

Iatros è la procedura per la gestione informatica della cartella clinica dei pazienti.

La presente guida si propone di essere un documento introduttivo alle moltissime funzionalità della Cartella Clinica Iatros. L'elaborato si rivolge sia a utenti con buona esperienza informatica sia a utenti digiuni di conoscenze informatiche.

Sommario

[Agenda](#)

[Aggiornare Iatros \(Live Update\)](#)

[Backup](#)

Barra dei Menù

[CARTELLA CLINICA PAZIENTE](#)

- [Dati Paziente](#)

- [Diari \(Clinico e Prescrittivo\)](#)

- [Scheda problemi](#)

- [Ricoveri](#)

- [Anamnesi](#)

[Certificati](#)

- [Creare una nuova matrice](#)

[Configurare Iatros](#)

- [Opzioni](#)

[Inizializzazione Iatros](#)

[Gestione Tabelle](#)

Glossario

[Nuovo paziente](#)

ADD-ON (moduli aggiuntivi)

- [Scanner](#)

- [Percorsi Diagnostici](#)

- [Sincronizzazione](#)

- [Editor di Testi](#)

[PRESCRIZIONE](#)

- [Ausili e presidi](#)

- [Diagnostica](#)

- [Farmaci](#)

- [FKT](#)

- [Laboratorio](#)

- [Patologia](#)

- [Prestazioni](#)

- [Protocolli](#)

- [Routine](#)

- [Termalismo](#)

- [Visite](#)

UTILITA' IATROS

[Back Up](#)

[Gestione Tabelle](#)

[Live Update](#)

[al sommario](#)

Multiagenda

Iatros possiede una agenda per la gestione degli appuntamenti. L'agenda permette di inserire e visionare gli appuntamenti per i propri pazienti ma anche di inserire o visionare, purchè in presenza Medicina di Gruppo in Rete Locale, gli appuntamenti di qualche collega. In questa sezione della guida si analizzerà come impostare le opzioni dell'agenda, come inserire appuntamenti nell'agenda, come modificare appuntamenti nell'agenda, come cancellare appuntamenti nell'agenda, etc.

L'agenda si apre facendo un click sul pulsante . Appare quindi la finestra mostrata in Fig.01.

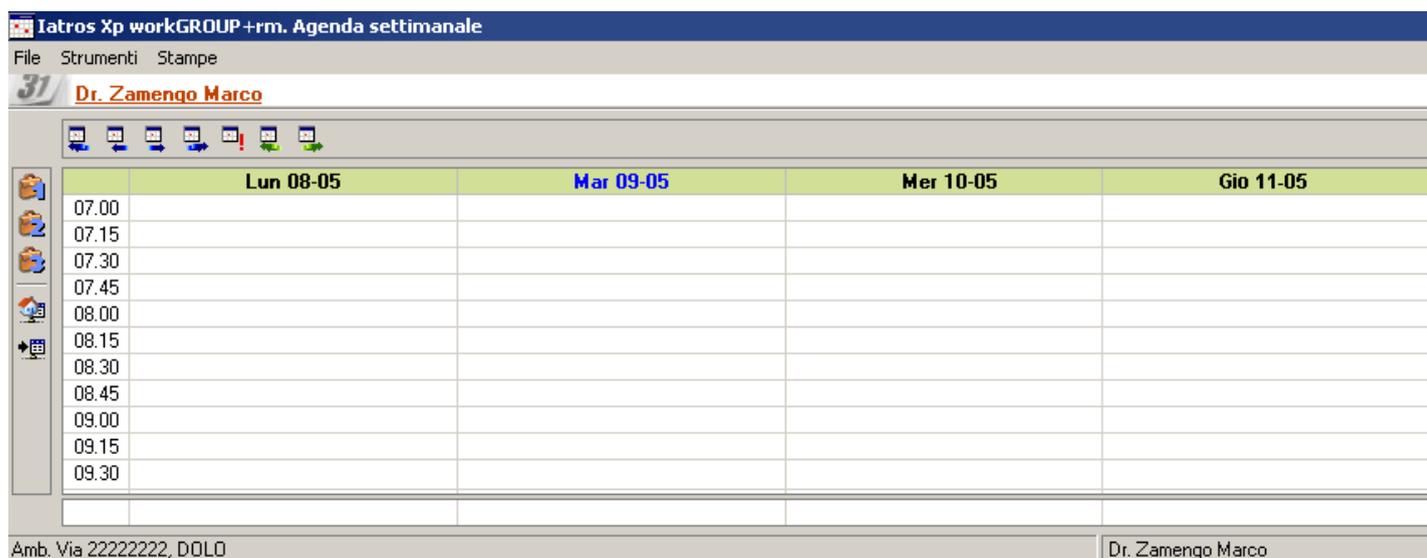


Fig. 01

Prima di iniziare a inserire gli appuntamenti è necessario impostare le opzioni dell'agenda.

Opzioni agenda - generale

Per aprire le impostazioni della agenda è necessario fare click, nella barra dei menù, sulla voce "Strumenti --> Opzioni".

Appare la finestra mostrata in Fig. 02.

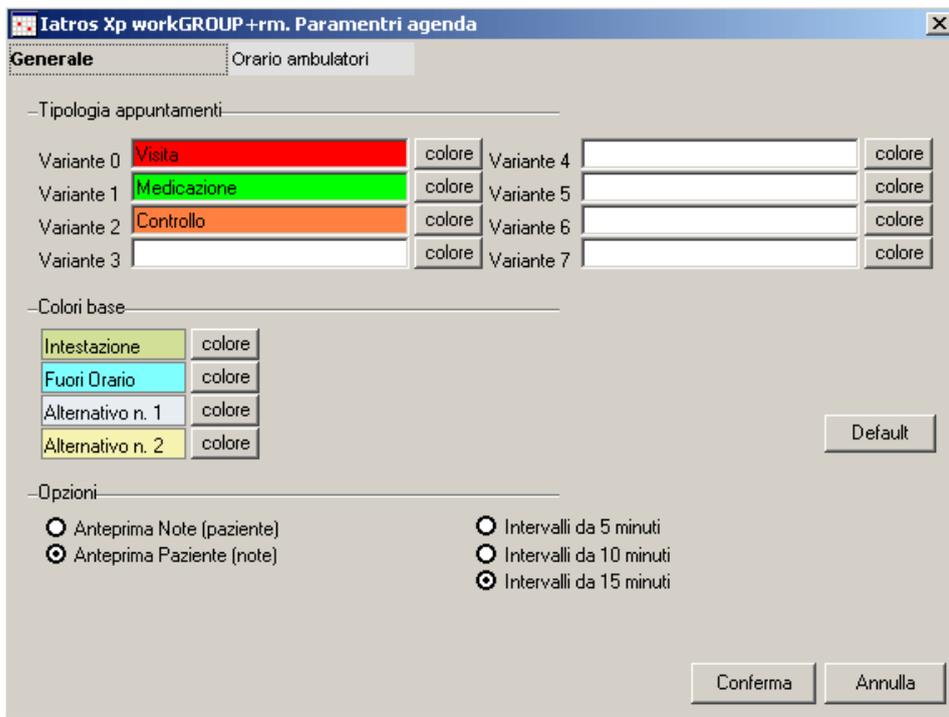


Fig. 02

I campi "**Variante 0, Variante 1, Variante 2, etc**" permettono di stabilire delle qualifiche da attribuire agli appuntamenti ed associare a tali qualifiche a dei colori.

Nel nostro esempio ho attribuito alla qualifica "Visita" il colore Rosso. Tutti gli appuntamenti cui attribuiremo la qualifica "Visita" risulteranno colorati di rosso, sarà così possibile, anche con un colpo d'occhio, avere una visione più specifica degli appuntamenti della giornata.

La sezione "**Colori base**" permette di specificare quali colori attribuire ad alcuni campi particolari:

- "*intestazione*" è quello in cui sono indicati i giorni della settimana;
- "*Fuori Orario*" indica il colore con cui evidenziare gli orari in cui non si fa ambulatorio;
- "*Alternativo n. 1*" e "*Alternativo n. 2*" permettono di indicare i colori con cui evidenziare gli appuntamenti nel caso in cui non si attribuisca all'appuntamento una qualifica.

Il pulsante "*Default*" ripristina tutte le impostazioni predefinite.

Legenda campi/controlli mutualmente esclusivi

- "*Anteprima Note (Paziente)*" visualizza al posto del nome e cognome del paziente le note associate all'appuntamento. Per visualizzare il nome del paziente sarà necessario spostarsi con il mouse sopra la casella contenente l'appuntamento;
- "*Anteprima paziente (note)*" visualizza il nome e cognome del paziente. Per visualizzare le note associate sarà necessario spostarsi con il mouse sopra la casella contenente l'appuntamento;
- "*Intervalli da 5 minuti*" permette di specificare la durata minima dell'appuntamento;
- "*Intervalli da 10 minuti*" permette di specificare la durata minima dell'appuntam
- "*Intervalli da 15 minuti*" permette di specificare la durata minima dell'appuntamento.

Opzioni agenda - orari ambulatorio

Per aprire le impostazioni della agenda è necessario fare click, nella barra dei menù, sulla voce "*Strumenti --> Opzioni*". Fare un click sulla voce "**Orari Ambulatorio**" quindi appare la finestra mostrata in Fig.02b.

Generale **Orario ambulatori**

-Amb. Via 11111111, TREVISO

<input checked="" type="checkbox"/> Lunedì	07:00	22:00	<input checked="" type="checkbox"/> Giovedì	07:00	22:00	<input type="checkbox"/> Domenica		
<input checked="" type="checkbox"/> Martedì	12:00	18:00	<input checked="" type="checkbox"/> Venerdì	07:00	22:00			
<input checked="" type="checkbox"/> Mercoledì	07:00	12:00	<input type="checkbox"/> Sabato					

-Amb. Via 22222222, DOLO

<input checked="" type="checkbox"/> Lunedì	07:00	22:00	<input checked="" type="checkbox"/> Giovedì	07:00	22:00	<input type="checkbox"/> Domenica		
<input checked="" type="checkbox"/> Martedì	07:00	22:00	<input checked="" type="checkbox"/> Venerdì	07:00	22:00			
<input checked="" type="checkbox"/> Mercoledì	07:00	22:00	<input type="checkbox"/> Sabato					

-Amb. Via 33333333, GERACE

<input checked="" type="checkbox"/> Lunedì	07:00	22:00	<input checked="" type="checkbox"/> Giovedì	07:00	22:00	<input type="checkbox"/> Domenica		
<input checked="" type="checkbox"/> Martedì	07:00	22:00	<input checked="" type="checkbox"/> Venerdì	07:00	22:00			
<input checked="" type="checkbox"/> Mercoledì	07:00	22:00	<input type="checkbox"/> Sabato					

Conferma Annulla

Fig. 02b

In questa schermata è possibile impostare gli orari in cui è aperto l'ambulatorio. **Nelle ore fuori dall'orario di ambulatorio non sarà possibile prendere appuntamenti.** Iatros è in grado di gestire **fino a tre diversi ambulatori**, sarà quindi possibile impostare un orario per ogni singolo ambulatorio.

Attenzione: gli orari vanno inseriti nella forma HH:MM. Orari scritti in modo scorretto possono impedire la corretta visualizzazione dell'agenda.

Inserire appuntamenti

Per inserire un appuntamento è necessario fare un doppio click sull'ora di inizio dell'appuntamento, appare la finestra mostrata in Fig.03.

Iatros Xp workGROUP+rm. Appuntamento in agenda

Medico: 7390, Dr. Zamengo Marco

Studio: Amb. Via 11111111, TREVISO

Data: 10/05/2006 Ora: 08.45 .. fino alle 09.00

Con allarme Evaso

Durata (min.): 015 (un quarto d'ora)

-Paziente:

Cognome:

Nome:

Attuale! Telefono:

-Tipologia:

Annotazioni:

Conferma Annulla

Fig. 03

- **"Medico"** mostra il nome del medico a cui appartiene l'agenda;
- **"Studio"** mostra l'indirizzo dell'ambulatorio selezionato;
- **"Data"** permette di decidere in che data registrare l'appuntamento;
- **"Ora"** permette di decidere in che ora registrare l'appuntamento;
- **"Duranta"** permette di decidere la durata dell'appuntamento;
- **"Con allarme"** mostra, all'apertura di Iatros, un avviso;
- **"Evaso"** applica alla casella dell'appuntamento un simbolo per ricordare che l'appuntamento è stato evaso. Esempio: Controllo "Evaso" NON attivo: ALFA BETA BETA ~ Controllo "Evaso" attivo: ALFA BETA BETA
- **"Attuale!"** permette di inserire il nominativo del paziente di cui è aperta la scheda in quel momento. Il pulsante è attivo solo se si apre l'agenda dopo aver aperto la scheda di un paziente;
- **...** è possibile aprire la finestra per effettuare la ricerca del paziente da inserire nell'appuntamento;
- **"Tipologia"** permette di associare all'appuntamento una specifica qualifica tra quelle impostate tra le [opzioni](#);
- **"Annotazioni"** permette di inserire delle note agli appuntamenti;
- **"Conferma"** permette di confermare l'inserimento o le modifiche dell'appuntamento mentre il pulsante "Annulla" permette di annullare l'inserimento o le modifiche dell'appuntamento;
- **...** permette di spedire una e-mail al paziente per ricordare l'appuntamento. Facendo click sul pulsante si apre la finestra mostrata in Fig.04;

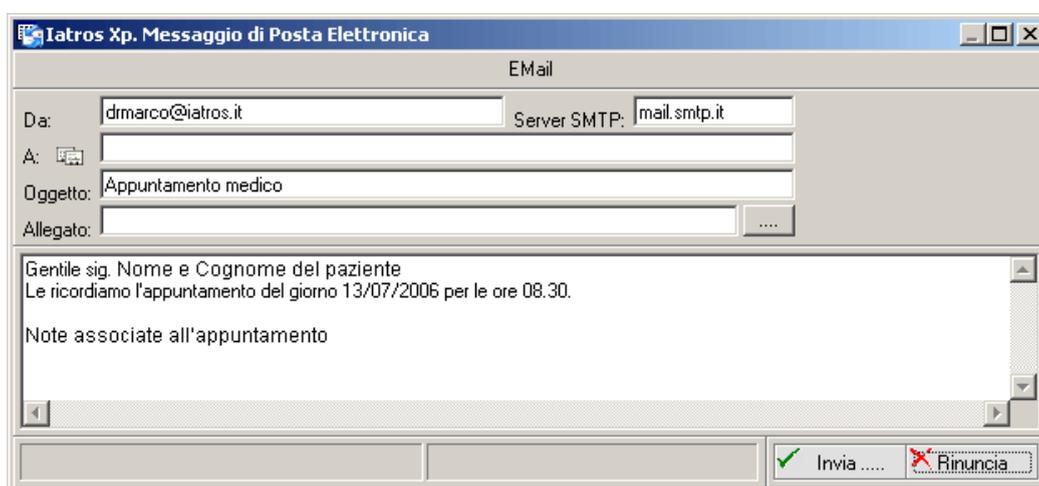


Fig. 04

- **"Da:"** permette di inserire l'indirizzo di posta elettronica del mittente. Per sapere come configurare Iatros affinché il campo risulti già compilato vedi la voce [Configurazione - Opzioni - Internet](#);
- **"Server SMTP:"** permette di inserire l'indirizzo di posta elettronica del mittente. Per sapere come configurare Iatros affinché il campo risulti già compilato vedi la voce [Configurazione - Opzioni - Internet](#);
- **"A:"** permette di inserire l'indirizzo di posta elettronica del paziente;
- **"Oggetto:"** permette di specificare l'oggetto della e-mail;
- **"Allegato:"** permette di allegare, tramite il pulsante **...**, un file al messaggio di posta. Attenzione: è possibile allegare al messaggio un solo documento;
- **"Invia..."** conferma l'invio del messaggio mentre il pulsante **"Rinuncia"** annulla l'invio del messaggio.

Modificare appuntamenti

- **Metodo 1: doppio click sull'appuntamento**, appare la finestra mostrata in Fig.03. Effettuare le modifiche desiderate quindi fare click sul pulsante "Conferma";
- **Metodo 2:** selezionare con un click l'appuntamento quindi **click Dx su "Elimina"**. Confermare l'eliminazione.

Eliminare appuntamenti

Selezionare con un **click l'appuntamento quindi click su "Elimina"**. Confermare l'eliminazione.

Uso dell'agenda in più ambulatori

Iatros è in grado di gestire fino a tre diversi ambulatori e fino a tre diverse agende. Per prima cosa è bene impostare gli orari dei vari ambulatori vedi **Opzioni Agenda - Orari ambulatorio**. L'inserimento, la cancellazione, la modifica degli appuntamenti nelle varie agende avviene come descritto.

Con il pulsante  è possibile visualizzare gli orari e gli appuntamenti dell'ambulatorio n° 1, con il pulsante  è possibile visualizzare gli orari e gli appuntamenti dell'ambulatorio n° 2, con il pulsante  è possibile visualizzare gli orari e gli appuntamenti dell'ambulatorio n° 3 .

Uso dell'agenda in rete

Iatros permette di gestire anche le agende in medicina di rete locale. Sarà dunque possibile per la segretaria gestire le agende di tutti i medici del gruppo. **E' fondamentale che ogni agenda abbia alcune impostazioni uguali per tutti i medici**. Le opzioni in questione sono quelle che riguardano l'intervallo di tempo minimo per la visita e l'anteprima paziente (vedi [Opzioni Agenda - Generale](#)), tali opzioni quindi dovranno essere uguali per tutti.

Tramite il pulsante  sarà possibile accedere alle agende dei MMG del gruppo. Facendo click su detto pulsante si apre l'elenco di tutte le agende disponibili selezionare quindi l'agenda che si desidera aprire con un click.



[Torna al sommario](#)

Live Update

E' importante tenere costante aggiornata la procedura Iatros. Iatros viene aggiornato tramite una apposita procedura chiamata Liveupdate. In questa pagina verranno fornite le informazioni su come impostare correttamente Liveupdate. *I file di aggiornamento di Iatros hanno nomi diversi che servono ad identificare il progressivo dell'aggiornamento e la categoria a cui appartiene l'aggiornamento* (Es. Eseguibili, Banca dati farmaci, Schede tecniche, tabelle).

- **XpP10005r** file di aggiornamento della **procedura**;
- **XF000349** sono i file di aggiornamento del prontuario **farmaceutico**;
- **XpS00029** sono i file di aggiornamento delle **schede tecniche**;
- **XpT00017** sono i file di aggiornamento delle **tabelle**.

Attenzione: per utilizzare Liveupdate è necessario possedere una connessione ad Internet. *Liveupdate può essere essere bloccato nelle sue funzionalità dalla presenza di firewall/"internet security", in questi casi è necessario configurare quest'ultimo per consentire un corretto funzionamento di Liveupdate.* Per il corretto funzionamento di un'applicazione come LiveUpdate con firewall o "internet security", consultare il manuale degli stessi o richiedere assistenza ad un tecnico. In alternativa è possibile [configurare](#) Liveupdate per sfruttare il canale **HTTP** che normalmente non viene bloccato dal firewall.

Aggiornamento automatico

La procedura di Liveupdate va sempre avviata con il software *Iatros non in esecuzione* (nota: in caso di Rete Locale prima di lanciare Liveupdate è bene **assicurarsi che i colleghi non stiano impegnando il nostro archivio**). Per avviare Liveupdate seguire il percorso *Start-->Programmi-->IatrosXp-->LiveUpdate* si apre la finestra mostrata in Fig. 01.

