

**Progetto HISS  
Campus Bio-Medico  
ROMA  
settembre 2003-luglio 2004-07-28**

## ***Istruzioni per l'uso del palmare nell'ambito del progetto HISS***

**a cura di Elena Spadini**

### **Istruzioni comuni a tutti**

- **Accensione e utilizzo palmare**

Il palmare si accende premendo il pulsante in alto a destra. Per usare il dispositivo occorre usare una penna allocata in un apposito foro posto sulla parte superiore del palmare, a destra. Per estrarre la penna effettuare una leggera pressione su di essa.

Nel caso il palmare si blocchi, effettuare il reset premendo con la punta della penna nel foro posto nella parte inferiore del palmare, a destra. Il dispositivo si riavvierà automaticamente.

- **Accesso al programma**

Dal menù Start selezionare InternetExplorer.

La pagina di accesso all'applicazione è già impostata.

Nel caso si sia persa l'impostazione, per selezionare la pagina cliccare su Visual. (in basso a sinistra) e scegliere Barra degli indirizzi. In questa inserire il seguente URL:

<http://172.16.16.49/hiss/> (Per ottenere il segno / ['slash'], occorre selezionare sulla tastiera il simbolo di lucchetto [caps lock = blocco delle maiuscole] e sulla prima riga apparirà, tra gli altri, questo simbolo)

- **Verifica del collegamento**

Per verificare che il collegamento wireless sia attivo selezionare da Start iPAQ Wireless e controllare che WLAN sia verde (attivo); nel caso fosse arancione (disattivo), cliccare con la penna su di esso e, dopo un breve suono, si attiverà. Controllare anche che il tasto Bluetooth sia arancione (disattivo) per evitare di consumare troppo batteria.

- **Verifica stato alimentazione**

Lo stato di carica della batteria può essere verificato selezionando nel menù Start l'opzione Impostazioni e in questa l'opzione Sistema. Nella schermata che appare in alto a destra si trova Alimentazione: la carica al 100% dura quattro ore.

- **Utilizzo del programma**

1. Per l'autenticazione inserire il numero di matricola (solo le cifre): cliccando con la penna nel box (il box selezionato è evidenziato da contorni scuri e il cursore lampeggia) apparirà una tastiera, con la quale si possono inserire i propri dati. Nel caso non si disponga del numero di matricola si può accedere digitando la lettera iniziale del proprio corso di studi ("m" corrispondente a un utente medico generico, "i" ad un utente infermiere e "d" ad uno dietista).



2. Una volta entrati nel sistema, occorre scegliere il piano attraverso il menù a tendina



3. Successivamente si deve selezionare il numero del letto e si ottiene il riepilogo dei dati anagrafici del paziente (Nome, Cognome puntato, data di nascita, reparto e letto)

4. Selezionare il genere di informazione che si intende inserire (ogni tipo di utente ha un menù diverso). Quando vengono salvate delle modifiche il modulo si sdoppia in due:

un modulo preceduto dal termine “modifica” ci consente di cambiare le informazioni inserite tenendo presente che a piè di pagina, invece che Salva troviamo Modifica;

viene preceduto dal termine “visualizza”: è un modulo che serve soltanto per visualizzare le informazioni inserite, per cui non è possibile scrivere dentro di esso.

- Modifica l'esame obiettivo generale
- Visualizza l'esame obiettivo generale

5. Per cambiare il paziente tornare al menù principale e selezionare un nuovo numero di letto.

N.B. i tasti per salvare e tornare al menù principale, nonché uscire dal programma, si trovano a piè di pagina

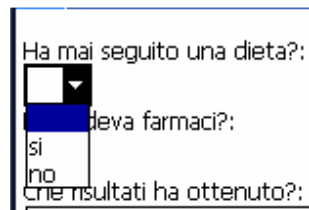


## Come inserire i dati

I dati, a seconda dei tipi di informazione, possono essere inseriti in 3 diversi modi:

- mediante **box di testo** in cui occorre inserire, tramite la tastiera o il riconoscitore naturale/elaborato di testo, le informazioni raccolte. Per scrivere occorre entrare nel box e la tastiera si aprirà automaticamente; per chiuderla occorre fare clic sull'icona della tastiera in basso a destra.

- mediante **menù a tendina**: cliccando sulla freccia si visualizzeranno tutte le opzioni tra le quali è possibile scegliere. Naturalmente in questo caso un'opzione esclude l'altra.

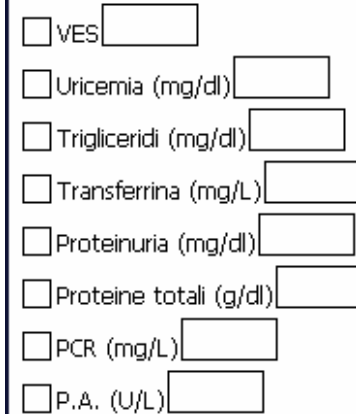


Ha mai seguito una dieta?:  
    
deve farmaci?:  
si  
no  
che risultati ha ottenuto?:

- mediante **check lists**, cioè liste di opzioni con una casella da barrare vicino: in questo caso si potrà selezionare anche più di una opzione. Talvolta accanto all'opzione vi è anche uno spazio per inserire del testo: occorre ricordare che è necessario prima selezionare l'opzione, inserendo il check nell'apposito box e, successivamente, si potrà inserire il testo nell'apposita casella.

