytkownika, należy wybrać jednostkę, która zawiera żądane pole, rozszerzając listę jednostek znajdującą się pod polem wyszukiwania.



Oprócz atrybutów tabeli baz danych Konstruktor pytań pozwala na wykorzystywanie atrybutów widoku jako pól z możliwością wyszukiwania.


18.1.2 WŁAŚCIWOŚCI PYTANIA

Obszar definiowania pytania znajduje się po prawej stronie ekranu. Na górze znajduje się obszar definiowania właściwości pytania, czyli obszar, w którym użytkownik może określić następujące elementy:

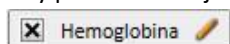
- Opis pytania: nazwa, która zidentyfikuje pytanie;
- Komentarz: bardziej szczegółowy opis celu pytania;
- Maksymalna liczba wyników, które zostaną wyświetlone;
- Tryb wyświetlania „*Jest przestaw.*”: jest to lista wyników wyświetlana w kolumnach. Żądane pola są wyświetlone w wierszach. Typowym przykładem takiego wyświetlania jest widok głównych części podsumowania pacjenta;
- Łączne wyniki: umożliwia łączenie wyników o takiej samej wartości;
- Pytanie prywatne: pytanie możliwe do zmodyfikowania tylko przez użytkownika, który je utworzył. Ponadto, jeżeli zostało opublikowane, tylko użytkownik, który je utworzył może je zobaczyć w widoku powiązanej części.
- Włącz pacjentów innych klinik: po włączeniu tej opcji w wynikach zostaną wyświetleni aktywni pacjenci w aktualnej klinice oraz pacjenci przeniesieni do kliniki, niezależnie od tego, czy są aktywni.
- Dane pseudonimizowane: opcja ta umożliwia pseudonimizację danych wrażliwych pacjenta podczas wyodrębniania danych.
- Dane pobrane z innych klinik: opcja ta pozwala użytkownikowi zdecydować, czy informacje mają być wyodrębniane z wszystkich klinik dializy, czy tylko z kliniki bieżącej. Aby wyświetlić tę opcję, liczba klinik musi być większa od jednej oraz dla każdej z klinik należy zaznaczyć opcję „Włącz przyjęcie pacjenta z innej kliniki” w części „Parametry konfiguracji” Głównych danych (więcej informacji zawiera odpowiednia część w Podręczniku obsługi). Pytania z tą opcją są wyróżnione i nie mogą być publikowane jako widoki, lecz jako raporty.

Opis: Patients by country	Nazwa głównej jedn.: Pacjent	Liczba zapisów: 50 <input type="checkbox"/> Pokaż wszyst.	Jest przestaw.: <input type="checkbox"/>	Łączne wyniki: <input type="checkbox"/>	To jest pytanie prywatne: <input type="checkbox"/>	Włącz pacjentów w innych klinikach <input type="checkbox"/>
Komentarz: <input type="text"/>						
Wyodrębnij dane z innych klinik <input type="checkbox"/>						

18.1.3 WARTOŚCI WYNIKÓW

Lista pól, na które pytanie musi odpowiedzieć. Musi zostać zdefiniowana w części *Przeciągnij i upuść kolumny, aby wyświetlić*. Zgodnie z tytułem części, aby ją wypełnić, wystarczy przeciągnąć żądane pole z listy pól pytań. Jedyne pola, w przypadku których nie można zadać pytań, to pola z *wyskakującymi łączami* oraz ikoną . Po kliknięciu tej ikony pole się rozszerza, a użytkownik może wybrać, które pole powiązanej jednostki chce przeciągnąć do części z wartościami wyników.

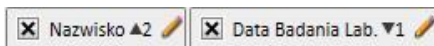
Gdy pole zostanie już przeciągnięte do tej części, pojawi się okno z jego opisem oraz symbol ołówka po prawej stronie:



Należy kliknąć ten symbol, aby otworzyć wyskakujące okienko, w którym można określić właściwości kolumny:

- Opis kolumny: tytuł kolumny zawierającej wartości wspomnianego pola;
- Punkt dotyczący przegrupowania: jak przegrupować wartości, jeśli wybrano opcję *Łączne wyniki*;

- Aby usunąć wartość, która nie jest już wymagana jako wynik, wystarczy kliknąć znak X znajdujący się po lewej stronie od opisu.
- Aby zmienić kolejność kolumn z wynikami, należy użyć funkcji przeciągania i upuszczania.
- Aby zmienić położenie kolumny z wynikiem, wystarczy kliknąć jej opis. Z boku pojawi się symbol pokazujący rodzaj porządkowania (malejąco ▼, rosnąco ▲) oraz kolejność.



Oprócz całej listy dziedzin zastosowania Konstruktor pytań umożliwia wyświetlenie jako wyników konkretnych wyrażeń lub „Liczby kolumn”. Umożliwia również tworzenie grup kolumn w widoku końcowym (tylko w przypadku widoku *Przestawnego*).

18.1.3.1 LICZBA KOLUMN

Jeśli wybrano opcję „Łączne wyniki”, wyniki wyświetlone można przeciągnąć do kolumny „Liczba kolumn.” Kolumna ta wyświetla liczbę wyników, które zostały połączone w linii, o której mowa (np. kolumna ta może się przydać w przypadku pytania, ile razy pacjent miał zabieg z użyciem urządzenia Fresenius 5008).

Aby edytować opis kolumny, należy kliknąć symbol ołówka.

Aby zresetować wartości w wyskakującym okienku edytowania, należy kliknąć przycisk *Odśwież*.

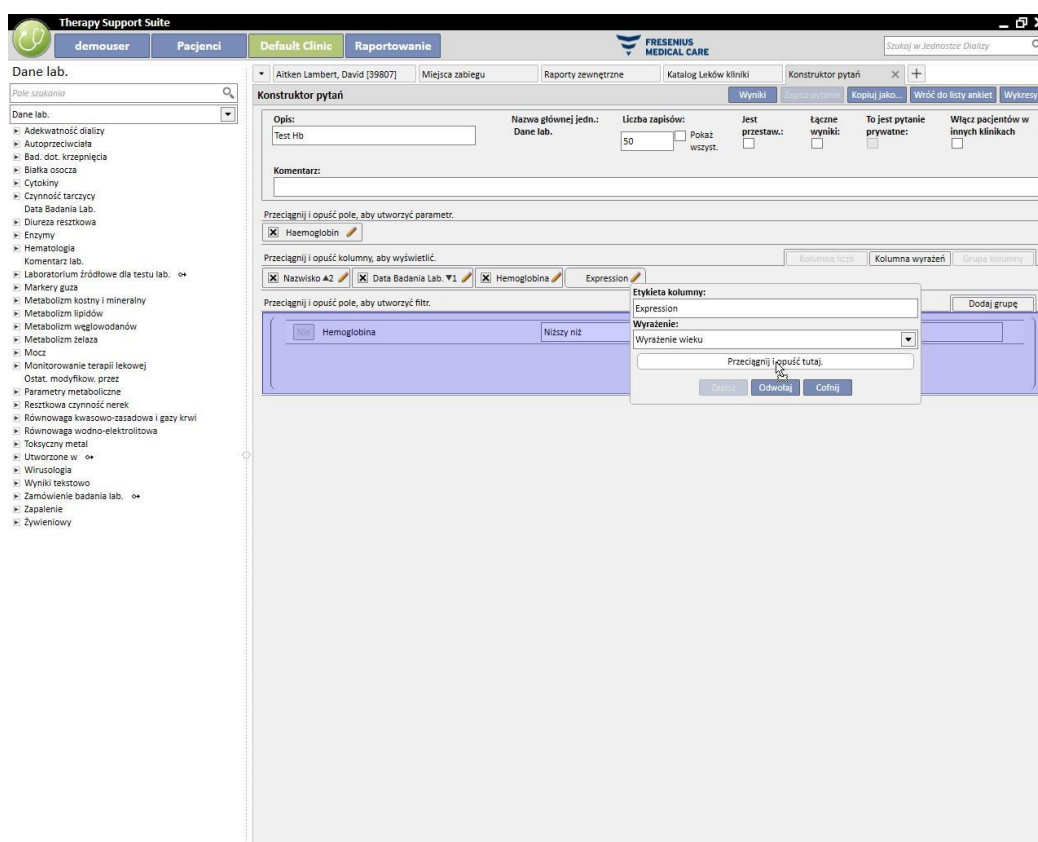
Aby anulować wprowadzone dane, należy kliknąć przycisk *Usuń*.

18.1.3.2 KOLUMNA WYRAŻEŃ

Przeciągając tę opcję do widoku wyników, można zastosować obliczanie wyrażenia „Wiek”. Aby to zrobić, po przeciągnięciu i upuszczeniu opcji wystarczy edytować właściwości kolumny. Należy wybrać stwierdzenie „Wyrażenie wieku” i przeciągnąć pole z datą, wybierając je z listy dostępnych pól (po lewej stronie).

Jeżeli użytkownik chce, na przykład, zobaczyć wiek pacjenta, powinien postąpić w następujący sposób:

- Przeciągnąć opcję „Wiek” do wartości, które mają zostać wyświetlone w wyniku;
- W wyskakującym okienku, które otworzy się automatycznie, edytować opis kolumny i wybrać opcję „Oblicz wiek” z listy „Typ wyrażenia”.
- Przeciągnąć pole Data urodzenia z listy pól jednostki Pacjenci do wyskakującej części *Przeciągnij i upuść tutaj*.
- Kliknij przycisk Zapisz.



- Aby usunąć pole z danymi, wystarczy wybrać znak „x” obok opisu.

Data badania lab.



- Aby zresetować wartości w wyskakującym okienku, należy kliknąć przycisk *Odśwież*.

Aby anulować wprowadzone dane, należy kliknąć przycisk *Usuń*.

18.1.3.3 GRUPA KOLUMN

Opcja *Grupa kolumn* może być aktywowana tylko wtedy, gdy widok wyników jest w trybie przestawnym. Dzięki tej opcji użytkownik może definiować grupy kolumn, które mogą być przeglądane w wynikach w sposób dowolny, w widoku rozwijanym.

Aby zdefiniować grupę:

- Należy wybrać opcję i przeciągnąć ją do części z kolumnami do przeglądania;
- Kliknąć opis *Grupa*, aby zmienić etykietę;

Przeciągnąć kolumny z listy pól (lub z widoku wyników) do obszaru definiowania grupy.

18.1.4 OBSZAR TWORZENIA FILTRÓW

Obszar tworzenia filtrów znajduje się na dole ekranu i jest używany do definiowania kryteriów wyboru wyników do przeglądania. Kryteria filtrowania wyników muszą mieć postać wyrażenia algebraicznego (np. masa > 50 kg i wzrost <= 185 cm).

Aby zdefiniować filtr, wystarczy przeciągnąć i upuścić filtry z pola z filtrami do obszaru tworzenia filtrów. Należy zdefiniować kryteria z pola kombi wyświetlonego obok nazwy pola i wprowadzić wartość, którą należy zastosować w filtrze, włączając pole wprowadzania danych dla wartości poprzez kliknięcie powiązanego pola wyboru.

Odpowiednie kryteria filtrowania różnią się w zależności od rodzaju pola przeciągniętego do obszaru filtrowania. Poniżej przedstawiono szczegóły kryteriów w zależności od rodzaju pola:

Data:

- Równy
- Nierówny
- Większy niż
- Większy lub równy
- Mniejszy niż
- Mniejszy lub równy
- Ostatnie <n> dni
- Ten sam rok
- Ten sam dzień
- Ten sam miesiąc
- Ten sam miesiąc i rok
- Ten sam tydzień
- Wartość zerowa

Numeryczne:

- Równy
- Nierówny
- Większy niż
- Większy lub równy
- Mniejszy niż
- Mniejszy lub równy
- Wartość zerowa

Tekstowe:

- Równy
- Nierówny
- Większy niż
- Większy lub równy
- Mniejszy niż
- Mniejszy lub równy
- Zawiera
- Nie zawiera
- Zawiera (nierozróżnianie wielkości liter)
- Nie zawiera (rozróżnianie wielkości liter)
- Rozpoczyna się od
- Kończy się na
- Wartość zerowa

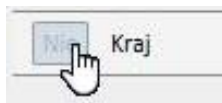
Wcześniej zdefiniowana lista:

- Równy
- Nierówny
- Wartość zerowa

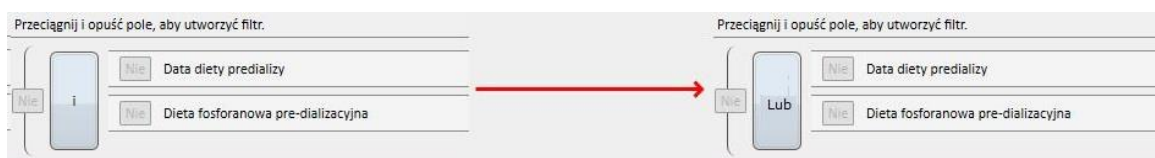
Łączy:

- Równy
- Nierówny
- Wartość zerowa

Aby zanegować warunek (np. hemoglobina NIE jest negatywna), należy włączyć przycisk „Nie” (po lewej stronie nazwy pola) poprzez kliknięcie.



Jeżeli istnieje wiele warunków, są one zawarte w jednym warunku, a wcześniej zdefiniowany argument algebraiczny to I. Aby zmienić go na argument LUB, należy kliknąć przycisk *i*.



Aby zanegować wynik powstały z włączenia wielu warunków, należy aktywować opcję *Nie* w nawiasach obok żądanego warunku.

Aby zdefiniować włączone warunki lub stworzyć różne poziomy nawiasów, wystarczy przeciągnąć przycisk „Dodaj grupę” (znajdujący się u góry po prawej stronie tej części) w obszarze filtrowania. Jeżeli istnieje już jedna grupa lub ich większa liczba, podczas przeciągania podświetlony zostanie poziom nawiasów, w których ma zostać umieszczona nowa grupa.


Główne:

The screenshot displays the 'Konstruktor pytań' (Question Builder) interface within the Therapy Support Suite. The top navigation bar includes 'demouser', 'Pacjenci', 'Default Clinic', and 'Raportowanie'. The patient information is Morton, Katherine [47829]. The search term is 'Alergia'. The interface is divided into several sections:

- Search and Navigation:** Includes a search bar with 'Alergia' and a list of related terms on the left.
- Question Configuration:** Fields for 'Opis', 'Nazwa głównej jedn.: Alergia', and 'Liczba zapisów: 0'. Checkboxes for 'Pokaż wszystkim', 'Jest przestaw.', 'Łączne wyniki', 'To jest pytanie prywatne', and 'Włącz pacjentów w innych klinikach'.
- Filter and Group Management:** Sections with 'Przełącznij i opuść pole, aby utworzyć parametr.' and 'Przełącznij i opuść kolumny, aby wyświetlić.' containing a table of filter criteria.

Przełącznij i opuść pole, aby utworzyć parametr.	Przełącznij i opuść kolumny, aby wyświetlić.									
<table border="1"> <tr> <td>Identyfikator kodu tekstowego alergii</td> <td>Zawiera (niewrażliwe)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>System kodowania tekstowego alergii</td> <td>Zawiera (niewrażliwe)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Identyfikator kodu tekstowego alergii	Zawiera (niewrażliwe)	<input type="checkbox"/>	System kodowania tekstowego alergii	Zawiera (niewrażliwe)	<input type="checkbox"/>	<table border="1"> <tr> <td>Kolumna liczb</td> <td>Kolumna wyrażeń</td> <td>Grupa kolumny</td> </tr> </table>	Kolumna liczb	Kolumna wyrażeń	Grupa kolumny
Identyfikator kodu tekstowego alergii	Zawiera (niewrażliwe)	<input type="checkbox"/>								
System kodowania tekstowego alergii	Zawiera (niewrażliwe)	<input type="checkbox"/>								
Kolumna liczb	Kolumna wyrażeń	Grupa kolumny								

Włączone:

Filtr można usunąć, klikając ikonę , która pojawi się po prawej stronie, gdy kursor zostanie umieszczony na wspomnianym filtrze.

18.1.5 OBSZAR DEFINIOWANIA PARAMETRÓW

Powyższe opisy, związane z obszarem definiowania filtrów stosowanych w wynikach, wymagają od użytkownika zdefiniowania konkretnej wartości dla filtra (większy niż 2, mniejszy niż 4 itd.). Aby pytanie było bardziej dynamiczne, Konstruktor pytań oferuje użytkownikom podczas pobierania danych możliwość zastosowania wartości (parametrów) dla filtrów wprowadzonych przez użytkownika.

Aby zdefiniować te parametry, podczas tworzenia pytania konieczne jest przeciągnięcie listy pól jednostki, dla której chcemy zastosować filtr nie tylko do obszaru definiowania filtrów, lecz również do obszaru definiowania parametrów, który znajduje się pod obszarem definiowania właściwości pytania. Klikając symbol ołówka, zazwyczaj można włączyć właściwości parametrów, aby zdefiniować ich opis, widoczność, poziom obowiązkowości, szerokość wizualizacji i inne typowe cechy różnych rodzajów pytań.

Data: dokładność daty (dzień, miesiąc, rok, data i czas, tylko czas).

Aby zastosować parametr do filtra, wystarczy przeciągnąć parametr z obszaru definiowania parametrów do obszaru filtrów, w części związanej z wymaganym filtrem wartości, która musi zostać zastosowana w filtrze.

UWAGA: Przed przeciągnięciem parametru do obszaru filtrów należy kliknąć symbol ołówka, aby wyłączyć filtr statyczny, jeśli wcześniej filtr został określony jako statyczny.

18.1.6 FUNKCJE SPECJALNE

18.1.6.1 PRZESTAWNY

Funkcja widoku przestawnego umożliwia użytkownikowi modyfikowanie widoku wyników w trybie *przestawnym*. Tryb ten przewiduje wyświetlenie wartości określonych w części związanej z wartościami wyników (od wartości drugiej w górę) jako wers tabeli. Pierwsza wartość na liście kolumn, które mają zostać wyświetlone, funkcjonuje jako wyróżnik w celu określenia kolumn tabeli wyników. Aby uzyskać widoki przestawne, która mają sens, powinno się zastosować do utworzenia kolumn wyróżnik z wartością daty.

Dzięki temu Konstruktor pytań wygeneruje kolumnę dla każdej pozyskanej daty, a lista pozostałych pól wyniku będzie tworzyć pozostałe linie, umożliwiając użytkownikowi łatwe sprawdzenie i porównanie wartości, ponieważ będą się one znajdować obok siebie. Ustawiając kolejność wyników według daty (rosnąco lub malejąco), można zapewnić użytkownikowi możliwość porównywania wyników w kolejności chronologicznej.

Ostat. czterdzieści zabiegów		20 lis 2010	18 lis 2010	16 lis 2010	13 lis 2010	11 lis 2010
Waga przed dializą	kg		66,80	68,20	67,40	68,30
Waga po dializie	kg	84,10	65,20	65,20	65,20	65,40
Sucha waga ciała	kg	65,2	65,2	65,2	65,2	65,2
Przyrost wagi	kg		1,60	3,00	2,00	1,90
Procent przyrostu wagi	%		2,35	4,45	2,93	2,78
Objętość UF	ml	2480	1900	3300	2492	3300
Ciśnienie skurczowe/rozkurczowe...		142/74	167/76	173/80	162/83	156/82
Ciśn. skurcz./rozkurcz. po		136/66	140/73	134/81	146/80	147/78
Czynność serca przed dializą	ud./min	74	68	77	71	70
Częstość serca po dializie	ud./min	66	74	83	88	77
Krytyczna RBV	%	83				
Min. RBV	%	98,9				
Efekt. Kt/V		1,43				
Całk. objętość substytucji	l	17,0	37,1	28,2	35,4	33,5

18.1.6.2 ŁĄCZNE WYNIKI

Aktywowanie funkcji „Łączne wyniki” nakazuje Konstruktorowi pytań połączyć wszystkie linie, które zawierają dokładnie takie same wyniki, w jedną linię. Wybierając tę opcję, można sprawdzić, jak w części „Kolumny do wyświetlenia” każdy obecny element zostanie rozszerzony o jedną linię z opisem „Grupa wg”.



Edytując właściwości kolumn do pozyskania, można wybrać różną logikę łączenia, w zależności od rodzaju wyświetlonych danych.

Wers/wcześniej zdefiniowana lista/łącze:

- Grupa wg (grupa według wierszy z identycznymi wartościami).
- Numeryczny:
- Grupa;
- Maks. (oblicza maksymalną wartość pogrupowanych wartości dla konkretnego pola);
- Min. (oblicza minimalną wartość pogrupowanych wartości dla konkretnego pola);
- Średnia (oblicza średnią pogrupowanych wartości);

- Suma (oblicza sumę pogrupowanych wartości);

Data:

- Grupa;
- Grupa wg dnia (grupuje linie, które odnoszą się do tego samego dnia w konkretnym polu);
- Grupa wg miesiąca (grupuje linie, które odnoszą się do tego samego miesiąca w konkretnym polu);
- Grupa wg roku (grupuje linie, które odnoszą się do tego samego roku w konkretnym polu);

Połączenie różnej logiki dla grupowania umożliwia użytkownikowi wykonanie niezwykle złożonych działań pozyskiwania danych (np. pozyskiwanie średniej wartości hemoglobiny dla każdego pacjenta na każdy miesiąc w przedziale czasowym określonym przez użytkownika).

18.1.6.3 PYTANIE PRYWATNE

Po aktywowaniu tej opcji pytanie może być modyfikowane tylko przez użytkownika, który je utworzył. Ponadto jeżeli zostało już opublikowane jako widok, tylko użytkownik, który je utworzył, może je zobaczyć w powiązanej części.

18.1.7 PRZYCISKI

Dla użytkownika dostępne są dwa różne rodzaje przycisków, w zależności od tego, w której części Konstruktor pytań użytkownik się znajduje.

18.1.7.1 PRZYCISKI DOSTĘPNE W FAZIE TWORZENIA PYTAŃ

W części dotyczącej definiowania pytań dostępnych jest wiele przycisków (jak zwykle znajdujących się u góry, po prawej stronie okna) obejmujących różne funkcje:

- Wyniki: przycisk ten umożliwia użytkownikowi wykonanie konkretnego pytania i sprawdzenie, czy wyniki są prawidłowe;
- Zapisz pytanie: przycisk umożliwiający zapisanie utworzonego pytania;
- Kopiuj jako: użytkownik może stworzyć kopię otwartego pytania, zmieniając jego nazwę. Funkcja ta jest przydatna, gdy użytkownik chce zmodyfikować małą część istniejącego pytania, dzięki czemu nie jest konieczne tworzenie pytania od początku.
- Po kliknięciu tego przycisku otworzy się nowe wyskakujące okienko, w którym można określić nazwę nowego pytania.



- Należy kliknąć OK, aby potwierdzić pytanie. Po anulowaniu zmiany zostaną usunięte.
- Powrót do listy pytań: użytkownik powraca do listy zapisanych pytań.
- Wykresy: umożliwia użytkownikowi rozpoczęcie procedury powiązania jednego lub większej liczby wykresów z pobranymi danymi. Sposób generowania wykresów opisano w następnym rozdziale.

