

# Manuale utente del

---

## Registro Elettronico Sanitario Personale

---



Registro  
Elettronico  
Sanitario  
Personale



*[www.fsem.eu](http://www.fsem.eu)*



# Premessa

---

Il Registro Elettronico Sanitario Personale è un progetto in divenire e prima di arrivare ad una realizzazione definitiva riteniamo utile avvalerci dei suggerimenti dei futuri utilizzatori: i pazienti e coloro che li assistono.

Per questa ragione, anche se sono ancora numerose le funzionalità già progettate ed ancora da realizzare, se ne è decisa la pubblicazione in modo da iniziare a testarlo.

La presente guida, per quanto detto anch'essa incompleta, illustra come effettuare la registrazione al fascicolo sanitario elettronico ed alcune delle funzionalità già attive.

Per chi desiderasse valutarlo prima di registrarsi abbiamo creato dei pazienti ed un medico fittizi.

Nella tabella seguente sono riportate le credenziali per poter accedere.

Ruolo	Username	password
<b>Medico</b>	Bob Kelso	test5678
<b>paziente</b>	Laverne Roberts	lr
<b>paziente</b>	Janitor Jan	jj
<b>paziente</b>	Patricia Wilk	pw
<b>paziente</b>	Todd Quinlan	tq
<b>paziente</b>	Mrs Tanner	test1234

Un grazie a tutti coloro che credendo in questo progetto vorranno aiutarci con le loro osservazioni.

prof. Giovanni Dimauro

dott. Francesco Girardi

francesco.girardi@fsem.eu

# Indice

---

1.	Registrazione .....	6
1.1.	Registrazione Care Provider .....	6
1.1.1.	Scheda Account .....	6
1.1.2.	Scheda Dati Anagrafici.....	7
1.1.2.1.	Selezione data di nascita .....	7
1.1.3.	Scheda Ulteriori Informazioni.....	8
1.1.4.	Scheda Termini e condizioni .....	8
1.1.5.	Completamento della registrazione del Care Provider .....	9
1.2.	Registrazione Paziente .....	10
1.2.1	Scheda Account .....	10
1.2.2	Scheda Dati Anagrafici.....	10
1.2.2.1.	Selezione data di nascita .....	11
1.2.2.2	Selezione del Gruppo Sanguigno .....	11
1.2.2.3.	Scheda Ulteriori Informazioni.....	11
1.2.3	Scheda Termini e condizioni .....	12
1.2.4.	Completamento della registrazione del Paziente .....	12
2.	Login .....	13
3.	Guida per il paziente.....	14
3.1.	Home page.....	14
3.1.1.	Barra superiore.....	14
3.1.2.	Menu.....	18
3.1.3.	Barra laterale .....	19
3.1.4.	Sezione centrale .....	20
3.1.4.1.	Taccuino paziente .....	20
3.1.4.2.	Visite .....	22
3.1.4.3.	Pazient summary esteso .....	25
3.1.4.4.	Anamnesi .....	27
3.1.4.5.	Indagini Diagnostiche .....	29
3.1.4.6.	Terapie Farmacologiche .....	33
3.1.4.7.	Procedure Terapeutiche .....	34
3.1.4.8.	Dispositivi Medici.....	35
3.1.4.9.	Files .....	36

3.1.4.10.	Diario Paziente.....	39
3.1.4.11.	Care Providers .....	40
3.1.4.12.	Calcolatrice Medica .....	41
3.1.4.13.	Links .....	43
4.	Guida per il careprovider.....	44
5.	Il Report .....	45

# 1. Registrazione

Per poter utilizzare il Registro Elettronico Sanitario Personale (RESP) è necessario registrarsi.

Gli utenti del RESP sono pazienti e tutti gli operatori della salute a cui i pazienti possono ricorrere e che sono stati denominati Care Provider.

Per potersi registrare si deve cliccare su “registrati”



## 1.1.Registrazione Care Provider

Comparirà l'immagine a fianco..

Con click su CareProvider si accederà alla sezione che richiede i dati per la registrazione dei careprovider.



### 1.1.1. Scheda Account

Vanno riempite le diverse caselle di testo.

La password deve essere composta di almeno 8 caratteri tra i quali deve esserci almeno una cifra ed una lettera.

Il numero di iscrizione all'ordine e la provincia di iscrizione servono per poter accertare che i careproviders abbiano i titoli per accedere alle informazioni dei pazienti.

Il menu a tendina permette di scegliere tra le possibili attività svolte dai care providers .

Nel caso la propria non sia presente si deve indicare “altro”.

E' possibile inviare una mail a [suggerimenti@fsem.eu](mailto:suggerimenti@fsem.eu) segnalando l'attività mancante. Completata la scheda cliccando su

avanti si passa alla scheda successiva

### 1.1.2. Scheda Dati Anagrafici

Per inserire il comune di nascita ed il comune di residenza si deve digitare la prima lettera ed attendere qualche secondo per selezionare il comune da inserire.

The image shows a close-up of the form fields for 'Comune di nascita' and 'Comune di residenza'. The 'Comune di nascita' field has the letter 'b' entered, and a dropdown menu is open showing a list of municipalities starting with 'b', including 'Aci Bonaccorsi (CT)', 'Agrate Brianza (MB)', 'Alice Bel Colle (AL)', and 'Almenno San'. The 'Comune di residenza' field is also visible with a similar dropdown menu.

This is a screenshot of the '2. Dati anagrafici' (Anagraphic Data) form. It contains fields for: Cognome (Surname), Nome (Name), Sesso (Sex) with radio buttons for M (Male) and F (Female), Codice Fiscale (Tax Code), Data di nascita (Date of birth) in 'aaaa-mm-gg' format, Comune di nascita (Municipality of birth), Comune di residenza (Municipality of residence), Via/Corso/Piazza (Street/Course/Plaza), CAP (Postal Code), and Recapito telefonico (Phone contact). There is also a text area for 'reperibilità' (availability) with the instruction 'riportare i giorni e gli orari di reperibilità'. At the bottom right, there is a note '(\*) Campi obbligatori' and two buttons: 'Indietro' (Back) and 'Avanti' (Next).

#### 1.1.2.1. Selezione data di nascita

Posizionandosi nella casella Data di nascita si apre un calendario che indica periodi di 10 anni. Con le frecce ci si sposta sino a quando compare il proprio anno di nascita e lo si seleziona cliccandoci su.

The image shows the date selection calendar for the 'Data di nascita' field. The calendar displays a 10-year range from 2010 to 2019. The year 2010 is highlighted in the top bar. The calendar also shows the months of the year and a 'Cancella' (Cancel) button at the bottom.

This screenshot shows the date selection calendar with navigation arrows on the left and right sides of the year range (2010-2019). The year 2010 is highlighted. The calendar also shows the months of the year and a 'Cancella' (Cancel) button at the bottom.

The image shows the date selection calendar for the year range 1960-1969. The year 1962 is highlighted in the top bar. The calendar also shows the months of the year and a 'Cancella' (Cancel) button at the bottom.

Dopo aver selezionato l'anno si selezionano il mese ed il giorno.

The image shows the date selection calendar for the month of January 1962. The month 'Gen' is highlighted in the top bar. The calendar also shows the days of the month and a 'Cancella' (Cancel) button at the bottom.

The image shows the date selection calendar for the day 6 of January 1962. The day '6' is highlighted in the top bar. The calendar also shows the days of the month and a 'Cancella' (Cancel) button at the bottom.

Dopo aver cliccato sul giorno nella casella sarà presente la data selezionata.

La data di nascita può essere inserita digitandola nel formato aaaa-mm-gg ad esempio : 1962-01-06.

The image shows the 'Data di nascita' field in the form, now containing the date '1962-01-06'. The 'Via/Corso/Piazza' field is also visible below it.

Nell'area di testo "altre informazioni" si possono inserire notizie relative alle sedi di lavoro, i giorni e gli orari nei quali è possibile

The image shows the 'Altre informazioni' (Other information) text area. It contains the following text: 'attività intramoenia. Ecg, ecocardio, doppler vascolare. Lun, Mer, Ven : 16-19 Mar, Gio : 17-20'. The text area is a large rectangular box with a small 'Cancella' (Cancel) button at the bottom right.

essere contattati. La casella può essere lasciata in bianco.

Le informazioni inserite compariranno nel prospetto dei careproviders iscritti al RESP, tra i quali i pazienti scelgono quelli che avranno accesso ai loro dati.

I Care Provider del Fascicolo Sanitario Elettronico Multimediale :						
Nome	Cognome	Ruolo	Telefono	Altre informazioni	Città	Opzioni
commissario	Basettoni	msa	3417862543	Ecg, Eco Cardio Doppler Vascolare. svolge attività intramoenia presso lo studio sito in ..... Orari di studio : Lun, Mer, Ven : 17-20 Mart, Gio : 16-19	Topolinia	

### 1.1.3. Scheda Ulteriori Informazioni

Permette di selezionare un'immagine per il proprio profilo.