## Esami recenti

Inserire i valori:



VES   
 Uricemia (mg/dl)   
 Trigliceridi (mg/dl)   
 Transferrina (mg/L)   
 Proteinuria (mg/dl)   
 Proteine totali (g/dl)   
 PCR (mg/L)   
 P.A. (U/L)

Riportiamo ora i tipi di informazione che compaiono nel menù a tendina di ogni tipo di utente:

## Menù principale medici

Scegli il tuo obiettivo:

- Inserisci lo status praesens
- Inserisci l'anamnesi
- Inserisci l'esame obiettivo generale
- Richiedi analisi
- Richiedi es. radiologico o endoscopico
- Richiedi esame strumentale cardiologico
- Richiedi una consulenza
- Emetti una diagnosi
- Modifica la terapia
- Visualizza la terapia
- Richiedi un intervento chirurgico
- Diario medico

### Inserisci lo status praesens

Si tratta di un box di testo, in cui inserire le varie

informazioni relative al motivo del ricovero. Cliccando con la penna sul box si aprirà la apposita tastiera. Se si desidera chiuderla, occorre toccare con la punta della penna l'icona che mostra la tastiera in basso a destra.

### Inserisci l'anamnesi

Le informazioni relative all'anamnesi familiare, personale fisiologica e patologica remota possono essere inserite tramite un questionario a scelta multipla; per visualizzare un'anamnesi inserita occorre aprire l'apposito modulo di visualizzazione dell'anamnesi.

### Inserisci l'esame obiettivo generale

Può essere inserito tramite un questionario a scelta multipla nel modulo denominato 'esame obiettivo generale'; per visualizzarlo occorre aprire l'apposito modulo di visualizzazione. Ci sono anche moduli di esame obiettivo specifici per reparto (per es. cardiologia)

### Richiedi analisi

Il modulo per la richiesta prevede sia i profili (Anticorpi, chimica ecc. come nel programma Concerto usato dai medici) sia la possibilità di scegliere un singolo esame inserendo una parte del nome dell'analisi che si intende effettuare.

### Richiedi esame radiologico ed endoscopico

Il modulo per la richiesta prevede la scelta di un settore in cui si desidera intervenire (un organo, per es. addome, o una tipologia di indagine, per es. biopsia).

### Richiedi esame strumentale cardiologico

Il modulo per la richiesta prevede una selezione all'interno

di un ristretto numero di indagini possibili.

### **Richiedi una consulenza**

Si tratta di una richiesta dal reparto di degenza del paziente (già specificato nella schermata iniziale con il riepilogo di tutte le informazioni relative al paziente) a qualsiasi altro reparto. Occorre specificare inoltre il grado di urgenza.

### **Emetti una diagnosi**

Seguendo la classificazione di ICD9 le diagnosi sono divise per settore, categoria e sottocategoria. Nei menù a tendina talvolta non è possibile visualizzare per intero l'opzione scelta: solo quando si è selezionato un termine questo apparirà sotto il menù. Si può selezionare la diagnosi anche inserendo direttamente il numero corrispondente.

### **Terapia**

Il modulo può essere utilizzato per inserire un intervento terapeutico e/o modificare la terapia attuale. Per l'inserimento di una terapia occorre scrivere una parte del nome del farmaco che si intende prescrivere. Per modificare la terapia, si seleziona il farmaco e si può cambiarne la dose e l'orario di somministrazione. Per visualizzare la terapia corrente vi è un modulo a parte.

### **Richiedi un intervento chirurgico**

Il modulo per la richiesta di un intervento chirurgico prevede l'inserimento di una parte del nome dell'operazione da effettuare sul paziente.

### **Diario medico**

Box di testo libero di medie dimensioni.

### **Menù principale cardiologia**

Oltre a quelli dei medici sopracitati, per i reparti di Cardiologia e Cardiologia invasiva sono disponibili alcuni moduli in più

- Status praesens cardiologia 1  
(inserisci)
- Status praesens cardiologia 2  
(inserisci)
- Anamnesi cardiologia 1  
(inserisci)
- Anamnesi cardiologia 2  
(inserisci)
- Esame obiettivo cardiologia 1  
(inserisci)
- Esame obiettivo cardiologia 2  
(inserisci)
- Esame obiettivo cardiaco  
(inserisci)
- Stampa

I moduli contengono testo precompilato relativo a determinate tipologie di pazienti, che possono essere modificati all'occorrenza.

In Stampa si trova un riepilogo di tutte le informazioni inserite per il paziente.

## Menù principale chirurgia

Oltre ai moduli previsti per gli altri medici, vi è in più una Scheda proctologica, con metodi di compilazione analoghi a quelli già visti.