18.1.7.2 TWORZENIE WYKRESÓW

Konstruktor pytań oferuje również możliwość tworzenia wykresów powiązanych z wygenerowanym pytaniem (lub zastępujących pytanie). Aby rozpocząć tworzenie tych wykresów, należy kliknąć przycisk „Wykresy...” w prawym górnym rogu okna. Otworzy się wyskakujące okienko. Można je wykorzystać do wykonania trzech różnych działań:

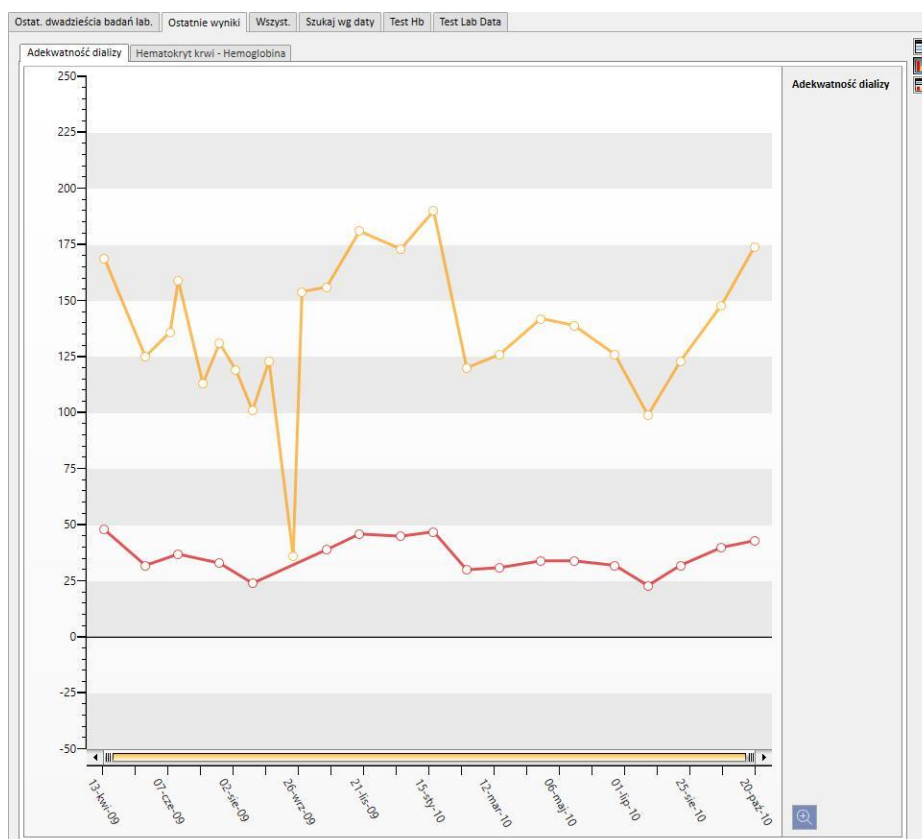
- Wybór stylu wyświetlania wykresu
- Dodawanie lub tworzenie wykresu
- Dodawanie zakładki lub grupowanie wykresów w obrębie zakładki
- Wybór stylu wyświetlania wykresu

Wykresy można wyświetlić na kilka sposobów:

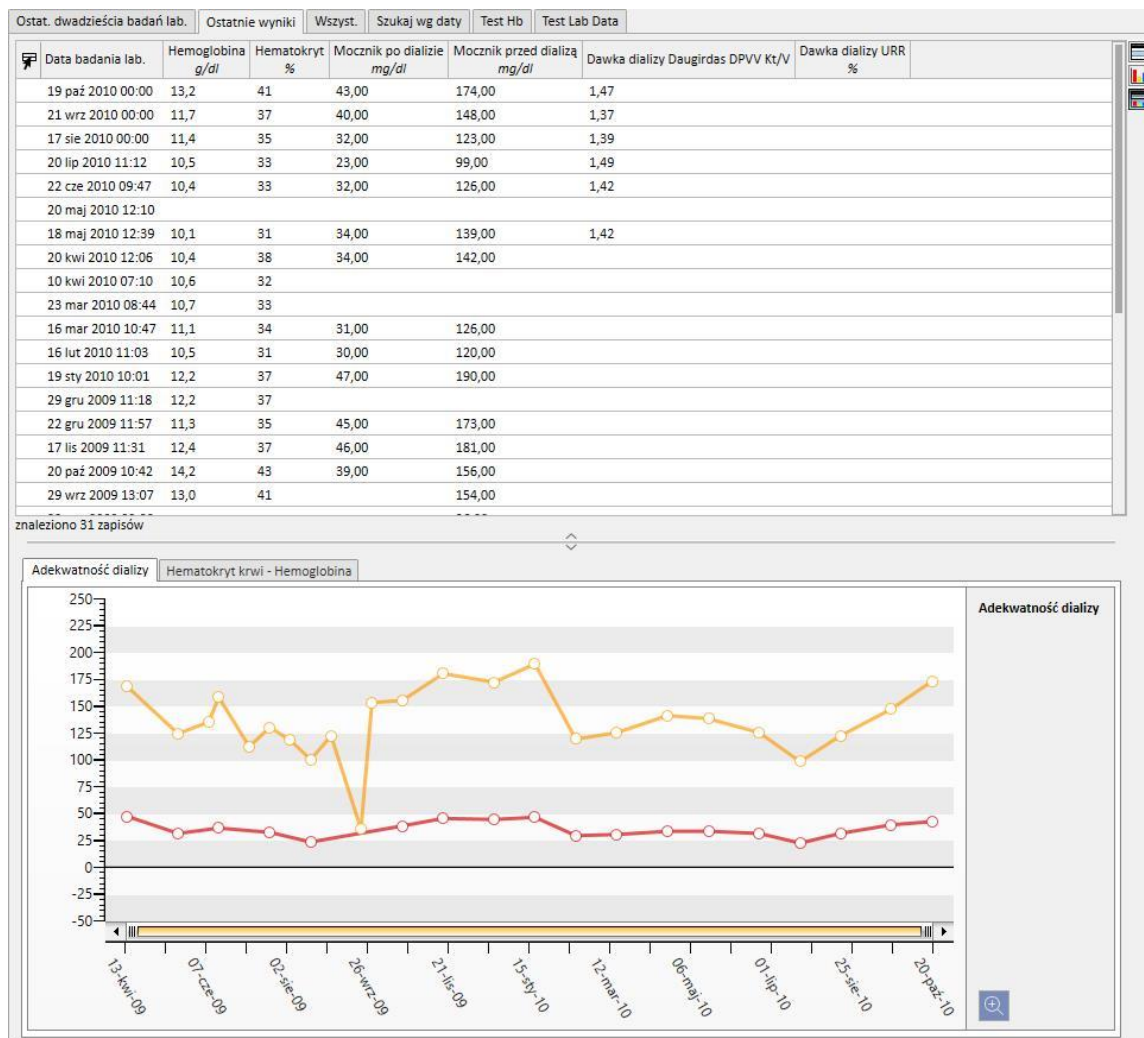
- Wstępnie zdefiniowane: wykres będzie dostępny za pośrednictwem przycisku obok listy wyników pytania;

Ostat. dwadzieścia badań lab.						
Ostatnie wyniki						
Wszyst.						
Szukaj wg daty						
Test Hb						
Test Lab Data						
Data badania lab.	Hemoglobina g/dl	Hematokryt %	Mocznik po dializie mg/dl	Mocznik przed dializą mg/dl	Dawka dializy Daugirdas DPVV Kt/V	Dawka dializy URR %
19 paź 2010 00:00	13,2	41	43,00	174,00	1,47	
21 wrz 2010 00:00	11,7	37	40,00	148,00	1,37	
17 sie 2010 00:00	11,4	35	32,00	123,00	1,39	
20 lip 2010 11:12	10,5	33	23,00	99,00	1,49	
22 cze 2010 09:47	10,4	33	32,00	126,00	1,42	
20 maj 2010 12:10						
18 maj 2010 12:39	10,1	31	34,00	139,00	1,42	

- Zastęp widok: wykres będzie wyświetlony jako pierwsze okno pytania;



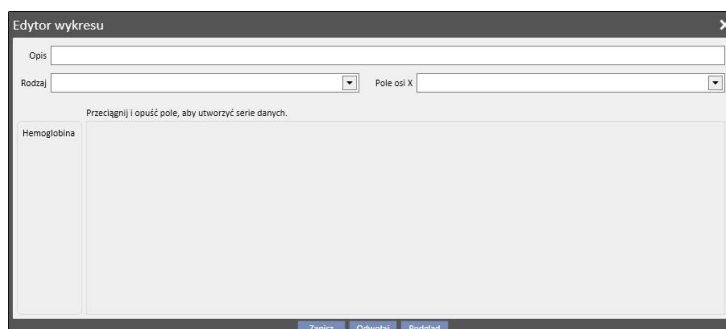
- Widok podzielony: przestrzeń przeznaczona na wyniki zostanie podzielona na pół. Górna część będzie zawierać siatkę wyników, a dolna część – przypisane wykresy.



Po wyborze rodzaju widoku i kliknięciu przycisku „Dodaj nowy”, użytkownik zostanie przekierowany do kolejnej fazy generowania wykresu (zob. następną część). Przycisk „Zapisz” umożliwia użytkownikowi zapisanie zmian, a przycisk „Anuluj” – anulowanie zmian.

Generowanie wykresu

Po wyborze sposobu wyświetlania wykresu można dodać nowy wykres, przeciągając przycisk „Dodaj wykres”, tak jak opisano w interfejsie użytkownika. W tym momencie pojawi się wyskakujące okienko związane z generowaniem nowego wykresu.



Po pierwsze konieczne jest opisanie zawartości wykresu, wpisując ją w polu Opis.

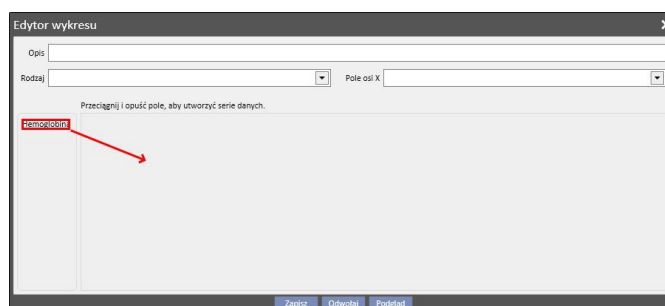
Pole Rodzaj umożliwia użytkownikowi określenie rodzaju wykresu:

- Punktowy: wartości są wyświetlone jako punkty na wykresie;
- Liniowy: wartości są wyświetlone jako punkty oraz połączone linią;


Należy określić, które wartości umieścić na osi X, określając je w polu „Pole osi X”. Konieczne jest wybranie wartości daty dla osi X, nawet jeśli lista proponuje wszystkie wartości zdefiniowane w części „Wartości do wyświetlenia” powiązanego pytania.

Aby odpowiednio zdefiniować wykres, w kolumnach wyników musi znajdować się przynajmniej jedno pole Data, aby określić linię czasową na osi X.

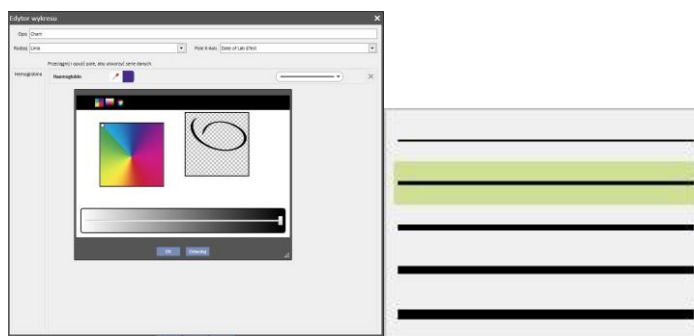
Aby określić, jaką serię wartości wyświetlić w wykresie, wystarczy przeciągnąć wymaganą wartość z kolumny po lewej stronie do środkowej części okna.



Lista możliwych do wybrania wartości składa się tylko z wartości numerycznych wyznaczonych jako „Kolumny do wyświetlenia” podczas fazy tworzenia pytania.

W środkowej części po przeciągnięciu wymaganych wartości można zmodyfikować właściwości graficznego przedstawienia każdej wybranej wartości (kolor i grubość linii). Aby zmodyfikować kolor, należy kliknąć ikonę 

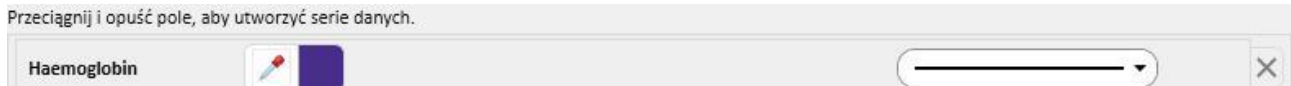
; aby wybrać grubość linii, należy rozwinąć część 



Zaleca się wybierać wartości do wyświetlenia o takiej samej jednostce miary, w przeciwnym wypadku skala wartości na osi X będzie niewłaściwa.

Aby określić wykresy o różnych jednostkach miary, wystarczy stworzyć więcej niż jeden wykres, grupując w każdym z nich wartości o takiej samej jednostce miary.

Aby usunąć wartość, która została przeciągnięta przez pomyłkę, należy kliknąć symbol X, który pojawi się po prawej stronie obszaru modyfikowania parametrów.



Po wybraniu danych do wyświetlenia użytkownik może włączyć podgląd wykresu, klikając przycisk „Podgląd”. Jak w każdym innym przypadku, przycisk „Zapisz” służy do zapisania zmian, a „Anuluj” – do anulowania zmian.

Modyfikowanie wykresu

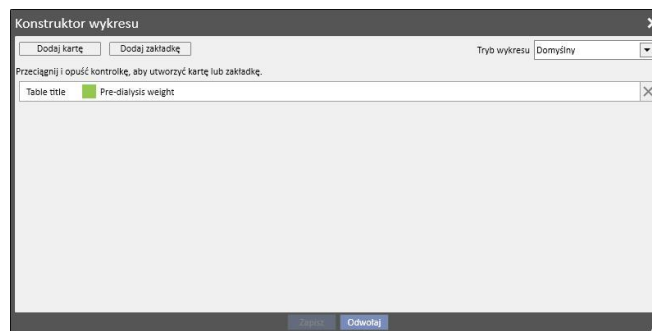
Jeśli użytkownik chce zmodyfikować wykres stworzony w przeszłości, w wyskakującym oknie, które otworzy się po wybraniu przycisku „Wykresy...”, musi kliknąć wiersz z tytułem wykresu, znajdujący się pod opcją wyboru trybu wyświetlania.



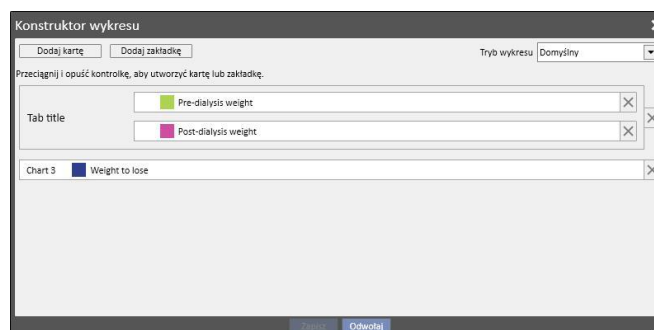
Tworzenie zakładek i grupowanie wykresów w zakładkach

Wykresy mogą być grupowane razem w zakładkach w celu ich oddzielenia lub wyświetlenia w tym samym czasie wraz z powiązaniem pytaniem, a tym samym umożliwienia użytkownikowi łatwego porównania wyświetlonych danych.

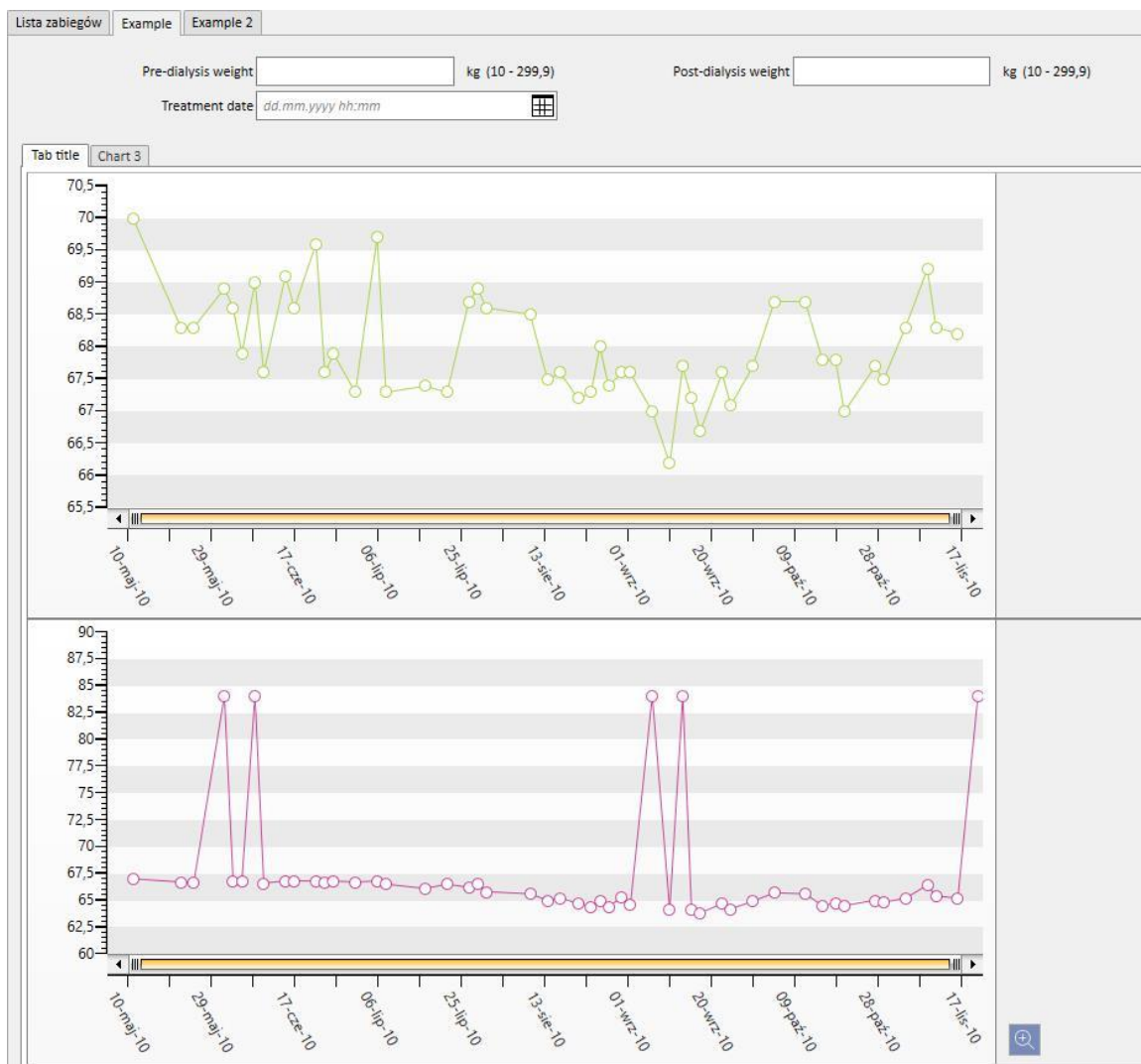
Z poziomu okna „Konstruktor wykresu” można tworzyć nowe zakładki, przeciągając przycisk „Dodaj zakładkę”, tak jak wskazano w interfejsie użytkownika.



Można tutaj modyfikować tytuł, klikając nazwę, tak aby można było ją edytować. Aby wprowadzić jeden z wykresów do zakładki, która została właśnie utworzona, wystarczy przeciągnąć go, tak jak wskazano w interfejsie użytkownika, czego skutek przedstawiono poniżej.



Gdy pytanie zostanie wykonane, wykresy zostaną wyświetlone w sposób pokazany poniżej (pierwsze dwa wykresy w tej samej zakładce, trzeci wykres w osobnej zakładce):



18.1.7.3 PRZYCISKI DOSTĘPNE W CZĘŚCI Z LISTĄ PYTAŃ

Po włączeniu Konstruktor pytań za pomocą przycisku „Otwórz” z poziomu menu kliniki wyświetlone zostaną następujące trzy przyciski:

- Nowy: zawsze dostępny przycisk, który umożliwia użytkownikowi utworzenie nowego pytania.
- Zapisz: początkowo niedostępny przycisk, który umożliwia użytkownikowi zapisanie zmian na liście pytań, na przykład zmian w polach wyboru publikacji (opisanych szczegółowo w następnym rozdziale).
- Anuluj: przycisk umożliwiający anulowanie zmian dokonanych w liście pytań.

18.1.8 PUBLIKOWANIE PYTAŃ

Po zapisaniu pytań użytkownicy programu TSS mogą pozyskiwać dane za pomocą działania o nazwie „Publikuj”.

Z poziomu listy pytań można zdecydować, czy publikować wszystkie pytania, zarówno jako „widok”, jak i „raport”.

18.1.8.1 PUBLIKOWANIE PYTANIA JAKO WIDOKU

Aby opublikować dane do pozyskania jako widok, wystarczy włączyć opcję „Publikuj jako widok” i zapisać.

Pytanie	Jednostka	Publikuj jako widok	Publikuj jako raport	Publikuj jako raport dynamiczny	Ważne dla wsz. klinik	Klinika	Klinika właśc.	Komentarz
Patients by country	Patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="button" value="x"/>
Session details OCM data	Patient - Session details	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="button" value="x"/>
Test Hb	Patient - Lab Data	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="button" value="x"/>
Test Lab Data	Patient - Lab Data	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="button" value="x"/>

Umożliwi to wszystkim użytkownikom (pod warunkiem, że pytanie nie jest prywatne) znalezienie danych do pozyskania na ostatniej stronie wyników związanych z wybraną jednostką i będzie stanowić punkt początkowy tworzenia pytania (pokazanego w drugiej kolumnie na liście).

Jeżeli dana jednostka stanowi część menu Pacjenci, po opublikowaniu pytania jako widoku tylko te zapisy związane z wybranym pacjentem będą automatycznie filtrowane i wyświetlane (w określonej części).

Aitken Lambert, David Urodzony 15.08.1952 (67l.) Płeć ♂ Kod 39807 Status Aktywny/Hemodializa

Dane lab. Nowy Eksportuj Excel Drukuj

Ostat. dwadzieścia badań lab. Ostatnie wyniki Wszyst. Szukaj wg daty **Test Hb** Test Lab Data

	Ostatni	19 paź 2010 00:00	21 wrz 2010 00:00	17 sie 2010 00:00	20 lip 2010 11:12
Dawka dializy Daugirdas DPVV Kt/V	1,47	1,47	1,37	1,39	1,49
Dawka dializy eqKt/V	1,47	1,47	1,36	1,38	1,48
Hemoglobina g/dl	13,2	13,2	11,7	11,4	10,5
Sód mEq/l	140,00	140,00	145,00	142,00	144,00
Potas mEq/l	7,20	7,20	7,03	6,49	5,57
Wodorowęglan mEq/l					
Białko całk. g/dl	6,5				
Całk. wapń mg/dl	9,8	9,8	9,4	11,6	10,0
Fosforan mg/dl	6,5	6,5	5,0	5,0	3,8
PTHi ng/l	64			64	
Albumina g/dl					
Białko C-reaktywne mg/l	5,60				
ALT (GPT) j.m./l	14		14		19
Ferrytyna µg/l	115,5			115,5	
Wysycenie transferyny %	23			23	
Fosfataza alkaliczna j.m./l	57,00		57,00		55,00
Glikowana hemoglobina %					
Tyrosyna (T4) µg/l					
Międzynarodowy współcz. znorm...	1,05				

znaleziono 20 zapisów

18.1.8.2 PUBLIKOWANIE PYTANIA JAKO RAPORTU

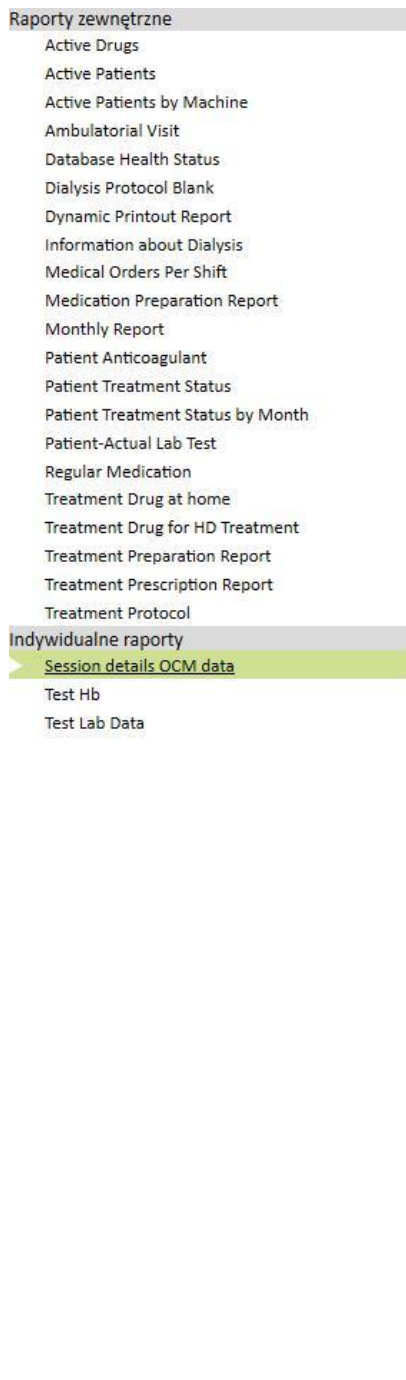
Aby opublikować dane do pozyskania jako raport, wystarczy włączyć opcję „Publikuj jako raport” i zapisać.