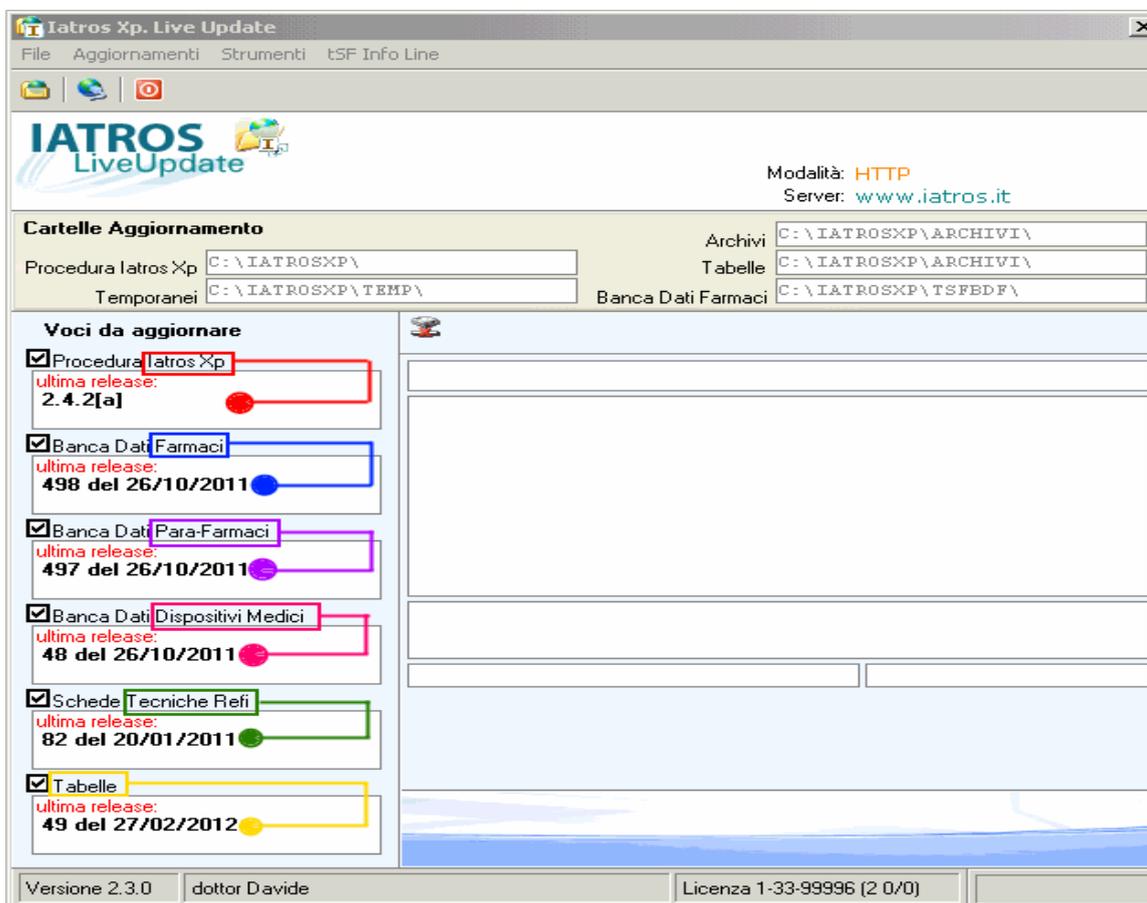


Fig. 01

Da questa finestra è possibile ricavare diverse informazioni. Nella [barra di stato](#) sono visibili la versione della procedura Liveupdate, il nostro nome e cognome, il nostro numero di licenza.

Nella parte sinistra della finestra possiamo vedere il livello di aggiornamento:

- della procedura **Iatros** (freccia Rossa);
- della banca dati **farmaci** (freccia Blu);
- della banca dati **para-farmaci** (freccia Viola);
- della banca dati **dispositivi medici** (freccia Rosa);
- delle schede tecniche **REFI** (freccia Verde);
- delle **tabelle** (freccia Gialla).

Prima di vedere come si effettua l'aggiornamento tramite Liveupdate è bene conoscere quali opzioni impostare per il corretto funzionamento della procedura.

Impostazioni Liveupdate - Connessione Remota

Selezionare, dalla barra dei menù, la voce *Strumenti-->Parametri* quindi selezionare la scheda "*Connessione Remota*" e appare la finestra mostrata in Fig. 02.

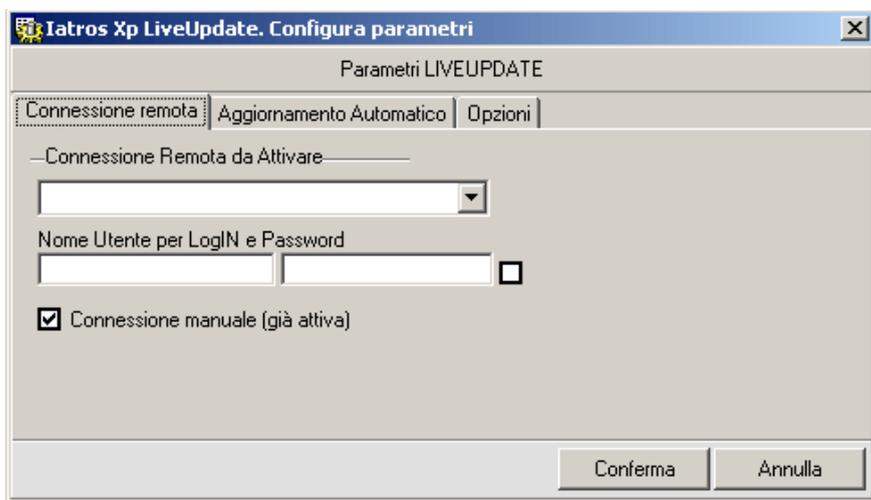


Fig.02

1. "*Connessione Remota da attivare*" permette di stabilire quale connessione remota, tra quelle configurate nel nostro pc, utilizzare con LiveUpdate. OPZIONE CONSIGLIATA: Lasciare vuoto il campo
2. "*Nome utente per LogIn*" e "*Password*" consentono di specificare il nome utente e la password correlati con la connessione remota selezionata. OPZIONE CONSIGLIATA: Lasciare vuoto il campo
3. "*Connessione manuale (già attiva)*", se attivo, considera la connessione ad internet come già effettuata OPZIONE CONSIGLIATA: Attivare il controllo.

Impostazioni Liveupdate - Aggiornamento Automatico

Selezionare, dalla barra dei menù, la voce *Strumenti-->Parametri* quindi selezionare la scheda "*Aggiornamento Automatico*" e appare la finestra mostrata in Fig.03

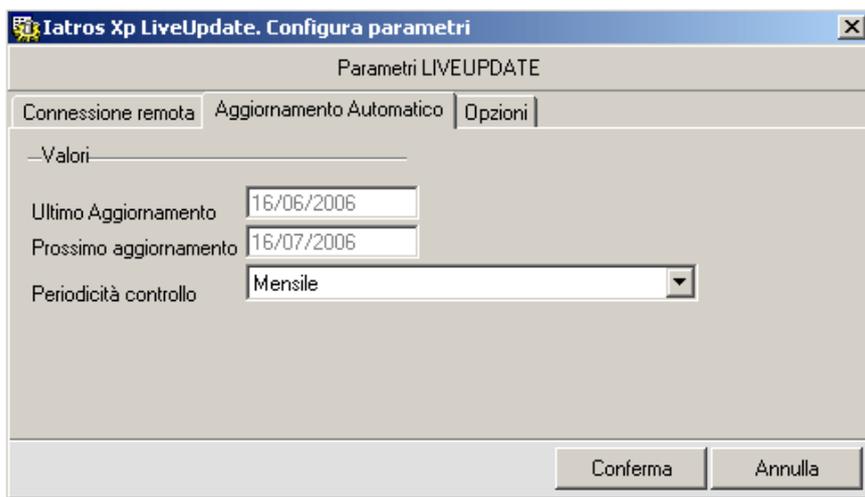


Fig. 03

In questa scheda è possibile visualizzare:

- 1) quando è stato effettuato l'ultimo aggiornamento (Campo "**Ultimo Aggiornamento**");
- 2) quando Iatros ci ricorderà di effettuare un controllo per ricercare eventuali aggiornamenti (Campo "**Prossimo Aggiornamento**");
- 3) con quale periodicità Iatros effettua il controllo per ricordarci di ricercare eventuali aggiornamenti (Campo "**Periodicità Controllo**").

Impostazioni Liveupdate - Opzioni

Selezionare, dalla barra dei menù, la voce *Strumenti-->Parametri*, quindi selezionare la scheda "*Opzioni*" e appare la finestra mostrata in Fig.04.

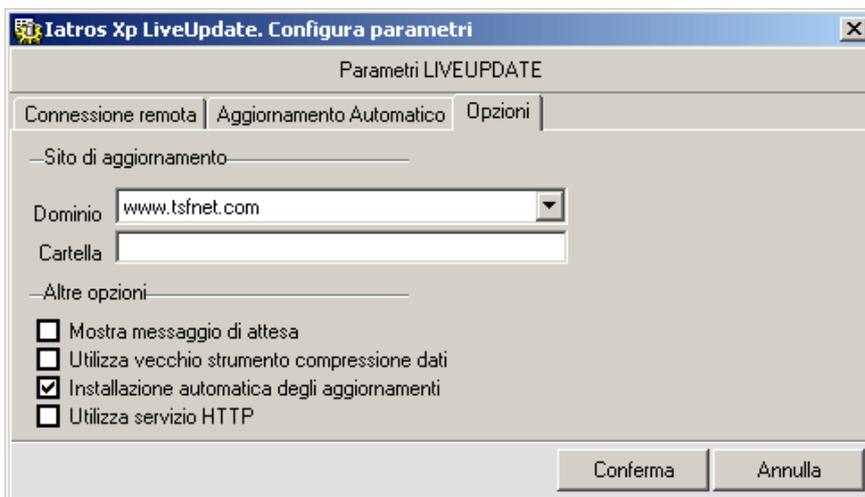


Fig. 04

1. "*Dominio*" permette di scegliere a quale server di aggiornamento(default: www.tsfnct.com) collegarsi per ricercare gli aggiornamenti di Iatros. E' indifferente utilizzarne uno o l'altro;
2. "*Cartella*" permette di inserire un percorso (di rete o locale) per identificare quale cartella contiene gli aggiornamenti per Iatros XP. Attenzione: questo campo va valorizzato solo nel caso in cui il Pc che contiene la procedura da aggiornare non sia in grado di connettersi ad internet per effettuare l'aggiornamento e sia quindi necessario scaricare gli aggiornamenti da un altro pc;
3. "*Mostra messaggio di attesa*" mostra un messaggio informativo al termine di ogni singolo aggiornamento. OPZIONE CONSIGLIATA: Controllo NON attivo. Il campo va attivato solo in situazioni particolari;
4. "*Utilizza vecchio strumento compressione dati* " usa il vecchio strumento per la decompressione e l'installazione degli aggiornamenti. OPZIONE CONSIGLIATA: Controllo NON attivo. Il campo va attivato solo in situazioni particolari;
5. "*Installazione Automatica degli aggiornamenti*" installa gli aggiornamenti subito dopo averli scaricati e non chiede conferme per l'installazione degli aggiornamenti stessi. OPZIONE CONSIGLIATA: Controllo attivo. L'opzione funziona solo per gli aggiornamenti successivi a 1.05a per la procedura, 346 per la banca dati farmaci, 27 per le schede tecniche, 17 per le tabelle;

6. "Utilizza Servizio HTTP" permette di utilizzare un servizio HTTP al posto del servizio FTP. Tal opzione è utile per gli utenti che abbiamo problemi a scaricare gli aggiornamenti tramite il sito FTP. Si consiglia di attivare tale opzione SOLO dopo aver parlato con l'assistenza Tecnica.

Effettuare l'aggiornamento

Il primo passo per l'aggiornamento è effettuare la connessione ad internet.

Dopo essersi assicurati di essere connessi ad internet seguire il percorso *Start-->Programmi-->IatrosXp-->LiveUpdate*.

ATTENZIONE!!! Assicurarsi che la procedura Iatros sia chiusa e non in esecuzione. In caso di Rete Locale prima di lanciare live update è bene assicurarsi che i collegi non stiano impegnando il nostro archivio.

Fare click sulla voce *File --> Avvia Live Update* il programma mostrerà il seguente messaggio:

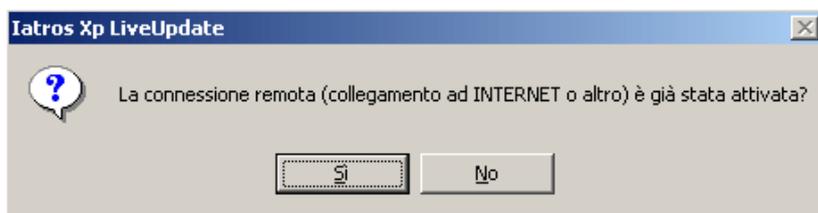


Fig. 05

Rispondere "Sì" e attendere che la procedura mostri un breve messaggio informativo (Fig.06) relativo alle novità introdotte nell'ultima versione.

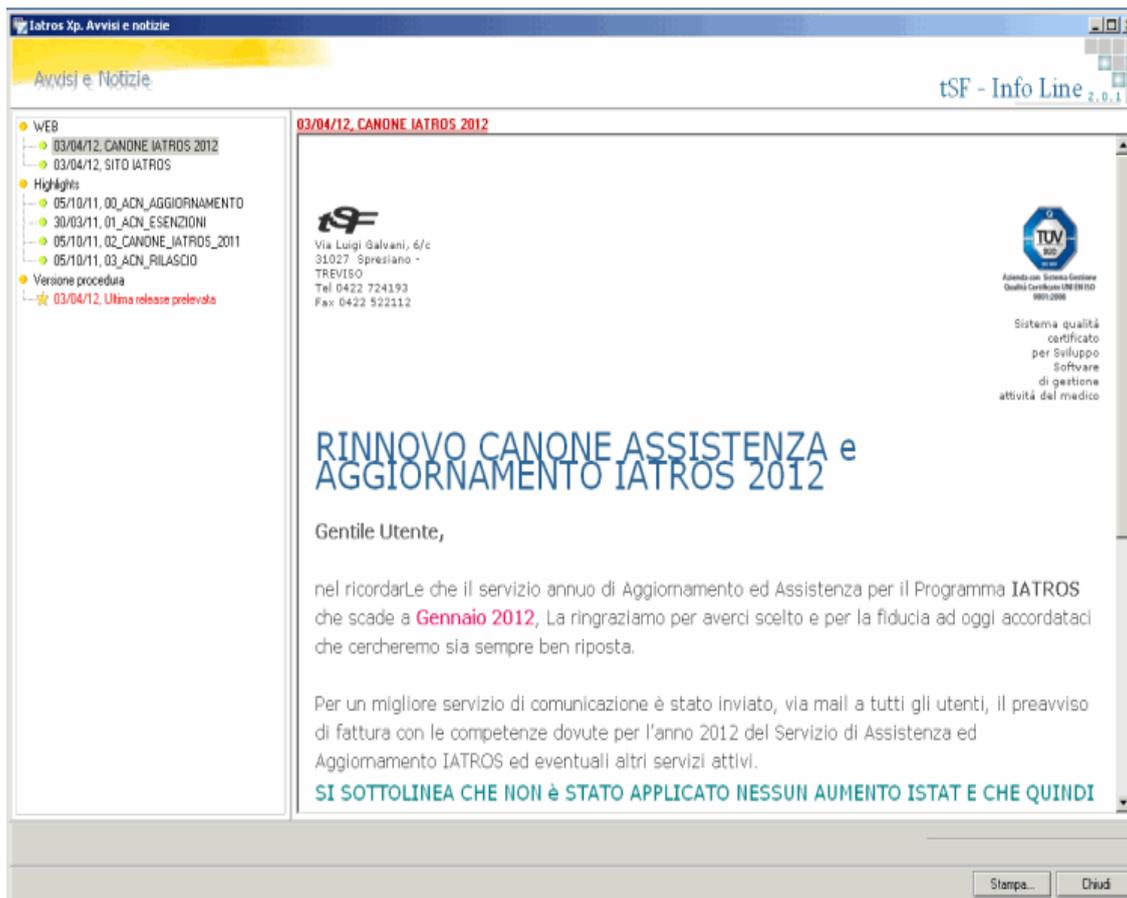


Fig. 06

Fare un click sul pulsante "Chiudi" e attendere che la procedura ricerchi e installi gli aggiornamenti disponibili.

La banca Dati farmaci viene aggiornata settimanalmente, le schede tecniche vengono aggiornate mensilmente, la procedura Iatros viene aggiornata ogni qualvolta vengano effettuati degli aggiornamenti, delle migliorie, delle correzioni, le tabelle vengono aggiornate ogni qualvolta si riscontrino dei cambiamenti nelle tabelle esentive.

Aggiornamento manuale / regressione

L'aggiornamento manuale permette: 1) di aggiornare Iatros sfruttando un Cd di aggiornamento, 2) di reinstallare versioni precedenti di Iatros.

1) Per aggiornare Iatros è sufficiente fare un click, dalla barra dei menù, sulla voce *"Aggiornamenti-->Carica da cartella"* e scegliere la cartella che contiene gli aggiornamenti di Iatros. Nei Cd di aggiornamento/installazione di iatros la cartella che contiene gli aggiornamenti si chiama "Aggiornamenti";

2) A volte può essere utile tornare ad una versione precedente (regressione) del programma. Fare un click, dalla barra dei menù, sulla voce *"Aggiornamenti-->Carica Progressivo-->Eseguibili"*. Si apre una finestra (Fig.07) che mostra tutti gli aggiornamenti presenti nella cartella di aggiornamento. Fare un doppio click sul file che contiene la versione che si desidera installare. Confermare l'installazione e al termine dell'installazione stessa chiudere LiveUpdate ed aprire Iatros.

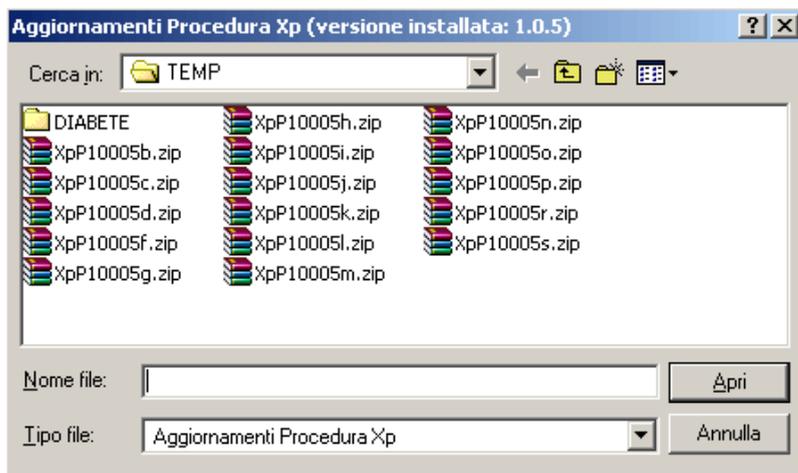


Fig. 07

[Torna al sommario](#)

BACKUP: salvataggio dei dati

E' importante fare un salvataggio (backup) periodico dei dati inseriti. Il salvataggio preserva dal rischio di perdere i dati. Il primo passo per eseguire correttamente il Backup è conoscere la posizione della cartella dove risiedono gli archivi. Le informazioni sulla posizione della cartella "ARCHIVI" è indicata in un apposito spazio sulla [barra di stato](#) della procedura Iatros. La procedura di backup può essere attivata in due modi:

- 1) fare un click su *Start --> Programmi --> Iatros XP --> BackUp* (Fig.02);
- 2) uscire da Iatros e fare un click Sx sul pulsante "*SI (BACKUP)*" (Fig.01).

Attenzione: quando si esegue un backup la procedura Iatros deve essere chiusa.

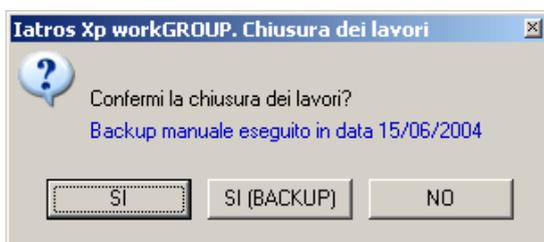


Fig. 01

- Se si risponde 'NO' il programma non si chiuderà.
- Se si risponde 'SI' il programma si chiuderà senza effettuare alcun backup.
- Se si risponde 'SI (BACKUP)' il programma si chiuderà e aprirà la finestra (Fig.02) per poter eseguire il backup.