## Menù principale infermiere

Scegli il tuo obiettivo:

- Valutazione infermieristica iniziale
- Diagnosi medica iniziale
- Problemi collaborativi
- Diagnosi infermieristiche

### Valutazione infermieristica iniziale

Le schede sono diverse da piano a piano e corrispondono a quelle cartacee delle diverse corsie infermieristiche.

Sono suddivise in sezioni, corrispondenti alle varie parti della scheda stessa: queste si possono compilare in sequenza, andando avanti di sezione in sezione e salvando solo alla fine, oppure separatamente, andando direttamente

alla sezione che interessa (per es. Alimentazione) e salvando le informazioni inserite subito, senza andare alla fine del modulo, tramite il comando Salva posto a piè della sezione.

### Diagnosi medica iniziale

Si tratta di un box di testo libero, in cui è possibile inserire tutte le informazioni indicate dal medico, specificando anche il nome del medico stesso ed eventuali informazioni relative alle patologie associate a quella principale.

### Problemi collaborativi

Modulo ancora momentaneamente vuoto.

### Diagnosi infermieristiche

Sono state inserite tutte le diagnosi infermieristiche della scheda NANDA. Le diagnosi sono divise per bisogno: per es. comunicazione, sicurezza ecc. All'interno di ciascun bisogno si possono avere moduli monosezioni oppure altri con più sezioni (per es. bisogno di sicurezza comprende rischio di infezione, rischio di lesione e anche alterato mantenimento della salute).

Anche in questo caso, una volta compilato il modulo, si hanno due possibilità di scelta nella schermata iniziale: modifica e leggi.

## Istruzioni dietiste

Si potranno compiere quattro tipi di operazioni:

Scegli il tuo obiettivo:

- Inserisci la dieta
- Inserisci l'anamnesi alimentare
- Compila il questionario sulle malattie croniche

### Inserisci la dieta

Per ciascuno dei pasti principali (pranzo e cena) si può selezionare un tipo di dieta; vi sono due menù disponibili: uno per le diete più comuni e uno per quelle meno comuni. Le diete sono più comuni sono identificate con una sigla.

sigla	dieta
L	libera
B	blanda
C	ipocalorica
SL	semiliquida
SL gin	semiliquida gin
Lq	liquida
Lq gin	liquida gin
LIS	liquida ipercalorica a basso residuo/scorie
B diab	blanda per diabetici
B leg	blanda leggera per scompenso cardiaco
B leg preop.	blanda leggera pre-operatoria
B s/sc	A basso residuo di scorie

<b>B coro / B ptca</b>	per coronografia/ptca
<b>SLO</b>	semiliquida operatoria
<b>I</b>	idrica
<b>G</b>	digiuono

Alla fine del modulo è possibile inserire un commento: entrando nel box si aprirà la tastiera (per chiuderla occorre cliccare con la penna sulla piccola icona che rappresenta la tastiera posta sulla barra degli strumenti in basso), con la quale si possono inserire le informazioni desiderate. Per salvare il modulo appena compilato, cliccare su 'Salva'; per uscire senza salvare cliccare su 'Torna al menù principale'. Quando si inserisce una modifica della dieta, non comparirà più l'opzione 'Salva', ma 'Modifica' per aggiornare il modulo.

Le diete inserite possono essere stampate da un Pc Desktop andando alla pagina: <http://hiss>, dove compare una tabella con tutti i dati inseriti nel giorno corrente.

Un'eccezione è rappresentata dall'inserimento di diete temporanee. Per i pazienti appena ricoverati, non sono ancora disponibili i dati anagrafici (non risulta alcun paziente al letto). In questo caso si può comunque inserire una dieta temporanea, associata al letto. Le diete di questo tipo appariranno in una tabella a parte, dopo la tabella con i letti occupati da pazienti regolarmente registrati (le dietiste inseriranno eventualmente tra i commenti il nome del paziente con dieta 'temporanea'). Il giorno successivo all'inserimento della dieta temporanea, si seleziona nuovamente il letto e, risultando il paziente ormai nell'anagrafica, si inserirà la dieta (in questo modo la dieta figurerà nella tabella normale dei letti con dieta).

### **Inserisci l'anamnesi alimentare**

Si tratta di un modulo in cui vengono registrati i dati del paziente, compresi i valori degli esami fatti recentemente, e viene segnata la dieta prescritta al paziente. L'inserimento della dieta è diviso in sottocategorie corrispondenti a colazione, spuntino, pranzo, merenda, cena, dopocena. Per ciascuno di queste sezioni è già disponibile un elenco di alimenti predefiniti, posti in ordine logico (non alfabetico).

### **Compila il questionario sulle malattie croniche**

Il modulo è compilato per un'indagine fatta in collaborazione con il reparto di Gastroenterologia, relativo alla sperimentazione di un farmaco (Infliximab) per due tipi di patologia: morbo di Crohn e rettocolite ulcerosa. Oltre ai dati relativi al peso, l'altezza e il calo ponderale del paziente, sono registrate anche informazioni sugli interventi subiti e sulle terapie seguite in precedenza. Alla fine del modulo c'è un elenco di alimenti, con ordinamento alfabetico, in cui è possibile selezionare (per escluderli dalla dieta) i cibi non tollerati.