Pytanie	Jednostka	Publikuj jako widok	Publikuj jako raport	Publikuj jako raport dynamiczny	Ważne dla wsz. klinik	Klinika	Klinika właśc.	Komentarz
Patients by country	Patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="button" value="x"/>
Session details OCM data	Patient - Session details	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="button" value="x"/>
Test Hb	Patient - Lab Data	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="button" value="x"/>
Test Lab Data	Patient - Lab Data	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="button" value="x"/>

Umożliwi to wszystkim użytkownikom (pod warunkiem, że pytanie nie jest prywatne) znalezienie danych do pozyskania w ostatniej opcji części „personalizowane raporty” w menu Raport.



Po wyborze danych do pozyskania z poziomu części „Indywidualne raporty” wyświetlona zostanie tabela zawierająca wszystkie informacje zawarte w pytaniu.



Użytkownik może kliknąć wiersz tabeli, aby wyświetlić całkowicie jednostkę i modyfikować ją według uznania.

18.1.8.3 PUBLIKOWANIE PYTANIA DLA WSZYSTKICH KLINIK

W przypadku wielu klinik pytanie może być widoczne dla wszystkich klinik po aktywowaniu opcji „Ważne dla wszystkich klinik”. Pytanie może zostać utworzone tylko raz, bez duplikacji, i należy zwrócić uwagę na to, że dane zwrotne będą danymi z bieżącej kliniki a nie ogólnymi danymi.

Po włączeniu tej opcji pytania będą miały również klinikę właścicielską, czyli klinikę, która wykonała ostatnie zapisanie danych.

Klinika właścicielska jest ważna, jeżeli opcja jest wyłączona i klinika jest widoczna obok pola wyboru.

Widok z poziomu Klinika domyślna: opcja została aktywowana, a następnie zapisana.

Konstruktor pytań								Nowy	Zapisz	Odwolaj
Pytanie	Jednostka	Publikuj jako widok	Publikuj jako raport	Publikuj jako raport dynamiczny	Ważne dla wsz. klinik	Klinika właśc.	Komentarz			
Patients by country	Patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					X
Session details OCM data	Patient - Session details	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					X
Test Hb	Patient - Lab Data	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Default Clinic				X
Test Lab Data	Patient - Lab Data	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					X

Widok z poziomu Klinika satelitarna: pytanie Test Hb jest teraz również widoczne dla tej kliniki

Konstruktor pytań								Nowy	Zapisz	Odwolaj
Pytanie	Jednostka	Publikuj jako widok	Publikuj jako raport	Publikuj jako raport dynamiczny	Ważne dla wsz. klinik	Klinika właśc.	Komentarz			
Test Hb	Patient - Lab Data	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Default Clinic				X

Uprawnienia do aktywowania opcji „Ważne dla wszystkich klinik” są zarządzane przez system zarządzania użytkownikami FME.

Jeżeli użytkownik nie ma uprawnień do ustawienia tej opcji, zobaczy następujące elementy:

- Jeżeli pytanie ma ustawioną opcję „Ważne dla wszystkich klinik” (ustawioną przez innego użytkownika), użytkownik zobaczy tylko wyniki i nie będzie mógł modyfikować pytania ani zapisywać zmian.

Konstruktor pytań								Nowy	Zapisz	Odwolaj
Pytanie	Jednostka	Publikuj jako widok	Publikuj jako raport	Publikuj jako raport dynamiczny	Ważne dla wsz. klinik	Klinika właśc.	Komentarz			
Patients by country	Patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					X
Session details OCM data	Patient - Session details	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					X
Test Hb	Patient - Lab Data	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Default Clinic				X
Test Lab Data	Patient - Lab Data	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					X

Konstruktor pytań							Wyniki	Zapisz pytanie	Kopuj jako...	Wróć do listy ankiet	Wykresy...
Opis:	Nazwa głównej jedn.:	Liczba zapisów:	Jest przestaw.:	Łączne wyniki:	To jest pytanie prywatne:	Włącz pacjentów w innych klinikach					
Test Hb	Dane lab.	50	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Komentarz:											
Przełącznij i opuść pole, aby utworzyć parametr.											
<input checked="" type="checkbox"/> Haemoglobin											
Przełącznij i opuść kolumny, aby wyświetlić.											
<input checked="" type="checkbox"/> Nazwisko <input checked="" type="checkbox"/> Data Badania Lab. <input checked="" type="checkbox"/> Hemoglobina											
Przełącznij i opuść pole, aby utworzyć filtr.											
<input type="text" value="Haemoglobina"/> <input type="text" value="Niższy niż"/> <input type="checkbox"/> <input type="text" value="<Haemoglobina>"/>											

- Jeżeli opcja „Ważne dla wszystkich klinik” będzie nieaktywna, użytkownik będzie mógł nadal aktualizować i zapisywać zmiany.

Konstruktor pytań								Nowy	Zapisz	Odwolaj
Pytanie	Jednostka	Publikuj jako widok	Publikuj jako raport	Publikuj jako raport dynamiczny	Ważne dla wsz. klinik	Klinika właśc.	Komentarz			
Patients by country	Patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
Session details OCM data	Patient - Session details	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
Test Hb	Patient - Lab Data	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Default Clinic				<input type="checkbox"/>
Test Lab Data	Patient - Lab Data	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>

Aitken Lambert, David [39807] | Raporty zewnętrzne | Konstruktor pytań

Konstruktor pytań | Wyniki | Zapisz pytanie | Kopiuj jako... | Wróć do listy ankiet | Wykresy...

Opis: Test Hb | Nazwa głównej jedn.: Dane lab. | Liczba zapisów: 50 | Jest przestaw.: | Łączne wyniki: | To jest pytanie prywatne: | Włącz pacjentów w innych klinikach:

Komentarz:

Przecignij i opuść pole, aby utworzyć parametr. Haemoglobina

Przecignij i opuść kolumny, aby wyświetlić. Nazwisko ▼1 | Data Badania Lab. ▼2 | Hemoglobina

Przecignij i opuść pole, aby utworzyć filtr. Dodaj grupę

Nie | Hemoglobina | Niższy niż | | <Haemoglobina>

Po usunięciu opcji „Ważne dla wszystkich klinik” oraz zapisaniu zmian możliwe są następujące sytuacje:

- Jeżeli użytkownik będzie w klinice właścicielskiej pytania, pytanie będzie dostępne dla tej kliniki, ale nie będzie widoczne dla innych klinik.
- Klinika domyślna: pytanie pozostanie widoczne.

Konstruktor pytań								Nowy	Zapisz	Odwolaj
Pytanie	Jednostka	Publikuj jako widok	Publikuj jako raport	Publikuj jako raport dynamiczny	Ważne dla wsz. klinik	Klinika właśc.	Komentarz			
Patients by country	Patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
Session details OCM data	Patient - Session details	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
Test Hb	Patient - Lab Data	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
Test Lab Data	Patient - Lab Data	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>

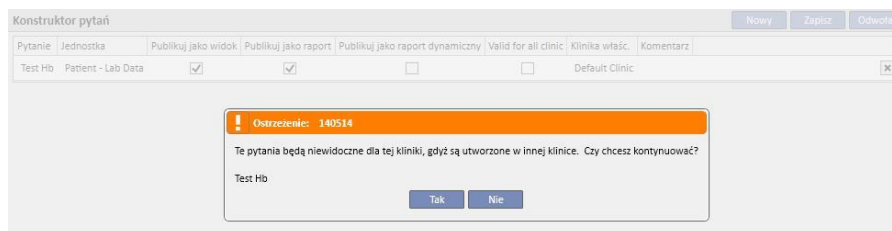
- Klinika satelitarna: pytanie zniknie

Konstruktor pytań

Konstruktor pytań

Pytanie | Jednostka | Publikuj jako widok | Publikuj jako raport | Publikuj jako raport dynamiczny | Ważne dla wsz. klinik | Klinika właśc. | Komentarz

- Jeżeli opcja „Ważne dla wszystkich klinik” zostanie wyłączona dla pytania innej kliniki właścicielskiej niż klinika użytkownika, użytkownik zostanie poinformowany, że pytanie zniknie na stałe z listy oraz można będzie kontynuować lub zrezygnować z kontynuacji.



Opcja „Ważne dla wszystkich klinik” będzie stale mieć wpływ na inne opcje tego samego pytania. Jeżeli opcje „Publikuj jako widok” oraz „Ważne dla wszystkich klinik” będą aktywne, pytanie zostanie opublikowane jako widok dla wszystkich klinik.

Stanie się tak również w przypadku pozostałych opcji „Publikuj jako raport” oraz „Publikuj jako raport dynamiczny”.

18.1.9 ANULOWANIE PYTANIA

Wartość może zostać usunięta poprzez kliknięcie symbolu X, który pojawi się z prawej strony obszaru modyfikowania parametrów, przyjmując, że użytkownik aktywował możliwość usuwania zapisów z Konstruktor pytań.

Pytanie	Jednostka	Publikuj jako widok	Publikuj jako raport	Publikuj jako raport dynamiczny	Ważne dla wsz. klinik	Klinika	Klinika właśc.	Komentarz	
Patients by country	Patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				X
Session details OCM data	Patient - Session details	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				X
Test Hb	Patient - Lab Data	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				X
Test Lab Data	Patient - Lab Data	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				X

18.1.10 WYKORZYSTYWANIE PYTAŃ UTWORZONYCH W PROGRAMIE TSS

Stworzone pytania (jeżeli zostały opublikowane jako widok) można przeglądać poprzez nawigację w menu programu TSS, z którym są powiązane. Na przykład pytanie stworzone z punktem początkowym „Zabiegi pacjenta” jest widoczne w menu „Zabiegi”. Wszystkie widoki wygenerowane w ten sposób wskazują w lewym dolnym rogu liczbę pozyskanych wyników:

Zabiegi HD Nowy Eksportuj Excel Drukuj

Lista zabiegów Example Example 2

Pre-dialysis weight kg (10 - 299,9) Post-dialysis weight kg (10 - 299,9)

Treatment date dd.mm.yyyy hh:mm

Data zabiegu	Waga przed dializą kg	Waga do stracenia kg	Waga po dializie kg
17 sie 2010 00:00	67,60	2,90	65,20
12 paź 2010 00:00	68,70	4,50	65,60
17 cze 2010 00:00	68,60	2,10	66,80
10 sie 2010 00:00	68,50	3,10	65,60
31 sie 2010 00:00	67,60	3,50	65,30
01 cze 2010 00:00	68,90	2,40	84,10
05 paź 2010 00:00	68,70	4,50	65,70
05 cze 2010 00:00	67,90	1,40	66,80
08 cze 2010 00:00	69,00	2,50	84,10
27 lip 2010 00:00	68,70	3,00	66,20
16 paź 2010 00:00	67,80	3,60	64,50
30 paź 2010 00:00	67,50	3,00	64,80
03 cze 2010 00:00	68,60	2,10	66,80
01 lip 2010 00:00	67,30	1,20	66,70
28 sie 2010 00:00	67,40	3,30	64,40
06 lip 2010 00:00	69,70	3,50	66,80
30 wrz 2010 00:00	67,70	3,50	64,90
24 sie 2010 00:00	67,30	3,20	64,40
02 wrz 2010 00:00	67,60	3,50	64,60
04 lis 2010 00:00	68,30	3,40	65,20
14 sie 2010 00:00	67,50	2,60	65,00
11 lis 2010 00:00	68,30	3,40	65,40
28 paź 2010 00:00	67,70	3,20	65,00
22 cze 2010 00:00	69,60	3,10	66,80
26 cze 2010 00:00	67,90	1,40	66,80
21 sie 2010 00:00	67,20	2,50	64,70
11 maj 2010 00:00	70,00	3,30	67,00
21 paź 2010 00:00	67,00	2,50	64,50
07 wrz 2010 00:00	67,00	3,20	84,10
29 lip 2010 00:00	68,90	3,20	66,50
31 lip 2010 00:00	68,60	3,20	65,80
10 cze 2010 00:00	67,60	1,10	66,60
09 lis 2010 00:00	69,20	4,30	66,40
14 wrz 2010 00:00	67,70	3,90	84,10
23 wrz 2010 00:00	67,60	4,10	64,70
22 lip 2010 00:00	67,30	1,60	66,50

znaleziono 50 zapisów

18.1.10.1 PERSONALIZOWANIE TABLICY WSKAŹNIKÓW

Tablica wskaźników pacjenta może być modyfikowana (tylko kolumna po lewej stronie) poprzez określenie, które pozyskane dane mają zostać wyświetlone. Aby określić pytania do wyświetlenia, wystarczy wypełnić grupę „Konfiguracja tablicy wskaźników” w części „Parametry konfiguracji” w menu Główne dane.

Konfiguracja tablicy wskaźników	
Tablica wskaźników HD, pierwsze pytanie	Tablica wskaźników HD, drugie pytanie
Tablica wskaźników predializa, pierwsze pytanie	Tablica wskaźników predializa, drugie pytanie
Tablica wskaźników transplantacja, pierwsze pytanie	Tablica wskaźników transplantacja, drugie pytanie
Tablica wskaźników ambulatorium, pierwsze pytanie	Tablica wskaźników ambulatorium, drugie pytanie

Pole „Tablica wskaźników HD, pierwsze pytanie” umożliwia użytkownikowi personalizację pytania oznaczonego niebieską ramką na poniższej ilustracji dla pacjenta poddanego hemodializie. Pole „Tablica wskaźników HD, drugie pytanie” umożliwia użytkownikowi personalizację pytania oznaczonego czerwoną ramką na poniższej ilustracji dla pacjenta poddanego hemodializie.

Podsumowanie

Ostat. czterdzieści zabiegów

		20 lis 2010	18 lis 2010	16 lis 2010	13 lis 2010	11 lis 2010
Waga przed dializą	kg		66,80	68,20	67,40	68,30
Waga po dializie	kg	84,10	65,20	65,20	65,20	65,40
Sucha waga ciała	kg	65,2	65,2	65,2	65,2	65,2
Przyrost wagi	kg		1,60	3,00	2,00	1,90
Procent przyrostu wagi	%		2,35	4,45	2,93	2,78
Objętość UF	ml	2480	1900	3300	2492	3300
Ciśnienie skurczowe/rozkurczowe...		142/74	167/76	173/80	162/83	156/82
Ciśn. skurcz./rozkurcz. po		136/66	140/73	134/81	146/80	147/78
Czynność serca przed dializą	ud./min	74	68	77	71	70
Częstość serca po dializie	ud./min	66	74	83	88	77
Krytyczna RBV	%	83				
Min. RBV	%	98,9				
Efekt. Kt/V		1,43				
Całk. objętość substytucji	l	17,0	37,1	28,2	35,4	33,5

Ostat. dwadzieścia badań lab.

		Ostatni	19 paź 2010 00:00	21 wrz 2010 00:00
Dawka dializy Daugirdas DPVV Kt/V		1,47	1,47	1,37
Dawka dializy eqKt/V		1,47	1,47	1,36
Hemoglobina	g/dl	13,2	13,2	11,7
Sód	mEq/l	140,00	140,00	145,00
Potas	mEq/l	7,20	7,20	7,03
Wodorowęglan	mEq/l			
Białko całkowite	g/dl	6,5		
Całk. wapń	mg/dl	9,8	9,8	9,4
Fosforan	mg/dl	6,5	6,5	5,0
PTHi	ng/l	64		
Albumina	g/dl			
Białko C-reaktywne	mg/l	5,60		
ALT (GPT)	j.m./l	14		14
Ferrytyna	µg/l	115,5		
Wysycenie transferyny	%	23		

Aktywny przepis wodzący

Nazwa przepisu Test 1
Data utworzenia 20 sty 2016 11:30

Dostęp naczyniowy

Data utworzenia 01 sty 1999
Typ i pozycja Przetoka
Ramię ramienna środkowa -
lewa
Status Funkcjonujący

Aktywna regularna terapia

Lek / Składnik aktywny Dawkowanie i częstotliwość
Fascox 12 - 0 - 32 - 0 mg Pn Śr: Cz

Aktywna terapia związana z dializą

Lek / Składnik aktywny Dawkowanie i częstotliwość
Fepili 12ml Wszyst. zabieg
T. 1 Pn: 12 Wt.: 12 Śr.: 10 C
Mitopep T. 2 Pn: 10 Wt.: 12 Śr.: 11 C
Potrz więcej...

Zleczenia medyczne

Status Komunikat
Aktywny Check blood pressure at dialysis end"
Aktywny Need Potassium at dialysis end

Współchorobowość

Kod Nazwa
Brak danych

Diureza resztkowa

Data badania lab. Ilość ml
Brak danych

Hospitalizacje

Data początkowa hospitalizacji Data końcowa hosp
Brak danych

Alergie pacjenta

Data Rodz... Specyfikac... Szczegóły

To samo dotyczy innych pól w grupie, które odnoszą się do tablic wskaźników pacjentów poddawanych dializie otrzewnej lub leczonych zachowawczo w okresie przeddializacyjnym.

Lista pytań możliwych do wyboru dla każdego z tych pól może nie odpowiadać pełnej liście pozyskanych danych w części Konstruktor pytań. Dzieje się tak dlatego, że możliwe do wyboru pytania to wyłącznie pytania spełniające następujące wymogi:

- Jednostką referencyjną pytania nie jest „Pacjent”, tylko inna jednostka menu Pacjenci;
- Pytanie musi być opublikowane jako widok.

18.1.10.2 DANE SESJI ZABIEGU

Jak wspomniano wcześniej, można skonsultować dane z sesji dializy za pomocą Konstruktor pytań. Dane te obejmują wszystkie wartości, które zostały zmierzone przez urządzenie oraz komunikowane we wcześniej określonych odstępach czasu, tak jak ustalono podczas fazy konfiguracji.

Dane te można skonsultować w części „Informacje o sesji” jednostki wykonującej zabieg. Po kliknięciu przycisku obok opcji „Szczegóły sesji” otworzy się wyskakujące okienko, w którym użytkownik może wybrać pytanie z wcześniej zdefiniowanej listy.

The screenshot shows the 'Zabiegi HD' interface for patient Aitken Lambert, David. It displays various fields for dialysis session data, including date, time, and patient information. A table titled 'Pomiary sesji zabiegu' shows measurements over time. A dialog box titled 'Szczegóły sesji zabiegu' is open, allowing the user to select a question from a dropdown menu. A red arrow points to the ellipsis button next to the 'Szczegóły sesji zabiegu' label in the main interface.

Wspomniana wyżej lista obejmuje wszystkie pobrane dane wygenerowane przez Konstruktor pytań (w tym dane z części „Zarządzanie ankietą HD – pytanie dotyczące pojedynczego zabiegu”, której główną jednostką są „Szczegóły sesji”).



Ostrzeżenie

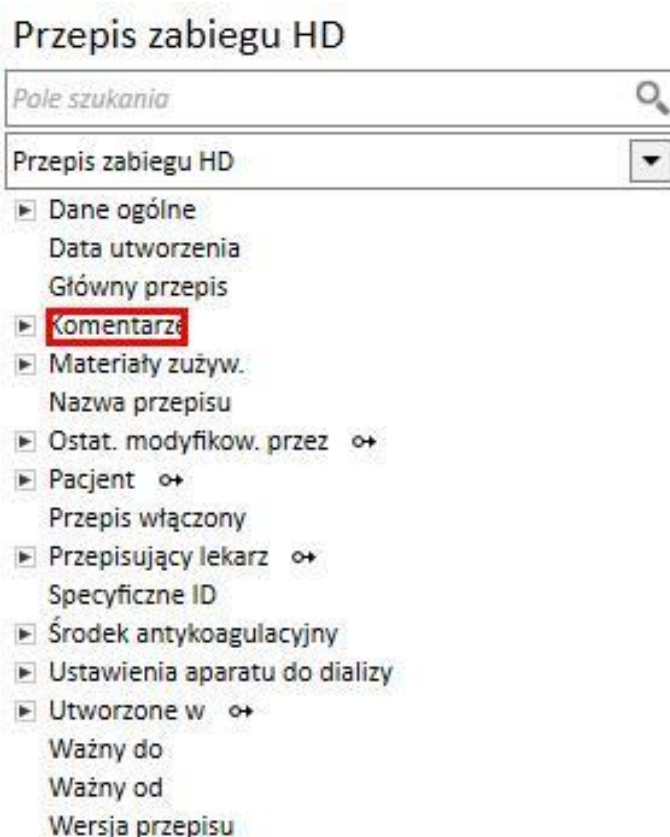
Do obowiązków użytkownika należy sprawdzenie danych pacjenta, aby upewnić się, że wyniki podane w Konstruktorze pytań są poprawne. Niedokładne dane nie mogą zostać wykluczone.

18.1.11 WYODRĘBNIANIE DANYCH WG OKREŚLONYCH KLINIK DIALIZY

Pole pytania „Utworzone w” w Przepisie HD pozwala filtrować zabiegi dla określonej kliniki dializy. W ten sposób wszystkie zabiegi wykonane w danej klinice będą wykorzystywane jako wyniki, niezależnie od bieżącego statusu pacjenta lub jego rzeczywistej lokalizacji w momencie wyodrębniania danych. Pole obejmuje cztery pozycje:

- Dominująca klinika referencyjna
- Współczynnik klasyfikacji
- Opis
- IDML

z których wszystkie można wykorzystywać jako filtry służące wyróżnieniu zabiegów przeznaczonych do wyodrębnienia.




19 MODUŁ OPCJONALNY: DO

19.1 DIALIZA OTRZEWNOWA

19.1.1 DOSTĘP DO

W tej części można utrzymywać zapisy dotyczące dostępów pacjenta w porządku chronologicznym. Aby zmodyfikować istniejący dostęp, wystarczy wybrać go na ekranie i wcisnąć przycisk Modyfikuj. Aby utworzyć nowy dostęp, wystarczy wcisnąć przycisk „Nowy”.

- **Data utworzenia:** należy określić, kiedy dostęp został utworzony.
- **Rodzaj cewnika:** w tym polu można określić rodzaj dostępu poprzez wybranie go z wcześniej zdefiniowanej listy.
- **Utworzony przez (pierwszy chirurg):** w tym polu należy wybrać pierwszego chirurga.
- **Utworzony przez (drugi chirurg):** w tym polu należy wybrać drugiego chirurga.
- **Pozycja anatomiczna:** w tym polu można określić pozycję anatomiczną dostępu poprzez wybranie jej z zestawionej wcześniej listy.
- **Kwadrant anatomiczny:** w tym polu można określić kwadrant anatomiczny, w którym wytworzono dostęp, poprzez wybranie go z zestawionej wcześniej listy.
- **Data pierwszego użycia:** pole służące do określenia daty pierwszego użycia dostępu naczyniowego.
- **Status:** jest to pole tylko do odczytu. Składa się z działań, które określają status aktywny/nieaktywny dostępu.
- **Data zamknięcia:** jest to pole tylko do odczytu. Jest wypełniane automatycznie poprzez utworzenie zdarzenia, które prowadzi do usunięcia dostępu.
- **Powód zakończenia:** powód usunięcia dostępu. Wartość jest pobierana z Dziennika zdarzeń.
- **Schemat anatomiczny:** w tym polu można wgrać obraz roboczy za pomocą narzędzia graficznego.

