

REQUISITOS DO NOSSO SISTEMA DE CHAMADA DE ENFERMAGEM

1. Esp32 funcionando como uma luz, acima das portas e onde estiver os botões ao lado do leito, ajudando também a monitorar os enfermeiros, pois ao ser ligado irá começar a cronometrar o atendimento da chamada, e ao ser desligado irá finalizar a contagem do cronômetro. Ao utilizar esse meio retiraremos a necessidade de usos de cabos e fios no hospital, ajudando a cortar custos desnecessários. Esp32 é programado para ter uma conversação com o desenvolvimento web, ajudando no nosso sistema como um todo.
2. Pulseira para enfermeiros e técnicos de enfermagem que ao acontecer a chamada enviará uma mensagem com o leito e quarto onde a emergência está acontecendo, influenciando diretamente na rapidez e agilidade do atendimento.
3. Monitoramento da chamada de enfermagem: Ao acontecer a chamada o nosso sistema irá começar a cronometrar o atendimento e quando o enfermeiro for no quarto do paciente e desligar a chamada será cronometrado e anotado no nosso sistema, indicando quanto tempo demora para o hospital acolher seus pacientes mais vulneráveis.
4. O paciente terá ao seu lado o botão de emergência, e acima dele haverá duas luzes: Uma vermelha e outra verde, a vermelha indicará para o paciente que ao pressionar o botão ele obteve o chamado, e quando o enfermeiro receber a chamada ele poderá apertar uma tecla que ao ser pressionada acenderá no quarto do paciente a luz verde, indicando que seu chamado foi ouvido e ele será atendido em breve por um profissional.
5. Haverá tablets pelos corredores em lugares pré estabelecidos pela instituição hospitalar onde mostrará na tela o quarto e leito de emergência, ajudando a equipe hospitalar a encontrar a emergência.
6. Ranqueamento de emergência: Ao lado do leito em um lugar orientado pela equipe médica, será posto três botões onde o paciente pode apertar para três necessidades diferentes: Uso pessoal (necessidade básicas, dúvidas, fome); remédio (somente para pedir não para especificar qual remédio); emergência. Ao ser pressionado um desses botões acionará o alarme no posto de enfermagem, isso ajudaria em casos que vários pacientes apertassem o botão juntos, e ajudaria a entender qual atendimento priorizar em casos de emergência. Sendo obrigatória o atendimento em todos os casos, pois o paciente pode apertar botões errados por engano própria. O uso dos três botões seria explicado para o acompanhante do paciente e para o próprio paciente que não estiver debilitado.
7. Auxílio para o acompanhante: Botão branco onde o paciente não alcance, somente o acompanhante. Ao acionar o botão ele pediria um auxílio de um técnico em enfermagem ou enfermeiro, para que ele possa sair (por diversas razões, como ir fazer suas necessidades pessoais ou trocar para outro acompanhante em casos

específicos onde pode haver a troca), e o enfermeiro ficaria supervisionando o paciente que em casos especiais não pode ficar sem auxílio.

8. Sistema de chamada automático: Os dados vitais do paciente estaria sendo vigiado pelo nosso sistema, ao aparecer algo diferente e extremamente diferente para a ficha do paciente acionaria o alarme e o display no posto de enfermagem mostraria o quarto e leito que estaria ocorrendo a emergência, como em um sistema de chamada acionado pelo acompanhante ou paciente. Isso seria monitorado e programado para o que seria emergente e diferente em cada caso dos pacientes.
9. Analistas de sistema: Teríamos um analista que iria monitorar os sistemas das empresas para que caso ocorra um erro no nosso sistema de emergência iria mobilizar uma equipe de suporte da empresa FaithSec para consertar o erro mais rápido possível, evitando transtorno e erros irreversíveis.
10. Contato entre enfermeiro e farmácia dentro do hospital: Quando a emergência for necessário algo da farmácia o enfermeiro no posto de enfermagem poderá falar em um áudio que apareceria na hora para a farmácia que teria um tablet que receberia a notificação e separaria o que fosse pedido.
11. Câmeras no auxílio de chamada de emergência: Câmeras sem som apareceriam no visor do display no posto de enfermagem quando a chamada acontecer, mostrando a imagem, o quarto e o leito no visor. Tablets e demais telas do sistema não mostrariam a imagem, apenas leito e quarto. Partindo do pressuposto que o hospital não tenha câmeras, ofereceríamos câmeras web, integradas no Esp32 para evitar custo enormes, câmeras não de segurança, câmeras do sistema de chamada de enfermagem.
12. Implementação do prontuário médico no display do enfermeiro(a) de acordo com os gráficos diários demonstrar informações úteis para o enfermeiro economizar tempo, nesse prontuário pode exibir o que com frequência acontece com o paciente, por exemplo ele ter enxaqueca e mostrar para o enfermeiro trazer dipirona ou algo do tipo.
13. Aplicativo para chamar o enfermeiro no sala, por um tablet é possível que o paciente preencha seus dados e esses tablets ficam perto do paciente sendo um botão de emergência quando precisar e para acessar a ficha do paciente, não podendo nunca sair de perto do paciente.
14. Botão móvel, é literalmente uma tag com localização que quando apertada acende uma luz e indica onde o paciente está no hospital no posto de enfermagem.
15. Coleta da quantidade que cada botão foi apertado com geração de gráficos diários, semanais e mensais de pacientes que estão internados. Nesses gráficos terão a quantidade de chamadas feitas por cada paciente em cada sala e uma possível coisa a ser colocada é uma justificativa para entender o porque são realizados esses chamados e entender o padrão do paciente para ver suas necessidades.