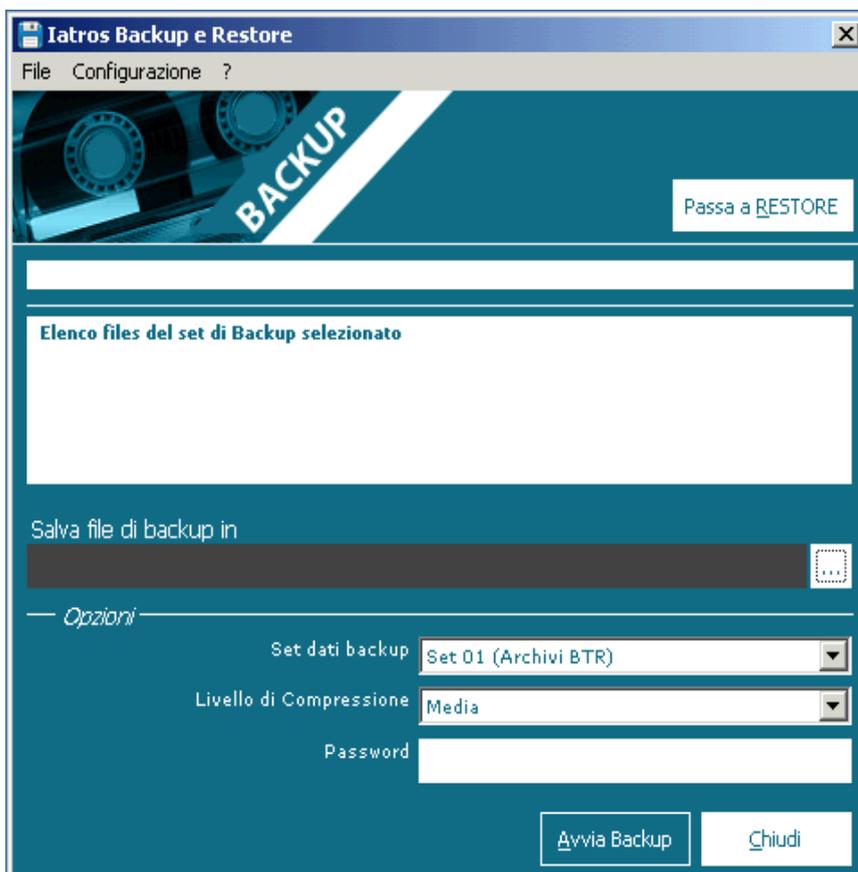


Fig. 02

- *"File da comprimere"* indica i files che verranno salvati nel Backup e il loro percorso. Nel nostro Esempio saranno salvati tutti i file con estensione BTR che si trovano all'indirizzo C:_MZ\ARK\XP\
- *"File di destinazione"* indica il nome del file che contiene le informazioni salvate e il percorso in cui tale file verrà creato, Nel nostro esempio "H:\20060412.xbk". Il nome del file è rappresentato dalla data odierna nella forma anno, mese e giorno;
- *"Set dati"* permette di decidere su quali dati effettuare il backup:
 - *Set 01* (Archivi BTR) include solo le informazioni minime (anagrafica, diario prescrittivo, diario clinico, etc. Questa opzione non salva le immagini scannerizzate col modulo scanner);
 - *Set 02* (Archivi BTR e Tabelle TAB) include oltre alle informazioni minime anche le tabelle di supporto (Set consigliato a quei medici che personalizzano le tabelle di supporto, per es. tabelle degli esami, tabella dei certificati, etc.);
 - *Set 03* (Archivi tabelle e file di configurazione) Set01 + Set02 + file di configurazione (contiene informazioni come Timbri, Anagrafica del medico, etc.);
 - *Archivio Immagini* include solo i files che contengono le immagini scannerizzate;
 - *Archivio Testi* include solo i files che contengono i documenti associati ai pazienti: certificati, diete, etc;
 - *Archivio immagini e Testi* include sia i files che contengono le immagini scannerizzate e che i file s che contengono i documenti associati ai pazienti;
- *"Livello di Compressione"* indica quanto si vuole comprimere il file di backup. Maggiore è la compressione, minore è la dimensione del file di backup;
- *"Password"* permette di inserire una password nel file di backup. In tal modo sarà possibile ripristinare i dati solo conoscendo la password.

E' bene impostare alcuni parametri che permettono all'automatismo di backup di essere completo ed efficace. Posizionarsi sulla barra dei menù e scegliere la voce si aprirà la finestra di configurazione (Fig. 03).

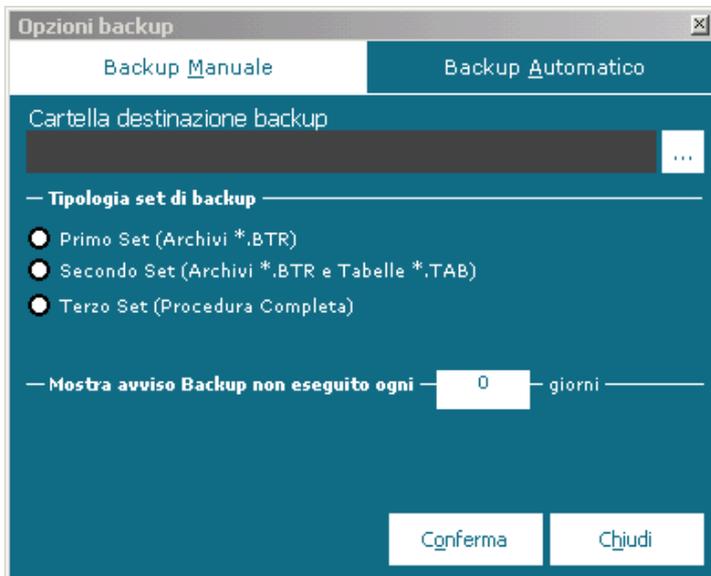


Fig. 03

Legenda campi/controlli

- *"backup manuale"* per eseguire il backup su una seconda unità come un secondo HD interno, un HD esterno, una chiave di memoria USB etc;
- *"cartella di backup"* per impostare il percorso in cui sarà creato il file di backup. E' possibile scrivere il percorso a mano o usare la funzione "Esplora risorse" facendo un click Sx sul pulsante ;
- *"Tipologia di set di backup"* permette di specificare quali informazioni saranno inserite nel backup:
 - *"Primo set (Archivi *.BTR)"* include solo le informazioni minime: anagrafica, diario prescrittivo, diario clinico, etc. Questa opzione NON salva le immagini scannerizzate col modulo scanner !!!
 - *"Secondo set (Archivi *.BTR e Tabelle *.TAB)"* include oltre alle informazioni minime: anagrafica, diario prescrittivo, diario clinico, etc. anche le tabelle di supporto. Tale set è consigliato a quei medici che personalizzano le tabelle di supporto (Tabelle degli esami, tabella dei certificati, etc.)
 - *"Terzo set (Procedura Completa)"* prevede il salvataggio completo della procedura: Archivi+Tabelle di supporto+Immagini Scannerizzate.
- *"Giorni"* permette di stabilire ogni quanto tempo l'utente avvisa l'utente di fare un backup esterno.

Backup Automatico

Sotto la voce *"backup automatico"* (Fig.04) è possibile impostare i parametri per il backup interno che viene eseguito all'avvio della procedura.

Al contrario del *"backup manuale"*, il *"backup automatico"* prevede che il salvataggio dei dati sia conservato all'interno del computer e non su un supporto esterno.

Differenti infatti sono gli scopi dei due backup:

- manuale si avvia per fare un salvataggio esterno al computer per un **futuro** eventuale ripristino;
- automatico si avvia per avere **immediatamente** a disposizione una copia degli archivi di lavoro.

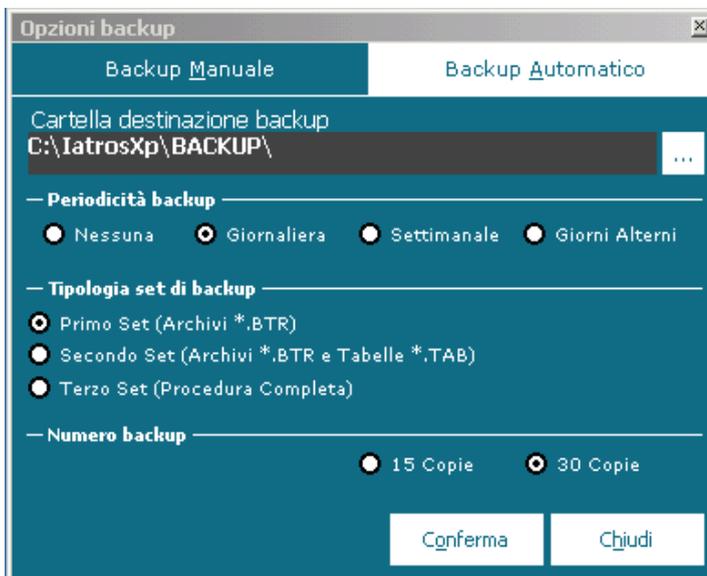


Fig. 04

Legenda campi/controlli/opzioni

- *"Cartella di Backup"* va impostato il percorso in cui sarà creato il file di backup. E' possibile scrivere il percorso a mano o usare la funzione "Esplora risorse" facendo un click Sx sul pulsante ;
- *"Periodicità"* permette di impostare la frequenza con cui fare il backup al primo avvio della procedura;
- *"N. Backup"* permette di stabilire il numero di copie da mantenere. Se viene scelta l'opzione 5 copie, alla creazione del 6° file di backup, il backup meno recente verrà rimosso dalla cartella di backup. Le 5 copie più recenti saranno, in questo modo, sempre disponibili;
- *"Tipologia di set di backup"* permette di specificare quali informazioni saranno inserite nel backup:
 - *"Primo set (Archivi *.BTR)"* include solo le informazioni minime: anagrafica, diario prescrittivo, diario clinico, etc. Questa opzione non salva le immagini scannerizzate col modulo scanner;
 - *"Secondo set (Archivi *.BTR e Tabelle *.TAB)"* include oltre alle informazioni minime: anagrafica, diario prescrittivo, diario clinico, etc. anche le tabelle di supporto. Tale set è consigliato a quei medici che personalizzano le tabelle di supporto (tabelle degli esami, tabella dei certificati, etc.);
 - *"Terzo set (Procedura Completa)"* prevede il salvataggio completo della procedura: Archivi+Tabelle di supporto+Immagini Scannerizzate.



[Torna al sommario](#)

La cartella clinica Iatros è divisa in diverse schede che contengono tutte le informazioni relative al paziente:

- *Dati Paziente*: questa scheda contiene i dati anagrafici, la scheda famiglia, le esenzioni;
- *Diari*: questa scheda contiene il Diario Prescrittivo con tutte le registrazioni della prestazioni e il Diario Clinico;
- *Scheda problemi*: questa scheda contiene le patologie del paziente e le prestazioni associate alle patologie;
- *Ricoveri*: questa scheda contiene i ricoveri richiesti dal MMG e i ricoveri inseriti come anamnesi patologica remota;
- *Anamnesi*: questa scheda contiene tutta la storia anamnestica del paziente;
- *Prevenzione*: questa scheda contiene un riassunto di tutte le precedenti schede.

Il medico può visionare, in modo semplice e rapido, tutte le informazioni e tutti i dettagli del paziente.

Tali informazioni possono essere utilizzate, oltre che per la gestione del paziente, anche per effettuare indagini di natura scientifica, statistica, medico-legale.



[Torna al sommario](#)

Cartella Clinica - dati paziente

La figura sottostante mostra la scheda "Dati Paziente". Tale scheda è suddivisa in diverse sezioni: *Generalità, Segnalazioni, Valori, Dati Sanitari, Note Generali, Assistenza SSN, Esenzioni, Scheda Famiglia.*

Scheda Paziente VERDI LEONORA, 30 (Accessi 2006 N. 19)

Generalità

Cognome: VERDI Nome: LEONORA Stato Civile: Coniugato/a
 Nato a: TREVISO it: 01/01/1976 Et : 30 Sesso: F Cittadinanza: Italiana
 Residenza: PONZANO VENETO Cap: 31050 Provincia: TV Religione: Nessuna
 Indirizzo: VIA GOBBATO 9 Tel.: 0422-123456 Professione: Insegnante
 Cod. Fiscale: VRDLNR76A41L407R Controllo vaccinazione antiinfluenzale:
 Stampa Memo Assunzione Farmaci: S. Militare: Non soggetto
 Autorizza il trattamento dei dati in rete ACCONSENTE al Trattamento Dati

Segnalazioni **Valori rilevati il 01/12/2005 alle 17.04** **Dati Sanitari**

Note Generali **Assistenza SSN VENETO**

Peso (Kg) 57.0 Altezza (cm) 168 BMI (IMC) 20.0
 P.A. (max) 0 P.A. (min) 0 **NORMOPESO**
 Accconsente Categoria: [] Normale ASL: 009
 Distretto: Cod. SSN: 1212 Medico: 123456
 Data Scelta: 01/01/2000 Scadenza: / /

Esenzioni **Scheda Famiglia**

Ticket	Motivo Esenzione Ticket	Parentela	Cognome Nome	Data Nascita	Codice SSN
007	Asma	Capo famiglia	ROSSINI GIUSEPPE	01/06/1974	1213
7R3	Disoccupati	Coniuge	VERDI LEONORA	01/01/1976	1212
RN0790	AARSKOG SINDROME DI				
INAIL	Infortunio fino al 10/05/2006				
	Gravidanza alla 14a Settimana				

Dati Sanitari
 Gruppo Sanguigno: A
 Fattore RH: +
 AVIS HAV HBV
 AIDO HCV HIV
 ADMO
 Assistito SSN
 Domicilio

Dati Paziente **Diari** **Scheda Problemi** **Ricoveri** **Anamnesi** **Prevenzione**

- Nella Sezione *Generalit *   possibile:
 - **Inserire Dati Anagrafici** come nome, cognome, data di nascita, stato civile, cittadinanza, etc. *Attenzione: i campi colorati in verde sono obbligatori;*
 - **Attivare il controllo "Controllo vaccinazione antiinfluenzale"**.
 Il controllo, se attivato, inserisce il paziente nell'elenco di chi ha effettuato il richiamo della vaccinazione antiinfluenzale (il flag ha valore in ambito statistico);
 - **Attivare il controllo "Stampa memo farmaci"**.
 Il controllo, se attivato, stampa un foglio che ricorda la posologia e le note segnalate per ogni farmaco prescritto;
 - **Attivare il controllo "ACCONSENTE al Trattamento dei dati"**. Il controllo, se attivo, permette la stampa del modulo per il consenso al trattamento dei dati e ricorda che il paziente ha dato il proprio consenso al trattamento dei dati;
 - **Attivare il controllo "Autorizza il trattamento dei dati in rete"**. Il controllo, se attivo, consente agli utenti remoti di visualizzare il paziente. Il controllo, se disattivo, impedisce agli utenti remoti di visualizzare il paziente.

- Nella Sezione *Segnalazioni* sono visualizzate alcune icone che avvisano il medico di particolari condizioni riguardanti il paziente:



Indica la presenza di **Intolleranze e/o allergie** e al click si apre la finestra relativa alle Intolleranze;



Indica la presenza di **Esami da registrare** e al click si apre la finestra relativa alla Registrazione degli Esami;



Indica che la paziente è in **Stato di gravidanza** e al click si apre la finestra relativa alla gravidanza;



Indica che il paziente è in **Infortunio** e al click si apre la finestra relativa all'Infortunio;



Indica la presenza di **Esami in Scadenza** che devono essere ripetuti e al click si apre la finestra relativa agli Esami in Scadenza;



Indica la presenza di **Farmaci Sospesi** e al click si apre la finestra relativa ai Farmaci Sospesi;



Indica la presenza di **Calcoli per il rischio Cardio Vascolare** e al click si apre la finestra relativa al Calcolo del rischio Cardiovascolare;



Indica che il paziente è in **sottoposto a regime di Terapia Anticoagulante Orale** e al click si apre la finestra relativa alla gestione dei pazienti TAO;



Indica la presenza di **Percorsi Diagnostici attivi** per il paziente e al click si apre la finestra relativa ai Percorsi Diagnostici.

- Nella Sezione *Valori Rilevati* sono visualizzati gli ultimi valori registrati relativamente a Peso, Altezza, Pressione Massima e minima.
- Nella Sezione *Dati Sanitari* è possibile:
 - Inserire gruppo sanguigno e il fattore Rh;
 - Attivare i controlli "AVIS", "AIDO", "ADMO". Il controllo, se attivo, specifica che il paziente appartiene ad una o più Associazioni;
- Nella Sezione *Note Generali* è possibile inserire qualsiasi informazione di interesse generale relativa al paziente.
- Nella Sezione *Assistenza SSN* è possibile:
 - **Attribuire al paziente una specifica categoria:** Normale, SASN Naviganti Italiani, SASN Naviganti Comunitari, SASN Naviganti ExtraComunitari, Stranieri Temporaneamente Presenti, Assicurati Istit. Estere (Europei), Assicurati Istit. Estere (ExtraComunitari; campo "Distretto", il Distretto di appartenenza);
 - Inserire il codice dell'ASL nel campo "ASL";
 - Inserire il numero di Tessera Sanitaria del Paziente nel campo "Codice SSN";
 - Inserire il Codice Regionale del MMG nel campo "Medico";
 - Inserire la data in cui il paziente ha scelto di essere assistito dal MMG nel campo "Data Scelta";
 - Inserire l'eventuale data di scadenza al SSN nel campo "Scadenza";
- Nella Sezione *Esenzioni* è possibile inserire le Esenzioni (Status, Patologia, Malattia Rara, Gravidanza, Infortunio) di cui gode il paziente:
 - Il pulsante "*Domicilio*" permette di inserire l'indirizzo di un *eventuale diverso domicilio del paziente*;
 - Il pulsante "*Assistito SSN*" permette di stabilire se il paziente rientra nella Categoria SSN (Assistito SSN) o nella Categoria Libera Professione "NON Assistito";
 - Nella Sezione *Scheda Famiglia* è possibile inserire i componenti del nucleo familiare per poter, rapidamente, aprire la Scheda di un familiare del paziente.

Per compilare la scheda famiglia è necessario decidere chi deve essere identificato come capofamiglia. Aprire la scheda anagrafica del paziente identificato come capofamiglia e posizionarsi nella sezione "Scheda Famiglia". Fare un click Dx nel campo grigio e scegliere, dal menù contestuale, la voce "**Apri**" si apre la finestra mostrata in Fig.01.



Fig. 01

Fare un click sul pulsante "Inserisci" apparirà la finestra mostrata in Fig.02.

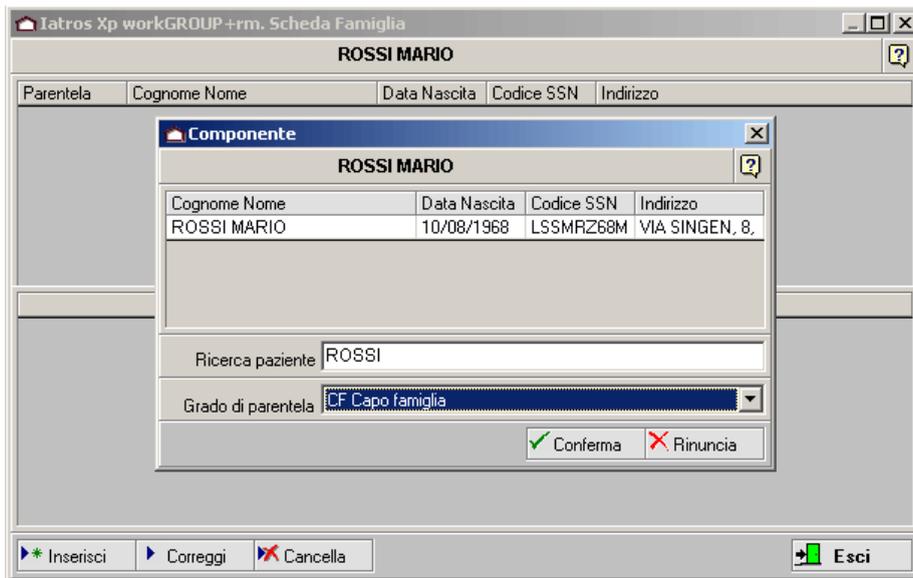


Fig. 02

Selezionare come grado di parentela "CF CapoFamiglia" quindi selezionare con un click la riga che identifica il paziente, infine fare un click sul pulsante "Conferma" apparirà la finestra mostrata in Fig.03.