Data utworzenia	12 kwi 2010	Rodzaj cewnika	Curved swan-neck
Utworzony przez (pierwszy chirurg)	Test Surgeon	Utworzony przez (drugi chirurg)	
Pozycja anatomiczna	Powyżej linii pępka	Kwadrant anatomiczny	Linia środk.
Data pierwsz. użycia	18 kwi 2010	Status	Zamknięty
Data zamknięcia	10 lip 2020	Powód zakończenia	Zdarzenia DO - Zap. otrzewnej
Schemat anatomiczny			Raport zabiegu
Komentarz raportu zabiegu			
Komentarz			

- **Raport zabiegu:** w tym polu można wgrywać raport zabiegu jako dokument załączony do dostępu.
- **Komentarz raportu zabiegu:** pole umożliwiające wprowadzenie dodatkowych komentarzy do Raportu zabiegu.
- **Komentarz:** komentarz podsumowujący dotyczący całej części.
- Część **Technika założenia** umożliwia użytkownikowi wprowadzenie szczegółów dotyczących techniki założenia dostępu poprzez wybranie jej z wcześniej zdefiniowanej listy.
- **Schowanie cewnika w miejscu wprowadzenia:** informacja, czy podczas zakładania wykonano marsupializację.
- **Pozostający czas trwania:** odstęp czasu, wyrażony w dniach, przed rozpoczęciem dializy.
- **Dziennik zdarzeń:** Jest to pole z *wieloma wartościami*, w którym użytkownik może zapisywać działania związane z dostępem (tworzenie, powikłania lub zakończenie). Pierwsze zdarzenie jest generowane automatycznie po utworzeniu dostępu.

Technika wprowadzenia

Chirurgia laparoskopowa Schowany przy zakładaniu

Pozostający czas trwania

Historia zdarzeń

Data	Rodzaj	Status	Hospitalizacja	Fotografia pozycji anatomic...	Uwaga
10 lip 2020	Zdarzenia DO - Zap. otrzewnej	Zamknięty			
26 sie 2010	Zdarzenia DO - Zakażenie	Funkcjonujący			
18 kwi 2010	Działania DO - Inny	Funkcjonujący			

19.1.2 PRZEPIS DO

W tej części zapisywane są **Przepisy DO** odnoszące się do konkretnego pacjenta. Przepisy są identyfikowane wg nazwy.

Po wyborze Przepisu następuje otwarcie części Przepis DO składającej się z dwóch zakładek:

- **Dane ogólne:** zakładka główna, w której określane są wszystkie parametry przepisu dializy.
- **Komentarze:** w tej zakładce można dodawać konkretne komentarze odnoszące się do przepisu.

19.1.2.1 DANE OGÓLNE

W zakładce **Dane ogólne** użytkownik musi określić, czy włączony jest modyfikowany przepis. Przepis posiada dwie inne daty, które określają jego okres ważności. Pole **Ważny od** jest obowiązkowe i wstępnie wypełnione, natomiast pole **Ważny do** nie musi być wypełniane.

Kolejne pola są ważne dla każdego trybu dializy otrzewnowej:

- Cewnik: wszczepiony cewnik.
- Teoretyczna masa ciała: sucha masa ciała pacjenta.
- Rodzaj pomocy: wskazuje rodzaj pomocy, jakiej wymaga pacjent.
- Częstość zabiegu: liczba zabiegów, którym należy poddać pacjenta w każdym tygodniu. Pole może być edytowane przez użytkownika i stanowi wyłącznie punkt odniesienia dla przepisu zabiegu. Nie ma związku z prawdziwym planem zabiegów.

Informacja ogólna			
Główny przepis	Tak	Przepis włączony	Włącz.
Ważny od	02.11.2017	Ważny do	dd.mm.yyyy
Wersja przepisu	0	Procedura DO	CADO INCR
Zestaw	Nipro	Waga ciała	63 kg (10 - 299,9)
Rodzaj pomocy	Zdalna dializa	Cewnik	Curved swan-neck Powyżej linii pępka Linia środk.
Częstość zabiegu	5 Dni/tydz. (1 - 7)		

Łączone pole **Metoda DO** umożliwia użytkownikowi wybór pomiędzy trzema głównymi metodami dializy otrzewnowej: ADO, CADO oraz Przerwa. W przypadku metod ADO oraz CADO można określić również metody podrzędne. Na podstawie dokonanego wyboru wyświetlane są różne rodzaje pól typowe dla rodzaju dializy.

19.1.2.2 PRZEPIS CADO

Po wybraniu CADO lub jednej z jej metod podrzędnych jako procedury DO wyświetla się tabela umożliwiająca wprowadzenie informacji związanych z wymianami. Domyślnie nowy przepis wyświetli 4 wymiany, a użytkownik może je zmienić w przedziale od 1 do 6.

Dla każdej wymiany należy określić następujące wartości:

- Początek i koniec wymiany
- Roztwór do DO, można go wybrać z listy roztworów do DO
- Objętość wpływu
- Objętość wypływu
- Objętość UF

System obliczy łączną Objętość wpływu, Objętość UF oraz łączny czas wymian.

Ustawienia CADO						
Liczba wymian	2	(1 - 6)	Całk. czas	3 godziny 30 minuty		
Całk. użyta obj.	2000,00 ml		Całk. obj. UF	400,00 ml		
Obj. roztworu DO						
Początek wymiany	Koniec wymiany	Roztwór do DO	Objętość do ml	Objętość z ml	Objętość UF ml	
08:00	10:00	BICA Vera 2,30% <input type="button" value="X"/> <input type="button" value="..."/>	1000	1200	200,00	
10:30	12:00	BICA Vera 2,30% <input type="button" value="X"/> <input type="button" value="..."/>	1000	1200	200,00	

19.1.2.3 PRZEPIS ADO

Procedura dializy otrzewnowej ADO umożliwia wybranie następujących pól:

- Typ urządzenia: aparat do dializy, którego musi używać pacjent.
- Tryb ADO: tryb zabiegu ADO (Adaptowana ADO, PD Plus, Standard lub Tidal). W zależności od wybranej metody różnią się również odpowiednie pola.
- Czas trwania zabiegu: pole obowiązkowe wskazujące, jak długo będzie trwał zabieg.
- Flexpoint
- Całk. ustawiona objętość UF
- Całk. objętość przepisana
- Całk. rzecz. objętość UF
- Całk. użyta obj.
- Diureza
- Początkowa objętość wpływu
 - Objętość
 - Drenaż: jeżeli wybrano „Tak”, początkowa objętość napełniania nie może być modyfikowana.

- Cykle podstawowe
 - Cykle
 - Czas zalegania
 - Roztwór do DO
 - Objętość wpływu
 - Spodziewana objętość wypływu

Typ urządzenia	Wybierz jedno wprowadzenie	Czas trwania zabiegu	hh:mm
Metody ADO	Standard	Całk. ustawiona objętość UF	ml
Flexpoint	Wybierz jedno wprowadzenie	Całk. rzecz. objętość UF	ml
Całk. objętość przepisana		Diureza	ml/24h
Całk. użyta obj.			
Początk. wypływ			
Objętość	ml (0 - 3500)	Drenaż	Nie
Cykle podst.			
Cykle		Objętość wypływu	ml (25 - 3500)
Czas zaleg.	hh - mm : ss	Spodziewana objętość wypływu	ml (0 - 3500)
Roztwory do DO	Roztwór do DO		
	+		

19.1.2.4 RODZAJ ZABIEGU

Wybrany **Rodzaj zabiegu** umożliwia użytkownikowi zdefiniowanie innych wartości.

Metoda **Adaptowana ADO** umożliwia użytkownikowi zdefiniowanie **Pierwszych cykli**: **Cykle** (wartość początkowa równa 2), **Objętość wpływu**, **Spodziewana objętość wypływu**, **Czas zalegania** oraz **Roztwór do DO**. Tryb ten określa listę **Roztworów do DO** wykorzystywaną podczas zabiegu.

Pierwsze cykle			
Cykle	2	Objętość wpływu	ml (0 - 3500)
Czas zaleg.	hh - mm : ss	Spodziewana objętość wypływu	ml (0 - 3500)
Roztwory do DO	Roztwór do DO		
	+		

Metoda **PD Plus** umożliwia użytkownikowi zdefiniowanie następujących pól: **Objętość wpływu**, **Spodziewana objętość wypływu** i **Czas zalegania**. Tryb ten określa listę **Roztworów do DO** wykorzystywaną podczas zabiegu.

PD plus			
Czas trw. przerwy	hh - mm : ss	Objętość wpływu	ml (0 - 3500)
Roztwory do DO	Roztwór do DO	Spodziewana objętość wypływu	ml (0 - 3500)
	+		

Metoda **Tidal** umożliwia użytkownikowi zdefiniowanie następujących pól: **Cykle** (wartość początkowa równa 4), **Objętość wpływu**, **Spodziewana objętość wypływu**. **Objętość wpływu** i **Objętość wypływu** można modyfikować w sposób wyłączny. Zmodyfikowane pole Tryb wpływu pozwala zdecydować, które pola będą możliwe do zmodyfikowania. Wartość pola tylko do odczytu jest wyznaczana w odniesieniu do **Objętości wpływu** części **Cykle podstawowe**. Tryb ten określa listę **Roztworów do DO** wykorzystywaną podczas zabiegu.

19.1.2.5 OSTATNI WPŁYW

Niezależnie od wybranej metody ADO będzie można określić wartość dla ostatniego wpływu oraz, w razie potrzeby, wymian ręcznych

- **Ostatni wpływ**
 - Ostatni wpływ: po wybraniu opcji „Tak” będzie można określić następujące pola:
 - Objętość ostatniego wpływu
 - Lista roztworów do DO
 - Czas zalegania

19.1.2.6 PROFIL

Dla każdego cyklu można stworzyć profil przepisu określający **Objętość wpływu**, **Czas zalegania** i **Spodziewaną objętość wypływu**, jak również roztwór, który zostanie wykorzystany.

Po ustawieniu flagi **Profilowany** następuje utworzenie opcji „Tak” i inicjalizacja profilu. Pola dotyczące objętości i czasu zalegania nie będą już widoczne w częściach cyklu, lecz wyłącznie w profilu.

Profil				
Profilowany		Tak		
Roztwory do DO				
Cykle	Roztwór do DO	Objętość wpływu ml	Czas zaleg.	Spodziewana objętość wypł... ml
Początk. wypływ				2500
Cykl podst. 1/Cykl Tidal 1	balance 1.5% 1.25Ca 1.50% 3000.00ml		06 : 00 : 00	2300
Cykl podst. 1/Cykl Tidal 2	balance 1.5% 1.25Ca 1.50% 3000.00ml	1000	00 : 30 : 00	1200
Cykl podst. 1/Cykl Tidal 3	balance 1.5% 1.25Ca 1.50% 3000.00ml	1000	00 : 30 : 00	1200
Cykl podst. 1/Cykl Tidal 4	balance 1.5% 1.25Ca 1.50% 3000.00ml	1000	00 : 30 : 00	1200
Cykl podst. 2/Cykl Tidal 1	balance 1.5% 1.25Ca 1.50% 3000.00ml	2000	06 : 00 : 00	2300
Cykl podst. 2/Cykl Tidal 2	balance 1.5% 1.25Ca 1.50% 3000.00ml	1000	00 : 30 : 00	1200
Cykl podst. 2/Cykl Tidal 3	balance 1.5% 1.25Ca 1.50% 3000.00ml	1000	00 : 30 : 00	1200
Cykl podst. 2/Cykl Tidal 4	balance 1.5% 1.25Ca 1.50% 3000.00ml	1000	00 : 30 : 00	1200
Cykl podst. 3/Cykl Tidal 1	balance 1.5% 1.25Ca 1.50% 3000.00ml	2000	06 : 00 : 00	2300
Cykl podst. 3/Cykl Tidal 2	balance 1.5% 1.25Ca 1.50% 3000.00ml	1000	00 : 30 : 00	1200
Cykl podst. 3/Cykl Tidal 3	balance 1.5% 1.25Ca 1.50% 3000.00ml	1000	00 : 30 : 00	1200
Cykl podst. 3/Cykl Tidal 4	balance 1.5% 1.25Ca 1.50% 3000.00ml	1000	00 : 30 : 00	1200
Ostatni wpływ	Aminoacid 2500.00ml	2000	4 godziny 0 minuta	

Profil składa się z następujących elementów:





- **Początk. wypływ** (objętość)
- Cykle dostępne w wybranym trybie zgodnie z ustawieniami wskazanymi w poprzednich częściach (Roztwór, Objętość wpływu, Czas zalegania oraz Spodziewana objętość wypływu)
- Dowolna pozycja z kategorii **Ostatni wpływ** (Roztwór, Objętość wpływu, Czas zalegania)

Podczas gdy **Początk. wypływ** i **Ostatni wpływ** informują o wartościach odczytanych z poszczególnych części, użytkownik może dokonywać zmian w cyklach w kategoriach **Roztwór**, **Objętość wpływu**, **Czas zalegania** oraz **Spodziewana objętość wypływu**.

Jeżeli części dotyczące cykli przepisu mają już wartości, aktywowanie profilowania spowoduje wyświetlenie wartości w profilu. Jeżeli dla typu cyklu przewidziano jeden roztwór, w profilu będzie widoczny również **Roztwór do DO**. W innym przypadku część pozostanie pusta, ale użytkownik może dokonać wyboru wyłącznie spośród tych roztworów, które są dostępne w poszczególnych częściach cyklu.

Pola w każdym z cykli profilu, z wyjątkiem **Początk. wypływ** i **Ostatni wpływ**, posiadają przyciski ułatwiające wypełnianie profilu. Są one widoczne po przeniesieniu kursora myszy nad pola profilu. Dostępne przyciski różnią się w zależności od parametrów cyklu.

Mianowicie:

- **Kopiuj do następnego**  : opcja widoczna, gdy po bieżącym cyklu występuje kolejny cykl tego samego typu. Pozwala na skopiowanie wartości widocznej w bieżącym polu do odpowiedniego pola w kolejnym cyklu.
- **Kopiuj do następnych**  : opcja widoczna, gdy po bieżącym cyklu występuje kilka cykli tego samego typu. Pozwala na skopiowanie wartości widocznej w bieżącym polu do odpowiednich pól w kolejnych cyklach.
- **Kopiuj do odpowiadających pól**  : opcja widoczna w cyklach i cyklach podrzędnych „Tidal”, umożliwiająca kopiowanie wartości bieżącego pola do odpowiadających mu pól w kolejnych cyklach lub cyklach podrzędnych. Przykład: **Objętość wpływu** cyklu podrzędnego „Podstawowy 2/Tidal 3” nie zostanie skopiowana do wszystkich kolejnych cykli, lecz wyłącznie do podrzędnego cyklu „3”.
- **Kopiuj cykl**  : opcja widoczna wyłącznie w cyklach Tidal, pozwalająca na skopiowanie całego bieżącego cyklu do kolejnych cykli.

Uwaga



Przyciski wyświetlane są z prawej strony pola, które ma zostać skopiowane. W przypadku klientów wykorzystujących tablety przyciski te mogą być widoczne po stronie lewej. Jeżeli taki stan nie spełnia wymogów użytkownika, ustawienie można zmienić w Panelu sterowania systemem Windows. W polu wyszukiwania Panelu sterowania wyszukać „Ustawienia komputera typu Tablet”-> „Inne” i zmienić stronę.

Modyfikacja części cyklu powoduje automatyczną aktualizację profilu. Jeżeli pola profilu zostały już wypełnione ręcznie i konieczne jest ich przedefiniowanie, wyświetlany jest odpowiedni komunikat ostrzegawczy. Zdarzenia mogące powodować ponowne wygenerowanie profilu to np. zmiana ustawień kategorii **Profilowany**, zmiana **Trybu ADO** lub zmiana liczby cykli.

Uwaga



Sama zmiana liczby cykli w polu wystarczy, aby zaktualizować profil: należy usunąć kursor.

Uwaga



Łączna liczba cykli dla przepisu nie powinna przekraczać 200. W przypadku przepisów Tidal łączną liczbę uzyskuje się, mnożąc liczbę cykli podstawowych przez liczbę cykli „Tidal”. **Ostatni wpływ** nie jest wliczany.

19.1.2.7 WYMIANA RĘCZNA

Część ta umożliwia dodanie wymian ręcznych powymianach automatycznych. Wymiana ręczna składa się z następujących pól:

- **Wymiana ręczna**
 - Początek i koniec wymiany
 - Roztwór do DO, można go wybrać z listy roztworów do DO
 - Objętość wpływu
 - Objętość wypływu
 - Objętość UF

Wymiana ręczna						
Liczba wymian		4 (0 - 6)		Całk. czas		7 godziny 10 minut
Całk. objętość wpt.		2000,00 ml		Całk. obj. UF		450,00 ml
Obj. roztworu DO						
Początek wymiany	Koniec wymiany	Roztwór do DO	Objętość do ml	Objętość z ml	Objętość UF ml	
16:00	18:30	BICA Vera 2,30% X ...	500	680	180,00	
18:30	20:00	BICA Vera 2,30% X ...	500	620	120,00	
20:00	21:30	BICA Vera 2,30% X ...	500	600	100,00	
21:30	23:10	BICA Vera 2,30% X ...	500	550	50,00	

Obliczona zostanie łączna Objętość wpływu, Objętość UF oraz łączny czas wymian.

19.1.2.8 INNE INFORMACJE, PODSUMOWANIE ROZTWORÓW I ADEKWATNOŚĆ DIALIZY

W części **Inne informacje** można określić, czy zabieg wymaga okresu "pustego brzucha", tj. nieobecności roztworu do DO w jamie otrzewnowej. W razie konieczności można określić wymagany przedział czasowy. Czas trwania zostanie automatycznie obliczony.

W części **Podsumowanie roztworów** następuje automatyczne podsumowanie wszystkich roztworów: w przypadku tych samych roztworów objętości są sumowane, a ręczna i automatyczna część zabiegu są oddzielane od siebie. Następnie liczbę worków można wprowadzić ręcznie.

W części **Adekwatność dializy** wyświetlane są dane pacjentów wyodrębnione z części **Adekwatność, PET** oraz **Dane laboratoryjne**.

Inne informacje						
Brzuch pusty		Tak		Brzuch pusty, czas trwania		35 minut
Brzuch pusty od		14:10		Brzuch pusty do		14:45
Podsumowanie roztworów						
Roztwory ADO						
Roztwór ADO	Całk. użyta obj. ml		Ilość			
Aminoacid 2500,00ml	800,00		1			
Aminoacid 2500,00ml	3000,00		2			
balance 1,5% 1,25Ca 1,50% 3000,00ml	1500,00		1			
Adekwatność dializy						
Data	GFR nerkowy ml/min	Tygodniowy klirens kreatyniny l/tydz./1,73m ²	wKT/Vr+p	Kreatynina T4	Diureza ml	
01 lip 2020 16:07	6,43	86,6	2,32	0.877193 (04 Jul 2020)	3900,00	
15 lis 2017 00:00	6,76	90,0	2,39	0.701754 (15 Nov 2017)	4100,00	

znaleziono 2 zapisów

19.1.3 KALENDARZ ZABIEGÓW DO

W tej części użytkownik może określić, w jakim dniu pacjent powinien wykonać dializę otrzewnową. Plan dzieli się na trzy podsekcje. Główna część przedstawia Aktualny plan, kolejna część – Planowany harmonogram, a ostatnia część – Historię. Plany nie mogą się pokrywać.

Saunders, Benjamin [72362] +

Saunders, Benjamin Urodzony 20.09.1957 (62l.) Płeć ♂ Kod 72362 Status Aktywny/Dializa otrzewnowa

Plan zabiegów DO Edytuj

Aktualne planowanie

Od 10 lip 2020 Do 19 lip 2020

pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.
APD Saunders		APD Saunders		APD Saunders		
ADO		ADO		ADO		

Planowany harmonogram

Od 20 lip 2020 Do Pn Wt Śr Czw Pt Sob

CAPD prescription - CADO... CAPD prescription - CADO... CAPD prescription - CADO...

znaleziono 1 zapis

Historia

Od 02 paź 2017 Do 09 lip 2020 Pn Wt Śr Czw Pt Sob

CAPD prescription - CADO... CAPD prescription - CADO... CAPD prescription - CADO... CAPD prescription - CADO... CAPD prescription - CADO...

znaleziono 1 zapis

maj czerwiec lipiec sierpień wrzesień

pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.	pon.	wt.	śr.	czw.	pt.	sob.	niedz.							
4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	6	7	8	9	7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	8	9	10	11	12	13	14	13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16	14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24	15	16	17	18	19	20	21	20	21	22	23	24	25	26	17	18	19	20	21	22	23	21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31	22	23	24	25	26	27	28	27	28	29	30	31			24	25	26	27	28	29	30	28	29	30					25	26	27	28	29	30	31

Dzisiaj
 Rzeczywisty zabieg
 Planowany zabieg

Każdy plan ma zakres ważności i listę dni tygodnia, w której można określić jeden z włączonych przepisów zabiegu do wykonania. Jeżeli użytkownik wybierze przepis z okresem ważności niekompatybilnym z planowanym czasem, pojawi się błąd.

Gdy aktualny plan zostanie zakończony, zostanie przeniesiony do Historii. Natomiast gdy Planowany harmonogram stanie się ważny, zostanie pokazany jako Aktualny plan.

Na dole strony widać podgląd kalendarza z zastosowanymi planami. Po przesunięciu kursora na żądaną datę pojawi się informacja zawierająca nazwę przepisu zaplanowanego na ten dzień.

19.1.4 PRZEGLĄD

Pozycja menu *Przeгляд* służy do zapisywania danych z przeglądu każdego pacjenta wykonanego w szpitalu. Pozycja ta umożliwia porównanie wartości obliczonych w domu przez pacjenta oraz w klinice przez pielęgniarkę. Wartościami tymi są: **ciśnienie skurczowe**, **ciśnienie rozkurczowe** i **masa**.

Można wprowadzić również wartości statusu cewnika oraz objętości:

- Podana objętość/objętość zdrenowana/Mocz 24 h: objętość odnosząca się do zabiegu w ciągu ostatnich 24 godzin.
- Obrzęki: można wprowadzić informacje dotyczące wszelkich obrzęków w okolicy dostępu do dializy.
- Status dostępu: status cewnika pacjenta.
- Status przepływu drenażowego: status płynu usuniętego z jamy otrzewnowej pacjenta.

Można również wskazać status tunelu (**infekcja tunelu**), nazwę **Przepisu** oraz wskazać **Terapię** i zapisać więcej szczegółów w polu **Komentarz wizyty**.

Przebieg

Data przeglądu:

Status:

T.A.S. w domu: (> 0)

T.A.D. w domu: (> 0)

Waga w domu: kg (> 0)

Podana obj. infuzji/24h: ml (> 0)

Objętość UF/24h:

Całk. płyn usunięty:

Stan dostępu:

Infekcja tunelu:

Przepis:

Następny przegląd:

Lekarz:

T.A.S. w klinice: (> 0)

T.A.D. w klinice: (> 0)

Waga w klinice: kg (> 0)

Zdrenowana objętość/24h: ml (> 0)

Mocz 24h: ml (> 0)

Obrzęki:

Status płynu drenażowego:

Lecz.:

Komentarz przeglądu:

Inne planowane aktywności

Data przeglądu	Data utworzenia	Aktywność	Komentarz	Status	Zrealizowane przez
+					

Wizyta domowa

Data wizyty	Status	Zrealizowane przez	Lokalizacja	Odległość Km
25 wrz 2010	Otwarty	Nurse		30
25 kwi 2010	Otwarty	Nurse		30

znaleziono 2 zapisów

Sytuacja drobnoustr.

