INGEGNERIA DEI REQUISITI

Il software gestisce il percorso clinico del paziente dal suo arrivo alla sua dimissione.

Per accedere al software è richiesto il log-in del personale (Segreteria, Infermiere, Medico). Il log-in è presentato come una finestra in cui viene chiesto Id personale e password fornite dall’ospedale all’assunzione.

All’arrivo del paziente viene richiesta la tessera sanitaria collegata al database statale dalla quale il personale di accoglienza inserirà a mano nel software i dati del paziente (Nome, Cognome e Data di nascita). La segreteria può inserire anche il grado di urgenza (Verde, Giallo, Rosso) e, in base alle esigenze del paziente, il reparto di destinazione.

I medici assegnati al pronto soccorso sono divisi per reparto e possono visualizzare i pazienti in attesa della prima visita all’interno della sezione “pronto soccorso”. I medici possono anche osservare l’urgenza assegnata e prendere a carico i pazienti per ordine di urgenza.

Durante la prima visita il medico curante compila la diaria medica, non eliminabile, nella quale inserisce il motivo del ricovero, lo storico del paziente, eventuali allergie, la lista dei farmaci e dei trattamenti che ritiene necessari. Il sistema terrà traccia automaticamente della data di inserimento e della matricola del medico che sta eseguendo l’operazione. Questa diaria può poi essere modificata quando necessario dal medico di turno curante.

Al completamento della prima diaria medica, il paziente viene automaticamente spostato nella sezione “da prendere in carico” visibile anche dal personale infermieristico il quale, abilitato al lavoro in alcuni reparti, può assegnare al paziente un modulo e un posto letto del reparto, spostando quindi il paziente automaticamente nella sezione “reparto”.

Ogni reparto è composto da N moduli ognuno con 15 posti letto. Il paziente può essere spostato di posto letto e di modulo ma non di reparto. Per spostare il paziente da un reparto all’altro è infatti necessario compilare la dimissione del paziente, inserendo come motivo “altro reparto”.

A ogni infermiere è assegnato dal caporeparto un modulo su cui operare nel turno corrente di lavoro. Il software aiuta gli infermieri consentendo di filtrare i pazienti per reparto e per modulo. Nel proprio turno di lavoro gli infermieri selezionano un paziente dalla tabella “reparto” e, consultando le informazioni sulla cura prescritta, compilano la diaria inserendo il farmaco somministrato ed eventuali note riguardanti lo stato del paziente, potendo spuntare un flag “importanza” della nota inserita.

L’infermiere, se richiesto dal medico, può aggiungere i dati delle rilevazioni sui pazienti effettuati (glicemia, temperatura, pressione, frequenza cardiaca, dolore). Inoltre, come per la diaria medica, anche nella diaria infermieristica e nelle rilevazioni verrà automaticamente salvato la matricola dell’infermiere o del medico che la compila e l’orario di somministrazione del farmaco o delle rilevazioni. I medici osservano periodicamente lo storico delle diarie e delle rilevazioni per tenere traccia dell’andamento della cura, con la possibilità di modificare la diaria medica come sopra citato.

Al termine della degenza il personale di turno compila il modulo di “dimissione” in cui indica data, ora e motivazione (ordinaria, deceduto, altra destinazione, altro reparto). Nel caso di “altro reparto” il paziente deve risostenere la registrazione e la nuova prima visita medica in pronto soccorso.