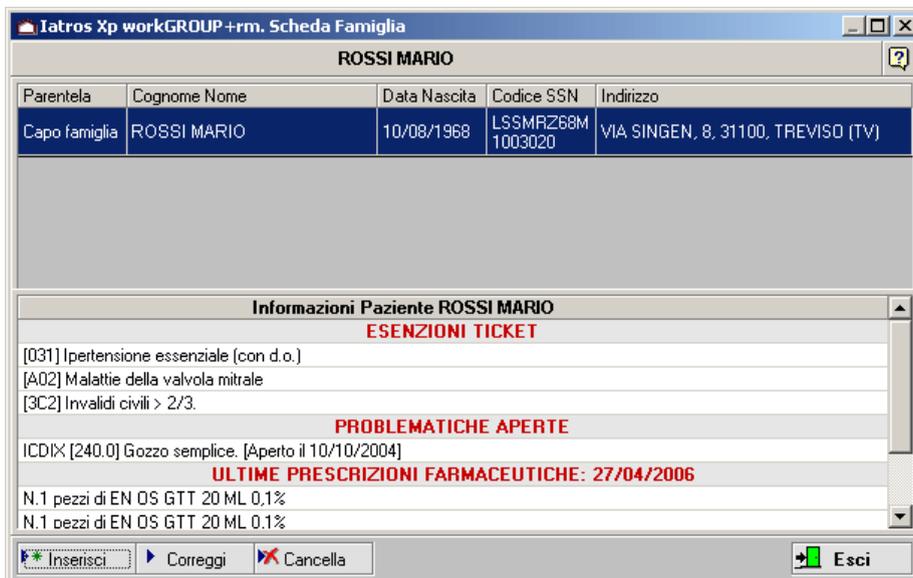


Fig. 03

Ora è possibile inserire gli altri appartenenti alla famiglia. Fare un click sul pulsante "Inserisci" e apparirà la finestra mostrata in Fig.04.

Fig. 04

Usare il campo "Grado di parentela" per impostare il grado di parentela, nel campo "Ricerca paziente" inserire le iniziali del cognome del parente da ricercare infine selezionare, dall'elenco visualizzato, con un click il paziente che possiede il grado di parentela specificato e fare un click sul pulsante conferma. Inserire, nello stesso modo, tutti i parenti che si desidera associare al paziente.

Terminata la compilazione della Scheda anagrafica fare un click sul pulsante "Esci" e nella sezione "Scheda famiglia" saranno visibili (Fig.05) il paziente identificato come capofamiglia e tutti i parenti inseriti. Per aprire la scheda anagrafica associata ad un paziente è sufficiente fare un doppio click sul parente desiderato.

Parentela	Cognome Nome	Data Nascita	Codice SSN
Capo famiglia	ROSSI MARIO	10/08/1968	LSSMRZ68M1003020
Sorella	ROSSI LISA	10/08/1968	LSSMRZ68M1003020

Fig. 05



[sommario](#)

Diari

La scheda "**Diari**" permette di visualizzare la storia (clinica e prescrittiva) del paziente. Nella parte superiore della scheda "Diari" possiamo visualizzare lo storico delle visite ambulatoriali effettuate sul paziente e registrarne di nuove. Nella *parte inferiore* della scheda "Diari" possiamo visualizzare lo storico delle prescrizioni relative al paziente e registrarne di nuove. L'ordinamento cronologico di tali elenchi permette di visualizzare rapidamente le registrazioni più recenti. Esiste, inoltre, la possibilità di filtrare le prescrizioni per data o per altri parametri.

- Una descrizione completa del Diario **Clinico** è disponibile alla pagina "[Diario Clinico](#)"
- Una descrizione completa del Diario **Prescrittivo** è disponibile alla pagina "[Diario Prescrittivo](#)"

Scheda Paziente MIYAZAKI HAYAO, 64 (Accessi 2005 N. 4)

Diario Registros Cliniche

Data	Motivo Visita	==	Diagnosi
29/09/2005	Ho visitato il paziente per sospetta frattura del.....		
12/07/2005	Visitato il paziente per crisi asmatica		Asma

Diario Clinico

Diario Prescrizioni

Data	Ticket	Prescrizione	==	Effettuati	Diagnosi
29/09/2005	P 013	EMOGLOBINA GLICATA, URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO, GLUCOSIO			
02/04/2001	P 007	Si richiede il ricovero per Asma		02/04/2001	Asma
25/03/2001	*	TACHIPIRINA SCIR. 120 ML2,4%		3	
26/01/2001		TOTALIP 20 10 CPR 20 MG		1	
22/11/2000	*	VENTOLIN 30 CPR EFFERV. 2 MG		1	Asma
16/09/2000	P 013	EMOGLOBINA GLICATA, URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO, GLUCOSIO		16/09/2000	
20/04/2000	P 013	EMOGLOBINA GLICATA, URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO, GLUCOSIO		20/04/2000	Diabete mellito
09/02/2000	P 007	VENTOLIN AEROS.DOSATO 20 MG		1	
03/01/2000	*	TACHIPIRINA SCIR. 120 ML2,4%		1	
11/11/1999	P 013	METFORAL 50 CPR RIV. 500 MG 2 al giorno, ai pasti		1	Diabete mellito

Diario Prescrittivo



[Torna al sommario](#)

Scheda problemi

La scheda problemi permette di inserire le patologie di cui è affetto il paziente e di visualizzare le prescrizioni associate a tali patologie. Essa (Fig.01) si divide in quattro parti:

1. problemi del paziente;
2. prescrizioni farmaceutiche associate al problema selezionato;
3. registrazioni cliniche (Diario clinico) associate al problema selezionato;
4. prestazioni generali (Esami di laboratorio, Visite Specialistiche, etc) associate al problema selezionato.

Scheda Paziente VERDI LEONORA, 30 (Accessi 2006 N. 33)

Data	ICDIX	PROBLEMI
		SINTESI REGISTRAZIONI CORRELATE
		Controllo
		REGISTRAZIONI NON CORRELATE
07/04/2006	250	Diabete mellito
08/02/2006	493	Asma
09/01/2006		"Wunderswai"
03/03/2006	842.0	Distorsione e distrazione carpale
03/03/2006	052.9	Varicella senza menzione di

Registrazioni correlate al problema "Asma"

Data	Ticket	N°	Terapie
18/05/2006	*	1	LOMUDAL SOL NAS 30ML 4%+NEBUL
11/04/2006	S 7R3	1	BRONCOVALEAS NEBUL 15ML 500MG/
11/03/2006	S 7R3	1	CLENIL 250MCG SOL PRESS. xINAL

Commenti

Data	==	Commenti
18/05/2006		prova1
09/05/2006		Soggettività: A Obiettività: B Valutazione: C Piano (Risoluzione): D
21/03/2006		prova2

Data	Ticket	Esiti	Effettuati	Prestazioni
12/01/2006	S 7R3	✓	12/01/2006	Spirometria con volume residuo
06/02/2006	S 7R3	✓		Si richiede il ricovero per asma
18/01/2006	S 7R3	✓	18/01/2006	Visita Pneumologica Gravidanza alla 23a Settimana
24/02/2006	S 7R3	✓	24/02/2006	Antigene di E. Pylori nelle feci (HPSA) + B47, Antigene Carboidratico 72-4 (CA 72-4) Antigene Carboidratico 15.3 (CA 15.3)

Fig. 01

Per sapere come associare a una prescrizione consultare le pagine dedicate alla prescrizione di ogni singola specialità - Vai a "[Prescrizione](#)"

Legenda:

A indica che il problema è **Attivo**.

I indica che il problema è **Inattivo**.

R indica che il problema è **Risolto**.

☞ indica che il problema presenta una **estensione della diagnosi**.

Inserire un nuovo problema codificato ICDIX

Fare un click Dx nella parte contrassegnata come 1. Selezionare la voce "Nuovo Problema" e apparirà la finestra in Fig.02.

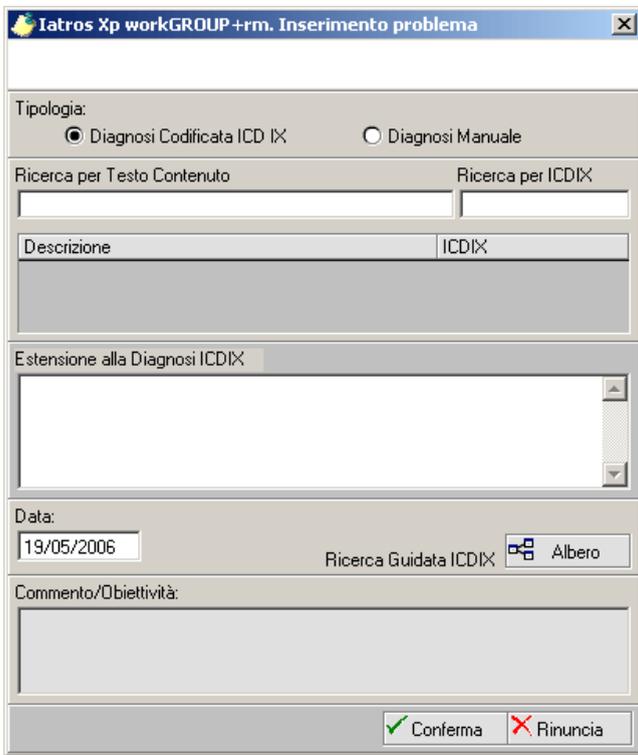


Fig. 02

- **"Ricerca per Testo Contenuto"** permette di inserire il testo da ricercare. Inserendo *"Diabete"* verranno mostrate tutte le voci che contengono la parola diabete.
- **"Ricerca per ICDIX"** permette di inserire il codice ICD IX da ricercare. Inserendo *"250"* verranno mostrate tutte le voci che contengono il codice 250.
- **"Ricerca guidata ICDIX"** permette di ricercare il problema manualmente. Fare click sul pulsante *"Albero"*, apparirà la Fig.03a. In questa finestra sono visibili tutte le macrocategorie in cui sono suddivise le patologie. Fare doppio click sulla categoria interessata per visualizzare le sottocategorie (Fig. 03b). Muoversi nella struttura finché non si raggiunge la patologia desiderata, quindi doppio click per selezionarla.

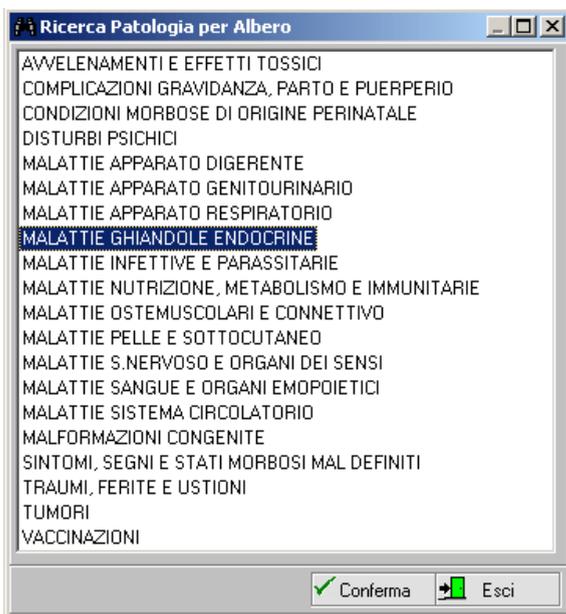


Fig.03a

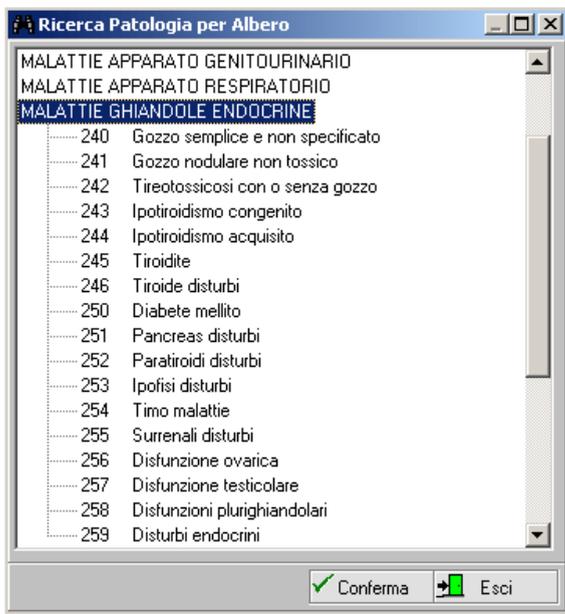


Fig. 03b

Una volta selezionato il problema è possibile:

- inserire una estensione manuale alla diagnosi: campo "**Estensione alla diagnosi ICDIX**";
- modificare la data di inizio del problema: campo "**Data**";
- inserire un commento alla diagnosi. Inserendo un commento al problema verrà creata una visita nel diario clinico che avrà come contenuto il testo appena inserito: campo "**Commento\Obiettività**".

Inserire un nuovo problema non codificato

Fare un click Dx nella parte contrassegnata come 1. Selezionare la voce "*Nuovo Problema*" e apparirà la finestra in Fig.02. Selezionare il controllo "*Diagnosi manuale*" e apparirà la finestra mostrata in Fig.04.

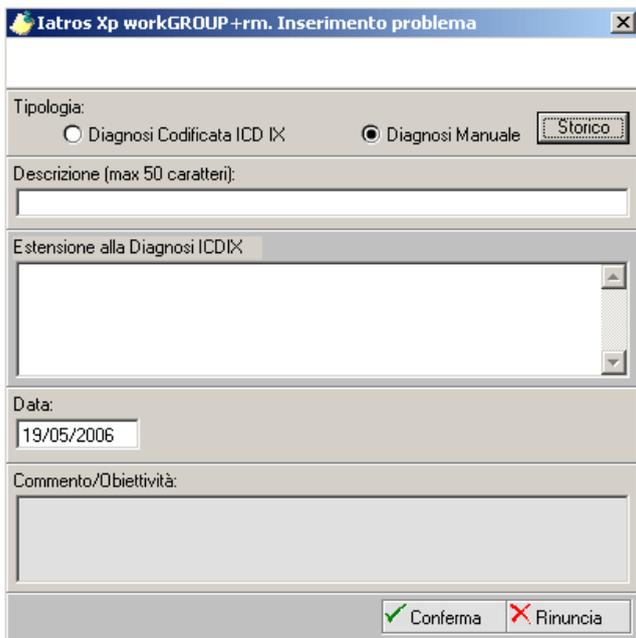


Fig. 04

Nel campo "*Descrizione*" inserire la diagnosi non codificata. E' possibile inserire una diagnosi manuale già creata per un altro paziente: fare click sul pulsante "*Storico*" e verrà visualizzata la finestra mostrata in Fig.05.

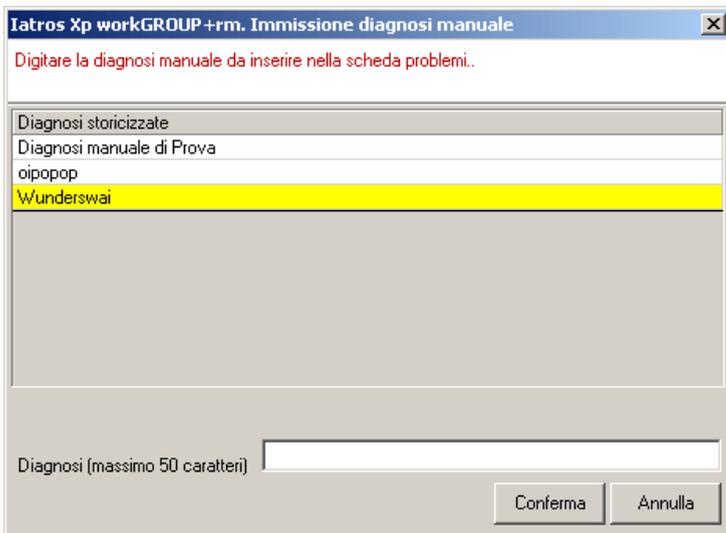


Fig. 05

Selezionare, con un click , la diagnosi desiderata e click su "Conferma". Lo sfondo giallo indica che la diagnosi è già stata inserita nella scheda del paziente in uso.

Una volta inserito il problema è possibile:

- inserire una estensione alla diagnosi: campo "Estensione alla diagnosi ICDIX";
- modificare la data di inizio del problema: campo "Data";
- inserire un commento alla diagnosi. Inserendo un commento al problema verrà creata una visita nel diario clinico che avrà come contenuto il testo appena inserito: campo "Commento\Obiettività".

Modificare un problema inserito

Selezionare, con un click , il problema desiderato quindi click Dx e selezionare la voce "Modifica".

E' possibile modificare:

1. la data di inserimento del problema;
2. l'estensione della diagnosi;
3. il problema stesso.

Iatros, quando si modifica il problema stesso, mostra la seguente finestra (Fig.06):

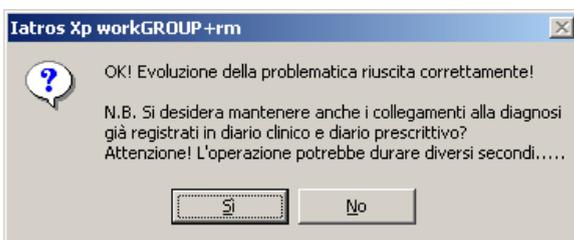


Fig. 06

- rispondendo "Si", tutte le prescrizioni associate al vecchio problema saranno modificate e **presentaranno come associazione il nuovo problema;**
- rispondendo "No", tutte le prescrizioni associate al vecchio problema **rimaranno associate al vecchio problema.**

Attenzione: le modifiche vengono apportate solo dopo la chiusura della scheda del paziente e la sua riapertura.

Cancellare un problema inserito

Selezionare, con un click , il problema desiderato, quindi click Dx e selezionare la voce "Cancella (canc)". Iatros, quando si cancella un problema, chiede una conferma della cancellazione, quindi mostra la seguente finestra (Fig.07):

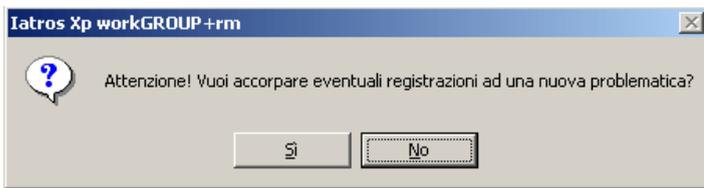


Fig. 07

- rispondendo "Sì" tutte le prescrizioni associate al problema cancellato potranno essere **associate ad un altro problema del paziente**;
- rispondendo "No" tutte le prescrizioni associate al problema cancellato **rimarranno associate al problema appena cancellato**.

Attenzione: le modifiche vengono apportate solo dopo la chiusura della scheda del paziente e la sua riapertura.

Riportare in anamnesi patologica remota un problema

Selezionare, con un click, il problema desiderato quindi click **Dx** e selezionare la voce "*Riporta in A.P. remota*". Il problema viene registrato anche nella scheda anamnestica del paziente.

Attenzione: le modifiche vengono apportate solo dopo la chiusura della scheda del paziente e la sua riapertura.

Modificare lo status di un problema

Selezionare, con un click, il problema desiderato quindi **click Dx** e selezionare la voce desiderata tra quelle proposte:

- "Problema Attivo";
- "Problema inattivo";
- "Problema Risolto".