Data przepisu	Data realizacji	Żądanie nr	Nazwa rodzaju próbki	Wskazanie testu	Wynik hodowli
Brak danych					

Lista usług medycznych

Data	Usługa medyczna	Ilość	Wykonany	Status	Tworzenie automat.	Wersja	ID wyłączne serwisu
+							

Na dole ekranu pojawi się tabela zatytułowana **Inne planowane aktywności**. Można dodawać wiersze, aby zaplanować różne rodzaje aktywności związanych z pacjentem DO.

Poniżej znajdują się dwie dodatkowe tabele zawierające listę wizyt domowych oraz wyniki posiewów drobnoustrojów.

Istnieje również część zawierająca **Listę usług medycznych** do połączenia z częścią Przebieg DO. Użytkownik może wprowadzić usługi ręcznie, wypełniając wszystkie obowiązkowe pola.

W przypadku Przebiegów DO można wprowadzić Wyrażenia (zob. „Podręcznik obsługi”, punkt 4.2.9), które po wypełnieniu umożliwią systemowi automatyczne wprowadzanie usług.

Należy kliknąć przycisk **Zamknij**, aby ustawić status „Zamknięty” Przebiegu DO. Tutaj również można ustalić, że wraz z zamknięciem przebiegu automatycznie generowane będą raporty w formacie PDF. W szczególności ocenione zostaną wyrażenia (zob. Podręcznik obsługi, punkt 4.2.9) ustawione w części „Konfiguracja eksportu do PDF” (zob. Podręcznik obsługi, punkt 4.2.7), które są uaktywnione i ważne dla bieżącej kliniki.

Jeżeli Przebieg DO spełni kryteria wyrażenia, raport powiązany z ważnym wyrażeniem zostanie automatycznie wygenerowany. W zależności od konfiguracji, raport może zostać wyeksportowany przez system plików i/lub wysłany za pomocą cDL.

Utworzone raporty PDF można przeglądać w części „Eksport PDF” (zob. część 4.2.8 „Podręcznika obsługi”).

Gdy status Przebiegu DO będzie „Zamknięty”, dane nie będą mogły być dłużej edytowane. Należy wcisnąć przycisk **Otw. ponownie**, aby ponownie otworzyć przebieg; dane będzie można znowu edytować.

Jeżeli funkcja automatycznego generowania raportów w formacie PDF została skonfigurowana oraz w Power Tool włączono opcję „Cofnij w systemie plików”, po ponownym otwarciu Przeglądu DO plik PDF związany z ponownie otwartym Przeglądem DO zostanie usunięty/jego nazwa zostanie zmieniona (na podstawie działania skonfigurowanego w programie Power Tool).

19.1.5 WIZYTY DOMOWE

Część **Wizyta domowa** ma zawierać komentarze użytkownika (np. pielęgniarki) po wizycie w domu pacjenta. Sugerowane pola w tej pozycji obejmują **Datę wizyty**, **Lokalizację** wizyty, **Odległość** od szpitala oraz **Powody wizyty**. Dwa „wypełnione automatycznie” pola odnoszą się do **Daty utworzenia** zapisu oraz użytkownika, który odbył wizytę. Część główna jest poświęcona **Komentarzowi dotyczącemu wizyty** oraz podsumowującemu jej wyniki, napisanemu przez użytkownika.

Istnieje również część zawierająca **Listę usług medycznych** związanych z Wizytą domową. Użytkownik może wprowadzić usługi ręcznie, wypełniając wszystkie obowiązkowe pola.

Także w przypadku Wizyt domowych można wprowadzić Wyrażenia (zob. „Podręcznik obsługi”, część 4.2.6), które po wypełnieniu umożliwią systemowi automatyczne wprowadzanie usług.

Należy kliknąć przycisk **Zamknij**, aby ustawić status „Zamknięty” Wizyty domowej DO. Tutaj również można ustalić, że wraz z zamknięciem przeglądu automatycznie generowane będą raporty w formacie PDF. W szczególności ocenione zostaną wyrażenia (zob. Podręcznik obsługi, punkt 4.2.9) ustawione w części „Konfiguracja eksportu do PDF” (zob. Podręcznik obsługi, punkt 4.2.7), które są uaktywnione i ważne dla bieżącej kliniki.

Jeżeli Wizyta domowa spełni kryteria wyrażenia, raport powiązany z ważnym wyrażeniem zostanie automatycznie wygenerowany. W zależności od konfiguracji, raport może zostać wyeksportowany przez system plików i/lub wysłany za pomocą cDL.

Utworzone raporty PDF można przeglądać w części „Eksport PDF” (zob. część 4.2.8 „Podręcznika obsługi”).

Gdy status Wizyty domowej będzie „Zamknięty”, dane nie będą mogły być dłużej edytowane. Należy wcisnąć przycisk **Otw. ponownie**, aby ponownie otworzyć wizytę.

Jeżeli funkcja automatycznego generowania raportów w formacie PDF została skonfigurowana oraz w Power Tool włączono opcję „Cofnij w systemie plików”, po ponownym otwarciu Wizyty domowej DO plik PDF związany z ponownie otwartą Wizytą domową DO zostanie usunięty/jego nazwa zostanie zmieniona (na podstawie działania skonfigurowanego w programie Power Tool).

19.1.6 ZABIEGI DO

Elementy w części dotyczącej dializy otrzewnowej to:

- Data: obowiązkowe pole, które wskazuje, kiedy wykonano zabieg.
- Status: status zabiegu. Gdy status jest „Zamknięty”, zabiegu nie można modyfikować.
- Nazwa przepisu: odnośnik do przepisu.
- Metoda DO: łączone pole, które umożliwia użytkownikowi wybór pomiędzy trzema głównymi metodami dializy otrzewnowej. Pole to jest automatycznie wypełniane po ustawieniu pola Nazwa przepisu.
- Specyficzne ID: pole, które umożliwia identyfikację zabiegu.
- Usługi: lista usług związanych z zabiegiem.

Zabiegi można utworzyć z poziomu menu pacjenta lub za pomocą **Kalendarza DO** z poziomu menu kliniki.

Wiele zabiegów DO można „zamknąć” jednocześnie z poziomu części **Zamykanie zabiegów DO** w menu kliniki.

19.1.7 ZAPALENIE OTRZEWNEJ

Pole **Zap. otrzewnej** umożliwia użytkownikowi wprowadzenie informacji dotyczących zapalenia otrzewnej oraz odpowiednich **działań** w celu jego wyleczenia. Ta sekcja dzieli się na dwie części: pierwsza część stanowi podsumowanie zdarzenia, a druga opisuje działania podjęte przez personel medyczny.

Data	Terapia dootrzewnowa	Leczenie ogólnou...	Przewlekła terapia miejsc...	Wyzdrow.	Wynik	Komentarz
26.09.2017	Nie	Nie	Nie	Nie	<input checked="" type="checkbox"/> Nałożenie grzybicze <input checked="" type="checkbox"/> Nawrót <input type="checkbox"/> Usunięcie cewnika	
16.10.2017	Tak	Nie	Nie	Tak		

Pierwsza część składa się z następujących pól:

- Data: data zdarzenia.
- Ustaw: aparat do dializy określony w przepisie dializy.
- Numer zdarzenia: automatycznie zwiększany numer, dzięki któremu można zidentyfikować zdarzenie.
- Kodowanie: kodowanie zapalenia otrzewnej.
- Drobnoustr.: rodzaj drobnoustroju, który spowodował zapalenie otrzewnej.

- Data wyzdrowienia: data, w której zapalenie otrzewnej uznaje się za wyleczone. Pole jest automatycznie wypełniane po wybraniu „Tak” dla Wyzdrowienia.

Druga część obejmuje wszystkie działania wykonane przez personel medyczny. Elementy każdego działania:

- Data: data wykonania działania.
- Terapia dootrzewnowa
- Leczenie ogólnoustrojowe
- Miejscowe leczenie przewlekłe
- Wyzdrowienie: wskazuje, czy działanie doprowadziło do wyleczenia pacjenta.
- Wynik: pole widoczne tylko w przypadku braku wyzdrowienia. Istnieją 3 możliwe przyczyny, które się wzajemnie nie wykluczają („Usunięcie cewnika”, „Nałożenie grzybicze” i „Nawrót”).
- Komentarz: dowolny tekst.

W przypadku każdego działania zapisany jest użytkownik, który je utworzył, podobnie jak ostatni użytkownik, który je modyfikował.

Włączanie działań, które miały miejsce po wyzdrowieniu, nie jest możliwe.

19.1.8 MIEJSCE UJŚCIA TUNELU

Infekcja miejsca ujścia tunelu umożliwia użytkownikowi zapisywanie infekcji tunelu cewnika oraz odpowiednich ocen. Element ten dzieli się na dwie części: pierwsza część stanowi podsumowanie zdarzenia, a w drugiej części znajdują się oceny medyczne.

Data		Wyzdrowienie		Bufor	Drobnoustr.	Obraz	Numer zdarzenia	Ostat. modyfikow. przez
25.09.2017		Nie		Nie	staphylococcus aureus		1	demouser
Data wyzdrowienia		16 paź 2017						
Oceny								
Data	Wyzdrow.	Bufor	Drobnoustr.	Obraz	System oceny inf. miejsca ujścia			Terapia
02.10.2017	Nie	Nie	staphylococcus aureus		Obrzęk <input type="radio"/> Nie <input checked="" type="radio"/> <0,5 cm tylko ujście <input type="radio"/> >0,5 cm tunel Strup <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> <0,5 cm <input checked="" type="radio"/> <0,5 cm Zaczerwienienie <input checked="" type="radio"/> Nie <input type="radio"/> <0,5 cm <input type="radio"/> <0,5 cm Ból <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Lekki <input checked="" type="radio"/> Ciężkie Złazina <input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie Drenaż <input type="radio"/> Nie <input checked="" type="radio"/> Surowiczy <input type="radio"/> Surowiczo-krwisty <input type="radio"/> Ropny			<input checked="" type="checkbox"/> Chirurgia <input type="checkbox"/> Nacieczenie <input type="checkbox"/> Przyżeganie <input checked="" type="checkbox"/> Stosowanie miej <input checked="" type="checkbox"/> Systemowa
16.10.2017	Tak	Nie	staphylococcus aureus		Obrzęk <input checked="" type="radio"/> Nie <input type="radio"/> <0,5 cm tylko ujście <input type="radio"/> >0,5 cm tunel Strup <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> <0,5 cm <input checked="" type="radio"/> <0,5 cm Zaczerwienienie <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> <0,5 cm <input checked="" type="radio"/> <0,5 cm Ból <input type="radio"/> Nie <input checked="" type="radio"/> Lekki <input type="radio"/> Ciężkie Złazina <input type="radio"/> Tak <input checked="" type="radio"/> Nie Drenaż <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Surowiczy <input type="radio"/> Surowiczo-krwisty <input checked="" type="radio"/> Ropny			<input type="checkbox"/> Chirurgia <input checked="" type="checkbox"/> Nacieczenie <input checked="" type="checkbox"/> Przyżeganie <input type="checkbox"/> Stosowanie miej <input type="checkbox"/> Systemowa

Pierwsza część składa się z następujących pól:

- Data: data zdarzenia.
- Numer zdarzenia: (automatycznie zwiększany) numer, dzięki któremu można zidentyfikować zdarzenie.
- Data wyzdrowienia: data, w której infekcję uznaje się za wyleczoną. Pole jest automatycznie wypełniane po wybraniu „Tak” dla Oceny wyzdrowienia.

Druga część obejmuje wszystkie oceny wykonane przez personel medyczny. Elementy każdej oceny:

- Data: data przeprowadzenia oceny.
- Wyzdrowienie
- Bufor
- Drobnoustroj: rodzaj drobnoustroju, który spowodował infekcję.
- Obraz
- System oceny inf. miejsca ujścia: wartości tego wyniku można personalizować.
- Terapia
- Wynik: pole widoczne tylko w przypadku braku wyzdrowienia. Istnieją 3 możliwe przyczyny, które się wzajemnie nie wykluczają (Usunięcie cewnika, Usunięcie mufki i Zap. otrzewnej)
- Komentarz dotyczący ultrasonografii
- Komentarz
- Utworzone przez

W przypadku każdej oceny zapisany jest użytkownik, który ją utworzył, podobnie jak ostatni użytkownik, który ją modyfikował.

Włączanie ocen, które miały miejsce po wyzdrowieniu, nie jest możliwe.

19.1.9 ADEKWATNOŚĆ I ŻYWIENIE

Część **Adekwatność i żywienie** jest podzielona tematycznie.

19.1.9.1 DANE OGÓLNE I MASA

Pierwsza część jest częścią ogólną, w której można ustawić **Data** oceny. Użytkownik może określać dane medyczne, np. masę ciała, wzrost, i obwód nadgarstka. Dzięki tym wartościom oraz informacjom dotyczącym płci pacjenta z menu **Dane medyczne** można określić **Wskaźnik masy ciała**, **Pole powierzchni ciała**, **Wskaźnik rozmiaru ciała** oraz **Rozmiar ciała** pacjenta.

Dane ogólne w części **Masa** umożliwiają określenie **Masy idealnej**, **Względnej** oraz według **Kopple'a**.

Data	03.11.2020 16:55	Rzeczywista waga	63	kg (10 - 299,9)
Wzrost pacjenta	160	Obwód nadgarstka	15	cm
Płeć	Męszcz.	Wskaźnik masy ciała	24,61	kg/m ²
Pole powierzchni ciała	1,68	Wskaźnik rozmiaru ciała	10,67	
Rozmiar ciała	Medium			
Masa				
Masa idealna	57,6	Względna	109,4	%
Kopple	61,7			

19.1.9.2 LABORATORIUM I ŻYWIENIE

Części **Laboratorium** i **Żywnienie** umożliwiają użytkownikowi wypełnienie pól potrzebnych do uzyskania wyników wyświetlonych w następujących częściach. W części **Laboratorium** wprowadzone dane dzielą się na trzy kategorie: **Osocze**, **Mocz** i **Dializat**.

Laboratorium	Osocze	Mocz	Dializat		
Azot (mg/dl)	127	268	126		
Kreatynina (mg/dl)	7.5	19.8	6.2		
β2-mikroglobulina (mg/l)	14.6	21.37	5.3		
Objętość (ml)		3900	4700		
Glukoza (mg/dl)			129		
Białka (mg/dl)		52	161		
Sód (mmol/l)		59	138		
Potas (mmol/l)		9	4.4		
Żywnienie					
Całk. białko we krwi	6.4	g/dl	Elektroforeza albuminy	3.4	g/dl
Albumina nefelometryczna	3490	mg/dl	Wodorowęglan	5	mEq/l
Cholesterol	140	mg/dl	Trójglicerydy	130	mg/dl
Hemoglobina	16.3	g/dl	Proteinuria		g/24h
Mikroalbuminuria		mg/24h			

19.1.9.3 WYNIKI

Wyniki uzyskane z danych wprowadzonych w częściach **Laboratorium** i **Żywnie** są podzielone na następujące części:

- Współczynnik katabolizmu białka (PNA)
- Znormalizowany wskaźnik katabolizmu białka (nPNA)
- Kreatynina
- Objętość H₂O
- Klirens
- wKT/V Watson
- Inne

Niektóre wyniki z tych części mogą być wykorzystane jako dane wejściowe do przetwarzania innych części. Wzory opisane w dokumencie „TSS – WZORY DO DIALIZY OTRZEWNOWEJ” wydawane na żądanie.

Współczynnik katabolizmu białka			
Bergstrom	71,28	Teehan	66,4
Znormalizowany wskaźnik katabolizmu białka			
	Rzecz.	Idealny	Kopple
Bergstrom	1,13	1,24	1,16
Teehan	1,05	1,15	1,08
Kreatynina			
Wydalminowana	980 mg/dobę	Zmetabolizowana	180 mg
Wytworzona	1160	Beztł. masa ciała	41 kg
LBM % BW	65,11 %	Tygodniowy klirens kreatyniny	86,6 l/tydz./1,73m ²
Nerkowy odsetek wCC	76,95 %		
Objętość H₂O			
Watson	34,8 l		
Klirens			
	Nerkowy	Otrzewnowy	
Kreatynina (ml/min)	7,2	2,7	
Mocznik (ml/min)	5,7	3,2	
GFR (ml/min)	6,43		
β ₂ (ml/min)	4,0	1,2	
wKT/V Watson			
wKT/Vr	1,65	wKT/Vp	0,67
wKT/Vr+ _p	2,32	wKT/Vr% _p	0,712 l
Inny			
Powstawanie azotu mocznika	6,9 g/doba	Utrata białka	9,6 g/doba
Klirens Beta ₂ mikro	5,15		

19.1.10 PET (TEST RÓWNOWAŻENIA OTRZEWNOWEGO)

PET (test równoważenia otrzewnowego) dzieli się na trzy części. Pierwsza z nich zawiera ogólne informacje o teście, takie jak:

- Data testu
- Roztwór do DO
- Objętość do oraz Objętość z
- Objętość UF (jako różnica między Objętością do i Objętością z)
- CA-125

Druga część umożliwia użytkownikowi wypełnienie stężeń w polach **Glukoza, Mocz, Kreatynina** oraz **Sód dla osocza, i roztworu** w trzech z czterech dostępnych przedziałach czasowych **T**.

Informacja						
Data	07.01.2020		Roztwór do DO	Aminoacid 2000,00ml		
Objętość do	1500	ml	Objętość z	2260	ml	
Objętość UF	760,00 ml		CA125			
Dane						
	Osocze	Świeży roztwór	T0	T1	T2	T4
Glukoza (mg/dl)	109	4399	4006	2270		1190
Mocznik (mg/dl)	156		19	108		154
Kreatynina (mg/dl)	5.7		0.4	2.5		5
Na (mEq/l)	134	139	131	123		126
Wyniki						
Kreatynina D/P	0,88 mg/dl		Glukoza D/DO	0,30 mg/dl		
Na D/P	0,92 mEq/l		Delta Na Fr.S.-T1	16,00 mEq/l		
Delta Na T0-T1	8,00 mEq/l					

Kolumny T1 oraz T2 wzajemnie się wykluczają, dlatego wartość wprowadzona w wierszu dla jednej z tych kolumn wyklucza drugą.

Wyniki testu pojawiają się w trzeciej części o nazwie **Wyniki**. W obliczeniu nie jest brana pod uwagę wykluczona kolumna. Zastosowane wzory opisane są w dokumencie „TSS – WZORY DO DIALIZY OTRZEWNOWEJ” dostępnym na żądanie.

19.2 LABORATORIA DO

19.2.1 DAWKA DIALIZY

W tej części obliczane są wyniki testu dotyczącego dawki dializy otrzewnowej. Stężenia **Kreatyniny**, **Mocznika** oraz **Witaminy B12** są pobierane z ostatniego badania laboratoryjnego. Dane te można aktualizować.

Dawka dializy			
Data	23.11.2010	Liczba próbek	2
Kreatynina	8.09 $\mu\text{mol/l}$ (4,42 - 1326)	Mocznik	100 mmol/l (6,64 - 116,2)
Witamina B12	2400 pg/ml (30 - 3000)		
Dawki			
Całk. objętość w drenażu <i>l</i>	Kreatynina w drenażu $\mu\text{mol/l}$	Mocznik w drenażu mmol/l	Witamina B12 w drenażu pg/ml
2	9	100	2500
2	8.5	120	2300

W odpowiednim polu należy określić **liczbę próbek**. Taka sama liczba pojawi się automatycznie w środku tabeli. Gdy pola **łączna objętość**, **Kreatynina**, **Mocznik** oraz **Witamina B12** każdej próbki zostaną już wypełnione, system wyświetli wyniki testu.

Oblicz dawkę dializy			
KT/V	0,715	KT/V Co	1,731
Klirens kreatyniny	4,33	Klirens kreatyniny tygodniowy	30,28
Klirens mocznika	4,40 ml/min	Klirens kreatyniny tygodniowy	30,80 ml/min
Witamina B12	4,00 pg/ml	Witamina B12 na tydzień	28,00 pg/ml

19.2.2 SZYBKI TEST RÓWNOWAŻENIA OTRZEWNOWEGO (SZYBKI PET)

Sekcja Szybki test równoważenia otrzewnowego składa się z dwóch części: pierwsza z nich obejmuje dane wejściowe testu, a druga – obliczanie wyników. Pola **Data testu** oraz **Czas trw. testu** są uzupełniane domyślnie. W pierwszym przypadku jest to bieżąca data, a w drugim – liczba 4, określająca czas trwania.

Należy uzupełnić następujące pola:

- Diureza resztkowa około 200 ml?
- Glukoza: należy określić poziom glukozy we krwi;
- Objętość 2 litrów standardowa dla DO: należy określić, czy zastosowano standardowy 2-litrowy worek;
- Kreatynina w płynie dializacyjnym: poziom kreatyniny w płynie dializacyjnym;
- Glukoza w płynie dializacyjnym: ilość glukozy w płynie dializacyjnym;
- Kreatynina we krwi: poziom kreatyniny we krwi;
- Objętość płynu dializacyjnego na końcu wymiany: objętość płynu dializacyjnego na koniec 4-godzinnego testu.

Program TSS oblicza wartości w **szybkim teście równoważenia otrzewnowego** według wytycznych dotyczących tego rodzaju testów.

Obliczone wartości szybkiego testu otrzewnowego			
Glukoza przed procedurą	Dobra	Objętość procedury wstępnej	Tak
		Wskaźnik kreatyniny	Wolny
Kreatynina we krwi przed procedurą	0,06		
FPET - wartość ultrafiltracji netto	50,00	Glukoza we krwi (DO) wskazuje	Szybki
Wynik glukozy we krwi (DO)	1,96	Ultrafiltracja netto wskazuje	Średnio-szybki

19.3 ZMIANY FUNKCJI W PRZYPADKU WSPÓŁPRACY TSS I PATIENTONLINE

Instalacja odpowiedniej wtyczki pozwala na współdzielenie danych między programem **TSS** a aplikacją **PatientOnLine** (zwaną POL w dalszej części dokumentu). Połączenie to prowadzi do zmian i aktualizacji niektórych funkcji w obrębie jednostek pacjentów.

TSS pełni funkcję nadrzędnego źródła danych osobowych, danych medycznych oraz informacji o alergiach i amputacjach. W związku z tym żadne dane medyczne zmodyfikowane w POL nie są przesyłane do TSS. Szczegółowy opis danych przesyłany z POL do TSS znajduje się poniżej.

19.3.1 SYSTEMY PACJENTA

TSS przechowuje informacje dotyczące wszystkich systemów utworzonych przez aplikację POL i wykorzystywanych przez pacjenta w zakresie dializy otrzewnowej. System, który już został zaimportowany do TSS i zostaje zmieniony w aplikacji POL, jest aktualizowany. Jeżeli system zostaje usunięty w POL po wyeksportowaniu, zostanie on wyłączony w TSS podczas następnego eksportu.

Sample, John Urodzony 15.03.1960 (60l.) Płeć ♂ Kod 397 Status Aktywny/Dializa otrzewnowa

Systemy pacjenta POL Odpowiedź Eksportuj Excel Drukuj

Aktywne systemy pacjenta Wyłączony Pełna lista

Data systemu	Komentarz	Język
04 gru 2018		
26 wrz 2005		Angielski
01 sie 2002		Angielski

znaleziono 3 zapisów

Systemy pacjenta POL Usuń Drukuj

Data systemu: 26 wrz 2005 Komentarz:

Język: Angielski

Systemy DO

Rodzaj	Kod
APD	sleep*safe V2.2x
CAPD	stay*safe® bicaVera®

19.3.2 PRZEPIS DO

TSS zapisuje wszystkie przepisy zaimportowane z aplikacji POL w części **Przepis DO**. Jeżeli przepis został zmieniony w aplikacji POL po zaimportowaniu do TSS, tworzona jest jego nowa wersja. Przepis usunięty w POL, nie zostanie usunięty, lecz będzie wyłączony w TSS.