1. Account

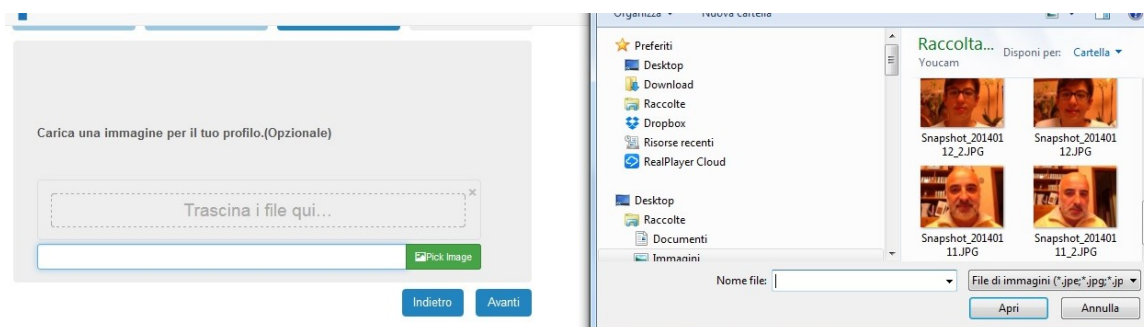
2. Dati anagrafici

3. Ulteriori Informazioni

Carica una immagine per il tuo profilo.(Opzionale)

Trascina i file qui...

Cliccando sul tasto verde "pickimage" si apre una finestra di windows da cui si può scegliere l'immagine del proprio profilo.



Carica una immagine per il tuo profilo.(Opzionale)

Snapshot\_20140111.JPG

Delete

Upload

Pick Image

Indietro

Avanti

Cliccando su upload l'immagine viene caricata

Snapshot\_20140111.JPG

100%

Delete

Upload

Pick Image

### 1.1.4. Scheda Termini e condizioni

In questa scheda è presente l'informativa sul trattamento dei dati e vengono fornite alcune informazioni su come nel RESP

1. Account

2. Dati anagrafici

3. Ulteriori Informazioni

4. Termini e condizioni

**INFORMATIVA EX ART. 13 D. Lgs. 196/2003**

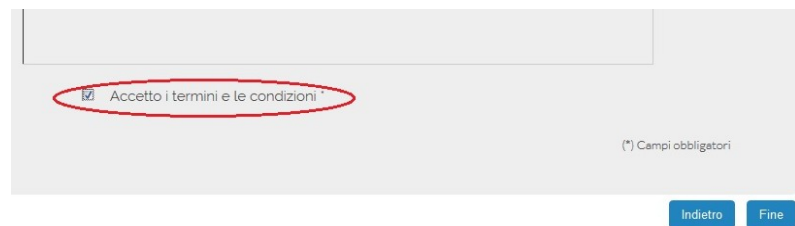
*Codice in materia di protezione dei dati personali*

Completata la registrazione al **Fascicolo Sanitario Elettronico Multimediale (FSEM)** Lei avrà la possibilità di archiviare in forma digitale, su un un server accessibile via Internet, le informazioni cliniche relative ai pazienti registrati nel FSEM che Lei avranno autorizzato l'accesso al loro fascicolo personale.



vengono gestite la privacy e la sicurezza dei dati.

Per poter concludere la registrazione è necessario dichiarare di accettare i termini e le condizioni.



### 1.1.5. Completamento della registrazione del Care Provider

Cliccando sul pulsante “Fine” se la registrazione è avvenuta correttamente si è indirizzati alla pagina di conferma dell’avvenuta registrazione.

Per tutelare la privacy dei pazienti, è richiesto, perché l’account venga attivato e quindi per poter essere scelti dai pazienti, di inviare tramite posta elettronica certificata all’amministratore del sito, il modulo scaricabile da

[www/RESP/eu/informative/ModuloRichiestaCP.pdf](http://www/RESP/eu/informative/ModuloRichiestaCP.pdf) insieme ad una copia del proprio tesserino di iscrizione all’Ordine o al Collegio



Fascicolo  
Sanitario  
Elettronico  
Multimediale

Congratulazioni la registrazione è avvenuta con successo.

Appena ci sarà pervenuta la pec con i dati relativi all'Ordine di appartenenza il suo Account sarà attivato.

[Clicchi qui](#) per tornare alla pagina iniziale.

## 1.2. Registrazione Paziente

Dopo aver cliccato su registrati scegliere “paziente”.



### 1.2.1 Scheda Account

Vanno riempite le diverse caselle .

La password deve essere composta di almeno 8 caratteri tra i quali devono esserci almeno una cifra ed una lettera.

The form is titled '1. Account'. It contains the following fields: 'User name \*', 'Email \*', 'Password \*' (with a hint: 'almeno 8 caratteri tra cui una cifra'), 'Conferma Email \*', and 'Conferma Password \*'. There is a note '(\*) Campi obbligatori' at the bottom right. Navigation buttons 'Indietro' and 'Avanti' are at the bottom.

Completato l’inserimento cliccando su avanti si passa alla scheda dati anagrafici

### 1.2.2 Scheda Dati Anagrafici

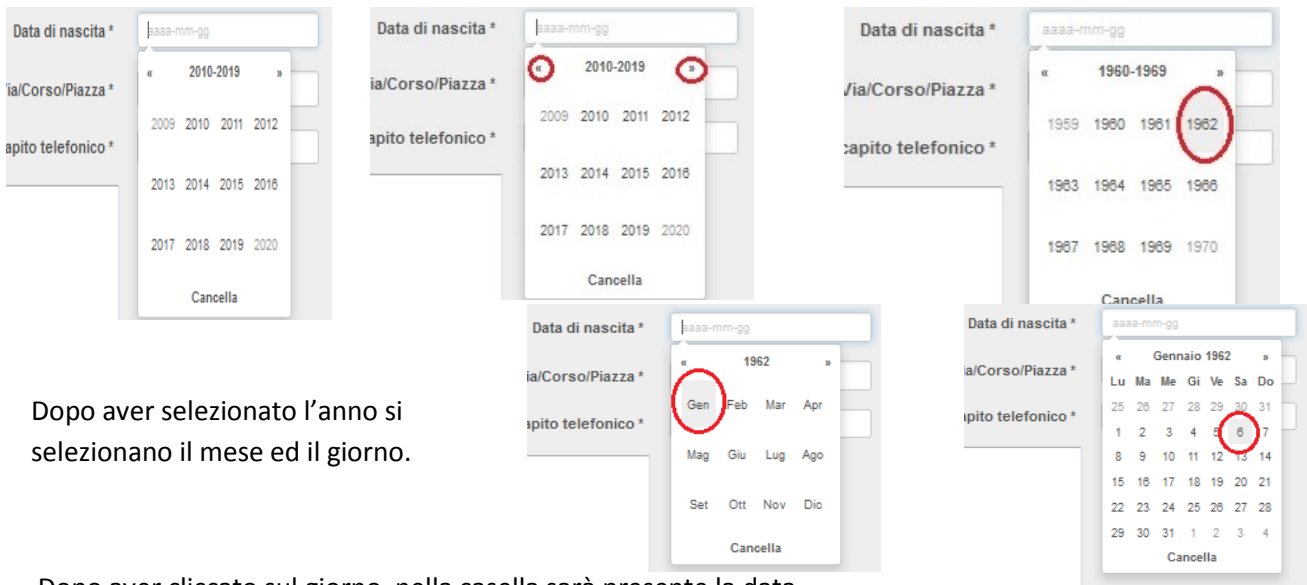
Per inserire il comune di nascita ed il comune di residenza si deve digitare la prima lettera ed attendere qualche secondo per selezionare il comune da inserire.

The image shows a close-up of the 'Comune di nascita' and 'Comune di residenza' fields. The 'Comune di nascita' field has the letter 'b' entered. The 'Comune di residenza' field shows a dropdown list with the following options: 'Aci Bonaccorsi (CT)', 'Agrate Brianza (MB)', 'Alice Bel Colle (AL)', and 'Almenno San'. There are also labels for 'CAP' and 'reperibilità'.

The form is titled '2. Dati anagrafici'. It contains the following fields: 'Cognome \*', 'Sesso \*' (with radio buttons for M and F), 'Comune di nascita \*', 'Comune di residenza \*', 'Recapito telefonico \*', 'Nome \*', 'Codice Fiscale \*', 'Data di nascita \*' (with a hint: 'Clicca: aaaa-mm-gg'), 'Via/Corso/Piazza \*', and 'Gruppo sanguigno'. There is a note '(\*) Campi obbligatori' at the bottom right. Navigation buttons 'Indietro' and 'Avanti' are at the bottom.

### 1.2.2.1. Selezione data di nascita

Posizionandosi nella casella Data di nascita si apre un calendario che indica periodi di 10 anni. Con le freccette ci si sposta sino a quando compare il proprio anno di nascita e lo si seleziona cliccandoci su.



Dopo aver selezionato l'anno si selezionano il mese ed il giorno.

Dopo aver cliccato sul giorno nella casella sarà presente la data selezionata.

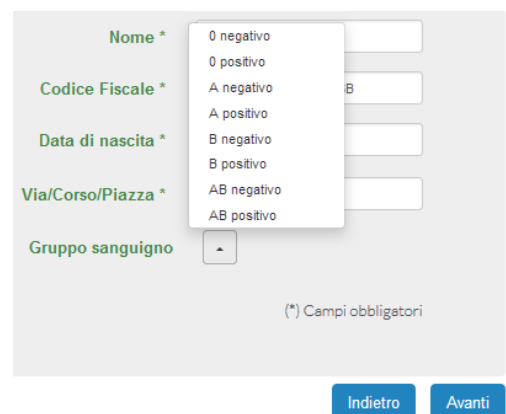
La data di nascita può essere inserita digitandola nel formato aaaa-mm-gg

ad esempio : 1962-01-06.