[Torna al sommario](#)

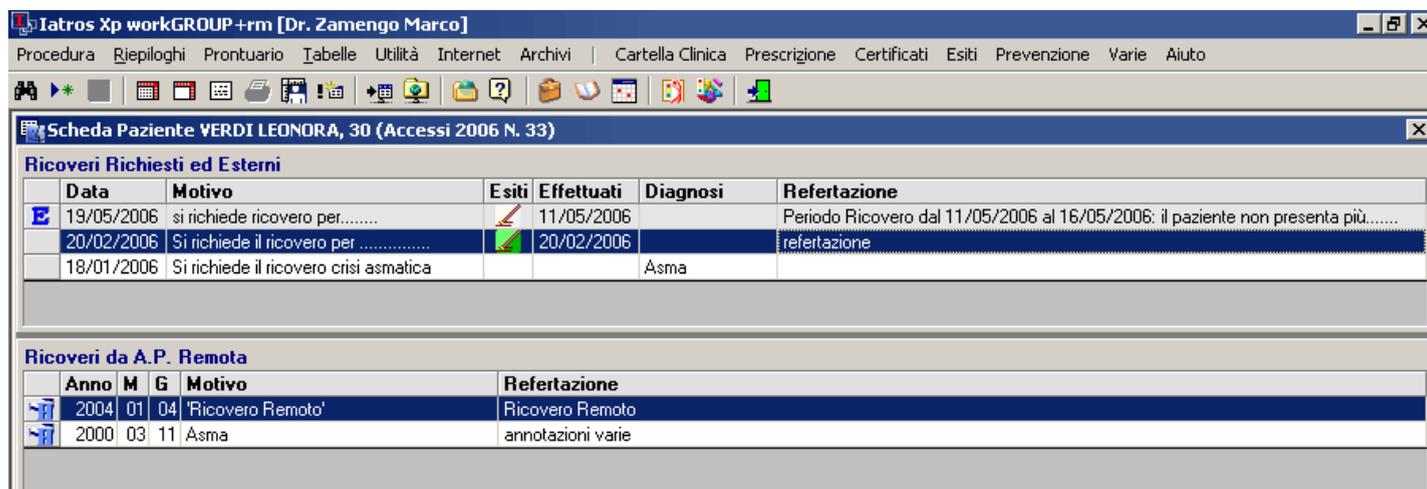
Ricoveri

La scheda Ricoveri (Fig.01) è divisa in due parti:

- la parte **superiore** mostra i **ricoveri richiesti e i ricoveri esterni**;
- la parte **inferiore** mostra i **ricoveri registrati** durante la compilazione dell'anamnesi patologica remota.

Nella scheda ricoveri è possibile:

- richiedere un ricovero Ospedaliero;
- compilare una scheda di accesso ospedaliero;
- registrare la dimissione di un ricovero;
- registrare un ricovero esterno;



The screenshot shows the Iatros software interface for patient 'VERDI LEONORA, 30'. It features two tables:

Ricoveri Richiesti ed Esterni						
Data	Motivo	Esiti	Effettuati	Diagnosi	Refertazione	
19/05/2006	si richiede ricovero per.....		11/05/2006		Periodo Ricovero dal 11/05/2006 al 16/05/2006: il paziente non presenta più.....	
20/02/2006	Si richiede il ricovero per		20/02/2006		refertazione	
18/01/2006	Si richiede il ricovero crisi asmatica			Asma		

Ricoveri da A.P. Remota					
Anno	M	G	Motivo	Refertazione	
2004	01	04	'Ricovero Remoto'	Ricovero Remoto	
2000	03	11	Asma	annotazioni varie	

Fig. 01

Richiesta ricovero ospedaliero

Fare un click Dx, nella parte superiore della scheda *Ricoveri Richiesti e Esterni* e selezionare, dal menù che appare, la voce "**Richiesta Ricovero Ospedaliero**" appare la finestra mostrata in Fig. 02.

Fig. 02

Nelle righe colorate in rosa è possibile inserire i motivi della richiesta di ricovero. Compilati i campi secondo le proprie necessità fare click sul pulsante **"Stampa"** per registrare e stampare la richiesta. Fare click sul pulsante **"Registra"** per registrare la richiesta.

Registrare dimissioni

Selezionare, con un click, il ricovero che si desidera registrare quindi click Dx e scegliere, dal menù che appare, la voce *"Mostra/Registra Dimissione"*. Appare la finestra mostrata in Fig. 03.

Fig. 03

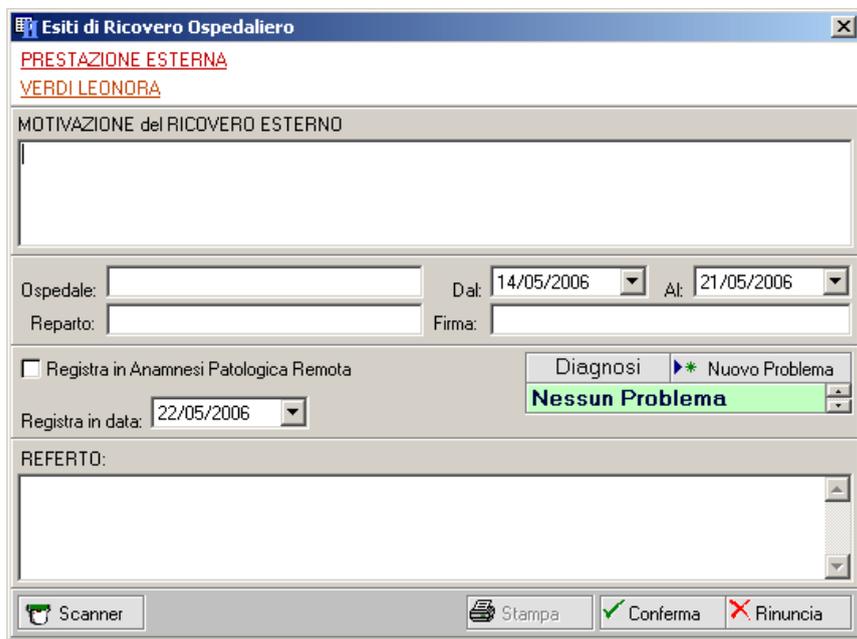
Legenda campi/controlli

- **"Valutazione"** permette di attribuire una valutazione (Positiva, negativa, indeterminata) del ricovero;
- **"Data ricovero"** permette di stabilire la data di inizio ricovero;
- **"Data Registrazione"** permette di stabilire la data in cui registro la dimissione;
- **"Struttura"** permette di inserire la struttura presso cui il paziente è stato ricoverato (Ex. Ospedale di Treviso);

- **"Reparto"** permette di inserire il reparto presso cui è stato ricoverato il paziente (Ex. Chirurgia);
- **"Firma"** permette di inserire il nome del collega che ha firmato la dimissione;
- **"Registra anche in A.P. remota"** inserisce la registrazione anche nell'anamnesi patologica remota del paziente;
- **"Ricovero avvenuto presso struttura privata"** marca, tra le proprietà della prestazione, il ricovero come avvenuto presso struttura privata;
- **"D.R.G."** permette di inserire;
- **"Diagnosi"** permette di associare alle dimissioni una diagnosi presente nella scheda problemi del paziente;
- **"Nuovo problema"** permette di associare alle dimissioni una diagnosi non ancora presente nella scheda problemi del paziente;
- **"Scanner"** permette di inserire, tramite il [modulo scanner](#), il foglio di dimissioni;
- spazio bianco sotto il campo "D.R.G." permette di inserire la refertazione (Campo Obbligatorio);
- **"Stampa"** permette di stampare la refertazione;
- **"Conferma"** permette di confermare la registrazione dei dati inseriti;
- **"Rinuncia"** NON conferma la registrazione dei dati inseriti.

Registrare un ricovero esterno

Fare un click Dx, nella parte superiore della scheda *Ricoveri Richiesti e Esterni* e selezionare, dal menù che appare, la voce **"Registra Ricoveri Esterni"** appare la finestra mostrata in Fig.04. I ricoveri esterni vengono evidenziati con la presenza dell'immagine seguente: .



Esiti di Ricovero Ospedaliero

PRESTAZIONE ESTERNA
VERDI LEONORA

MOTIVAZIONE del RICOVERO ESTERNO

Ospedale: Dal: 14/05/2006 Al: 21/05/2006

Reparto: Firma:

Registra in Anamnesi Patologica Remota

Registra in data: 22/05/2006

Diagnosi

Nessun Problema

REFERTO:

Fig. 04

Legenda campi/controlli

- **"MOTIVAZIONE del RICOVERO ESTERNO"** permette di inserire la motivazione della richiesta di ricovero;
- **"Dal"** permette di stabilire la data di inizio ricovero;
- **"Al"** permette di stabilire la data di fine ricovero;
- **"Ospedale"** permette di inserire la struttura presso cui il paziente è stato ricoverato (Ex. Ospedale di Treviso);
- **"Reparto"** permette di inserire il reparto presso cui è stato ricoverato il paziente (Ex. Chirurgia);
- **"Firma"** permette di inserire il nome del collega che ha firmato la dimissione;
- **"Registra anche in A.P. remota"** inserisce la registrazione anche nell'anamnesi patologica remota del paziente;
- **"Registra in data"** permette di stabilire la data in cui si registra il ricovero;

- **"Ricovero avvenuto presso struttura privata"** marca, tra le proprietà della prestazione, il ricovero come avvenuto presso struttura privata;
- **"Diagnosi"** permette di associare alle dimissioni una diagnosi presente nella scheda problemi del paziente;
- **"Nuovo problema"** permette di associare alle dimissioni una diagnosi non ancora presente nella scheda problemi del paziente;
- **"Scanner"** permette di inserire, tramite il [modulo scanner](#), il foglio di dimissioni;
- **"REFERTO"** permette di inserire la refertazione (Campo Obbligatorio);
- **"Stampa"** permette di stampare la refertazione;
- **"Conferma"** permette di confermare la registrazione dei dati inseriti;
- **"Rinuncia"** NON conferma la registrazione dei dati inseriti.

Modificare per una nuova richiesta

Selezionare, con un click, il ricovero che si desidera, quindi click Dx e scegliere e selezionare dal menù che appare, la voce **"Modifica per una nuova richiesta"**.

Cancellare un ricovero

Selezionare, con un click, il ricovero che si desidera eliminare quindi fare un click Dx e scegliere, e selezionare dal menù che appare, la voce **"Cancella (canc)"**.

Modificare la diagnosi associata al ricovero

Selezionare, con un click, il ricovero che si desidera modificare quindi fare un click Dx e scegliere, e selezionare dal menù che appare, la voce **"Diagnosi"** quindi selezionare la diagnosi desiderata.

Scheda di accesso

Esistono due modalità per la compilazione della scheda di Accesso Ospedaliero: **Vecchia modalità** e **Nuova Modalità**. Il controllo per decidere quale modalità utilizzare è reperibile seguendo la voce *"Procedura-->Opzioni-->Strumenti"*. L'opzione predefinita comporta l'uso della vecchia modalità.

- Attivando **"Utilizza nuova sintesi pazienti"** si utilizzerà la nuova modalità;
- Disattivando **"Utilizza nuova sintesi paziente"** si utilizzerà la vecchia modalità.

Scheda di Accesso Ospedaliero - Vecchia modalità

Fare un click Dx, nella parte superiore della scheda (Ricoveri Richiesti e Esterni) e selezionare dal menù che appare la voce **"Scheda Accesso Ospedaliero"**.

Scheda di Accesso Ospedaliero - Nuova modalità

Fare un click Dx, nella parte superiore della scheda (Ricoveri Richiesti e Esterni) e selezionare dal menù che appare la voce **"Scheda Accesso Ospedaliero"**.



[Torna al sommario](#)

Anamnesi

Nella scheda "Anamnesi" (Fig.01) è possibile inserire tutte le informazioni utili a costruire una esauriente storia anamnestica del paziente stesso.

A	M	G	Evento	Commento
2006	03	03	Varicella senza menzione di	
2004	01	04	'Ricovero Remoto'	Ricovero Remoto
2000	03	11	Asma	annotazioni varie

Fig. 01

La scheda "Anamnesi" è divisa in tre sezioni:

1. Specifiche Fisiche;
2. Anamnesi Personale;
3. Storico.

Nello specifico queste sezioni sono così composte:

- **Specifiche Fisiche**

- Misurazioni
- Esame Obiettivo

- **Anamnesi Personale**

- Annotazioni
- Fisiologica
- Handicaps
- Abitudini di vita
- Fattori di rischio
- Animali

- **Storico**

- Anamesi Remota
- Anamnesi Familiare
- Anamnesi Ginecologica

In questa Sezione è possibile inserire:

- il peso del paziente; l'altezza del paziente;
- la struttura scheletrica del paziente (Esile, Normale, Robusta);
- annotazioni varie.

In base alle informazioni inserite Iatros calcola l'indice di massa (BMI) del paziente e informa il MMG della condizione del paziente (Sottopeso grave, sottopeso, normopeso, sovrappeso, sovrappeso grave).

Anamnesi personale - Annotazioni

In questo campo è possibile inserire informazioni di carattere generale sulla storia del paziente.

Anamnesi personale - Fisiologica

Nei campi "**Pasti**", "**Appetito**", "**Digestione**", "**Alvo**", "**Diuresi**", "**Sonno**", "**Attività Fisica**" è possibile specificare la condizione di tali caratteristiche: regolare, irregolare, frequente, etc. (Fig.02).

The screenshot shows the 'Anamnesi Personale' form with the 'Fisiologica' tab selected. The form has a header with tabs: 'Annotazioni', 'Fisiologica', 'Handicaps', 'Abitudini di vita', 'Fattori di rischio', and 'Animali'. Below the tabs, there are seven rows of input fields, each with a dropdown menu and a text box. The rows are labeled: 'Pasti', 'Appetito', 'Digestione', 'Alvo', 'Diuresi', 'Sonno', and 'Attività Fisica'.

Fig. 02

Anamnesi personale - Handicaps

In questa sezione è possibile specificare se il paziente è portatore di handicaps (Fig.03).

The screenshot shows the 'Anamnesi Personale' form with the 'Handicaps' tab selected. The form has a header with tabs: 'Annotazioni', 'Fisiologica', 'Handicaps', 'Abitudini di vita', 'Fattori di rischio', and 'Animali'. Below the tabs, there are three checkboxes: 'Invalido del Lavoro', 'Invalido di Guerra', and 'Invalido Civile'. Below these are three text input fields. The first two are preceded by checkboxes labeled 'Malattie Professionali'. Below these is a label 'Altri Handicaps' followed by a text input field.

Fig.03

Anamnesi personale - Abitudini di Vita

In questa sezione è possibile inserire informazioni sullo **stile di vita del paziente**. E' possibile specificare se il paziente fuma, beve caffè, beve alcolici, etc. in che quantità e da quanto tempo (Fig.04).

Fig.04

Anamnesi personale - Fattori di rischio

Facendo un click Dx in questa sezione si apre la finestra mostrata in Fig.05. Adesso è possibile specificare, con un doppio click, eventuali fattori di rischio presenti nella vita del paziente. Con un doppio click sulla voce "[...]" sarà possibile inserire un fattore di rischio diverso da quelli presenti nella lista.

Fig. 05

Anamnesi personale - Animali

In questa sezione è possibile inserire, come semplice informazione testuale, animali che vivano con il paziente e che si ritiene rappresentino un fattore di rischio.

Storico - Anamnesi Remota

In questa sezione è possibile inserire informazioni relative alla **storia del paziente prima che il paziente fosse in cura presso il MMG** (Fig.06).

Fig. 06

Per inserire una annotazione fare un click Dx nella parte grigia e selezionare, dal menù contestuale, la voce "*Nuova Annotazione*" appare la finestra mostrata in Fig.07.

Fig. 07

E' possibile registrare come annotazione una malattia infettiva, una vaccinazione, una allergopatia, un trauma, un intervento chirurgico, delle patologie. Per selezionare una patologia è necessario fare un click sull'elemento interessato.

ATTENZIONE: se si desidera deselezionare l'elemento è necessario rifare click prima di procedere alla selezione di altri elementi, in caso contrario verranno registrati tanti elementi quanti sono stati selezionati.

Legenda campi

- "Anno" per inserire l'anno in cui è avvenuto l'evento;
- "Mese" per inserire il mese in cui è avvenuto l'evento;
- "Giorno" per inserire il giorno in cui è avvenuto l'evento;
- "Età" per inserire l'età in cui è avvenuto l'evento;
- "Annotazioni" per inserire delle note generali sull'evento;
- "Ricovero Ospedaliero" permette, se attivo, di registrare l'annotazione anche nella scheda ricoveri (Sezione Ricoveri da A.P. Remota);
- "Registra come Patologia manuale" permette, se attivo, di registrare l'annotazione modificando la descrizione ICDIX. Ex. invece di registrare "Varicella" si potrebbe registrare "Varicella con complicazioni".

Una volta registrata l'annotazione è possibile:

1. **modificare il commento associato:**
fare click sull'annotazione desiderata, quindi click dx e selezionare la voce "Modifica Commento";
2. **cancellare l'annotazione:**
fare click sull'annotazione desiderata, quindi click dx e selezionare la voce "Cancella (Canc)";
3. **modificare l'ordinamento delle annotazioni:**
fare click su una qualsiasi annotazione e selezionare la voce "Ordinamento -->Cronologico" o "Ordinamento --> per patologia";
4. **riportare l'annotazione nella scheda problemi:**
fare click sull'annotazione desiderata, quindi click dx e selezionare la voce "Riporta in scheda problemi"

Storico - Anamnesi familiare

In questa sezione (Fig.08) è possibile inserire informazioni sulle patologie presenti nel nucleo familiare/parentale del paziente.

Storico

Anamnesi Remota Anamnesi Familiare

-Nucleo Familiare-----

Componenti: Fratelli: Sorelle:

-Padre-----

Deceduto (età)

causa

-Madre-----

Deceduta (età)

causa

-Annotazioni-----

-Parentele-----

Fig. 08

In questa sezione è possibile:

- specificare il numero dei componenti il nucleo familiare, il numero dei fratelli e il numero delle sorelle;
- specificare se il padre e/o la madre sono deceduti e la causa del decesso;
- inserire delle annotazioni generiche nel campo "Annotazioni".

Facendo click con il tasto sinistro nella sezione "Parentele" sarà possibile specificare eventuali patologie presenti nel nucleo familiare e il parente che ne soffre (Fig.09).

Storico

Anamnesi Remota Anamnesi Familiare

-Nucleo Familiare-----

Componenti: Fratelli: Sorelle:

-Padre-----

Deceduto (età)

causa

-Madre-----

Deceduta (età)

causa

-Annotazioni-----

-Parentele-----

Patologia	As	Pa	Ma	Fr	So	CP	CM	Commento
Accidenti,Suicidi,Omicidi								
Cardiopatie		■						
Cardiopatia ischemica								
Cardiopatia reumatica								
Cefalea								
Diabete								
Dislipidemie								
Ernie								
Ipertensione			■					
M.Bocca-Naso-Gola								
M.Broncopolmonari								
M.Celtiche								
M.Digerente								
M.Endocrine,Nutrizione,Metabolismo								

Fig. 09

Per inserire patologia è sufficiente fare un doppio click nella cella che identifica la patologia e il parente, nella cella apparirà un piccolo quadrato rosso.

Legenda colonne

- **"Pa"** indica il padre;
- **"Ma"** indica la madre;
- **"Fr"** indica il fratello;
- **"So"** indica la sorella;
- **"CP"** indica un consanguineo paterno;
- **"CM"** indica un consanguineo materno;
- **commento** indica la possibilità di inserire delle note generali.

Storico - Anamnesi ginecologica

In questa sezione è possibile inserire informazioni relativamente alla data di inizio mestruazioni, menopausa, etc.

Mestruazioni - Compilare i campi secondo le necessità.

Anamnesi Ginecologica			
Mestruazioni	Gravidanze ed Aborti	Mammelle	Menopau
Inizio Menarca:	<input type="text" value="0"/>		
Durata del Ciclo:	<input type="text" value="0"/>		
Frequenza:	<input type="text"/>		
Flusso:	<input type="text"/>		
Note:	<input type="text"/>		

Gravidanze e aborti - Compilare i campi secondo le necessità.

Anamnesi Ginecologica			
Mestruazioni	Gravidanze ed Aborti	Mammelle	Menopausa
Gravidanze a Termine:	<input type="text" value="0"/>	Età prima gravidanza:	<input type="text" value="0"/>
		Età ultima gravidanza:	<input type="text" value="0"/>
Aborti Spontanei:	<input type="text" value="0"/>	I.V.G.:	<input type="text" value="0"/>
Note:	<input type="text"/>		

Mammelle - Compilare i campi secondo le necessità.

Anamnesi Ginecologica	
Mammelle	Menopausa
Ultimo Controllo:	<input type="text" value="01/01/1970"/>
Note:	<input type="text"/>

Menopausa - Compilare i campi secondo le necessità.