Przepisy wyeksportowane przez POL zostaną zapisane w TSS jako „Włączone” oraz będą mieć charakter przepisów drugorzędnych: przy włączonej wtyczce POL funkcja „Głównego przepisu” nie jest obowiązkowa.

To ograniczenie znajduje również odzwierciedlenie w części Podsumowanie pacjenta, gdzie wszystkie aktywne przepisy dla pacjenta poddanego dializie otrzewnowej będą widoczne również na liście przepisów, a nie tylko na liście głównej.

Pole **Zasób** dostarcza informacji o tym, czy przepis został utworzony w TSS, czy został zaimportowany z POL. Pola w części „Przepis DO” dla przepisu zaimportowanego z POL różnią się od pól przepisu utworzonego w TSS. Szczegóły przedstawia poniższy zrzut ekranu:

The screenshot shows the 'Przepis zabiegu DO' (DO Procedure Prescription) form. At the top, it displays patient information: 'Sample, John', birth date '15.03.1960 (60l.)', blood type 'Pleć ♂', and ID 'Kod 397'. The patient's status is 'Aktywny/Dializa otrzewnowa'. The form title is 'Przepis zabiegu DO' and the prescription name is 'ccpd_pdplus_extra'. The creation date is '21 wrz 2005 00:00'. The form is divided into several sections: 'Informacja ogólna' (General Information), 'Ustawienia ADO' (ADO Settings), 'Początek, wpływ' (Start, Effect), 'Cykle podst.' (Basic Cycles), 'Ostatni wpływ' (Last Effect), 'Profil' (Profile), 'Wymiana ręczna' (Manual Exchange), and 'Inne informacje' (Other Information). Each section contains various input fields for data entry, such as 'Główny przepis' (Main prescription), 'Ważny od' (Valid from), 'Ważny do' (Valid to), 'Wersja przepisu' (Prescription version), 'Zestaw' (Set), 'Rodzaj pomocy' (Type of assistance), 'Częstość zabiegu' (Frequency of procedure), 'Typ urzędzenia' (Type of device), 'Metody ADO' (ADO methods), 'Flexpoint', 'Całk. objętość przepisana' (Total volume prescribed), 'Całk. użyta obj.' (Total volume used), 'Objętość' (Volume), 'Cykle' (Cycles), 'Czas zaleg.' (Waiting time), 'Roztwory do DO' (Solutions for DO), 'Ostatni wpływ' (Last effect), 'Profilowany' (Profiled), 'Liczba wymian' (Number of exchanges), 'Całk. objętość wpt.' (Total volume of ultrafiltration), 'Czas trwania zabiegu' (Duration of procedure), 'Całk. ustawiona objętość UF' (Total set UF volume), 'Całk. rzecz. objętość UF' (Total actual UF volume), 'Diureza' (Diuresis), 'Objętość wpływu' (Volume of effect), 'Spodziewana objętość wpływu' (Expected volume of effect), 'Całk. czas' (Total time), and 'Całk. obj. UF' (Total UF volume). A table at the bottom shows 'Obj. roztworu DO' (DO solution volume) with columns for 'Początek wymiany' (Start of exchange), 'Koniec wymiany' (End of exchange), 'Roztwór do DO' (Solution for DO), and 'Objętość do ml' (Volume to ml). The 'Inne informacje' section contains the field 'Brzuch pustv' (Abdomen empty) with the value 'Nie' (No).

19.3.3 TEST QA

TSS zapisuje wszystkie testy QA zaimportowane z aplikacji POL, w tym te o statusie „projekt”, w części „Testy QA POL”. Test QA, który już został zaimportowany do TSS i zostaje zmieniony w aplikacji POL jest nadpisywany w ramach kolejnego eksportu. Jeżeli test zostaje usunięty w POL po wyeksportowaniu, zostanie on wyłączony w TSS podczas następnego eksportu.

Sample, John Urodzony 15.03.1960 (60l.) Płeć ♂ Kod 397 Status Aktywny/Dializa otrzewnowa

Testy QA POL Otwórz dziennik jednostek Usuń Projekt Drukuj

Data: 18 sty 2016 Dni/Tydz.: 7
 Typ testu: PFT Podtyp testu: Extended PFT

Dane pacjenta

Waga: 73,20 kg Wzrost: 164 cm
 Wiek: 55,84 Lata Płeć: Mężcz.
 Status dorosłości w dniu testu: Dorosły Rodzaj statusu dorosłości: wg wieku

Ustawienia i formuły

Użyj N mocznika: Użyj klirensów wolnej wody:
 Użyj GFR w klirensie kreatyniny: Wiek dorosłości: 16
 Pole powierzchni ciała: DuBois & DuBois Pole powierzchni ciała dla dzieci: DuBois & DuBois
 Całk. woda ciała: From BSA Całk. woda ciała dla dzieci: Mellits-Cheek
 NPCR: Gotch NPCR dla dzieci: Gotch

Dane wprowadzone Wyniki

Próbki krwi

Kod próbki krwi	Mocznik mg/dl	Kreatynina mg/dl	Glukoza mg/dl	Białko g/dl	Albumina g/dl	Sód mEq/l
PFT	81,51	9,50	68,50	6,6	3,7	112,3

Próbki moczu

Kod próbki moczu	Czas zbiórki	Objętość moczu ml	Mocznik mg/dl	Kreatynina mg/dl	Białko g/dl	Sód mEq/l
PFT	1 dzień 0 godz.	250	414,57	67,92		150,00

Próbki dializatu

Kod próbki dializatu	Czas zalegania	Objętość wpływu ml	Objętość zdrenowana ml	Glukoza dostarczona z roztworem %	Sód dostarczony z roztworem mEq/l	Mocznik dializatu mg/dl
Próbka QA dla testu PFT	3 godziny 0 minuta	2200	2530	2,30	134,0	77,03
1. próbka dla testu PFT	4 godziny 50 minuty	2200	2440	1,50	134,0	81,79
2. próbka dla testu PFT	4 godziny 55 minuty	2200	2430	1,50	134,0	82,35
3. próbka dla testu PFT	2 godziny 35 minuty	2200	2290	1,50	134,0	70,31
4. próbka dla testu PFT	10 godziny 25 minuty	2200	3050	-4096,00	134,0	85,15

19.3.4 DANE BCM

Dane BCM zaimportowane z aplikacji POL są zapisywane w części BCM programu TSS. Jeżeli dane BCM zostały już zaimportowane z TSS, kolejny eksport tych samych danych z aplikacji POL nie spowoduje zwiększenia liczby jednostek w części BCM programu TSS. W przypadku usunięcia pomiaru BCM z aplikacji POL oraz wykonania kolejnego eksportu, parametr **Czy pomiary zostały usunięte?** dla wpisu zostaje zmieniony na „Tak”.

19.3.5 WYNIKI ZABIEGU

POL przesyła wyniki przeprowadzonych zabiegów do TSS. Zabiegi można przeglądać w części **Zabiegi DO**. Pole **Zasób** dostarcza informacji o tym, czy przepis został utworzony ręcznie w TSS, czy został przesłany przez POL. Jeżeli zabieg wyeksportowany wcześniej do TSS zostaje zmieniony w POL i wyeksportowany ponownie, następuje jego aktualizacja w TSS. Gdy status zabiegu będzie „Zamknięty”, zostanie on otwarty ponownie i zaktualizowany. Zabiegi usunięte w POL nie będą modyfikowane w TSS.

Nazwa przepisu zawiera teoretyczny przepis referencyjny wykorzystywany podczas zabiegu. Ze względu na brak pewności co do przepisu stosowanego w urządzeniu DO, możliwa jest modyfikacja pola w TSS. W każdej sytuacji TSS podejmuje próbę powiązania jednego z dostępnych przepisów, pod warunkiem że:

- Został on utworzony w POL
- Wykorzystuje tę samą **Metodę DO**
- Jest ważny w okresie, w którym wykonywany jest zabieg
- Jako jedyny spełnia wymienione wyżej warunki

Sample , John Urodzony 15.03.1960 (60l.) Płeć ♂ Kod 397 Status Aktywny/Dializa otrzewnowa

Zabiegi DO Zamknij Edytuj Drukuj

Data	18 wrz 2015	Status	Otwarty
Nazwa przepisu		Procedura DO	ADO
Specyficzne ID	0		

Lista usług medycznych

Data	Usługa medyczna	Ilość	Wykonany	Status	Tworzenie automat.	Wersja	ID wyłączone serwisu
-- Pusta siatka --							

20 MODUŁ OPCJONALNY: PRZESZCZEPY

20.1 PRZESZCZEP – CZĘŚĆ DOT. PACJENTA

20.1.1 LISTA OCZEKIWANIA

W tej części przedstawiony jest status listy oczekiwania na przeszczep każdego narządu. Narządy objęte tym systemem:

- Nerka
- Trzustka
- Serce
- Wątroba

Lista oczekiwania jest tworzona domyślnie dla każdego pacjenta, a status każdego narządu jest ustawiony jako „Wyłączony”.

Lista oczekiwania pacjenta może być modyfikowana, jeśli jego status dializacyjny jest jednym z następujących: Hemodializa, Hemodializa OIT, Hemodializa ostra, Dializa otrzewnowa, Przeddializ., Ambulatorium lub Obserwacja przeszczepu.

Bieżący status każdego narządu oraz przeniesienia, które wygenerowały bieżący status są wyświetlone w pierwszej części tej sekcji.

Lista oczekiwania

Edytuj Nowe przeniesienie... Drukuj

Pierwotny szpital Szpital drugiego rzędu

	Nerka	Trzustka	Serce	Wątroba
Status na liście oczekiwania	Wyłączony z przeszczepu (4 lata 10 miesięcy)	Wyłączony (4 lata 10 miesięcy)	Włączony (4 lata 10 miesięcy)	Wyłączony (4 lata 10 miesięcy)
Uwaga kliniczna				

Ruch na liście oczekiwania pacjenta

Data	Status na liście oczekiwania	Narządy	Komentarz
25 lut 2015 11:33	Wyłączony z przeszczepu	Kidney	
25 lut 2015 11:33	Włączony	Heart	
25 lut 2015 11:32	Włączony	Kidney	
25 lut 2015 11:31	Przed badaniem	Kidney, Heart	

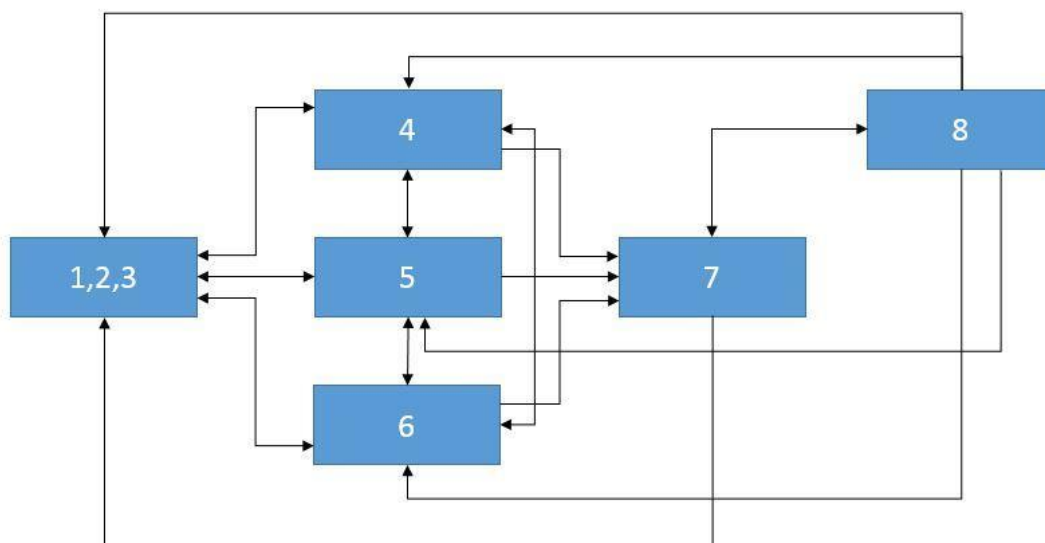
znaleziono 4 zapisów

Można wprowadzić nowe przeniesienie, klikając przycisk „Nowe przeniesienie”.

Użytkownik musi stworzyć nowy **Status na liście oczekiwania** i określić narząd (lub narządy), których dotyczy przeniesienie (należy wybrać przynajmniej jeden narząd). Możliwe statusy to:

- Wykluczony
- Czasowo wykluczony
- Wykluczony z przeszczepu
- Włączony standardowo
- Przed badaniem
- Jest badany
- Włączony
- Wezwij jako rezerwę

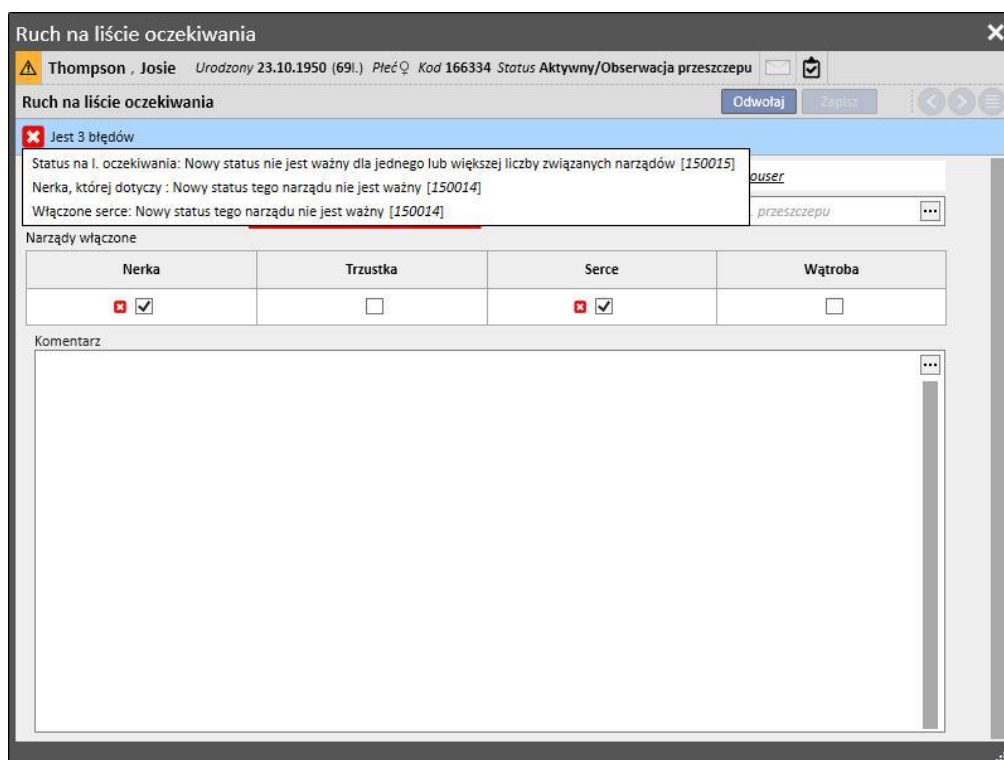
Przejście z jednego statusu do drugiego nie zawsze jest dozwolone. System sprawdza, czy zmiany w statusie są zgodne z następującą kolejnością (liczby odpowiadają powyższej liście)



Na przykład jeśli narząd posiada status **Wykluczony** (1), nowe dozwolone statusy to **Włączony standardowo** (4), **Przed badaniem** (5) oraz **Jest badany** (6). Bezpośrednie przejście od statusu **Wykluczony** (1,2,3) do statusu **Włączony** (7) jest niemożliwe.

Natomiast jeśli narząd posiada status **Włączony** (7), nowe dozwolone statusy to **Wezwij jako rezerwę** (8) oraz wszystkie statusy **Wykluczony** (1, 2, 3).

System umożliwia wprowadzenie przeniesienia, jeśli wszystkie zaangażowane narządy są podporządkowane powyższemu porządkowi kolejności, a nowy status nie jest taki sam, jak status bieżący:



Istnieje również ograniczenie, pozwalające ustawić status „Włączony” tylko wtedy, gdy dla danego pacjenta zostały wprowadzone informacje dotyczące **Grupy krwi, czynnika Rh, HLA oraz Pilności**.

Ruch na liście oczekiwania

Saunders , Benjamin Urodzony 20.09.1957 (62l.) Płeć ♂ Kod 72362 Status Aktywny/Dializa otrzewnowa

Ruch na liście oczekiwania Odwołaj Zapisz

Jest 2 błędów

Data: 09.07.2020 15:05 Użytk. odpowiedzialny: demouser

Status na l. oczekiwania: **Włączony** Jedn. przeszczepu: Jedn. przeszczepu

Narządy włączone: **Nie można utworzyć działania do statusu Włączony dopóki dane HLA, Pilność i Krew są puste [150018]**

Nerka	Trzustka	Serce	Wątroba
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Komentarz

System umożliwi również wprowadzenie już wykonanych przenieśń, które nie powodują zmian w bieżącym statusie, chyba że stanowią ostatnie przenieśń dla danego narządu. Status z dnia przenieśń musi być również podporządkowany powyższemu porządkowi kolejności dla wykonanych już przenieśń.

Po usunięciu wcześniej wprowadzonego przenieśń system ponownie oblicza bieżący status listy oczekiwania.

Druga część **Listy oczekiwania** zawiera informacje związane z pacjentem, które użytkownik musi uzupełnić. Lista oczekiwania pacjenta może być modyfikowana, jeśli status przynajmniej jednego narządu jest inny niż **Wykluczony** (1,2,3).

Ruch na liście oczekiwania pacjenta

Data	Status na liście oczekiwania	Narządy	Komentarz
25 lut 2015 11:33	Wyłączony z przeszczepu	Kidney	
25 lut 2015 11:33	Włączony	Heart	
25 lut 2015 11:32	Włączony	Kidney	
25 lut 2015 11:31	Przed badaniem	Kidney, Heart	

znaleziono 4 zapisów

Dane kandydata

Anty-HLA PRA%: Ocena kliniczna: Testy instrumentalne: Sytuacja dializacyjna:

Płoność: Grupa krwi:

Rh:

Dopasowanie kandydata

Przydatność dawcy z HCV: Przydatność dawcy a sytoicznego:

Przydatność przy podwójnym przeszczepie:

Odporność

Liczba ciąż: Liczba aborcji:

Liczba transfuzji krwi:

HLA

	A	B	DR	DQ
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Programy

Program	Włączony
Combined	<input checked="" type="checkbox"/>
From living	<input type="checkbox"/>
HCV	<input type="checkbox"/>
HIV	<input type="checkbox"/>
Immune	<input type="checkbox"/>
Injury risk increased	<input type="checkbox"/>
Injury risk non-calculable	<input type="checkbox"/>
Pre-emptive	<input type="checkbox"/>
Urgent	<input checked="" type="checkbox"/>

Serologia wirusowa i inne

	Ujemny	Dodatni	Nieznany
HbS Ag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
P-ciata anty HBs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
P-ciata anty HBc	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HBV DNA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HCV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
PCR HCV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HIV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
CMV IgG	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Epstein-Barr	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Herpes Zoster HZV-IgM	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Herpes simplex	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
VDRL	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
P-ciata IgG anty T Pallidum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
P-ciata IgG anty Tokoplasmosis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mantoux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quantiferon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jest 5 zakładek:

- **Dane kandydata:** zawiera informacje o pacjencie. Należy pamiętać, że, jeżeli już istnieją, **Grupa krwi** oraz **Czynnik Rh** są automatycznie pozyskiwane przez system z **Danych medycznych** pacjenta. Jeśli nie są dostępne żadne wartości, użytkownik musi wprowadzić te dwa elementy przed zapisaniem listy oczekiwania, a system również automatycznie wprowadzi odpowiednie wartości do części **Dane medyczne**.
- Anty-HLA PRA%
- Ocena kliniczna
- **Badania diagnostyczne:** pokazuje badania diagnostyczne pacjenta przeprowadzone od daty wykonania pierwszego przeniesienia, które spowodowało zmianę statusu na liście oczekiwania.
- Sytuacje dializacyjne: pokazuje aktualną klinikę, status pacjenta, status dializacyjny, datę pierwszej dializy oraz czas, jaki upłynął od pierwszej dializy.

20.1.2 PRZESZCZEP

W tej części wyświetlone są wszystkie informacje dotyczące przeszczepów oraz terapii immunosupresyjnej.

Thompson, Josie [166334] x Planer kliniczny HD +

Thompson, Josie Urodzony 23.10.1950 (69L) Płeć ♀ Kod 166334 Status Aktywny/Observacja przeszczepu

Przeszczep Nowy przeszczep...

	Nerka	Nerka (druga)	Trzustka	Serce	Wątroba
Status	Funkcjonowanie				
Czas przeżycia	5 lata 4 miesiące				
Status na l. oczekiwania	Wyłączony z przeszczepu	Wyłączony z przeszczepu	Wyłączony	Włączony	Wyłączony
Dawca	Johnston Emma				
Numer przeszczepu	1				
Działania	Patrz przeszczep... Dodaj niewydolność...				

Historia przeszczepu

Data	Typ zdarzenia	Narządy
25 lut 2015 11:33	Przeszczep	Kidney

znaleziono 1 zapis

Terapia immunosupresyjna Oś czasu

Terapia immunosupresyjna Drukuj przepis... Dodaj nowy...

Pokaż tylko bieżący lek

	Status	Od	Do	Lek / Składnik aktywny	Kod ATC	Dawkow. w tym tyg.	Dawkowanie i częstotliwość	Następne podanie	Nazwisko
Nie znaleziono zapisu z bieżącymi wartościami parametru : Pokaż tylko bieżący lek = Tak									

Pierwsza część tej sekcji zawiera **Przegląd przeszczepów** i jest podzielona według narządów. Wyświetlone informacje to:

- **Status:** status przeszczepu. Status może być: „Funkcjonujący” lub „Niewydolny”.
- **Czas przeżycia:** pokazuje czas, który upłynął od wykonania przeszczepu. Jeżeli przeszczep jest niewydolny, pokazuje długość czasu od wykonania do niewydolności przeszczepu.
- **Status na liście oczekiwania:** pokazuje bieżący status listy oczekiwania.
- **Dawca:** pokazuje dawcę narządu.
- **Działania:** pokazuje działania, które można podjąć. Użytkownik może wyświetlić informacje o przeszczepie oraz, jeśli przeszczep posiada status „Funkcjonujący”, wprowadzić jego niewydolność.

Tabela „**Historia przeszczepu**” pokazuje wszystkie zdarzenia związane z przeszczepami pacjenta. Kliknięcie każdego wiersza umożliwi użytkownikowi przeglądanie danych związanych z przeszczepem (lub jego niewydolnością).

Leki podane pacjentowi w ramach terapii immunosupresyjnej można przeglądać w tabeli **Terapia immunosupresyjna**. Leki te można również przeglądać w części „Terapia domowa” części **Przepis farmakologiczny**.

Wciśnięcie przycisku „Dodaj nowy” umożliwi użytkownikowi dodanie nowego leku do terapii immunosupresyjnej. Instrukcje prawidłowego wprowadzania nowej terapii znajdują się w odpowiedniej części podręcznika.

20.1.2.1 DODAWANIE PRZESZCZEPU

Nowy przeszczep można wprowadzić, klikając przycisk „Nowy przeszczep”.