### 1.2.2.2 Selezione del Gruppo Sanguigno

Se lo si conosce è possibile selezionare dal menu a tendina il proprio gruppo sanguigno, in caso contrario l'inserimento del gruppo sanguigno può essere omissivo. Il gruppo dopo essere stato inserito è modificabile soltanto da un medico

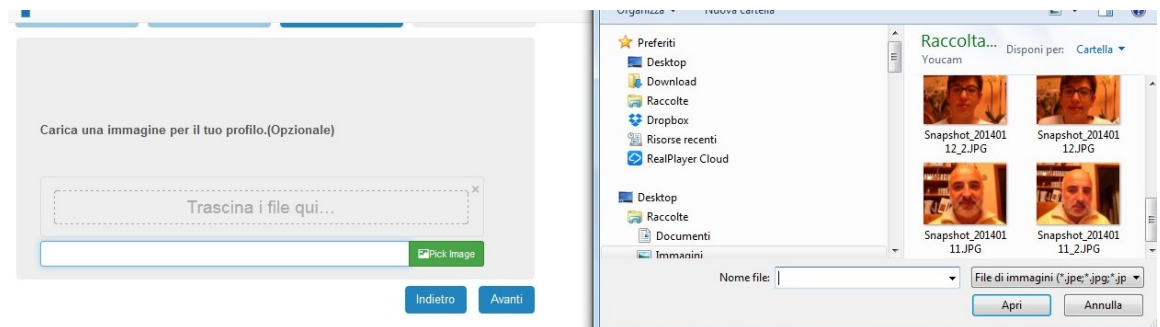


### 1.2.2.3. Scheda Ulteriori Informazioni

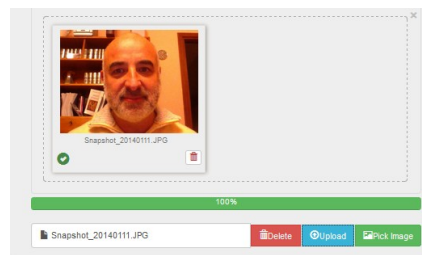
Permette di selezionare un'immagine per il proprio profilo.



Cliccando sul  
tasto verde  
“pickimage” si  
apre una  
finestra di  
windows da cui  
si può scegliere  
l’immagine del  
proprio profilo.



Cliccando su upload l’immagine viene caricata



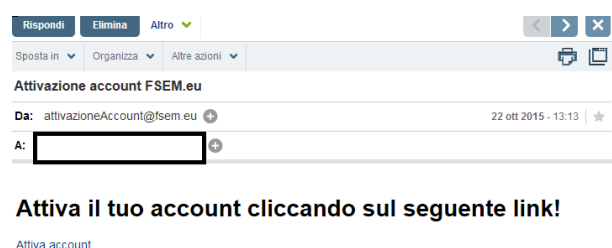
### 1.2.3 Scheda Termini e condizioni

In questa scheda è presente  
l’informativa sul trattamento dei  
dati e vengono fornite alcune  
informazioni su come nel RESP  
vengono gestite la privacy e la  
sicurezza dei dati.

Per poter concludere la registrazione è  
necessario dichiarare di accettare i  
termini e le condizioni.

### 1.2.4. Completamento della registrazione del Paziente

Cliccando sul pulsante “Fine” se la registrazione è  
avvenuta correttamente comparirà un messaggio di  
conferma per l’avvenuta registrazione. Sarà inviata  
una mail all’indirizzo fornito in fase di registrazione.  
Cliccando sul link presente nella mail l’account sarà  
attivato.



## 2. Login

Per effettuare il login è necessario cliccare su tasto **“Accedi”**

Vanno quindi inserite nelle corrispondenti caselle la propria username e la propria password.

Se si sta utilizzando il proprio computer privato è possibile scegliere di memorizzare la password, inserendo il segno di spunta nella casella **“Ricordami”**.

Premendo il pulsante **“Login”** verrà visualizzata, nel caso il login sia effettuato da un paziente, la pagina iniziale del fascicolo sanitario; nel caso si tratti di un careprovider l’elenco dei pazienti che gli hanno consentito di accedere ai propri fascicoli.

The image displays two screenshots of a web application's login interface. The top screenshot shows a navigation bar with three items: 'Guida Registrazione', 'Registrati', and 'Accedi'. The 'Accedi' item, which includes a user icon and a dropdown arrow, is circled in red. Below this is a circular graphic with several stylized human figures. The bottom screenshot shows a login form with fields for 'UserName' and 'Password', a 'Ricordami' checkbox, and two buttons: a green 'Login' button and an orange 'Password dimenticata?' button. The navigation bar in this screenshot also includes 'Registrati' and a blue 'Guida' button.

## 3. Guida per il paziente

### 3.1.Home page

Dopo aver effettuato il login viene aperta la finestra dell'homepage.

The screenshot shows the 'Taccuino Paziente' (Patient Notebook) interface. At the top, there's a header with the logo and navigation links: Home, messaggi, Impostazioni di sicurezza, Report, and Logout. On the left, a sidebar displays patient details for 'Tannese Caterina', including C.F., birth date, age, and phone number, along with buttons for 'Visite', 'Patient Summary esteso', 'Anamnesi', and 'Indagini Diagnostiche'. The main area is titled 'Taccuino Paziente' and includes a 'Nuova segnalazione' button. Below this is a table of 'Annotazioni' (Annotations) with columns for 'Descrizione', 'Data', and 'Opzioni'. The table lists four entries: 'Ho un cerchio alla testa dattò!', 'Nessun commento.', 'dolore notturno', and 'dolore alla scapola sinistra', each with a timestamp and search/delete icons. On the right, there are sections for 'Terapie farmacologiche' (Pharmacological Treatments) and 'Farmaci da non somministrare' (Drugs not to administer), both with tables for 'Farmaco' (Drug) and 'Data' (Date).

Nella homepage sono presenti in alto una barra superiore, lateralmente a sinistra un menu, lateralmente a destra una barra laterale e centralmente una sezione, il cui contenuto è variabile, in cui è visualizzata inizialmente la pagina “taccuino paziente” e dove successivamente vengono visualizzate le pagine scelte dal menu.

#### 3.1.1. Barra superiore

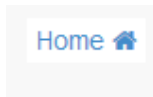
This close-up shows the top navigation bar. It features the logo on the left and navigation links on the right: Home, messaggi, Impostazioni di sicurezza, Report, and Logout.

La barra superiore, sempre visibile, ha nella sua parte destra 5 pulsanti.

This close-up shows the top navigation bar with the Home, Chat, and Logout buttons. The Chat button has a notification icon with the number 0.

1) Pulsante **Home**

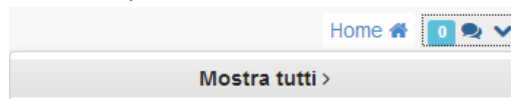
Fa tornare alla pagina iniziale visualizzando il “taccuino paziente”



2) Pulsante **Chat –notifiche**. Se vi sono messaggi non ancora letti vengono segnalati dal numero accanto al fumetto e vengono mostrati con la pressione del pulsante.



E' inoltre possibile, cliccando su



“Mostra tutti” visualizzare anche i messaggi precedenti.

Si apre un pop-up in cui a sinistra, superiormente è presente la lista dei messaggi precedenti ed in basso una casella in cui digitare il nome dell'utente destinatario di un nuovo messaggio, mentre a destra ci sono la casella in cui scrivere i messaggi ed il tasto di invio.

### 3 ) Pulsante **Impostazioni di sicurezza**

#### [Impostazioni di sicurezza](#)

Apre il pannello di controllo per la gestione della privacy e della sicurezza.

La sezione superiore mostra i permessi di accesso alle risorse concessi ai propri familiari.

Permessi concessi							<a href="#">+ Aggiungi permesso</a>
10	risultati per pagina	Cerca:					
Utente	Ruolo	Risorsa	Azioni	Scadenza	Livello di visibilità	Obblighi	
Janitor Jan	Assistito	Anamnesi patologica	Lettura	57 giorni	Strettamente riservato	Nessun obbligo	 
Janitor Jan	Assistito	Patient Summary	Scrittura, Stampa	56 giorni	Moderato	Nessun obbligo	 
Patricia Wilk	Assistito	Fascicolo completo	Qualsiasi azione	78 giorni	Moderato	Nessun obbligo	 
Todd Quinlan	Assistito	Fascicolo completo	Lettura	88 giorni	Moderato	Nessun obbligo	 

Visualizzati da 1 a 4 di 4 risultati

Precedente 1 Successivo

Per

ciascun utente è specificato il ruolo, a quale risorsa può avere accesso, che azioni può compiere, il numero di giorni mancanti alla scadenza del permesso, quale è il livello di riservatezza delle risorse a cui può accedere.