Anamnesi Ginecologica	
Menopausa	
Età:	<input type="text" value="0"/>
Anno:	<input type="text" value="0"/>
Note:	<input type="text"/>

Profilo - Compilare i campi secondo le necessità.

Anamnesi Ginecologica			
Menopausa	Profilo	Contracezione	Rischi
Malattie Croniche:	<input type="text"/>	Malattie/Difetti congeniti familiari:	<input type="text"/>
Farmaci:	<input type="text"/>	Malattie/Difetti congeniti familia partner:	<input type="text"/>
Infertilità Trattata:	<input type="text"/>		
Anomalie Uterine:	<input type="text"/>		
Interventi Chirurgici all'Utero:	<input type="text"/>		

Contracezione - Compilare i campi secondo le necessità.

Anamnesi Ginecologica	
Contracezione	Rischi
<input type="checkbox"/> Profilattico	
<input type="checkbox"/> Ormonale	
<input type="checkbox"/> IUD	
<input type="checkbox"/> Diaframma	
<input type="checkbox"/> Chirurgica	
<input type="checkbox"/> Altri Metodi	<input type="text"/>

Rischi - Compilare i campi secondo le necessità.

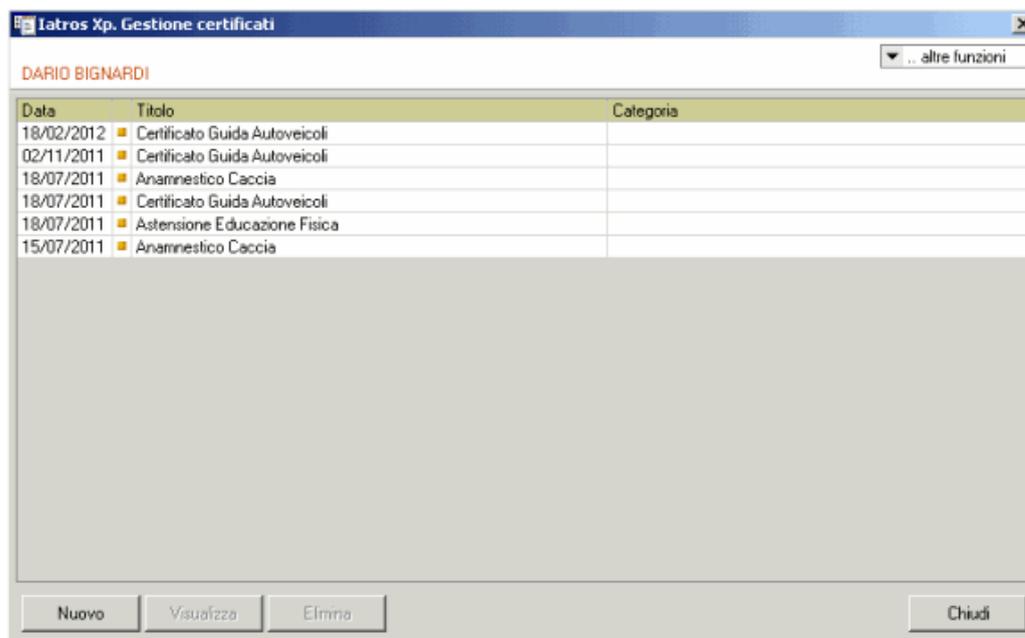
Anamnesi Ginecologica	
Contracezione	Rischi
Attuale per:	<input type="text"/>
Individuale per:	<input type="text"/>
Ostetrico per:	<input type="text"/>
Familiare per:	<input type="text"/>



[Torna al sommario](#)

Certificati (nuova gestione)

Per emettere un certificato è necessario trovarsi all'interno della cartella clinica di un paziente quindi, dalla barra dei menù, fare un click sulla voce "Certificati" si apre la **Scheda Certificati** come in Fig.01.



Data	Titolo	Categoria
18/02/2012	Certificato Guida Autoveicoli	
02/11/2011	Certificato Guida Autoveicoli	
18/07/2011	Anamnestico Caccia	
18/07/2011	Certificato Guida Autoveicoli	
18/07/2011	Astensione Educazione Fisica	
15/07/2011	Anamnestico Caccia	

Fig. 01

Con un click sul bottone "**Nuovo**", è possibile scegliere dall'elenco ad albero (Fig. 1a) i certificati disponibili divisi per categorie: Certificati INPS, Certificati Malattia INPS Telematici, Certificati Invalidità Telematici, Anamnestici, Vecchia gestione, Nuova gestione.

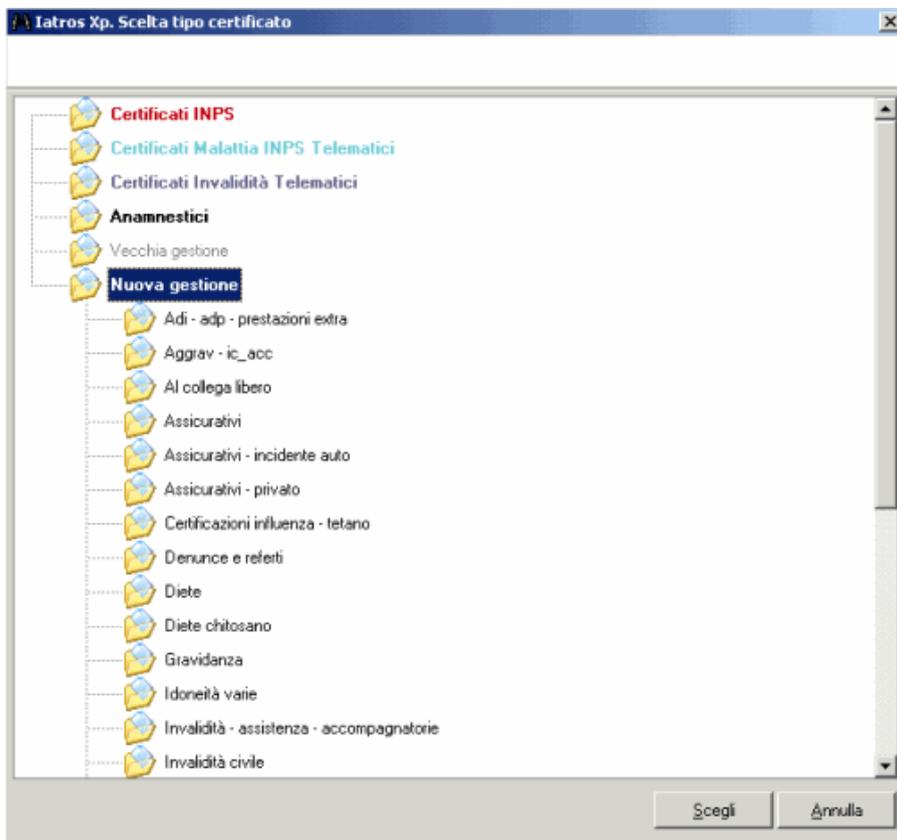


Fig.1a

Con un **doppio click sulla voce desiderata** (per es. "Certificati INPS") apparirà un *elenco di tipologie* di certificati: dare *nuovamente doppio click* (per es. su "Inizio") per creare il nuovo certificato voluto.



Fig.1b

Compilare un nuovo certificato

Prima di iniziare la compilazione del certificato è bene:

1. *decidere la data di emissione* del certificato usando il campo "**Data Certificato**";
2. *decidere se stampare il certificato inserendo nell'intestazione il proprio timbro*, in questo caso attivare il controllo "**Stampa con timbro Intestazione**";
3. *decidere se stampare il certificato inserendo la frase "Esente IVA etc."*, in questo caso attivare il controllo "**Stampa frase esente IVA circolare 4/E 28/01/2005**";

Dopo aver impostato questi valori è sufficiente fare un doppio click sul certificato che si desidera compilare.

Nel nostro esempio compileremo un certificato di Invalidità di "Accompagnamento per assistenza continua". Dopo aver fatto un *doppio click sul certificato* si aprirà la finestra mostrata in Fig.02.

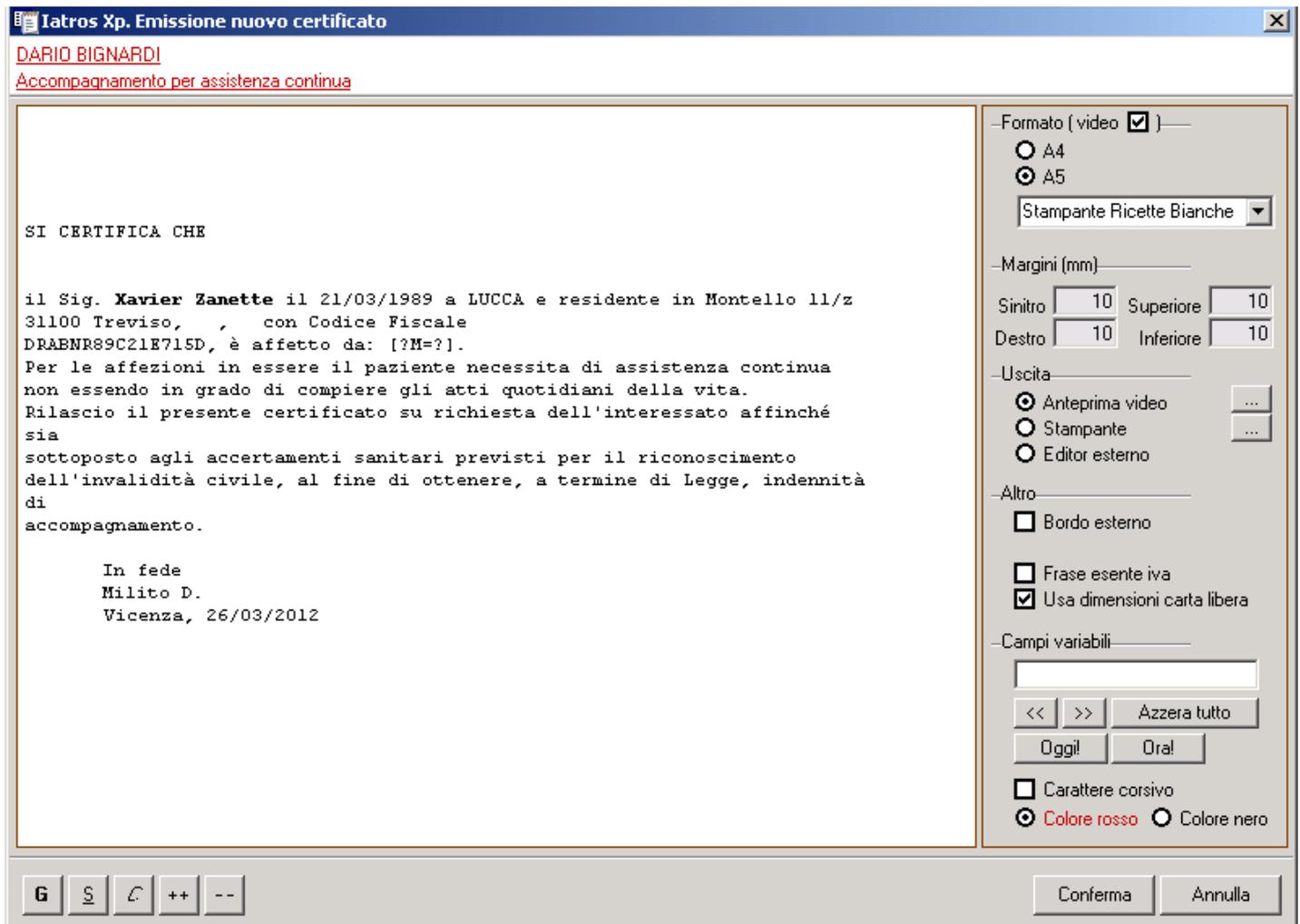


Fig. 02

Adesso inizia la compilazione vera e propria del certificato. Vi sono nel certificato alcuni campi variabili che vanno compilati in relazione alle specifiche necessità del momento. Nel nostro esempio Iatros ci chiede di compilare il campo variabile con la descrizione della **Diagnosi** [?M=?]. Tale descrizione va scritta nel campo "**campi variabili**". Una volta inserita la diagnosi farre un click sul pulsante ">>".

In questo modo Iatros si sposta sul successivo campo variabile da compilare. Se non ci fossero altri campi variabili Iatros ci mostrerà una anteprima del nostro certificato (Uscita->Anteprima video->[...]).

E' ora possibile modificare ulteriormente il certificato aggiungendo o cancellando del testo secondo i nostri desideri. E' anche possibile formattare (scrivere una parola in grassetto, sottolineare una parte del testo, cambiare il colore del testo, cambiare il tipo di carattere: pulsanti "G", "S", "C" - parte inferiore sinistra) il testo in modo da evidenziare maggiormente alcune parti del certificato stesso.

Terminata la compilazione del certificato è possibile stamparlo, esistono due modi per stampare il certificato:

1. click su **Uscita->Stampante->[...]**;
2. click su "**Conferma**" per uscire dai certificati: Iatros chiederà se si vuole registrare e stampare il certificato o se si rinuncia alla stampa e alla registrazione dello stesso.

Visualizzare un certificato

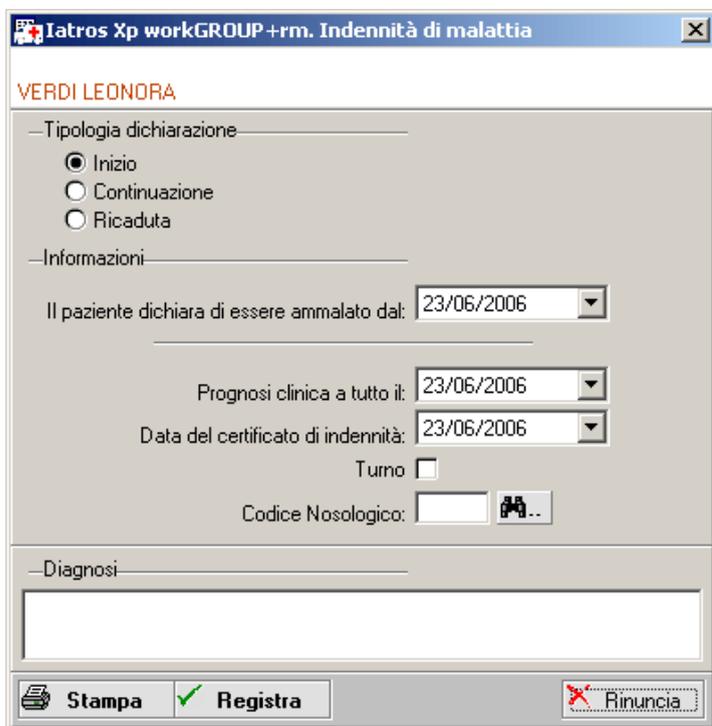
Per visualizzare un certificato è necessario aprire la **Scheda Certificati** quindi fare un doppio click sul certificato che interessa o premere il bottone "Visualizza". Iatros visualizza il certificato, *tale copia NON è editabile*. E' possibile solo stampare una copia del certificato emesso.

Eliminare un certificato

Per eliminare un certificato è necessario aprire la **Scheda Certificati** quindi selezionare, con un click il certificato che interessa e premere il bottone "Elimina".

Malattia Inps (non telematico)

Per compilare un certificato di malattia INPS (non telematico) è sufficiente fare un doppio click sulla voce "Malattia INPS (solo stampa)" e appare la finestra mostrata in Fig. 03.



Iatros Xp workGROUP+rm. Indennità di malattia

VERDI LEONORA

—Tipologia dichiarazione—

Inizio
 Continuazione
 Ricaduta

—Informazioni—

Il paziente dichiara di essere ammalato dal: 23/06/2006

Prognosi clinica a tutto il: 23/06/2006

Data del certificato di indennità: 23/06/2006

Turno

Codice Nosologico: 

—Diagnosi—

 **Stampa**  **Registra**  **Rinuncia**

Fig. 03

Compilare il certificato secondo le proprie necessità quindi fare un click sul pulsante "Stampa" per stampare e registrare il certificato o sul pulsante "Registra" per registrare il certificato.

Certificato malattia INPS telematico (sistemats.it)

Iatros Xp. Certificato malattia INPS telematico

Paziente. Cognome: **DARIO**
 Nome: **BIGNARDI**
 Data di nascita: **21/03/1989**
 Residenza:

Protocollo (*): (*) Rettifica del certificato protocollo:

Data rilascio: Personale militare

-Dati Prognosi-

Il lavoratore dichiara di essere ammalato dal: Trattasi di: Inizio
 Continuazione
 Ricaduta

Viene assegnata prognosi clinica a tutto il:

-Dati Diagnosi-

Codice Nosologico: ...

Diagnosi:

-Reperibilità-

REPERIBILITA' DURANTE LA MALATTIA (dati da indicare solo se diversi da quelli di residenza riportati sopra)

Nominativo indicato presso l'abitazione (se diverso dal proprio) :

In via/piazza: N. Civico:

Comune: ... CAP: Provincia:

Fig.03a

Per compilare un certificato di malattia INPS Telematico è sufficiente fare un doppio click sulla voce "**Certificati Malattia INPS Telematici**", scegliere "Inizio"/ "Continuazione"/ "Riaduta", compilare il modulo (Fig.03a) secondo necessità e premere il pulsante "Invia e stampa" o "Invia".

Certificato di Invalidità telematico (inps.it)

Certificato di Invalidità telematico

Paziente. Cognome: **DARIO** Nome: **BIGNARDI**
 Codice Fiscale: **DRABNR89C21E715D**
 Data di nascita: **21/03/1989**
 Tessera sanitaria: **00000000000000000000**

Data rilascio: **26/03/2012** Specializzazione richiesta: **0000 Nessuna specializzazione**

-Tipo Domanda Invalidità-

Invalidità civile
 Cecità
 Sordità
 Handicap (Legge 104/1992)
 Disabilità (Legge 68/1999)

-Si certifica che la persona é-

Impossibilitata a deambulare senza l'aiuto permanentedi un accompagnatore
 Non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita senza assistenza continua
 Affetta da malattie neoplastiche in atto
 Affetta da patologia in a situazione di gravità ai sensi del D.M. 2 Agosto 2007
 Sussistono in atto controindicazioni mediche che rendono rischioso o pericoloso per se o per gli altri lo spostamento del soqgetto dal suo domicilio

-Codici ICD9-

401 ... Rimuovi
 Ipertensione essenziale
 250 ... Rimuovi
 Diabete mellito
 ...
 ...
 ...
 ...

-Dati certificato-

Anamnesi:
 Obiettività:
 Diagnosi:
 Altro:
 Terapia:

Bozza Invia Annulla

Fig.03b

Per compilare un certificato di invalidità telematico è sufficiente fare un doppio click sulla voce "**Certificati Invalidità Telematici**"-> "**Invalidità**", compilare il modulo (Fig.03a) secondo necessità e premere il pulsante "Invia". Se il certificato è stato inviato con successo, verrà visualizzato il messaggio come da Fig.03c.



Fig.03c

Al click sul pulsante "OK", Iatros chiederà se se si voglia visionare i documenti correlati al certificato (Fig.03d): premere "Si" e scegliere se visualizzare il certificato e/o l'attestato in base alla propria necessità (Fig.03e).



Fig.03d

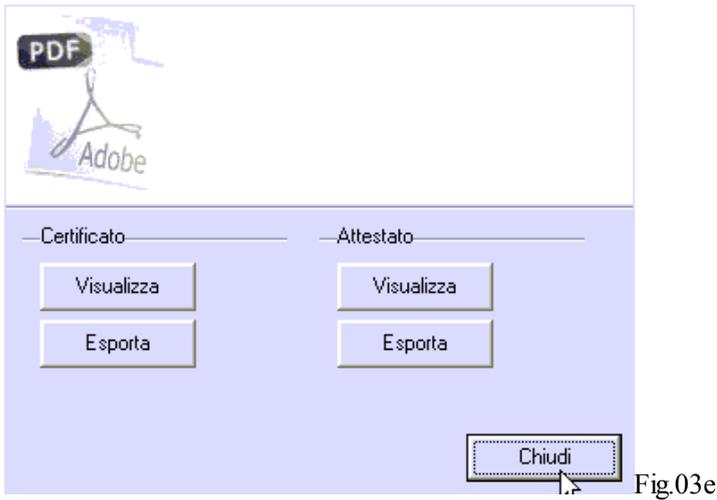


Fig.03e

Amnestico patenti di guida

Per compilare un certificato per la patente di guida è sufficiente fare un doppio click sulla voce "Anamnestico patenti di Guida (solo stampa)" e appare la finestra mostrata in Fig. 04.