Dane przeszczepu

Thompson, Josie Urodzony 23.10.1950 (69l.) Płeć Q Kod 166334 Status Aktywny/Obszerwacja przeszczepu

Odwólfaj Zapisz Utwórz dawcę przeszczepu

Data: 09.07.2020 15:08
 Ośrodek: Ośrodek
 Protokół: Protokół
 Numer przeszczepu: 2
 Lekarz odpowiedzialny: Lekarz odpowiedzialny
 Dawca: Johnston Emma DonorCode 2
 Narządy: Serce, Dodał Dostępny
 Rodzaj: Wybierz jedno wprowadzenie

Biorca i dawca Serce Terapia indukcyjna Inne informacje Odrzuty Przeciwciała Planowanie testu

HLA				
	Biorca	Dawca	Zgodność HLA	Niezgodność HLA
A	A3; A2	A1; A2		
B	B2; B1	B2; B3		
DR	DR2; DR1	DR1; DR3		
DQ		DQ2; DQ3		

Serologia wirusowa i inne

	Biorca	Dawca
HBs Ag		Ujemny
P-ciata anty HBs	Ujemny	Ujemny
P-ciata anty HBc	Ujemny	Ujemny
HBV DNA		
HCV		Ujemny
PCR HCV		Ujemny
HIV	Ujemny	Nieznany
CMV IgG	Ujemny	Ujemny
Epstein-Barr		Ujemny
Herpes Zoster HZV-IgM		
Herpes simplex		Ujemny
VDRL	Ujemny	Nieznany
P-ciata IgG anty T Pallidum	Ujemny	Nieznany
P-ciata IgG anty Toxoplasmosi		Nieznany
Mantoux		Nieznany
Quantiferon		

Biorca: wyniki PRA

Ostatni: % (0 - 100)
 Maksimum: % (0 - 100)

Dane medyczne biorcy

Waga biorcy: 50 kg (10 - 299,9)
 Biorca: wskaźnik masy ciała: 17,72 kg/m²

Komentarz

Aby wprowadzić nowy przeszczep, należy określić **Dawcę**.

Dawca

Nazwisko Szukaj Imię Szukaj
 Typ dawcy Kod dawcy Szukaj

	Nazwisko	Drugie nazwisko	Imię	Kod dawcy
Pokaż Szczegóły	Freeman		Mason	DonorCode 1
Pokaż Szczegóły	Johnston		Emma	DonorCode 2

znaleziono 2 zapisów

Wyświetleni zostaną wszyscy dawcy, w przypadku których zostały wprowadzone dane oraz którzy mają przynajmniej jeden narząd o statusie „Dostępny”. Jeśli pacjent jest określony jako **biorca** w danych żyjącego dawcy, dawca jest ustawiany domyślnie.

Po ustawieniu dawcy użytkownik musi ustawić **narządy** do przeszczepu. Wyświetlone zostaną wszystkie narządy wybranego dawcy o statusie „Dostępny”.

Dane przeszczepu

Thompson, Josie Urodzony 23.10.1950 (69l.) Płeć Q Kod 166334 Status Aktywny/Obserwacja przeszczepu

Data: 09.07.2020 15:08 Ośrodek: Ośrodek

Protokół: Protokół Numer przeszczepu: 2

Lekarz odpowiedzialny: Lekarz odpowiedzialny Dawca: Johnston Emma DonorCode 2

Narządy: Narząd Rodzaj: Wybierz jedno wprowadzenie

HLA	Biorca	Dawca	Zgodność HLA	Niezgodność HLA
A	A3; A2	A1; A2		
B	B2; B1	B2; B3		
DR	DR2; DR1	DR1; DR3		
DQ		DQ2; DQ3		

Serologia wirusowa i inne

	Biorca	Dawca
HBs Ag		Ujemny
P-ciąta anty HBs	Ujemny	Ujemny
P-ciąta anty HBc	Ujemny	Ujemny
HBV DNA		
HCV		Ujemny
PCR HCV		Ujemny
HIV	Ujemny	Nieznany
CMV IgG	Ujemny	Ujemny
Epstein-Barr		Ujemny
Herpes Zoster HZV-IgM		
Herpes simplex		Ujemny
VDRL	Ujemny	Nieznany
P-ciąta IgG anty T Pallidum	Ujemny	Nieznany
P-ciąta IgG anty Toxoplasmosi		Nieznany
Mantoux		Nieznany
Quantiferon		

Biorca: wyniki PRA

Ostatni: % (0 - 100)

Maksimum: % (0 - 100)

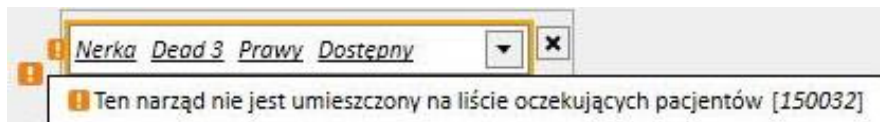
Dane medyczne biorcy

Waga biorcy: 50 kg (10 - 299,9)

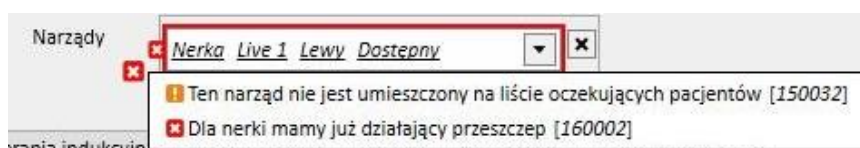
Biorca: wskaźnik masy ciała: 17,72 kg/m²

Komentarz:

Przeszczep może obejmować jeden narząd lub więcej narządów. System wyświetla ostrzeżenie, jeśli wybrany narząd nie posiada statusu „Włączony” na liście oczekujących:



Jeżeli użytkownik wybierze narząd, dla którego wprowadzono już przeszczep o statusie „Funkcjonujący”, zostanie wyświetlony błąd:



Aby wprowadzić przeszczep, należy wypełnić następujące zakładki:

- **Biorca i dawca:** zakładka umożliwiająca porównanie **HLA** oraz **Serologii** pomiędzy biorcą a dawcą. Dostępne są również inne informacje o dawcy i biorcy.
- **Terapia indukcyjna:** zakładka do wprowadzania liczby cykli plazmaferezy oraz dodawania jednego lub większej liczby leków.
- **Odrzuty:** w tej zakładce można wprowadzić jedno lub większą liczbę odrzuceń. Każde odrzucenie zawiera informacje ogólne, takie jak **Data**, **Czas od przeszczepu**, **Rodzaj** oraz **Kategorię**; można również dodać jeden lub większą liczbę **Cykli terapii** odrzutu. Każdy Cykl terapii zawiera **Datę**, liczbę **Cykli immunoadsorcpcji** oraz liczbę **Cykli plazmaferezy**. Z cyklem terapii można również powiązać jeden lub większą liczbę leków.

Biorca i dawca	Nerka	Terapia indukcyjna	Inne informacje	Odrzuty	Przeciwciała	Planowanie testu
Odrzuty						
Data	Czas od przeszczepu	Rodzaj	Kategoria			
18 sie 2015 00:00	5 miesięcy 22 dni	Ostry	Komórk.			
znaleziono 1 zapis						

Odrzucenie ✕

Data	18 sie 2015 00:00	Czas od przeszczepu	5 miesięcy 22 dni
Rodzaj	Ostry	Kategoria	Komórk.

Cykle terapii

Data	18 sie 2015
Cykle plazmaferezy	1
Cykle immunoadsorcpcji	1

Leczenie odrzucania

Status	Od	Do	Lek / Składnik aktywny	Kod ATC	Dawkow. w tym tyg.	Dawki
Aktywny	18 sie 2015		Mitopep - Nunpan	A02BC01	35.00 mg/ml	5 mg,

znaleziono 1 zapis

Komentarz

OK Odwołaj

- **Inne informacje:** ta zakładka zawiera informacje o badaniach histologicznych oraz informacje o powikłaniach.
- **Przeciwciała:** ta zakładka zawiera listę jednego lub większej liczby przeciwciał. Każde z nich zawiera pole **Data** oraz wartości **antygeny HLA klasy 1 oraz 2**
- **Planowanie testu:** zakładka używana do planowania testów instrumentalnych pacjenta.

Zakładka jest następnie dynamicznie dodawana do każdego narządu, którego dotyczy przeszczep:

Dane przeszczepu

Thompson, Josie Urodzony 23.10.1950 (69l.) Płeć Q Kod 166334 Status Aktywny/Obszerwacja przeszczepu

Odwótaj Zapisz Utwórz dawcę przeszczepu...

Data: 09.07.2020 15:13 Ośrodek: Ośrodek

Protokół: Protokół Numer przeszczepu: 2

Lekarz odpowiedzialny: Lekarz odpowiedzialny Dawca: Jahnston Emma DonorCode 2

Narządy: Nerka Dead 3 Prawy Dostępny Rodzaj: Wybierz jedno wprowadzenie

Serce Dead 1 Dostępny

Trzustka Dead 5 Dostępny

Wątroba Dead 4 Dostępny

Biorca i dawca Nerka Trzustka Wątroba Serce Terapia indukcyjna Inne informacje Odrzuty Przeciwciała Planowanie testu

HLA

	Biorca	Dawca	Zgodność HLA	Niezgodność HLA
A	A3; A2	A1; A2		
B	B2; B1	B2; B3		
DR	DR2; DR1	DR1; DR3		
DQ		DQ2; DQ3		

Serologia wirusowa i inne

	Biorca	Dawca
HBs Ag	Ujemny	Ujemny
P-ciata anty HBs	Ujemny	Ujemny
P-ciata anty HBc	Ujemny	Ujemny
HBV DNA		
HCV		Ujemny
PCR HCV		Ujemny
HIV	Ujemny	Nieznany
CMV IgG	Ujemny	Ujemny
Epstein-Barr		Ujemny
Herpes Zoster HZV-IgM		
Herpes simplex		Ujemny
VDRL	Ujemny	Nieznany
P-ciata IgG anty T Pallidum	Ujemny	Nieznany

Biorca: wyniki PRA

Ostatni: % (0 - 100)

Maksimum: % (0 - 100)

Dane medyczne biorcy

Waga biorcy: 50 kg (10 - 299,9)

Biorca: wskaźnik masy ciała: 17,72 kg/m²

Komentarz

Zapisanie przeszczepu wywołuje następujące zmiany:

- **Podsumowanie przeszczepu** jest ponownie dokonywane. Status narządów, których dotyczy przeszczep, zmienia się na „Funkcjonujący”.
- Do tabeli „**Historia przeszczepu**” dodawane jest zdarzenie „Przeszczep”.
- Jeżeli narząd będzie pobierany od żyjącego dawcy, wykonane zostanie przeniesienie, które zmieni status dializacyjny dawcy. Ustawiony zostanie nowy status „**Dawca**”.
- Wykonane zostanie przeniesienie, które zmieni status dializacyjny biorcy. Ustawiony zostanie nowy status „**Obszerwacja przeszczepu**”.
- Dla każdego narządu, którego dotyczy przeszczep, zostanie wprowadzone przeniesienie na „**Liście oczekiwania**”, które zmieni status na „Wykluczony z przeszczepu”.
- Dla każdego narządu, którego dotyczy przeszczep status zostanie zmieniony z „Dostępnego” na „Przeszczepiony” w danych dawcy.

System umożliwia również zapisywanie wykonanych już przeszczepów, aby zarządzać historiami. W tym wypadku, jeżeli wprowadzony przeszczep nie jest ostatni w porządku chronologicznym na poziomie indywidualnego narządu, zapisanie przeszczepu nie spowoduje żadnych zmian w **Podsumowaniu przeszczepu**.

20.1.2.2 DODAWANIE NIETYDOLNOŚCI

Nietydolność przeszczepu można wprowadzić, klikając przycisk „Nowa nietydolność”. W przeciwieństwie do przeszczepu nietydolność jest dodawana na poziomie indywidualnego narządu.

Aby zapisać nietydolność, użytkownik musi określić **narząd**, którego ona dotyczy oraz **przyczynę** nietydolności.

Zapisanie nietydolności wywołuje następujące zmiany:

- **Podsumowanie przeszczepu** jest ponownie dokonywane. Status narządu, którego dotyczy nietydolność zmienia się na „Nietydolny”.
- Do tabeli **Historia przeszczepu** dodawane jest zdarzenie „Nietydolność”.
- Do „**Listy oczekiwania**” zostanie wprowadzone przeniesienie, które zmieni status na „Włączony standardowo”.
- Dla każdego narządu, którego dotyczy przeszczep, status zostanie zmieniony z „Przeszczepionego” na „Nietydolny” w danych dawcy.

20.2 PRZESZCZEPY – CZĘŚĆ DOT. KLINIKI

20.2.1 DANE DAWCY

Część „Dane dawcy” umożliwia użytkownikowi zarządzanie dawcami narządów w systemie.

Default Clinic

Dane dawcy Nowy Eksportuj Excel Drukuj

Nazwisko Imię

Typ dawcy Kod dawcy

<input type="checkbox"/>	Nazwisko	Drugie nazwisko	Imię	Kod dawcy	Data utworzenia	Typ dawcy
<input type="checkbox"/>	Freeman		Mason	DonorCode 1	25 lut 2015	Żywy dawca
<input type="checkbox"/>	Johnston		Emma	DonorCode 2	25 lut 2015	Zmarły dawca

znaleziono 2 zapisów

Nowego dawcę można wprowadzić, klikając przycisk „Nowy”.

System zarządza dwoma rodzajami dawców:

- Dawca żyjący
- Dawca zmarły

20.2.1.1 DAWCA ŻYJĄCY

Aby wprowadzić żyjącego dawcę, w polu „**Typ dawcy**” należy ustawić „Dawcę żyjącego”. W tym wypadku dawca żyjący musi być pacjentem już obecnym w systemie. Wszyscy pacjenci, dla których status dializacyjny jest ustawiony jako „**Kandydat na dawcę**” są kandydatami.

Default Clinic

Dane dawcy Edytuj Drukuj

Data utworzenia	25 lut 2015	Kod dawcy	DonorCode 1
Typ dawcy	Żywy dawca	Klasa dawcy	Class 2
Dawca	Mason Freeman	Biorca	
Pokrewieństwo immunologiczne		Pokrewieństwo	

Dane medyczne

Wzrost	178 cm	Waga	76,0 kg
Grupa krwi	0	Czynnik Rh	uj.
Cukrzyca	Nie	Nadciśnienie	

HLA

A	A 1	A 2
B	B 1	B 2
DR	DR 1	DR 2
DQ	DQ 1	DQ 2

Serologia i inne

	Ujemny	Dodatni	Nieznany
HBs Ag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
P-ciąta anty HBs	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
P-ciąta anty HBc	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
HBV DNA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HCV	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
PCR HCV	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HIV	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
CMV IgG	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Epstein-Barr	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Herpes Zoster HZV-IgM	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Herpes simplex	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
VDRL	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
P-ciąta IgG anty T Pallidum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
P-ciąta IgG anty Toxoplasmosis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Mantoux	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quantiferon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dostępność narządu

Narząd	Kod narządu	Prawa czy lewa	Status
Nerka	Live 1	Lewy	Dostępny

znaleziono 1 zapis

Komentarz

Jeżeli aktywna jest rola „Projektant”, wartości pól „Pokrewieństwo immunologiczne”, „Klasa dawcy” oraz „Pokrewieństwo” (dostępne w menu rozwijanym) można spersonalizować, klikając małą ikonę otwórka w danym polu. Więcej szczegółów znajduje się w części 4.5.1 „Podręcznika obsługi TSS”.

System sprawdza również, czy dawca i biorca nie są tym samym pacjentem.

Data utworzenia	09.07.2020	Kod dawcy	DonorCode1
Typ dawcy	Żywy dawca	Klasa dawcy	Wybierz jedno wprowadzenie
Dawca	Mason Freeman	Biorca	Mason Freeman
Pokrewieństwo immunologiczne	Wybierz jedno wprowadzenie	Pokrewieństwo	Dawca i biorca muszą być różni [150010]

Jeżeli pola **wzrost, masa, grupa krwi i czynnik Rh** są już wypełnione, są to dane pobrane z części **dane medyczne** pacjenta. Jeżeli użytkownik zmodyfikuje jedno z tych pól i zapisze dane dawcy, system zapyta, czy użytkownik chce również uaktualnić dane medyczne.

!
Ostrzeżenie: 150021

Czy chcesz także aktualizować wagę, wzrost, grupę krwi i czynnik Rh w w danych medycznych pacjenta?

Tak
Nie

20.2.1.2 ZMARŁY DAWCA

Aby wprowadzić zmarłego dawcę, w polu „**Typ dawcy**” należy ustawić „Dawcę zmarłego”.

Default Clinic
Edytuj Drukuj

Dane dawcy

Data utworzenia	25 lut 2015	Kod dawcy	DonorCode 2
Typ dawcy	Zmarły dawca	Klasa dawcy	Class 1

Dane administracyjne

Imię	Emma	Nazwisko	Johnston
Drugie nazwisko		Płeć	Żeńska
Data urodzenia	23 wrz 1938	Wiek dawcy	76 Lata
Data donacji	25 gru 2014	Ośrodek generujący	Hospital One - Default Clinic

Dane medyczne

Przyczyna śmierci	Rodzaj zgonu
Wzrost	Śmierć mózgu
Grupa krwi	Waga
Cukrzyca	59,0 kg
	Czynnik Rh
	dod.
	Nadciśnienie

HLA

A	A 1	A 2	
B	B 2	B 2	
DR	DR 1	DR 2	
DQ	DQ 2	DQ 2	

Serologia i inne

	Ujemny	Dodatni	Nieznany
HBs Ag	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
P-cięża anty HBs	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
P-cięża anty HBc	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HBV DNA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HCV	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
PCR HCV	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HIV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
CMV IgG	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Epstein-Barr	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Herpes Zoster HZV-IgM	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Herpes simplex	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
VDRL	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
P-cięża IgG anty T Pallidum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
P-cięża IgG anty Toxoplasmosis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Mantoux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Quantiferon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dostępność narządu

Narząd	Kod narządu	Prawa czy lewa	Status
Nerka	Dead 2	Lewy	Przeszczepiony
Nerka	Dead 3	Prawy	Dostępny
Serce	Dead 1		Dostępny
Trzustka	Dead 5		Dostępny
Wątroba	Dead 4		Dostępny

W tym wypadku użytkownik musi wprowadzić dane administracyjne (**imię, nazwisko, drugie nazwisko, płeć, data urodzenia**).

Użytkownik może również wprowadzać dane medyczne zmarłego dawcy, np. **masę, wzrost, grupę krwi, czynnik Rh** itd.

Jeżeli istnieje już zmarły dawca o takim samym imieniu, nazwisku, drugim nazwisku oraz dacie urodzenia, system wyświetli ostrzeżenie.

Jeżeli aktywna jest rola „Projektant”, wartości pól „Klasa dawcy”, „Przyczyna śmierci” oraz „Typ zgonu” (dostępne w menu rozwijanym) można spersonalizować, klikając małą ikonę ołówka w danym polu. Więcej szczegółów znajduje się w części 4.5.1 „Podręcznika obsługi TSS”.

Inne informacje dostępne w tej części, istotne w przypadku dawcy (żyjącego lub zmarłego), to **HLA** oraz **Serologia**. Informacje te zostaną porównane z danymi biorcy podczas tworzenia przeszczepu.

Użytkownik musi dodać narządy dawcy do przeszczepu w części **Dostępność narządu**.

Od żyjącego dawcy można pobrać tylko jedną **Nerkę** (prawą lub lewą – należy określić).

Od zmarłego dawcy można pobrać następujące narządy:

- Nerkę (prawą, lewą lub obie – należy określić)
- Wątrobę
- Serce
- Trzustkę

Po dodaniu jednego lub większej liczby narządów oraz zapisaniu danych dawcy, status narządów zmienia się na „Dostępny”.

Dostępność narządu			
Narząd	Kod narządu	Prawa czy lewa	Status
Nerka	Live 1	Lewy	Dostępny

znaleziono 1 zapis

W przypadku każdego przeszczepionego narządu status zostanie zmieniony z „Dostępnego” na „Przeszczepiony”.

Dostępność narządu			
Narząd	Kod narządu	Prawa czy lewa	Status
Nerka	Dead 2	Lewy	Przeszczepiony
Nerka	Dead 3	Prawy	Dostępny
Serce	Dead 1		Dostępny
Trzustka	Dead 5		Dostępny
Wątroba	Dead 4		Dostępny

znaleziono 5 zapisów

W przypadku niewydolności przeszczepu status zmieni się na „Niewydolny”.

Dostępność narządu			
Narząd	Kod narządu	Prawa czy lewa	Status
Nerka	Dead 2	Lewy	Przeszczepiony
Nerka	Dead 3	Prawy	Przeszczepiony
Serce	Dead 1		Przeszczepiony
Trzustka	Dead 5		Niewydolny
Wątroba	Dead 4		Przeszczepiony

znaleziono 5 zapisów

20.2.2 LISTA OCZEKIWANIA KLINIKI

W części „Lista oczekiwania kliniki” wyświetlane są informacje dotyczące statusu list oczekiwania wszystkich pacjentów kliniki.

Aitken Lambert, David [39807] Strona startowa kliniki x +

Default Clinic

Lista oczekiwania kliniki

Statystyka

Status	Całk.	Nerka	Trzustka	Serce	Wątroba
Wyłączony standardowo	0	0	0	0	0
Przed badaniem	0	0	0	0	0
Jest badany	0	0	0	0	0
Czasowo wyłączony	0	0	0	0	0
Wyłączony	42	10	11	10	11
Wyłączony z przeszczepu	1	1	0	0	0
Włączony	1	0	0	1	0
Wezwij jako rezerwę	0	0	0	0	0
Wszystkie statusy	44	11	11	11	11

Filtr listy oczekujących kliniki

Status kandydata Narząd

Pacjent

Narząd	Kod pacjenta	Nazwisko	Drugie nazwisko	Imię	Status na l. oczekiwania	Statu
Nerka	39807	Aitken	Lambert	David	Wyłączony (10 February 2015)	Hem
Nerka	399489	Brennan		Nicholas	Wyłączony (10 February 2015)	Hem
Nerka	3478	Freeman		Mason	Wyłączony (25 February 2015)	Kanc
Nerka	93710	Hartley		Sarah	Wyłączony (10 February 2015)	Hem
Nerka	16821	Metcalfe		Jonathan	Wyłączony (10 February 2015)	Hem
Nerka	63416	Middleton		Mary	Wyłączony (10 February 2015)	Hem
Nerka	39841	Moore		Eleanor	Wyłączony (10 February 2015)	Hem
Nerka	47829	Morton		Katherine	Wyłączony (10 February 2015)	Hem
Nerka	137560	Newman		Noah	Wyłączony (10 February 2015)	Amb
Nerka	72362	Saunders		Benjamin	Wyłączony (10 February 2015)	Diali
Nerka	166334	Thompson		Josie	Wyłączony z przeszczepu (25 February 2015)	Obs
Serce	39807	Aitken	Lambert	David	Wyłączony (10 February 2015)	Hem
Serce	399489	Brennan		Nicholas	Wyłączony (10 February 2015)	Hem
Serce	3478	Freeman		Mason	Wyłączony (25 February 2015)	Kanc
Serce	93710	Hartley		Sarah	Wyłączony (10 February 2015)	Hem
Serce	16821	Metcalfe		Jonathan	Wyłączony (10 February 2015)	Hem
Serce	63416	Middleton		Mary	Wyłączony (10 February 2015)	Hem
Serce	39841	Moore		Eleanor	Wyłączony (10 February 2015)	Hem
Serce	47829	Morton		Katherine	Wyłączony (10 February 2015)	Hem
Serce	137560	Newman		Noah	Wyłączony (10 February 2015)	Amb
Serce	72362	Saunders		Benjamin	Wyłączony (10 February 2015)	Diali
Serce	166334	Thompson		Josie	Włączony (25 February 2015)	Obs
Trzustka	39807	Aitken	Lambert	David	Wyłączony (10 February 2015)	Hem
Trzustka	399489	Brennan		Nicholas	Wyłączony (10 February 2015)	Hem
Trzustka	3478	Freeman		Mason	Wyłączony (25 February 2015)	Kanc

znaleziono 44 zapisów

W tabeli **Statystyki** podana jest liczba pacjentów o danym statusie listy oczekiwania dla danego narządu.