Aggiungi permesso

X

---

Utente

Laverne Roberts

▼

Risorsa

Diagnosi

▼

Azioni

Lettura

▼

Scadenza  
(in giorni)

90

Livello di visibilità

Normale

▼

Obblighi

Nessun obbligo

▼

Annulla

Salva

La sezione centrale mostra quale è il livello di riservatezza di default per ciascuna risorsa presente nel fascicolo per i careproviders. Il paziente nel momento in cui decide di permettere ad un careprovider di

accedere al proprio fascicolo gli assegna un livello di riservatezza compreso tra basso e strettamente riservato. Il care provider avrà accesso a tutte le risorse il cui livello è uguale o inferiore a quello assegnatoli. Il paziente potrà in qualsiasi momento modificare dal presente pannello il livello di riservatezza delle diverse risorse o accedendo alla

16



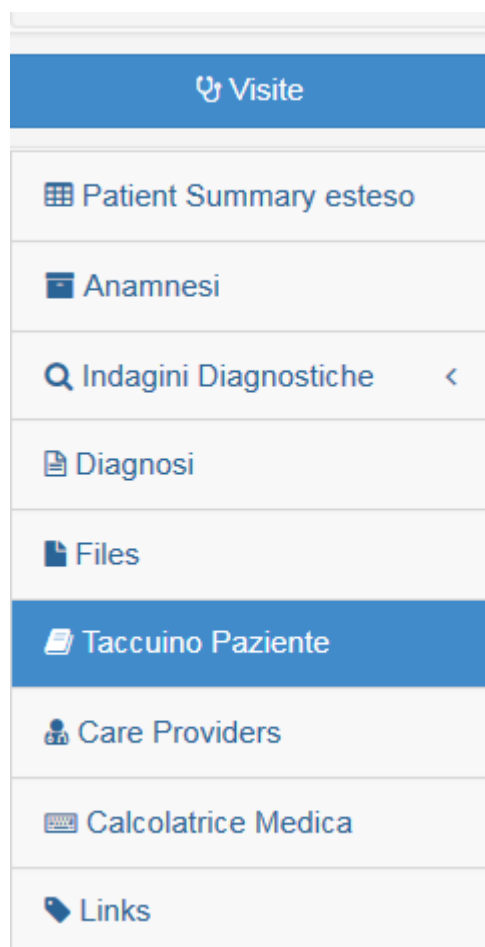
Per il paziente è infine possibile, scorrendo la parte inferiore della pagina conoscere tutti coloro che hanno consultato il proprio fascicolo sanitario e sapere quali sono state le pagine consultate. In questo modo può immediatamente accorgersi, se vi sono accessi da parte di soggetti non autorizzati e darne tempestiva comunicazione all'amministratore del sistema.

Accessi al sistema			
10	▼	risultati per pagina	Cerca: <input type="text"/>
Visitatore	Ruolo	Azione	Data
Caterina Tannese	Assistito	Accesso a Taccuino	2015-11-17 19:33:05
Bob Kelso	Medico di famiglia	Accesso a Diario indagini diagnostiche	2015-11-17 19:32:20
Bob Kelso	Medico di famiglia	Accesso a Patient Summary	2015-11-17 19:32:11
Bob Kelso	Medico di famiglia	Accesso a Visite	2015-11-17 19:32:05
Bob Kelso	Medico di famiglia	Accesso al Pannello pazienti	2015-11-17 19:32:00
Caterina Tannese	Assistito	Accesso a Taccuino	2015-11-17 19:31:07
Francesco Girardi	Medico Specialista Ospedaliero	Accesso al Pannello pazienti	2015-11-17 16:50:04
Francesco Girardi	Medico Specialista Ospedaliero	Accesso al Pannello pazienti	2015-11-17 16:45:07
Caterina Tannese	Assistito	Accesso a Files	2015-11-17 16:44:53
Caterina Tannese	Assistito	Accesso a Files	2015-11-17 16:44:43

Visualizzati da 1 a 10 di 761 risultati

[Precedente](#)
[1](#)
[2](#)
[3](#)
[4](#)
[5](#)
[...](#)
[77](#)

### 3.1.2. Menu



Il menu a sinistra, sempre visibile, permette all'utente di spostarsi tra le diverse pagine del registro elettronico.

Al menu saranno aggiunte altre voci ( vaccinazioni, allergie, farmaci etc...) man mano che saranno implementate le rispettive pagine

### 3.1.3. Barra laterale

Si è ritenuto utile che alcune informazioni siano sempre visualizzate durante la navigazione tra le pagine del fascicolo.

Nel riquadro in alto sono riportati, insieme alla data dell'ultima rilevazione, l'altezza, il peso, il body mass index, la pressione arteriosa e la frequenza cardiaca. Il colore di questi ultimi tre parametri varia a seconda che i valori siano nel range di normalità, se ne discostino di poco o siano francamente patologici.

In "terapie farmacologiche" vengono riportati i trattamenti in corso e quelli conclusi nell'ultimo anno.

Nel riquadro con la cornice rossa sono inclusi i farmaci da non somministrare e la ragione per cui la somministrazione deve essere evitata.

Le patologie presenti nell'anamnesi prossima e remota sono inserite nel riquadro inferiore.

Altezza: 1.68 m (14-06-2015)  
Peso: 79 kg (14-06-2015)  
BMI: 27.99  
P.A.: 114 / 73 (14-06-2015)  
F.C.: bpm (14-06-2015)

Terapie farmacologiche

Farmaco	Data Principio	Data Fine
Paracetamolo	01-01-2015	
Flumucil	01-01-2015	01-05-2015

Farmaci da non somministrare

Farmaco	Motivo
Ampicillina	Allergia
Aspirina	Coagulopatia

Anamnesi Patologica (prossima e remota)

Patologia	Data Principio	Data Guarigione	stato
Sindrome influenzale	2015-09-26	In corso	sospetta
Allergia Ampicillina	2015-03-12	In corso	confermata

### 3.1.4. Sezione centrale

#### 3.1.4.1. Taccuino paziente

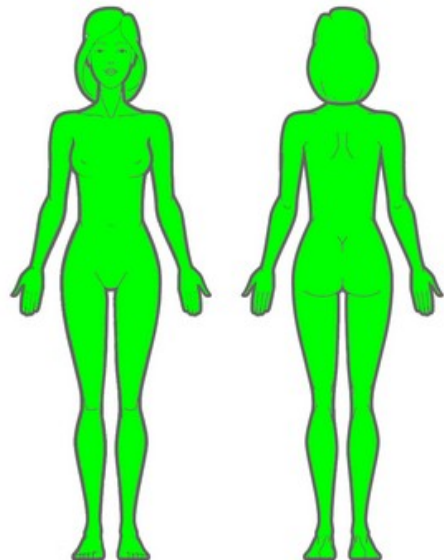
##### Taccuino Paziente

Aggiorna il taccuino

Nuova segnalazione

Annotazioni

Descrizione	Data	Opzioni
Ho un cerchio alla testa dottò!	2015-08-21 13:49:44	
Nessun commento.	2015-08-21 18:52:10	
dolore notturno	2015-09-08 09:26:14	
Nessun commento.	2015-09-15 13:16:07	



Il taccuino ha lo scopo di permettere al paziente di riportare nel fascicolo tutto ciò che vuole annotare per successive valutazioni da parte dei medici.

Potrà riportare episodi di malessere, mancata assunzione di farmaci, o assunzione di medicinali autoprescritti, rilievi della pressione o della glicemia, effettuati con apparecchiature di cui è in possesso. Cliccando su “Nuova segnalazione” si aprirà il seguente pop-up che permette di inserire note personali o di rappresentare la sede e l’intensità del dolore sulla figura.

Aggiorna il taccuino

Nuova segnalazione

Annotazioni

Descrizione	Data
Ho un cerchio alla testa dottò!	2015-08-21 13:49:44
Nessun commento.	2015-08-21 18:52:10

##### Annotazioni del paziente e rappresentazione del dolore

Salva e Chiudi

Cancella tutto fronte

Cancella tutto retro

Fronte/Retro

Inserire note personali come modalità di insorgenza del dolore, durata etc...

Nessun dolore

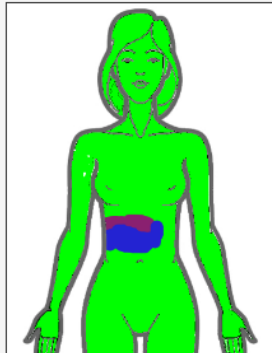
Dolore lieve

Nel pop-up è presente una casella di testo dove è possibile inserire le proprie annotazioni. Si è scelto di non limitare la lunghezza massima del testo da inserire.

Annotazioni del paziente e rappresentazione del dolore

Salva e Chiudi Cancellata tutto fronte Cancellata tutto retro Fronte/Retro

Inserire note personali come modalità di insorgenza del dolore, durata etc...



Nessun dolore

Dolore lieve

Dolore moderato

Dolore intenso

Dolore forte

Dolore molto forte

E' inoltre disponibile una figura, dello stesso sesso dell'utente in cui è possibile una rappresentazione della sede e dell'intensità del dolore lamentato. In questo modo, in caso di sintomatologia dolorosa sarà possibile averne una "storia visiva".

Sarà sufficiente selezionare tra le faccine di colore diverso quella corrispondente al dolore provato e poi portandosi con il mouse sulla figura trascinarlo nell'area dolorosa.

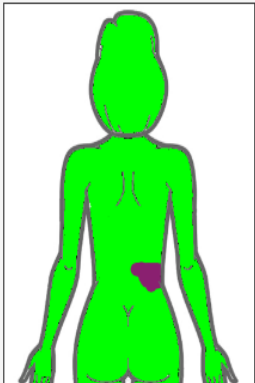
Premendo il pulsante "Fronte Retro" indicato dalla freccia verrà mostrato l'altro lato della figura.

Nel caso si desideri cancellare quanto rappresentato, in alto sono presenti i pulsanti per cancellare separatamente uno dei due lati.