The screenshot shows a medical certificate form titled "CERTIFICATO MEDICO RELATIVO AI PRECEDENTI MORBOSI per il successivo accertamento delle condizioni psicofisiche per la guida di veicoli a motore (art. 119 comma 3 del Codice della Strada come modificato dalla legge 29 luglio 2010 n°120)".

Fields at the top include:

- Paziente: DARIO BIGNARDI
- Data e luogo di nascita: 21/03/1989, LUCCA
- Data Certificato: 26/03/2012

The form is divided into two columns of sections, each with a title, a set of radio buttons (SI/NO), and a text input field for specifications:

- A) AFFEZIONI CARDIOVASCOLARI**: *Specificare se soffre di ipertensione arteriosa, pregresso Ictus, anemie, se portatore di FM o ICD, se affetto da valvulopatie, etc.*
- B) MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO**: *Specificare*
- C) DIABETE**: *Specificare le eventuali complicanze (oculari, nervose, cardiovascolari, etc.)*
- D) MALATTIE ENDOCRINE**: *Specificare*
- E) ALTERAZIONI FUNZIONALI DELL'APPARATO OSTEOARTICOLARE**: *Specificare*
- F) MALATTIE DEL SANGUE**: *Specificare*
- G) INSUFFICIENZA RENALE**: *Specificare la gravità e l'eventuale trattamento dialitico*
- H) TRAPIANTO D'ORGANO**: *Specificare*
- I) ALTERAZIONI DELL'APPARATO VISIVO**: *Ad esempio glaucoma, maculopatie, alterazioni del campo visivo, etc.*

At the bottom right, there are two buttons: "Avanti >>" and "Annulla".

Fig. 04

Compilare il certificato secondo le proprie necessità, quindi fare un click sul pulsante "Avanti>>" per completarlo (Fig.04a).

CERTIFICATO MEDICO RELATIVO AI PRECEDENTI MORBOSI per il successivo accertamento delle condizioni psicofisiche per la guida di veicoli a motore
(art. 119 comma 3 del Codice della Strada come modificato dalla legge 29 luglio 2010 n°120)

Paziente: Data e luogo di nascita: Data Certificato:

L) ALTERAZIONI DELL'APPARATO AUDITIVO SI NO
Specificare

N) INFERMITA' DI NATURA PSICHICA SI NO

Insufficienza mentale *Specificare*

Psicosi / Disturbi di Personalità *Specificare*

Depressione *Specificare*

Altre *Specificare*

In cura presso strutture psichiatriche territoriali?
 SI NO IN PASSATO

P) PORTATORE DI PROTESI SI NO
Ad esempio protesi acustiche, protesi valvolari cardiache, protesi vascolari, etc.

Stampa in uscita

M) MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO SI NO

Centrale
Specificare

Decadimento cognitivo *Specificare*

Epilessia *Indicare la data dell'ultima crisi e l'eventuale terapia in atto*

Periferico
Specificare

O) SOSTANZE PSICOATTIVE SI NO IN PASSATO

Abuso di alcool *Specificare*

Uso di stupefacenti *Specificare*

Uso di sostanze psicotrope *Ad esempio antidepressivi, ansiolitici, antipsicotici, etc.*

In cura presso SERT o NOA?
 SI NO IN PASSATO

<< Indietro **Conferma** Annulla

Fig.04a

Biffare la voce "**stampa in uscita**" per abilitare la stampa del certificato e premere il pulsante "**Conferma**" per registrare e visualizzare l'anteprima di stampa del certificato voluto.

Anamnestico caccia

Per compilare un certificato anamnestico per la caccia è sufficiente fare un doppio click sulla voce "*Anamnestico caccia (solo stampa)*" e appare la finestra mostrata in Fig.05.

Iatros Xp workGROUP+rm. Certificati Anamnestici

VERDI LEONORA: Anamnestico Caccia

Malattie del Sistema Nervoso Turbe Psiciche Sostanze Psicoattive

NO
 Pregresse
 In Atto

Centrale:

Periferico:

Postumi Invalidanti:

Epilessia:

Altre:

Fig. 05

Compilare il certificato secondo le proprie necessità quindi fare un click sul pulsante "Stampa" per stampare e registrare il certificato o sul pulsante "Registra" per registrare il certificato.

Migrazione dei certificati ADV

Molti utenti di Iatros ADV hanno modificato le matrici dei loro certificati e/o ne hanno creato di nuovi. *Le matrici dei certificati in formato Iatros ADV NON sono immediatamente esportabili in formato Iatros/Iatros XP.* Nel caso si siano create delle specifiche matrici di certificati in Iatros ADV risulta necessario ricreare da zero tali matrici per Iatros.



[Torna al sommario](#)

Creare una nuova matrice

Iatros permette di **creare nuove matrici**, **modificare** matrici esistenti, **cancellare** una matrice.

Per creare un nuovo certificato è sufficiente trovarsi all'interno della cartella clinica di un paziente quindi, dalla barra dei menù, fare click sulla voce "**Certificati**" si apre la Scheda Certificati.

Scegliere dalla barra dei menù la voce "*Utilità-->Matrice-->Nuova*". Verrà visualizzata la finestra mostrata in Fig.01.

Fig. 01

- "**Codice Iatros**" *permette di inserire un codice univoco che identifichi il certificato.*
E' possibile inserire qualsiasi valore ma si suggerisce di lasciare quello proposto da Iatros. (CAMPO OBBLIGATORIO);
- "**Descrizione**" *permette di inserire una descrizione completa per il certificato.*
Per esempio "Idoneità Guida Cilcomotori" (CAMPO OBBLIGATORIO);
- "**Categoria**" *permette di stabilire a quale categoria (Invalidità, Infortuni non INAIL, etc.) appartenga il certificato* (CAMPO OBBLIGATORIO);
- "**Escludi dagli elenchi**" *permette, se attivo, di escludere il certificato dagli elenchi per la prescrizione.* Il certificato non risulta visibile in fase di prescrizione;
- "**Prezzo**" *permette di inserire il prezzo del certificato.*

Sezione Stampa

- "**in carta libera**" stabilisce che il certificato sia stampata in *carta bianca*;
- "**su modulo SSN**" stabilisce che il certificato sia stampata su *ricetta SSN*;
- "**Numero copie**" permette di decidere il *numero di copie da stampare* del certificato.

Terminata la compilazione di queste informazioni fare un click sul pulsante "**Iatros>>**" si aprirà la finestra mostrata in Fig.02.

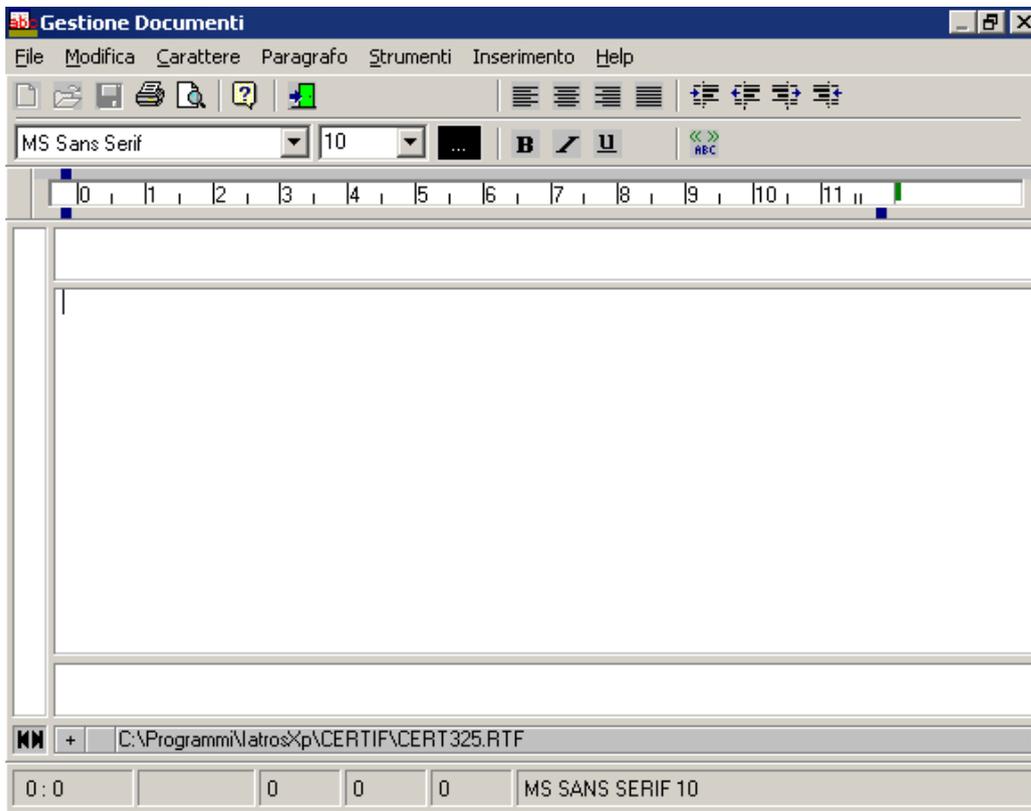


Fig. 02

Adesso è possibile iniziare la compilazione del testo per il nuovo certificato. Iatros utilizza un editor di testo che ci consente di compilare il certificato come se compilassimo una lettera in un editor di testi; sarà quindi possibile formattare il testo secondo i propri desideri. Un elenco completo di tutte le possibili formattazioni è disponibile nel capitolo ["Formattazione del Testo"](#).

Nella compilazione del certificato risulta necessario inserire dei campi speciali dove possa apparire in automatico il nome e cognome del paziente, la sua data di nascita, l'elenco dei farmaci continuativi, etc.

Per inserire tali campi è necessario fare click sul tasto  e selezionare dal menù proposto la voce che interessa. Per es. se vogliamo inserire il nome del paziente, scegliamo la voce "Paziente --> -Nominativo: <<nominativo>>". Una volta compilato il certificato nella sua interezza apparirà la finestra mostrata in Fig.03.

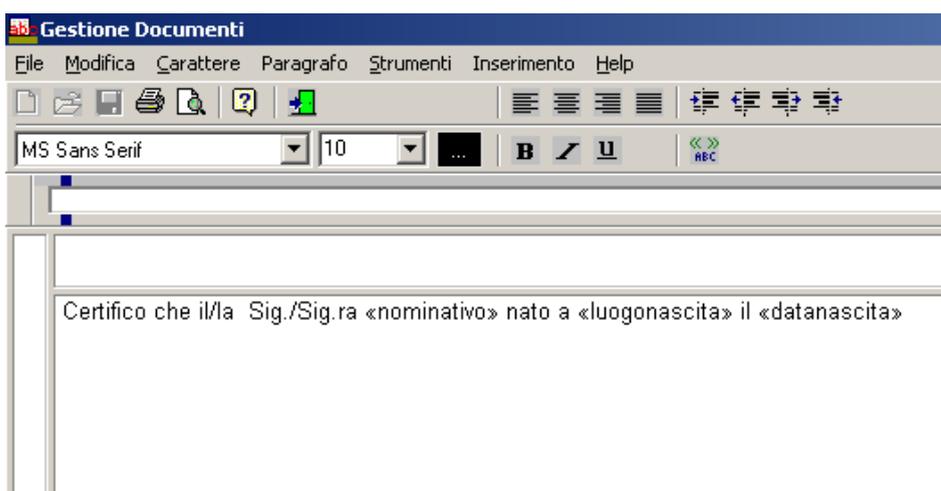


Fig. 03

Per completare l'operazione è necessario fare click sul pulsante . Il programma chiederà se vogliamo salvare la matrice rispondiamo affermativamente e torneremo alla finestra mostrata in Fig.01. Fare click sul pulsante "Conferma" per concludere l'operazione, adesso il nuovo certificato è pronto ed utilizzabile.

Modificare una matrice

Per modificare la matrice di un certificato è sufficiente trovarsi all'interno della cartella clinica di un paziente quindi, dalla barra dei

menù, fare click sulla voce "**Certificati**" si apre la Scheda Certificati. Selezionare con un click il certificato di cui si desidera modificare la matrice quindi scegliere dalla barra dei menù la voce "*Utilità-->Matrice-->Modifica*". Verrà visualizzata la finestra mostrata in Fig.01.

Con un click sul pulsante "**Iatros>>**", si aprirà la matrice del certificato selezionato; apportare le modifiche che si desidera, infine uscire dalla matrice col pulsante  e scegliere di salvare le modifiche apportate infine fare click sul pulsante "Conferma".

Eliminare una matrice

Per cancellare la matrice di un certificato è sufficiente trovarsi all'interno della cartella clinica di un paziente quindi, dalla barra dei menù, fare click sulla voce "**Certificati**" si apre la Scheda Certificati. Selezionare con un click il certificato che si desidera eliminare quindi scegliere dalla barra dei menù la voce "*Utilità-->Matrice-->Rimuovi*". Confermare la richiesta di eliminazione.



[Torna al sommario](#)

Configurare IATROS

La Cartella Clinica Iatros può essere configurata secondo le esigenze dell'utente. La configurazione si distingue in:

- 1) configurazione di *setup*, che si effettua a **programma chiuso**.
- 2) configurazione di *opzioni*, che si effettua a **programma aperto**.

In questa pagina prenderemo in considerazione la **configurazione di setup**, per la configurazione di opzioni si rimanda alla pagina specifica "[Opzioni](#)".

Configurazioni di setup

Per aprire le configurazioni di Setup è necessario fare click sul pulsante *Start* di Windows® e seguire il percorso "**Programmi (o Tutti i Programmi) --> Iatros XP --> Setup**". Si apre una finestra in cui viene richiesta la password di amministratore (La password predefinita è IATROS). Digitare la password e dare conferma. Appare la finestra in Fig.01.

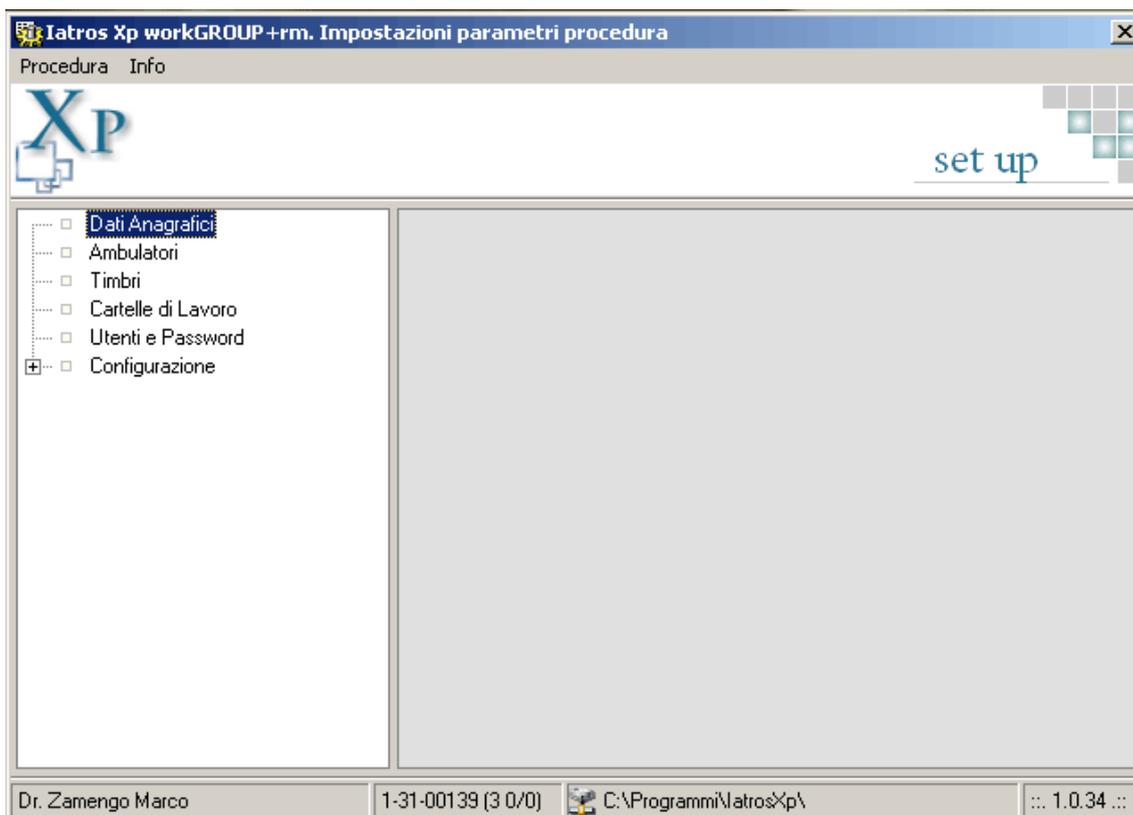


Fig. 01

Dati Anagrafici

Selezionando con un click la voce "Dati Anagrafici", compare la finestra come in Fig.03.

In questa finestra è possibile modificare i dati anagrafici dell'utente.

I campi colorati in Verde sono campi obbligatori.

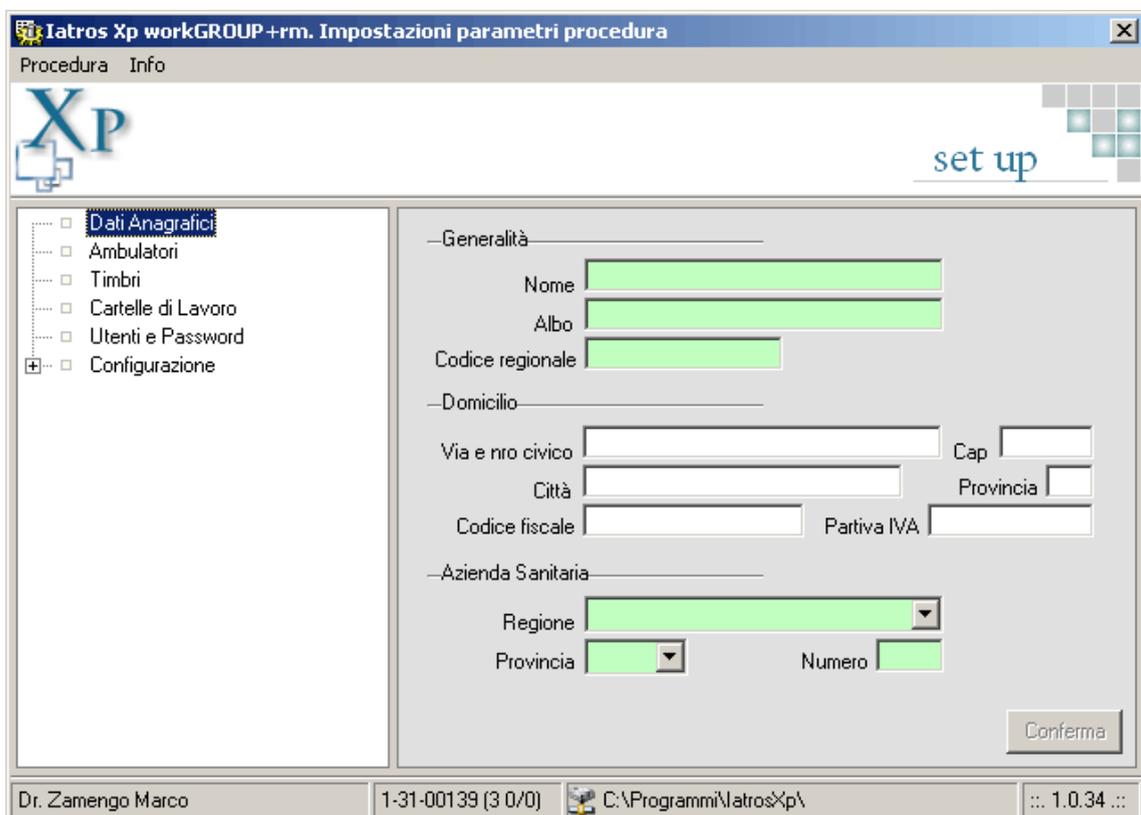


Fig. 03

Legenda campi sezione generalità

- **"Nome"** inserire Nome e Cognome del Medico (Ex. Dr. Mario Rossi oppure Rossi Dr. Mario);
- **"Albo"** inserire l'albo di appartenenza (Ex. Treviso);
- **"Codice Regionale "** inserire il proprio codice regionale.