Gdy użytkownik kliknie pole w tabeli „Statystyki”, system automatycznie ustawi filtr widoku poniżej, aby wyświetleni zostali tylko pacjenci o wymaganych warunkach.

▼ Aitken Lambert, David [39807] Strona startowa kliniki ✕ +

Default Clinic

Lista oczekiwania kliniki

Statystyka

Status	Całk.	Nerka	Trzustka	Serce	Wątroba
Włączony standardowo	0	0	0	0	0
Przed badaniem	0	0	0	0	0
Jest badany	0	0	0	0	0
Czasowo wyłączony	0	0	0	0	0
Wyłączony	42	10	11	10	11
Wyłączony z przeszczepu	1	1	0	0	0
Włączony	1	0	0	1	0
Wezwij jako rezerwę	0	0	0	0	0
Wszystkie statusy	44	11	11	11	11

Filtr listy oczekujących kliniki

Status kandydata: Narząd:

Pacjent:

Narząd	Kod pacjenta	Nazwisko	Drugie nazwisko	Imię	Status na l. oczekiwania	Status p
Serce	39807	Aitken	Lambert	David	Wyłączony (10 February 2015)	Hemod
Serce	399489	Brennan		Nicholas	Wyłączony (10 February 2015)	Hemod
Serce	3478	Freeman		Mason	Wyłączony (25 February 2015)	Kandyc
Serce	93710	Hartley		Sarah	Wyłączony (10 February 2015)	Hemod
Serce	16821	Metcalfe		Jonathan	Wyłączony (10 February 2015)	Hemod
Serce	63416	Middleton		Mary	Wyłączony (10 February 2015)	Hemod
Serce	39841	Moore		Eleanor	Wyłączony (10 February 2015)	Hemod
Serce	47829	Morton		Katherine	Wyłączony (10 February 2015)	Hemod
Serce	137560	Newman		Noah	Wyłączony (10 February 2015)	Ambul
Serce	72362	Saunders		Benjamin	Wyłączony (10 February 2015)	Dializa

znaleziono 10 zapisów

21 MODUŁ OPCJONALNY: EUROTRANSPLANT

21.1 DANE EUROTRANSPLANTU

21.1.1 PRZEGLĄD DANYCH ADMINISTRACYJNYCH PRZESZCZEPU

Część Eurotransplant pokazuje wszystkie dane pacjenta istotne dla organizacji Eurotransplant i składa się z 3 ekranów podzielonych na zakładki:

- **Przegląd danych administracyjnych:** pokazuje ogólne dane administracyjne istotne dla organizacji Eurotransplant.
- **Podsumowanie historii pacjenta:** pokazuje historię danych medycznych pacjenta ważną dla organizacji Eurotransplant.
- **Badania przeszczepu:** pokazuje listę badań wykonanych dla organizacji Eurotransplant.
- Ekran **Przegląd danych administracyjnych** zawiera różne pola danych pacjenta, inne edytowalne dane dotyczące tylko Eurotransplantu oraz dane tylko do odczytu z części **Dane administracyjne** (czerwona ramka).

The screenshot displays the 'Dane Eurotransplantu' (Eurotransplant Data) interface. At the top, patient information is shown: Thompson, Josie, born 23.10.1950, female, ID 166334, active status. The main area has three tabs: 'Przegląd danych administracyjnych przeszczepu' (selected), 'Przegląd danych wywiadu przeszczepu', and 'Badania przeszczepu'. Below the tabs, there's a 'Następna ogólna ocena' field with the date 24.02.2017 and a 'Komentarz' field. The 'Szpital odesłania' is 'Hospital Three' and 'Status transplantacji' is 'Transplantation status 1'. A red box highlights the administrative data fields:

Nazwisko	Thompson	Imię	Josie
Nazwisko rodowe		Data urodzenia	23 paź 1950
Płeć	Żeńska	Narodowość	
Ulica	92 Ponteland Rd	Kod poczt.	CB10 8ZC
Miasto	HOWLETT END	Narodowość	
Tel. pacjenta: dom		Tel. pacjenta: dom (2)	
Tel. pacjenta: praca		Tel. pacjenta: komórk.	
Nazwa firmy ubezpieczeniowej		Krajowy Numer Ubezpieczenia	654321
Numer EDTA			

Below the red box is a 'Komentarz dot. statusu transplantacji' field.

- Oprócz standardowego zatwierdzania związanego z rodzajem przechowywanych wartości, niektóre pola w części Eurotransplant wymagają dodatkowego zatwierdzenia wynikającego z okresu ważności pola.
- Aby zapewnić stałą aktualizację danych, w przypadku niektórych pól zapisywana jest data ostatniej zmiany oraz określany jest okres ważności.
- Jeżeli minie okres ważności pola, pojawi się przy nim ostrzeżenie dotyczące zatwierdzenia.
- Okres ważności tych pól można określić w części Główne dane. Okres ten może dotyczyć konkretnego „Szpitala odesłania” i obowiązywać dla wszystkich pacjentów (zob. część 4.2.12 Podręcznika obsługi).

Teraz dokładnie przyjrzymy się temu nowemu rodzajowi zatwierdzania:

- Gdy część Eurotransplant związana z pacjentem zostanie otwarta po raz pierwszy, pola będą puste i niezatwierdzone.

The screenshot displays the Eurotransplant interface for patient Thompson, Josie. The patient's status is 'Aktywny/Obserwacja przeszczepu'. The 'Dane Eurotransplantu' section includes a 'Przebieg' tab with a date of '24.02.2017' and a comment field. Below this, the 'Szpital odesłania' is set to 'Hospital Three' and the 'Status transplantacji' is 'Transplantation status 1'. A red box highlights the patient information table below.

Nazwisko	Thompson	Imię	Josie
Nazwisko rodowe		Data urodzenia	23 paź 1950
Płeć	Żeńska	Narodowość	
Ulica	92 Ponteland Rd	Kod poczt.	CB10 8ZC
Miasto	HOWLETT END	Narodowość	
Tel. pacjenta: dom		Tel. pacjenta: dom (2)	
Tel. pacjenta: praca		Tel. pacjenta: komórk.	
Nazwa firmy ubezpieczeniowej		Krajowy Numer Ubezpieczenia	654321
Numer EDTA			

Below the table is a comment field labeled 'Komentarz dot. statusu transplantacji'.

- W tej fazie pola z terminami ważności nie mogą zostać rozróżnione, więc należy wypełnić edytowalne pola w zakładce Przegląd danych administracyjnych przeszczepu i zapisać je.
- W tym momencie obok pola **Status przeszczepu** pojawi się ikona zegara, która oznacza, że pole ma termin ważności. Ikona ta jest przyciskiem, który otwiera wyskakujące menu z trzema wartościami: **Ostatnia data modyfikacji**, **Zmodyfikowane przez** oraz **Termin ważności**.

Thompson, Josie [166334] x Komunikaty i zadania Ustawienia Eurotransplantu +

Thompson, Josie Urodzony 1950-10-23 (69l.) Płeć Q Kod 166334 Status Aktywny/Obszerwacja przeszczepu

Dane Eurotransplantu Edytuj Drukuj

Przegląd danych administracyjnych przeszczepu Przegląd danych wywiadu przeszczepu Badania przeszczepu

Następna ogólna ocena 24 feb 2017

Komentarz

Szpital odesłania Hospital Three

Nazwisko Thompson

Nazwisko rodowe

Płeć Żeńska

Ulica 92 Ponteland Rd

Miasto HOWLETT END

Tel. pacjenta: dom

Tel. pacjenta: praca

Nazwa firmy ubezpieczeniowej

Numer EDTA

Komentarz dot. statusu transplantacji

Status transplantacji Transplantation status 1

Data ost. aktualizacji 24 feb 2017 10:08

Zmodyfikowane przez Demo User

Termin ważności

Kod poczt. CB10 8ZC

Narodowość

Tel. pacjenta: dom (2)

Tel. pacjenta: komórki

Krajowy Numer Ubezpieczenia 654321

- Ostatnia data modyfikacji** to data, w której dokonano ostatnich zmian/ustawień pola, pole **Zmodyfikowane przez** zawiera nazwę użytkownika, który ostatnio dokonywał zmian/ustawień pola, a pole **Termin ważności** zawiera sumę **Ostatniej daty modyfikacji** + **Okresu ważności** pola ustawionych w części Główne dane.
- Nie ustawiono okresu ważności dla Statusu transplantacji, dlatego pole Termin ważności jest puste i nie zostało zatwierdzone.
- Jeśli okres ważności Statusu transplantacji zostanie ustawiony na 5 dni w części Główne dane, sytuacja będzie wyglądać następująco:

Ustawienia Eurotransplantu x +

Globalne dane główne

Ustawienia Eurotransplantu Ustaw domyślne dla wszyst. Edytuj Drukuj

✓ 'Ustawienia Eurotransplantu' zostało skutecznie zapisane

Lista ustawień Eurotransplantu

Pole	Pole dla obliczenia terminu ważności	Ważny dla	Rodzaj	Szpital odesłania	Użyj jako domyślny
Status transplantacji	Samo	5	Dni		<input checked="" type="checkbox"/>

Status transplantacji Transplantation status 1

Data ost. aktualizacji 10 lip 2020 11:28

Zmodyfikowane przez demouser

Termin ważności 15 lip 2020 11:28

- W tym momencie zatwierdzenie będzie ważne, a wartość zostanie zaakceptowana, ponieważ bieżąca data nie przekroczyła terminu ważności (nie wyświetliła się ikona ostrzeżenia).
- Jeżeli w tym polu nie zostaną dokonane żadne zmiany przez 6 dni, szóstego dnia sytuacja będzie wyglądać następująco.

The screenshot displays the 'Dane Eurotransplantu' (Eurotransplant Data) interface for patient Thompson, Josie. The patient's ID is 166334. The interface is divided into several sections:

- Header:** Patient name 'Thompson, Josie', ID '166334', birth date '23.10.1950', sex 'Płeć Q', and status 'Status Aktywny/Observacja przeszczepu'.
- Navigation:** Buttons for 'Edytuj' (Edit) and 'Drukuj' (Print).
- Administrative Data:** Includes 'Przebieg danych administracyjnych przeszczepu', 'Przebieg danych wywiadu przeszczepu', and 'Badania przeszczepu'. A field for 'Następna ogólna ocena' is set to '24 lut 2017'.
- Personal Data:**
 - Szpital odesłania: Hospital Three
 - Nazwisko: Thompson
 - Nazwisko rodowe: [empty]
 - Płeć: Żeńska
 - Ulica: 92 Ponteland Rd
 - Miasto: HOWLETT END
 - Telefony: [empty]
 - Nazwa firmy ubezpieczeniowej: [empty]
 - Numer EDTA: [empty]
- Transplant Data:**
 - Status transplantacji: Transplantation status 1 (Warning icon present)
 - Imię: [empty]
 - Data urodzenia: 23 paź 1950
 - Narodowość: [empty]
 - Kod poczt.: CB10 8ZC
 - Narodowość: [empty]
 - Telefony: [empty]
 - Krajowy Numer Ubezpieczenia: 654321
- Comments:** A field for 'Komentarz dot. statusu transplantacji' is present at the bottom.

- W tym wypadku widzimy, że termin ważności zatwierdzenia został przekroczony. Zostało wystosowane ostrzeżenie, które nie zapobiega zapisaniu formularza.
- Ostrzeżenie informuje o tym, że dodana wartość jest „przedawniona”, więc należy ją zmienić, aby była aktualna i bardziej wiarygodna. W tym wypadku możemy zmienić tryb na tryb edycji formularza i wybrać nową wartość odpowiadającą bieżącej dacie (jeżeli wartość jest nadal taka sama, wystarczy wybrać inną, a następnie ponownie wybrać bieżącą).

- Zatwierdzenie zniknie, a data ostatniej aktualizacji będzie bieżącą datą.

Thompson, Josie [166334] +

Thompson, Josie Urodzony 23.10.1950 (69l.) Płeć ♀ Kod 166334 Status Aktywny/Obserwacja przeszczepu

Dane Eurotransplantu [Odwolaj] [Zapisz]

Przeгляд danych administracyjnych przeszczepu | Przeгляд danych wywiadu przeszczepu | Badania przeszczepu

Następna ogólna ocena: 24.02.2017

Komentarz

Szpital odesłania: Hospital Three

Status transplantacji: Transplantation status 1

Data ost. aktualizacji: 10 lip 2020 11:28

Zmodyfikowane przez: demouser

Indywid. termin ważności: dd.mm.yyyy hh:mm

Termin ważności: 15 lip 2020 11:28

Resetuj indywidualny termin ważności

Nazwisko: Thompson

Nazwisko rodowe:

Płeć: Żeńska

Ulica: 92 Ponteland Rd

Miasto: HOWLETT END

Tel. pacjenta: dom:

Tel. pacjenta: praca:

Nazwa firmy ubezpieczeniowej:

Numer EDTA:

Tel. pacjenta: dom (2):

Tel. pacjenta: komórk.:

Krajowy Numer Ubezpieczenia: 654321

Komentarz dot. statusu transplantacji

- Wyskakujące menu pokaże bieżącą datę jako **Ostatnią datę modyfikacji** oraz nowy **Termin ważności**. Ostrzeżenie zniknie, dlatego po zapisaniu formularza pole zostanie odpowiednio zaktualizowane.
- Aby usunąć ostrzeżenie, nawet jeśli aktualna wartość jest niedostępna dla pacjenta, użytkownik może wydłużyć termin ważności odpowiedniego pola tylko dla bieżącego pacjenta, nie zmieniając okresu ważności pola (ustawianego z poziomu części Główne dane), gdyż dotyczy on wszystkich pacjentów.
- Aby to zrobić, należy ustawić nowy termin ważności w polu **Indywidualny termin ważności** w wyskakującym menu.

Thompson, Josie [166334] +

Thompson, Josie Urodzony 23.10.1950 (69l.) Płeć ♀ Kod 166334 Status Aktywny/Obserwacja przeszczepu

Dane Eurotransplantu [Odwolaj] [Zapisz]

Przeгляд danych administracyjnych przeszczepu | Przeгляд danych wywiadu przeszczepu | Badania przeszczepu

Następna ogólna ocena: 24.02.2017

Komentarz

Szpital odesłania: Hospital Three

Status transplantacji: Transplantation status 1

Data ost. aktualizacji: 10 lip 2020 11:28

Zmodyfikowane przez: demouser

Indywid. termin ważności: 14.07.2020 00:00

Termin ważności: 14 lip 2020 00:00

Resetuj indywidualny termin ważności

Nazwisko: Thompson

Nazwisko rodowe:

Płeć: Żeńska

Ulica: 92 Ponteland Rd

Miasto: HOWLETT END

Tel. pacjenta: dom:

Tel. pacjenta: praca:

Nazwa firmy ubezpieczeniowej:

Numer EDTA:

Tel. pacjenta: dom (2):

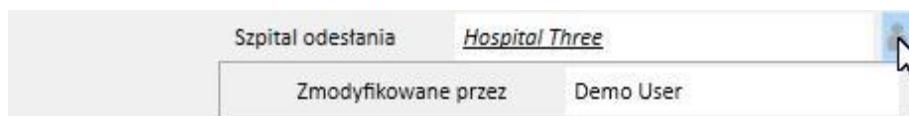
Tel. pacjenta: komórk.:

Krajowy Numer Ubezpieczenia: 654321

Komentarz dot. statusu transplantacji

- Termin ważności będzie teraz zgodny z ustawionym Indywidualnym terminem ważności, dlatego ostrzeżenie zniknie. Formularz należy zapisać, aby zmiany stały się skuteczne.
- W niektórych przypadkach konieczne będzie usunięcie Indywidualnego terminu ważności, aby umożliwić okresowi ważności ustawionemu na poziomie ogólnym przejęcie kontroli nad Terminem ważności. Aby to zrobić, należy kliknąć przycisk Resetuj indywidualny termin ważności w wyskakującym menu.

- Zarządzanie terminem ważności oraz jego zatwierdzanie możliwe są dla wszystkich pól części Eurotransplant z ikoną zegara, dokładnie tak, jak opisano dla pola Status transplantacji. W przypadku pól z ikoną postaci ludzkiej zapisany jest tylko użytkownik, który dokonał ostatniej zmiany oraz nie ma systemu zatwierdzania daty.



21.1.2 PODSUMOWANIE HISTORII PRZESZCZEPÓW PACJENTA

Środkowa zakładka części Eurotransplant zawiera pola związane z historią medyczną pacjenta. Wiele z tych danych należy stale aktualizować, dlatego ich terminem ważności należy zarządzać dokładnie w taki sam sposób, jak Statusem transplantacji, tak jak opisano w poprzednim punkcie (niebieska ramka).

Tutaj również dostępne są dane tylko do odczytu, udostępnione z Danych medycznych pacjenta (czerwona ramka).

Dane Eurotransplantu

Przegląd danych administracyjnych przeszczepu | Przegląd danych wywiadu przeszczepu | Badania przeszczepu

Następna ogólna ocena: yyyy-mm-dd

Komentarz

Dializa otrzewnowa: Tak Nie | Hemodializa: Tak Nie

Data pierwszej dializy po transplantacji: yyyy-mm-dd

Grupa krwi: B | Czynniki Rh: ccDEe dod.

Diagnoza nerkowa dla transplantacji (ICD10): [Wybierz]

Lista alergii

Data	Rodzaj alergii	Specyfikacja rodzaju alergii	Szczegóły
24 feb 2017	Zwierzęta		
23 feb 2017	Żywność		

znaleziono 2 zapisów

Wzrost pacjenta: 168 cm | Waga pacjenta: 50,00 kg

Wskaźnik masy ciała: 17,72 kg/m²

Diureza resztkowa: [] ml | Data wyniku - resztkowa diureza: yyyy-mm-dd

(Pre-) Transfuzje: [Wybierz jedno wprowadzenie] | Cięższe: []

Wcześniejsze przeszczepy narządu

Narząd | Data pierwszej dializy po transplantacji | Przyczyna utraty funkcji | Data utraty funkcji

Dostępny potencjalny żywy dawca: Tak Nie | Pojemność pęcherza: [] ml

Nowotwór złośliwy istniejący wcześniej: [] | Poważne choroby (1): Tak Nie

Poważne choroby (2)

Nazwa choroby	Data choroby	Załącznik
test1	2017-02-24	[Opuść tutaj plik lub kliknij przycisk poniżej, aby otworzyć selekcję plików.]
test2	2017-02-21	[Opuść tutaj plik lub kliknij przycisk poniżej, aby otworzyć selekcję plików.]

Należy zwrócić uwagę na to, że ta część zawiera pole „Poważne choroby (2)” w postaci tabeli, które wymaga zatwierdzenia terminu ważności. W tym wypadku pole jest uznawane za zaktualizowane po zmianie dowolnego wiersza w tabeli, dodaniu wiersza (nawet pustego) lub usunięciu wiersza.

Nazwa choroby	Data choroby	Załącznik
test1	2017-02-24	Opuść tutaj plik lub kliknij przycisk poniżej, aby otworzyć selekcję plików.
test2	2017-02-21	Opuść tutaj plik lub kliknij przycisk poniżej, aby otworzyć selekcję plików.

Wszystkie pola z wymaganym zatwierdzeniem terminu ważności funkcjonują w taki sam sposób, jak pole „Poważne choroby (2)”.

21.1.3 BADANIA PRZESZCZEPU

Trzecia zakładka części Eurotransplant zawiera długą listę pól, większość w formie tabeli, odnoszących się do badań pacjenta (np. bad. rtg, tomografie komputerowe, angiografie tętnic wieńcowych itd.). Pola te muszą być stale aktualne, dlatego wymagają zatwierdzenia terminu ważności.

Każdy wiersz dotyczący tych badań ma taką samą strukturę:

- Data badania: pole z datą odnoszące się do bieżącego wiersza
- Załącznik: dowolny dokument dołączony do wiersza
- Lekarz odpowiedzialny: lekarz odpowiedzialny za bieżący wiersz (członek personelu kliniki)
- Ocena lekarza: rozwijane menu, które można konfigurować z poziomu części Główne dane (zob. część 4.2.12 Podręcznika obsługi) zawierające ocenę lekarza odnoszącą się do bieżącego wiersza
- Komentarz lekarza: pole tekstowe umożliwiające wpisanie dowolnego komentarza przez lekarza
- Osoba modyfikująca dział oceny: użytkownik, który jako ostatni aktualizował pole „Ocena lekarza” w bieżącym wierszu (wartość jest ustawiana automatycznie przez system)

Data badania	Załącznik	Lekarz odpowiedzialny	Ocena lekarza	Komentarz lekarza	Osoba modyfikująca dział oceny
24 feb 2017		nurse1	test1	xxx	Demo User
22 feb 2017		nurse1	test1	yyy	Demo User

Ta część formularza zawiera serię wartości tylko do odczytu pozyskanych z części Dane laboratoryjne pacjenta. W przeciwieństwie do danych administracyjnych oraz danych historii pacjenta, które są unikatowe dla każdego pacjenta, każdy parametr laboratoryjny zawiera zbiór pól (z wartościami lub bez nich), które są powtarzane w miarę upływu czasu. W tej części wyświetlany jest podzbiór tych pól (przydatny dla części Eurotransplant) z datą ostatniej aktualizacji każdego pola.

W poniższym formularzu widzimy, że wartości **HBs Ag**, **Miano p-ciał anty HBs**, **status HIV** oraz **status HIV (ELISA)** zostały wprowadzone do Danych laboratoryjnych w dniu 17/08/2010, a **HBs Ab** – w dniu 14/04/2009.

P-ciała anty HBs (mu/ml + Alfa)		HBs Ag	Ujemny	(17.08.2010)
P-ciała anty HBs	(14.04.2009)	Miano p-ciał anty HBs	45,80 j.m./l	(17.08.2010)
P-ciała anty HBc		HBe Ag		
P-ciała anty HBe		Status HIV	Ujemny	(17.08.2010)
Status HIV2		Status HCV (RIBA lub Western Blot)		
Status HCV (RT_PCR)		HCV RNA		
Status HCV (ELISA)	Ujemny (17.08.2010)	Cytomegalovirus CMV IgG		
Cytomegalovirus CMV IgM		Epstein-Barr virus EBV IgG		
Epstein-Barr virus EBV IgM		Toksoplazmoza IgG		
Toksoplazmoza IgM		VDRL		
Herpes simplex IgG		Herpes simplex IgM		
Herpes zoster HZV-IgG		Herpes zoster HZV-IgM		
Homocysteina				

22 ZAŁĄCZNIK

22.1 ZMIANA PRZEPISU SESJI MONITORA TERAPII

W tym rozdziale wyjaśniono procedurę, jaką należy podjąć, aby rozwiązać problem w przypadku wystąpienia następującej sytuacji:

- Użytkownik tworzy nową sesję dla pacjenta w Monitorze terapii, a przepis 5008 może zostać pobrany z programu Therapy Support Suite, ponieważ jest obecnie zaplanowany dla tego pacjenta.
- Z jakiegoś powodu może być konieczna zmiana przepisu dla sesji Monitora terapii, aby pracować z urządzeniem 4008 (jeśli urządzenie 5008 będzie na przykład niedostępne w klinice).

Istnieją dwa możliwe rozwiązania:

Jeżeli nie ma zabiegu w programie Therapy Support Suite, rozwiązanie jest następujące:

- Stworzyć nowy przepis w programie Therapy Support Suite dla żądanego urządzenia (na przykład 4008)
- Zaplanować go dla wybranego pacjenta