Annotazioni del paziente e rappresentazione del dolore

Salva e Chiudi Cancellata tutto fronte Cancellata tutto retro Fronte/Retro

Inserire note personali come modalità di insorgenza del dolore, durata etc...



Nessun dolore

Dolore lieve

Dolore moderato









Dolore intenso

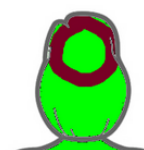
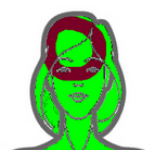
Dolore forte

Dolore molto forte

Il tasto azzurro "salva e chiudi" memorizza sia le note di testo che la rappresentazione del dolore nella data in cui sono state salvate.

Cliccando sul pulsante indicato dalla freccia, verrà mostrato la rappresentazione salvata nella data corrispondente.

Annotazioni		
Descrizione	Data	Opzioni
Ho un cerchio alla testa dottò!	2015-08-21 13:49:44	 
Nessun commento.	2015-08-21 18:52:10	 
dolore notturno	2015-09-08 09:26:14	 
Nessun commento.	2015-09-15 13:16:07	 



### 3.1.4.2. Visite

<b>Tannese</b>
<b>Caterina</b>
C.F.: MTST RA75 S02A 883F Data di nascita: 21-05-1936 Età: 80 Telefono: 0802531107
<a href="#">🔗 Visite</a>
<a href="#">📋 Patient Summary esteso</a>
<a href="#">📋 Anamnesi</a> <
<a href="#">🔍 Indagini Diagnostiche</a> <

Con il pulsante “Visite” del menu si apre la relativa pagina da dove è possibile inserire una nuova visita e visualizzare le informazioni inserite nelle ultime cinque visite e gli ultimi 10 rilievi riportati. ( Tutte le informazioni precedenti sono comunque visualizzabili nel report.)

## Visite

[🔗 Inizia Nuova Visita](#) [🔄 Concludi visita](#) [🗑️ Annulla visita](#)

Non ci sono visite in corso.

[Informazioni Visite](#) ▾

[Precedenti Rilievi](#) ▾

Poiché si è ritenuto che non tutti i “careprovider” di un paziente saranno registrati nel fascicolo o vorranno effettuare direttamente l’inserimento delle informazioni relative alla visita, è stata lasciata anche al paziente la possibilità di aggiornare la pagina.

Con “Informazioni Visite” si visualizzano in ordine cronologico inverso le visite effettuate. Poiché si è considerato che non tutti i medici saranno disponibili ad effettuare l’inserimento si è deciso di indicare per ciascuna visita oltre la data, il motivo, le osservazioni e le conclusioni della stessa anche l’autore dell’inserimento. Il colore diverso dei riquadri indica se i dati sono stati inseriti dal paziente o da un careprovider

## Informazioni Visite Precedenti

Visita del 2016-01-20 inserita dal paziente

**Motivo** : cefalea

**Osservazioni** : rigidità nucale

**Conclusioni**: cervicartrosi

Visita del 2016-01-10 inserita da Kelso

**Motivo** : affanno da sforzo

**Osservazioni** : edemi perimalleolari, rantoli basali

**Conclusioni**: scompenso cardiaco iniziale; eco cardio

Analogamente con “Precedenti Rilievi” vengono mostrati gli ultimi rilievi effettuati, riportando anche in questo caso l’autore dell’inserimento.

## Rilievi Visite Precedenti

### Rilievi Visite Precedenti

Data	Altezza	Peso	P.A. Max	P.A. Min	Freq. card.	Rilevatore
2016-02-09	155	65	130	70	84	Tannese
2016-01-29	155	65	130	75	68	Kelso
2016-01-29	155	65	120	75	74	Tannese
2016-01-24	155	65	125	75	70	
2016-01-23	158	66	131	75	78	

Con un click sul pulsante azzurro “inizia una nuova visita” vengono aperte alcune schede.

Al momento sono funzionanti la scheda “informazioni “generali” e quella “rilevazioni”.

Nel campo “data” è presente di default la data in cui avviene

l’aggiornamento, se però la visita si riferisce ad una data precedente è possibile modificarne il valore, mantenendo il formato aaaa/mm/ gg . Negli altri campi è possibile inserire testo di qualsiasi lunghezza.

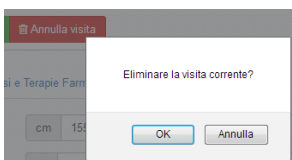
Nella scheda “rilevazioni” al momento è possibile inserire l’altezza , il peso ( di default compaiono gli ultimi valori rilevati ) i valori pressori e la frequenza cardiaca.

La pressione del pulsante verde conferma l’inserimento di quanto inserito, mentre quella del pulsante rossa lo annulla.

Per evitare che avvengano annullamenti indesiderati viene richiesta una conferma dell’annullamento.

The screenshot shows the 'Info generali' tab of a visit management interface. At the top, there are three buttons: 'Visita in corso...' (blue), 'Concludi visita' (green), and 'Annulla visita' (red). Below the tabs, there are four input fields: 'Data:' with the value '2016/01/30', 'Motivo visita:', 'Osservazioni:', and 'Conclusioni:'. At the bottom, there are two expandable sections: 'Informazioni Visite' and 'Precedenti Rilievi'.

The screenshot shows the 'Rilevazioni' tab of the visit management interface. It contains five input fields for vital signs: 'Altezza:' (cm, 155), 'Peso:' (kg, 65), 'Pressione sistolica:' (mmHg), 'Pressione diastolica:' (mmHg), and 'Frequenza cardiaca:' (bpm). Each field has a unit selector and a value input area.





### 3.1.4.3. Pazient summary esteso

Nella pagina sono presenti le informazioni anagrafiche del paziente, l'elenco delle persone che il paziente ha scelto siano avvisate nelle situazioni di emergenza, con i relativi recapiti telefonici, il gruppo sanguigno e la volontà espressa dal paziente relativamente alla donazione degli organi

# Patient Summary

Stampa

**Cognome:** Tannese

**Nome:** Caterina

**Codice Fiscale:** MTST RA75 S02A 883F

**Data di nascita:** 1936-05-21

**Età:** 80

**Sesso:** F

**Città di nascita:** Roma

**Residenza:** Corso Sonnino, 55 - Roma

**Telefono:** 0802531106

[✉ f.girardi6293@gmail.com](mailto:f.girardi6293@gmail.com)

✎ Modifica Dati

✎ Modifica Password

**Gruppo sanguigno:**

A+

**Donazione d'organi:**

Acconsente alla donazione

✎ Modifica

**Contatti di emergenza**

Nome	Telefono	Opzioni	
marito	3335678765	<div>✎</div> <div>✖</div>	+

Al momento trattandosi ancora di un prototipo sperimentale si è lasciata al paziente la possibilità di modificare oltre ai propri recapiti perché li possa aggiornare anche i dati anagrafici in modo che in un primo periodo sia possibile utilizzare degli pseudonimi da sostituire con i nomi reali quando si utilizzerà la versione definitiva. ..

Cliccando il tasto “Modifica Dati” si apre un pannello che permette di apportare le modifiche volute, mentre “Modifica Password” permette la modifica della password

Modifica informazioni utente

Cognome:

Tannese

Nome:

Caterina

Codice Fiscale:

MTST RA75 S02A 883F

Data di nascita:

1935-05-21

Sesso:

F

Città di nascita:

Roma

Città residenza:

Roma

Via residenza:

Corso Sonnino, 50

Telefono:

0802531107

Annulla

Salva

Home

Modifica password

✕

Password attuale:

Nuova password:

Conferma password:

Annulla

Salva

Contatti di emergenza 		
Nome	Telefono	Opzioni
Daniela	080123323	 
Giuseppe (marito)	345123456	 
Genero	32000000001	 

E' possibile aggiungere altri contatti di emergenza con il tasto che apre il riquadro per inserire nome e recapito di un nuovo contatto.



Contatti di emergenza ×

Nome contatto:

Telefono:

Contatti di emergenza 		
Nome	Telefono	Opzioni
Daniela (figlia)	080123323	 
Giuseppe (marito)	345123456	 



Permette la modifica del contatto corrispondente



Elimina dall'elenco il contatto corrispondente.

Gruppo sanguigno: A+

Il gruppo sanguigno non è modificabile dal paziente, ma soltanto da un medico.

Donazione d'organi:  
Acconsente alla donazione

 Modifica

E' invece possibile modificare il proprio consenso relativamente alla donazione degli organi.

Modifica consenso donazione organi ×

### INFORMATIVA DONAZIONE ORGANI

Il principio del silenzio assenso (*capo II, Legge 1 aprile 1999, n. 91*) non è ancora applicato, in quanto non è stata ancora costituita un'anagrafe informatizzata dei cittadini assistiti dal Servizio Sanitario Nazionale che permetta la notifica ad ogni cittadino, da parte di un Pubblico Ufficiale, di un modulo per la dichiarazione di volontà in cui si informa lo stesso che, in mancanza di una esplicita dichiarazione, si presume il consenso alla donazione. In questo periodo transitorio la legge stabilisce il principio del consenso o dissenso esplicito, per cui a chiunque è data la possibilità di dichiarare validamente la propria volontà scegliendo una delle modalità di seguito indicate:

- il tesserino blu inviato dal Ministero della Sanità nel maggio 2000 da portare sempre con sé;
- la registrazione della volontà effettuata presso gli appositi sportelli delle Aziende Sanitarie Locali e dei Comuni;
- una dichiarazione di volontà alla donazione di organi e tessuti scritta su un comune foglio bianco che riporti nome, cognome, data e luogo di nascita, data e firma;
- la tessera o l'atto olografo dell'A.I.D.O.

Dichiarazione di  
consenso alla  
donazione d'organi



Nego il consenso



Acconsento alla donazione d'organi

Annulla

Salva

#### 3.1.4.4. Anamnesi

Nella pagina anamnesi compaiono in quattro riquadri diversi contraddistinti da cornici di diverso colore le anamnesi familiare, fisiologica, patologica remota e patologica prossima.

### Anamnesi

#### Familiare

Familiarità ipertensiva

Aggiorna

#### Fisiologica

Nato da parto termine naturale eutocico. È stato allattato con latte materno. Ha avuto uno sviluppo vegetativo e relazionale normale. Livello scolastico: medie-inferiori.  
Attività fisica: sedentaria. Abitudini alimentari: normofagica. Ritmo sonno/veglia: difficoltà nell'addormentamento e frequenti risvegli. Fumatore: no. Assume alcool: sì, un bicchiere di vino ai pasti principali. Assume droghe: no. Ha 2 figli.  
È entrata in menopausa a 48 anni. Tipo menopausa: fisiologica. Svolge la professione di impiegata. Alvo: stitico. Minzione: nella norma.

Aggiorna

#### Patologica remota

Ricorda i comuni esantemi infantili.  
Epatite virale di tipo A a 36aa.  
Episodio di colica renale sinistra con espulsione del calcolo a 45 aa.

#### Patologica prossima

Tosse con catarro mucopurulento da 10 giorni per cui su consiglio del medico curante dal 12/6/16 assume velamox 1 g due volte al giorno e flumucil sciroppo un cucchiaino per 2.  
Da 2 giorni febbre continuo remittente con TC sino a 38.5°C

La pressione del pulsante aggiorna ne permette l'aggiornamento e contestualmente compaiono i pulsanti "salva" ed "annulla" per salvare o annullare le modifiche effettuate

#### Familiare

Familiarità ipertensiva




Aggiorna

#### Familiare

Familiarità ipertensiva ( madre) e diabetica (padre)




Salva Annulla

Nel riquadro dell'anamnesi patologica prossima è presente il pulsante "sposta"

Patologica remota	Patologica prossima
Ricorda i comuni esantemi infantili. Epatite virale di tipo A a 36aa. Episodio di colica renale sinistra con espulsione del calcolo a 45 aa.	Faringo tonsillite a gennaio 2016. Tosse con catarro mucopurulento da 10 giorni per cui su consiglio del medico curante dal 12/6/16 assume velamox 1 g due volte al giorno e flumucil sciroppo un cucchiaino per 2. Da 2 giorni febbre continuo remittente con TC sino a 38.5°C
Major Diagnostic Categories (MDC):	Major Diagnostic Categories (MDC):
	 

Con il click sul pulsante si apre un riquadro contenente il testo della patologica prossima. Il testo potrà essere modificato. Premendo salva il contenuto selezionato andrà ad aggiungersi all'anamnesi patologica remota.

Conferma spostamento ad Anamnesi patologica remota	Conferma spostamento ad Anamnesi patologica remota
<b>Modifica</b> Faringo tonsillite a gennaio 2016. Tosse con catarro mucopurulento da 10 giorni per cui su consiglio del medico curante dal 12/6/16 assume velamox 1 g due volte al giorno e flumucil sciroppo un cucchiaino per 2. Da 2 giorni febbre continuo remittente con TC sino a 38.5°C	<b>Modifica</b> Faringo tonsillite a gennaio 2016.
 	

Patologica remota	Patologica prossima
Ricorda i comuni esantemi infantili. Epatite virale di tipo A a 36aa. Episodio di colica renale sinistra con espulsione del calcolo a 45 aa. Faringo tonsillite a gennaio 2016.	
Major Diagnostic Categories (MDC):	Major Diagnostic Categories (MDC):
	 

### 3.1.4.5. Indagini Diagnostiche

La pagina è in fase di realizzazione

## Diario Indagini Diagnostiche

Indagini Richieste

Indagini Programmate

Indagini completate

## Richiesta Indagini Diagnostiche

Studi specialistici

Studi Radiologici

Laboratori Analisi

### 3.1.4.6. Diagnosi

In riquadri distinti caratterizzati da colori diversi compaiono le diagnosi confermate, quelle sospette e quelle escluse. Per ogni diagnosi è riportato il medico che ha posto il sospetto diagnostico. Nel caso per le diagnosi confermate o escluse il medico che ha posto il sospetto sia diverso da quello che è giunto alla conclusione diagnostica vengono riportati i nomi di entrambi

#### Elenco diagnosi

[Nuova diagnosi](#) [Concludi diagnosi](#) [Annulla diagnosi](#)

Confermate				
Diagnosi	Ultimo aggiornamento	Visibilità	Care provider	Opzioni
artrite reumatoide	23-04-2018	5	Girardi (Conferm.) Bob Kelso (Sospetta)	<a href="#">Q</a> <a href="#">X</a>

Sospetta				
Diagnosi	Ultimo aggiornamento	Visibilità	Care provider	Opzioni
demenza	04-06-2018	5	Alzheimer (Sospetta)	<a href="#">Q</a> <a href="#">P</a> <a href="#">X</a>

Escluse				
Diagnosi	Ultimo aggiornamento	Visibilità	Care provider	Opzioni
Infezione delle vie urinarie	23-04-2018	5	Girardi (Esclusa) Girardi (Sospetta)	<a href="#">Q</a> <a href="#">X</a>

Con il pulsante “Nuova Diagnosi” si apre il form per l’inserimento di una nuova diagnosi. Il campo “diagnosi” è al momento esclusivamente testuale. E’ in fase di sviluppo la possibilità di affiancare al campo testuale un campo relativo alle codifiche ICD9 –CM ed ICD 10 e le funzioni di ricerca e completamento automatico.

#### Elenco diagnosi

[Nuova diagnosi](#) [Concludi diagnosi](#) [Annulla diagnosi](#)

Diagnosi:

Care provider:

Stato:

Sospetta

Confidenzialità:

Riservato

Nei casi in cui sia il paziente ad effettuare

l’inserimento il campo “care provider” non contiene alcun nome. Se è invece ad effettuare l’inserimento è un careprovider il suo nome comparirà di default. Si è ritenuto nel progettare il registro che anche le informazioni relative alle diagnosi sospettate od escluse siano rilevanti ai fini della documentazione della storia clinica di un paziente. Lo stato di default nel momento in cui viene inserita una nuova diagnosi è quello di “sospetta”; il menu a tendina consente di selezionare anche gli stati di “esclusa” o “confermata”.

La confidenzialità di default è “riservata”. Se è il paziente ad effettuare l’inserimento potrà inserire uno qualsiasi dei livelli di confidenzialità. Nel momento in cui il paziente inizia a digitare il nome di un careprovider gli verrà proposto il completamento con uno dei careprovider ai quali ha consentito l’accesso ai propri dati. I tasti “Concludi diagnosi” ed “Annulla diagnosi”

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

- Diagnosi:** Tonsillite
- Care provider:** Girardi
- Stato:** Sospetta
- Confidenzialità:** Riservato




Below the form, the same fields are shown again, with a red arrow pointing from the 'Concludi diagnosi' button in the top form to the 'Stato' field in the bottom form.

Servono a confermare o ad annullare l’inserimento della nuova diagnosi

Con il click su conferma la diagnosi appena inserita comparirà nel relativo elenco

Sospette				
Diagnosi	Ultimo aggiornamento	Visibilità	Care provider	Opzioni
demenza	04-06-2016	1	Alzheimer (Sospetta)	  
Tonsillite	17-6-2016	5	Girardi (Sospetta)	  

Sulla destra di ogni diagnosi sono presenti i pulsanti di opzione

tonsillite	17-6-2016	5	Girardi (Sospetta)	  
------------	-----------	---	--------------------	---



Quello azzurro porta alla pagina “indagini diagnostiche” dove saranno riportate le indagini effettuate che hanno permesso di sospettare, confermare o escludere la diagnosi

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

- Tipo indagine:**
- Data:** aaaa-mm-gg
- Referto:**
- Allegato:**

Below the form, there is a table with the following data:

Indagini effettuate per diagnosi di demenza del 2016-04-23			
Data	Indagine	Referto	Allegati

Potrà essere riportato il testo del referto, ma si potrà anche allegare il file relativo all’indagine. ( immagine di una radiografia, di un esame endoscopico , una coronarografia, o le foto di un esame istologico.



Il pulsante verde di modifica permette di modificare lo stato ( da sospetta ad esclusa o confermata) Indicando il careprovider ed i modificare il livello di riservatezza

Ultimo aggiornamento	Visibilità	Care provider
04-06-2016	5	Alzheimer (Sospetta)

**Stato:**

**Confidenzialità:**

**Care provider:**



La pressione del tasto di cancellazione consente di eliminare la diagnosi. Per evitare cancellazioni involontarie è richiesto che la scelta venga confermata. Si è deciso di permettere la cancellazione delle diagnosi per consentire di eliminare diagnosi inserite eventualmente per errore.

Le diagnosi eliminate insieme all'autore della cancellazione vengono comunque archiviate in una tabella del database accessibile all'amministratore per poter essere recuperate .

Eliminare la diagnosi?



### 1.1.1.1. Terapie Farmacologiche

La pagina è in fase di realizzazione

Nuova Terapia

Concludi Terapia

Annulla Terapia

Visualizza Farmaci Sospesi

A tempo indefinito

	Farmaco	Posologia	Data inizio	Visibilità	Opzioni
Prescritta da: XXXX Patologia: XXX	Voltaren	1 compressa due volte al giorno	10/06/2016	Riservato	<div></div> <div></div>
	XXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	<div></div> <div></div>
	XXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	<div></div> <div></div>
Prescritta da: XXXX Patologia: XXX	Buscopan	2 fiale intramuscolari al giorno	XXXXXX		<div></div> <div></div>
	Acarboso	XXXXXX			<div></div> <div></div>
					<div></div> <div></div>

Temporanee

Terapia	Farmaco	Posologia	Data inizio	Data fine	Visibilità	Opzioni
Prescritta da: XXXX Patologia: XXX	Voltaren	1 compressa due volte al giorno	10/06/2016	20/06/2016	Riservato	<div></div> <div></div>
	XXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	<div></div> <div></div>
	XXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	<div></div> <div></div>
Prescritta da: XXXX Patologia: XXX	Buscopan	2 fiale intramuscolari al giorno	XXXXXX	XXXXXX		<div></div> <div></div>
	Acarboso	XXXXXX				<div></div> <div></div>
						<div></div> <div></div>

Conclude

	Farmaco	Posologia	Data inizio	Data fine	Visibilità	Opzioni
Prescritta da: XXXX Patologia: XXX	Voltaren	1 compressa due volte al giorno	10/06/2016	12/06/2016	Riservato	<div></div> <div></div>
	XXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	<div></div> <div></div>
	XXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	<div></div> <div></div>
Prescritta da: XXXX Patologia: XXX	Buscopan	2 fiale intramuscolari al giorno	XXXXXX	XXXXXX		<div></div> <div></div>
	Acarboso	XXXXXX				<div></div> <div></div>
						<div></div> <div></div>

#### 1.1.1.2. Procedure Terapeutiche

La pagina è in fase di progettazione

## Procedure Terapeutiche

---

#### 1.1.1.3. Dispositivi Medici

La pagina è in fase di progettazione


## Dispositivi Medici

---

#### 1.1.1.4. Files

La pagina permette al paziente inviare dei files per caricarli nel proprio fascicolo e di visualizzare quelli presenti.

Se l'utente desidera visualizzare i files già presenti sul server deve clickare su "Files Caricati".



**Tannese**  
**Caterina**  
C.F.: MTST RA75 S02A 883F  
Data di nascita: 21-05-1935 Eta: 80  
Telefono: 0802531107

### Files
















In questa pagina sarà possibile visualizzare ed inviare files di immagini di lesioni cliniche immagini di indagini diagnostiche, registrazioni, brevi video, risultati di esami o documenti testuali.

[Files Caricati](#) ▾

[Carica nuovi files](#) ▾

Nella parte superiore della pagina per ogni file vengono visualizzati il nome, il commento inserito al caricamento del file viene, la data di inserimento, il livello di riservatezza che gli è stato attribuito. Viene inoltre indicato l'autore dell'inserimento.

Il click sul pulsante verde, alla sinistra del nome, fa aprire il file in una nuova finestra, mentre quello sul nome lo apre nella finestra attiva. Sulla destra di ogni riga ci sono i pulsanti per modificare il livello di riservatezza del file e quello per eliminarlo..

Files						
	Nome File	Commenti	Data creazione	Caricato da:	Conf.	Opzioni
	<a href="#">coronarografia1low.wmv</a>		2015-11-17	Tannese	5	 
	<a href="#">canon5dbirthday1.jpg</a>		2015-11-14	Tannese	5	 
	<a href="#">2013-01-19.jpg</a>	piede diabetico	2015-11-26	Kelso	5	 
	<a href="#">canon-ae--1024x576-700x394.jpg</a>		2015-11-14	Tannese	5	 
	<a href="#">Canon-100mm-2.8L-.jpg</a>		2015-11-14	Tannese	5	 

Cliccando su “Carica nuovi files” vengono mostrati i tipi di files che è possibile caricare: foto, video, registrazioni, video di esami strumentali, immagini dicom, file di testo e pdf per referti, lettere di dimissione etc.

Carica nuovi files ▾

Foto del paziente

Video del paziente

Registrazioni

Video Esami Strumentali

Immagini Dicom

Documenti di testo

Effettuata la scelta si aprirà la finestra per effettuare l’upload del file. Nel caso mostrato nella figura si è scelto l’invio di fotografie

Carica nuovi files ▾

Foto del paziente

Video del paziente

Registrazioni

Video Esami Strumentali

Immagini Dicom

Documenti di testo

foto

Sfoglia...

Nessun file selezionato.

Note sul file caricato:

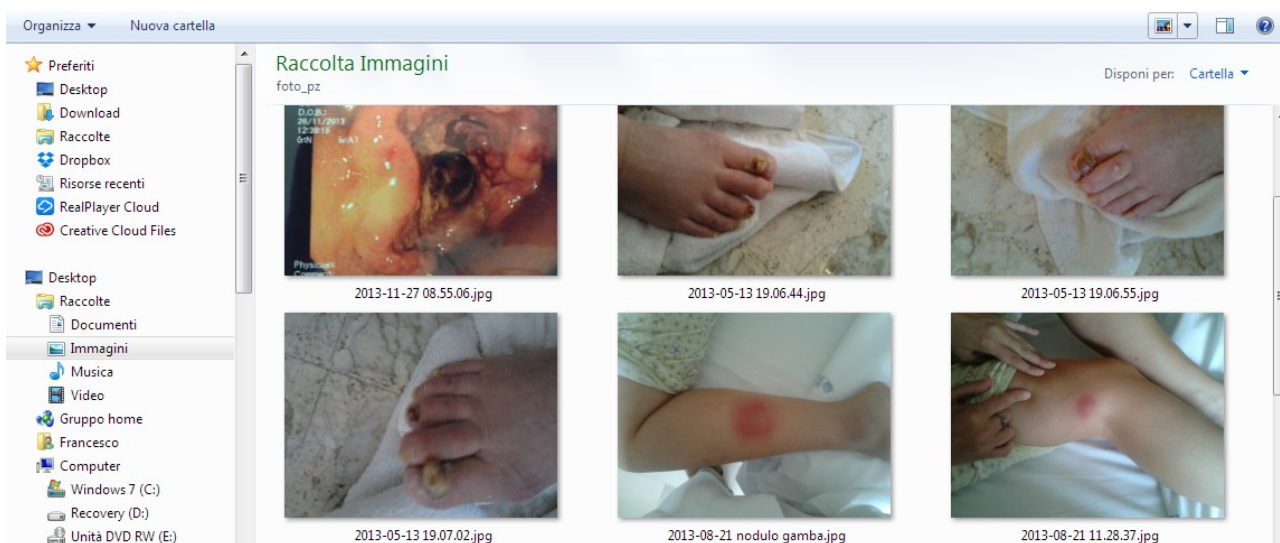
visibilità

riservato ▾

Invia

Reset

Il pulsante sfoglia permette di selezionare il file che si desidera inviare



Le dimensione massime dei files devono essere di 15 MB, sufficienti per foto ad alta risoluzione, per registrazioni ed anche per brevi video.

Dopo aver selezionato il file sarà possibile aggiungere delle note di commento e si potrà stabilire il livello di visibilità (di default impostato a riservato).

The screenshot shows a web form for uploading a photo. At the top, the word "foto" is displayed. Below it is a file selection button labeled "Sfoglia..." followed by the filename "2013-08-21 nodulo gamba.jpg". A text area labeled "Note sul file caricato:" contains the text: "Nodulo duro insorto una settimana prima non dolente nè spontaneamente nè alla palpazione". Below the text area is a dropdown menu labeled "visibilità" with a blue arrow icon. The menu is open, showing options: "riservato", "nessuna restrizione", "basso", "moderato", "normale", "riservato" (highlighted in blue), and "strettamente riservato". At the bottom left of the form is a button labeled "Invia".

E' anche possibile l'invio del contenuto di CD di Risonanze o di TAC. In questo caso è necessario comprimere la cartella contenente l'esame ed inviare il file della cartella compressa.

Il medico dopo aver scaricato il file potrà, effettuata la decompressione, osservare il contenuto della cartella sul proprio computer.

Nel caso si voglia aggiungere un ulteriore livello di protezione a quelli previsti dal sistema è possibile, prima di effettuare

l'upload del file salvarlo utilizzando una password da comunicare solo a coloro ai quali si vorrà consentire l'accesso al file.

### 1.1.1.5. Diario Paziente

Pagina in fase di progettazione

---

Diario clinico del paziente

---

 Nuova pagina  Salva  Annulla  Stampa

---




### 1.1.1.6. Care Providers


Nella pagina sono presenti due elenchi; in quello nella parte superiore della pagina sono riportati i Careproviders selezionati dal titolare del fascicolo. Per ognuno di essi vengono indicati la qualifica, il recapito telefonico, eventuali ulteriori informazioni inserite al momento della registrazione, la città di residenza, il livello di confidenzialità che l'utente ha assegnato. I careproviders nell'elenco potranno

#### Care Providers

Assegnazione Care Provider

I tuoi Care Providers :

Nome	Cognome	Ruolo	Telefono	Altre informazioni	Città	Conf.	Opzioni
Bob	Kelso	mmg	0602315633	Martedì e Mercoledì, 15.00 - 16.00	Roma	6	  



accedere ed operare, in base ai permessi loro assegnati sul fascicolo sanitario dell'utente.

I pulsanti a destra permettono di modificare il livello di riservatezza assegnato al careprovider e conseguentemente i dati che gli saranno visibili (pulsante blu), eliminare il careprovider dall'elenco di quelli selezionati o di aprire una finestra per inviargli una mail.

Nella parte inferiore della finestra sono elencati i careproviders registrati al fascicolo sanitario che non sono stati selezionati dall'utente. La tabella è simile a quella dei careproviders selezionati, è presente il pulsante per aggiungere un care provider all'elenco di quelli selezionati.

I Care Provider del Fascicolo Sanitario Elettronico Multimediale :

Nome	Cognome	Ruolo	Telefono	Altre informazioni	Città	Opzioni
Francesco	Girardi	mso	3472331738	pomeriggio 16 - 18	Bari	  
Sergio	Girardi	mmg	0805535436	non comunicata	Bari (BA)	  
AnnaMaria	Guarino	mmg	0805535436		Bari (BA)	  
andrea	salvati	mso	3286910715		Bari (BA)	  

Tabella esplicativa dei ruoli :

ruolo	attività	ruolo	attività	ruolo	attività
116	Medico 116	aud	Audiometrista	emg	Operatore Emergenza
far	Farmacista	fst	Fisioterapista	lgo	Igienista dentale
inf	Infermiere	lgo	Logopedista	mos	Medico Continuità Assistenziale
mmg	Medico di medicina generale	mos	Medico Ospedaliero	mps	Medico di Pronto Soccorso
msa	Medico Specialista Ambulatoriale	mso	Medico Specialista Ospedaliero	odt	Odontoiatra
otc	Ottico	otn	Altro	pls	Pediatra di libera scelta
psi	Psicologo	tps	Tecnico Psicologo		

La tabella che spiega il significato dei codici utilizzati per i diversi ruoli è posta nella parte inferiore della pagina



### 1.1.1.7. Calcolatrice Medica

## Calcolatrice Medica

peso	altezza	creatininemia
<input type="text" value="65"/>	<input type="text" value="155"/>	<input type="text" value="1"/>

Calcolo dosi ▾

Calcolo Clearance ▾

La pagina consente di calcolare le dosi dei farmaci da somministrare al paziente titolare del fascicolo e la clearance della creatinina.

Il peso e l'altezza sono ricavati dagli ultimi valori memorizzati con l'ultima visita, mentre la creatinina è impostata ad '1'.

Tutti i valori sono modificabili prima di avviare le operazioni di calcolo.

**Dose in base al peso o alla superficie corporea**

dose (mg/Kg)

dose (mg/mq)

somministrazioni

dose totale :mg  
dose singola : mg

. E' possibile effettuare il **calcolo della dose** sia in base al peso ( mg/kg) che alla superficie corporea (mg/mq)

La superficie corporea è calcolata con l'equazione di Mosteller (Altezza (cm) X Peso (kg) / 3600)]<sup>1/2</sup>)

Se la dose va suddivisa in più somministrazioni, inserendo il numero di somministrazioni, verrà indicata oltre la dose totale anche quella per singola somministrazione.

**Dose in base al peso o alla superficie corporea**

dose (mg/Kg)

dose (mg/mq)

somministrazioni

dose totale : 975mg  
dose singola :488 mg

**Calcolo della velocità di infusione**

dose da infondere

contenuto fiala

fiale diluite

volume flebo

concentrazione :mg/ml  
velocità di infusione: ml/ora

**Calcolo della velocità di infusione**

dose da infondere

contenuto fiala

fiale diluite

volume flebo

concentrazione : 0.8  
mg/ml  
velocità di infusione: 73  
ml/ora

Inserendo la dose da infondere in microgrammi/kg/min, il contenuto in milligrammi del farmaco nella fiala, il numero di fiale diluite ed il volume della diluizione viene calcolata la velocità di infusione in millilitri all'ora.

**Gocce-MILLILITRI**

Contenuto Soluzione (mg)  
1

Volume Soluzione (ml)  
1

Posologia ( mg)  
mg

gocce per millilitro  
20

**MILLILITRI :ml**  
**Numero: gocce**

**Gocce-MILLILITRI**

Contenuto Soluzione (mg)  
2.5

Volume Soluzione (ml)  
1

Posologia ( mg)  
1

gocce per millilitro  
20

**MILLILITRI : 0.4 ml**  
**Numero: 8 gocce**

**Gocce-MILLILITRI**

Contenuto Soluzione (mg)  
600

Volume Soluzione (ml)  
200

Posologia ( mg)  
15

gocce per millilitro  
20

**MILLILITRI : 5 ml**  
**Numero: 100 gocce**

Nel caso di un farmaco presente in una soluzione ( sciroppi, flaconi) venga prescritto il dosaggio in mg, se è noto il volume totale della soluzione ed il suo contenuto in milligrammi è possibile inserendo i valori che si conoscono ottenere il numero delle gocce o i millilitri da assumere. Solitamente il volume delle gocce è di 0,05 millilitri e quindi un millilitro contiene 20 che è il valore preimpostato; nel caso il volume delle gocce sia diverso tale valore deve essere corretto.

### Calcolo della clearance della creatinina

La clearance della creatinina è un indice della funzionalità renale e vi sono farmaci il cui dosaggio va modificato o non devono essere somministrati con valori di clearance inferiori a determinate soglie.

peso                      altezza                      creatininemia

65                      155                      1

[Calcolo dosi](#) ▾

[Calcolo Clearance](#) ▾

clearance

     Formula di Cockcroft - Gault

Clearance della creatinina :ml/min

     Con creatininuria e volume urinario

creatininuria    1

diuresi            1000

Clearance della creatinina :ml/min

Nel fascicolo sono già memorizzati il peso e l'altezza. Inserendo il valore della creatininemia è possibile effettuare il calcolo della clearance con la formula di Formula di

Cockcroft – Gault

(Uomini  $VFG = (140 - \text{età}) \times \text{peso ideale (kg)} / (72 \times \text{Creatininemia})$ ; Donne  $VFG = \text{idem} \times 0,85$  Nella formula è specificato "peso ideale" (peso ideale = BMI ideale per quadrato dell'altezza in metri)

[Calcolo dosi](#) ▾

[Calcolo Clearance](#) ▾

clearance

     Formula di Cockcroft - Gault

Clearance della creatinina : 65 ml/min

     Con creatininuria e volume urinario

creatininuria    60

diuresi            1500

Clearance della creatinina : 104 ml/min

Se si dispone della diuresi delle 24 ore e della creatininuria è possibile utilizzarle per il calcolo della clearance.

### 1.1.1.8. Links

## LINKS

Ospedali

Linee Guida

Risorse Web

Riviste

La pagina Links contiene i links suddivisi in, italiani ed esteri, di Ospedali, Linee Guida, Risorse Web, Riviste.

### LINKS

Ospedali

Linee Guida

Risorse Web

Riviste

Ospedali

Italiani

Esteri

Linee Guida

Italiane

Internazionali

Risorse Web

Italiane

Internazionali

Riviste

Italiane

Internazionali

Il click su ogni singola voce apre il corrispondente elenco.

Linee Guida

Italiane

Internazionali

- Linee Guida Nazionali
- Linee guida alla diagnostica per immagini
- 

Risorse Web

Italiane

Internazionali

Internazionali

- Certificazione di siti medici
- Evidence-based clinical decision support
- Effetti collaterali dei farmaci
- Decidere consapevolmente
- Algoritmi medici
- Center for Disease Control
- WHO
- EMA
- FDA
- Guida alle decisioni intelligenti
- KT Clearinghouse

Il click sul link apre la pagina richiesta in una nuova finestra.

## 2. Guida per il careprovider

Fascicolo Sanitario Elettronico Multimediale
















Care Provider Logout

Elenco Pazienti

10

risultati per pagina

Cerca:

ID	Fascicolo	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Telefono	Mail	Report
1		Tannese	Caterina	MTST RA75 S02A 883F	0802531107	 mrtanner@hotmail.it	
2		Wik	Patricia	PWST RA75 S02A 883F	0802531106	 patricia.wik@hotmail.it	
12		Jan	Janitor	PWST RA75 S02A 883F	0802531106	 janitorjan@hotmail.it	
13		Salvini	Matteo	SLVM TT73 C09F 205R	123123123	 teo@teo.it	
146		Nocera	Attilio	NCRT TL78 A01A 662W	3203243987	 aaa_pes3@yahoo.it	

Visualizzati da 1 a 5 di 5 risultati

Precedente

1

Successivo

### 3. Il Report



Fascicolo Sanitario Elettronico Multimediale

## Report clinico

Nome: Caterina  
Cognome: Tunesse  
Gruppo sanguigno: A+  
Codice fiscale: MYST RA75 002A 002P  
Data di nascita: 21-05-1925 - 90 anni

### Indice



Anamnesi familiare



Anamnesi fisiologica



Anamnesi patologica



Parametri vitali



Terapie farmacologiche



Indagini diagnostiche

Data di stampa: 17-11-2015

Page 1/10



Versione 17/06/2016