Legenda campi sezione domicilio

- **"Via e nro civico"** inserire l'indirizzo di residenza;
- **"Cap"** inserire il C.A.P. di residenza;
- **"Città"** inserire la Città di residenza;
- **"Provincia"** inserire la provincia di residenza;
- **"Codice Fiscale"** inserire il codice fiscale;
- **"Partita IVA "** inserire la Partita IVA.

Legenda campi sezione azienda sanitaria

- **"Regione"** inserire la regione dell'ULSS di appartenenza (Ex. Veneto)
- **"Provincia"** inserire la provincia dell'ULSS di appartenenza (Ex. TV)
- **"Numero"** inserire il codice dell'ULSS di appartenenza (Ex. 109)

Ambulatori

In questa finestra è possibile modificare l'indirizzo dell'ambulatorio o degli ambulatori.
I campi colorati in Verde sono campi obbligatori.

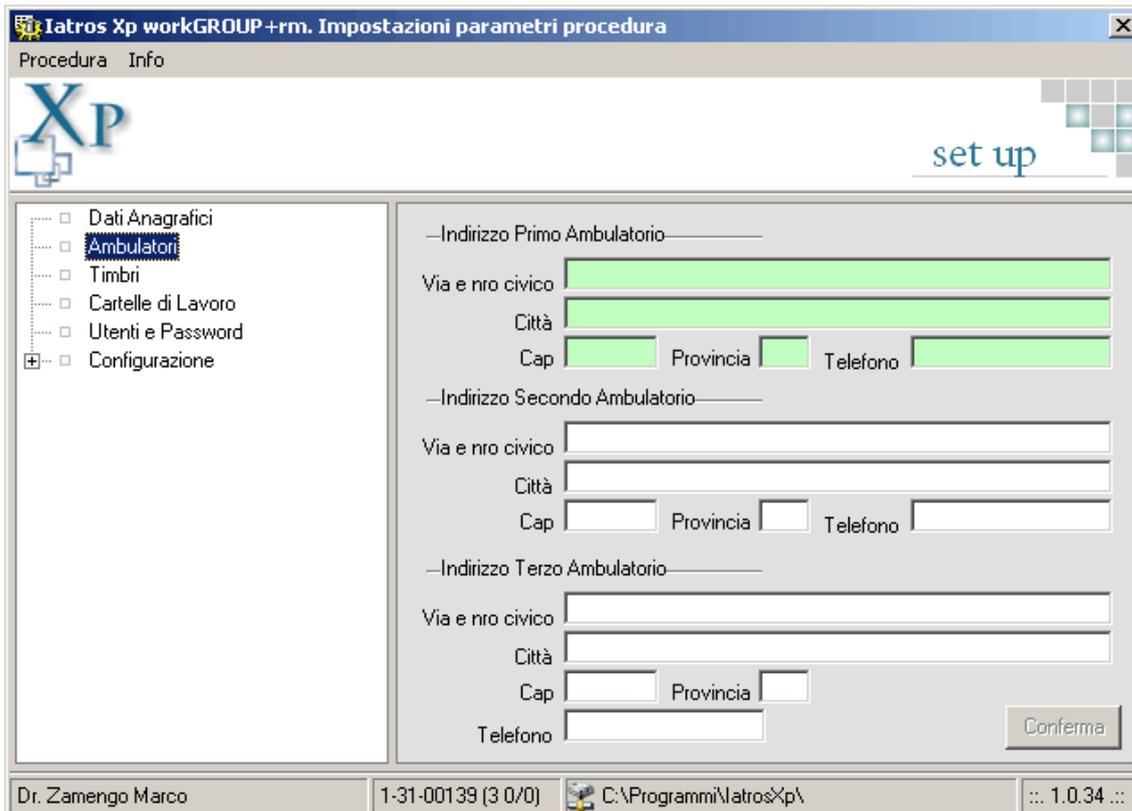


Fig. 03

Timbri

In questa finestra è possibile modificare le impostazioni dei timbri.
I campi colorati in Verde sono campi obbligatori.

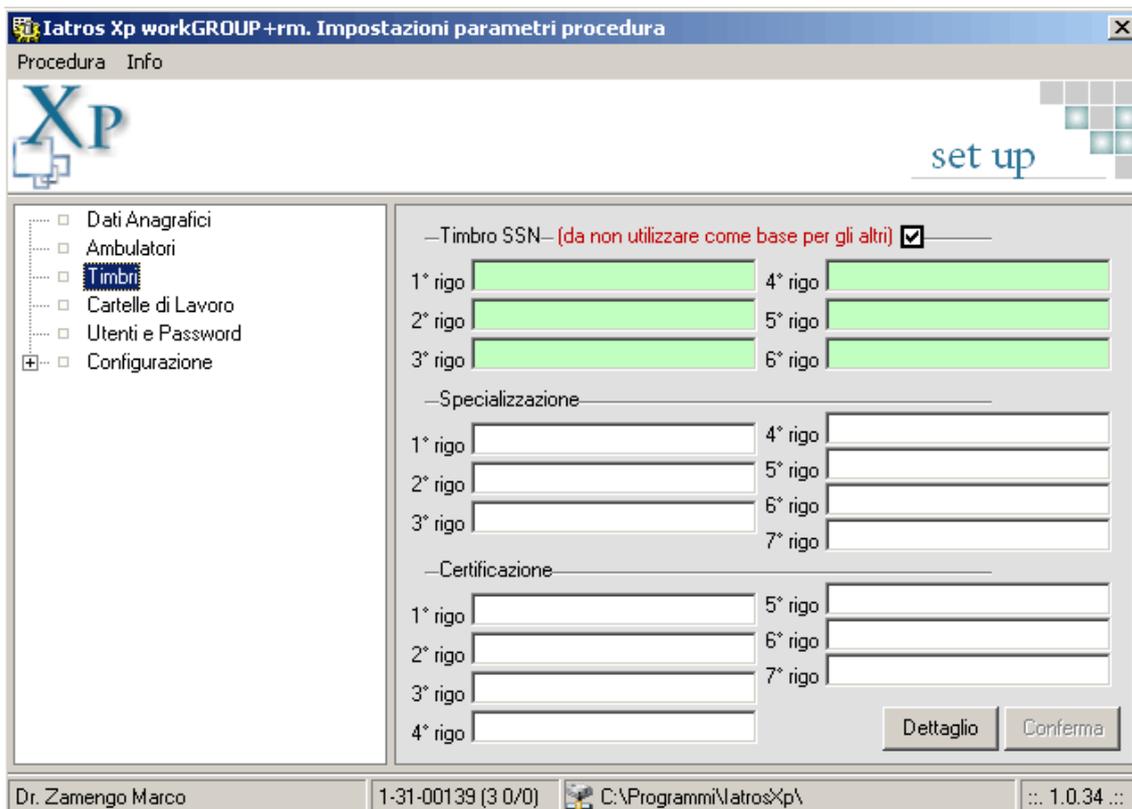


Fig. 04

Legenda sezione timbro ssn

In questa sezione è possibile **impostare il timbro che viene stampato nella ricetta SSN**.

Legenda sezione specializzazione

In questa sezione è possibile **impostare il timbro che viene stampato nella ricetta bianca**.

Legenda sezione certificazione

In questa sezione è possibile **impostare il timbro che viene stampato nei certificati**.

"(da non utilizzare come base per gli altri)" consente di **creare un collegamento** tra il timbro SSN e gli altri due timbri (Flag disattivato), o consente la separazione fra tutti i timbri (Flag Attivo).

Cartelle di lavoro

In questa finestra è possibile **modificare il percorso degli archivi e del prontuario farmaceutico**.

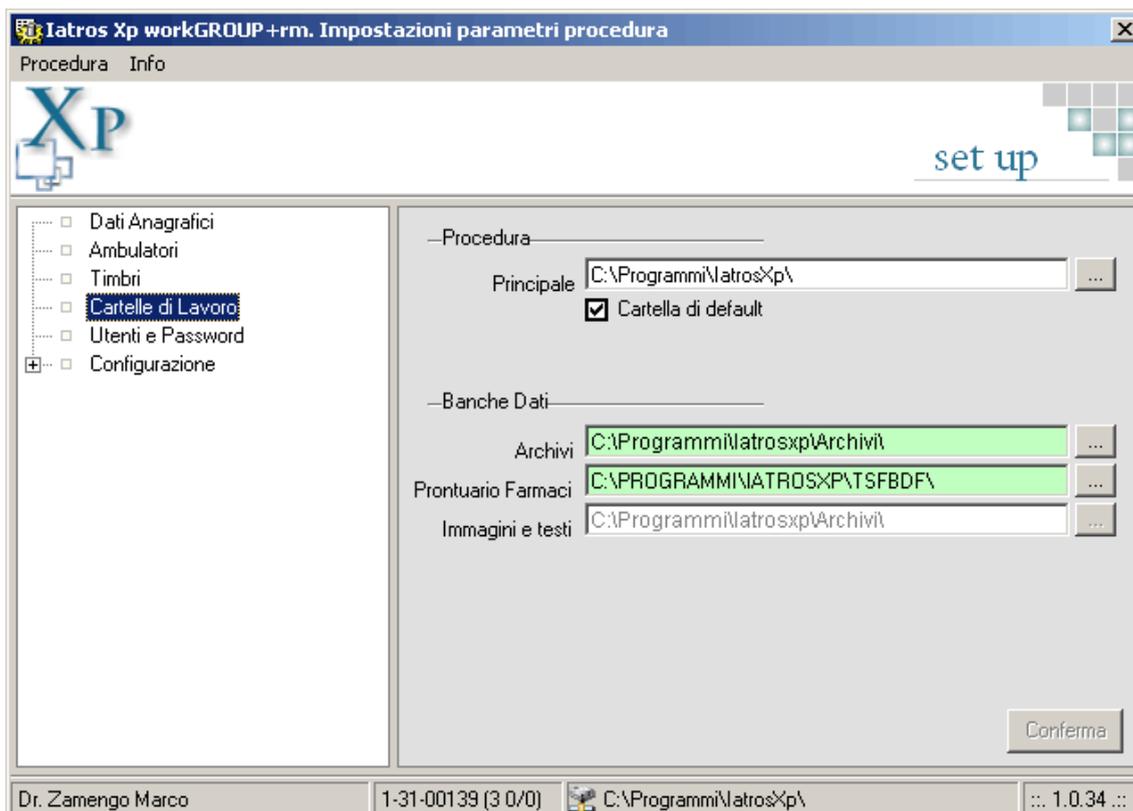


Fig. 05

Legenda campi sezione procedura

"Principale" permette di *stabilire quale sia la cartella di programma*.

E' possibile modificare tale opzione in due modi:

1. scrivendo il percorso all'interno del campo;
2. facendo click sul tasto  e selezionando la cartella usando lo strumento Esplora.

Legenda campi sezione banche dati

- **"Archivi"** permette di *indicare quale sia la cartella dove risiedono gli archivi.*

E' possibile modificare tale opzione in due modi:

1. scrivendo il percorso all'interno del campo;
2. facendo click sul tasto e selezionando la cartella usando lo strumento Esplora.

- **"Prontuario Farmaci"** permette di *indicare quale sia la cartella dove risiede il prontuario farmaceutico.*

E' possibile modificare tale opzione in due modi:

1. Scrivendo il percorso all'interno del campo;
2. Facendo click sul tasto e selezionando la cartella usando lo strumento Esplora.

- **"Immagini e testi"** non è, al momento, attivo.

Utenti e password

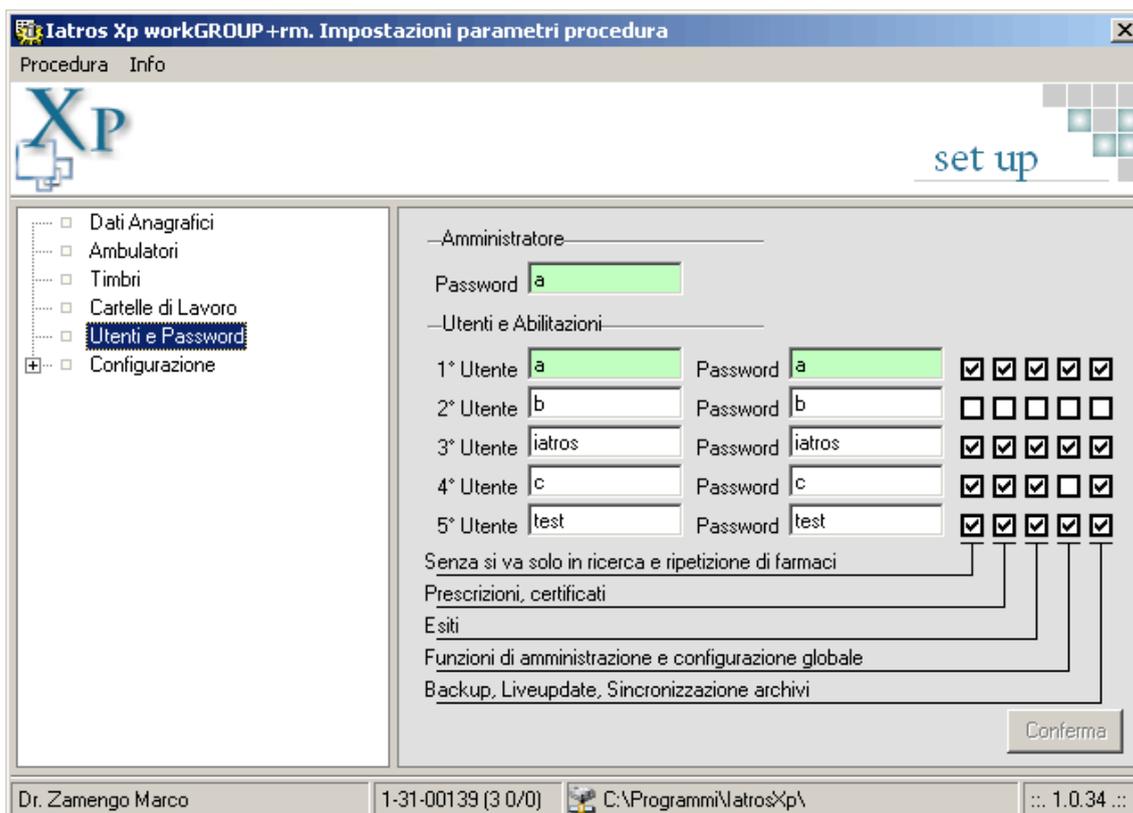


Fig. 06

Legenda campi sezione amministratore

"Password" presente nella Sezione "Amministratore" permette di **decidere quale sia la password che consente l'apertura del Setup** e di altre funzionalità Iatros.

Le voci "1° Utente, 2° Utente, etc" permettono di **creare fino a 5 utenti, ognuno con precise autorizzazioni**, per l'accesso ai dati di Iatros. I controlli a fianco della voce utente decidono quali autorizzazioni sono in possesso dell'utente. Nel nostro esempio il 2° Utente non possiede alcun diritto se non quello di ripetere delle ricette già presenti nel diario prescrittivo.

E' possibile creare un utente speciale che consenta di aprire solo un paziente per effettuare delle prove. Questa funzionalità è utile *per consentire ai tecnici* che effettuino delle operazioni nel nostro PC di *non visualizzare i dati sensibili* dei nostri pazienti. Inserire un utente (Ex. 5° utente) che abbia come Nome **utente "test"** e come **password "test"**.

Configurazione: farmaceutica

Facendo un doppio click sulla voce "Configurazione" e selezionando la voce "Farmaceutica" appare la finestra in Fig.07.

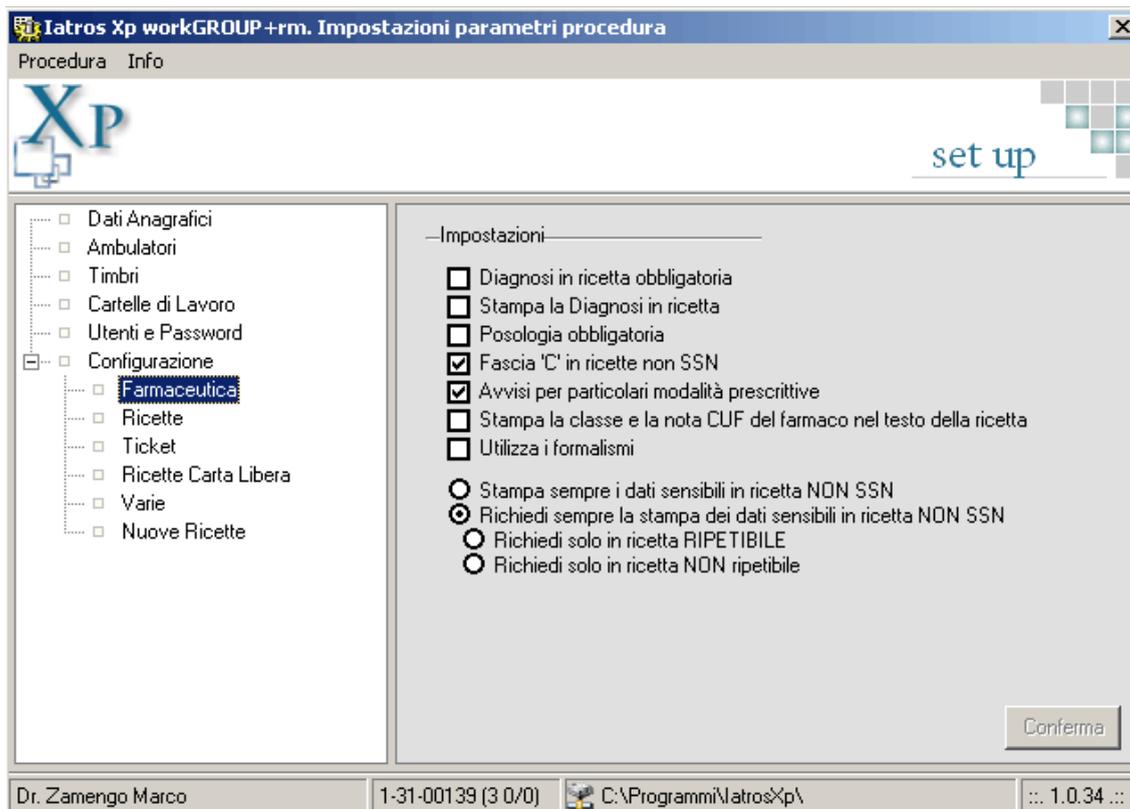


Fig. 07

- "**Diagnosi in ricetta obbligatoria**" obbliga, in fase di prescrizione, ad inserire una diagnosi;
- "**Stampa la diagnosi in ricetta**" stampa la diagnosi in ricetta;
- "**Posologia obbligatoria**" obbliga, in fase di prescrizione, ad inserire una posologia;
- "**Fascia C in ricette non SSN**" utilizza le ricette bianche per la stampa dei farmaci in fascia C. Se disattivo utilizza le ricette SSN per la stampa dei farmaci in fascia C;
- "**Stampa la classe e la nota CUF del farmaco nel testo della ricetta**" stampa la classe e la nota CUF anche all'interno del testo della ricetta;
- "**Utilizza formalismi**" stampa in ricetta i formalismi (Per es. inserisce la voce Pr. prima della prescrizione, inserisce la voce S. prima della posologia);
- "**Stampa sempre i dati sensibili in ricetta NON SSN**" stampa i dati anagrafici del Paziente nelle ricette Bianche (NON

SSN);

- **"Richiedi sempre la stampa dei dati sensibili in ricetta NON SSN"** fa sì che Iatros chieda se stampare i dati anagrafici del Paziente nelle ricette Bianche (NON SSN).

Configurazione: ricette

Facendo un doppio click sulla voce "Configurazione" e selezionando la voce "Ricette" appare la finestra in Fig.08.

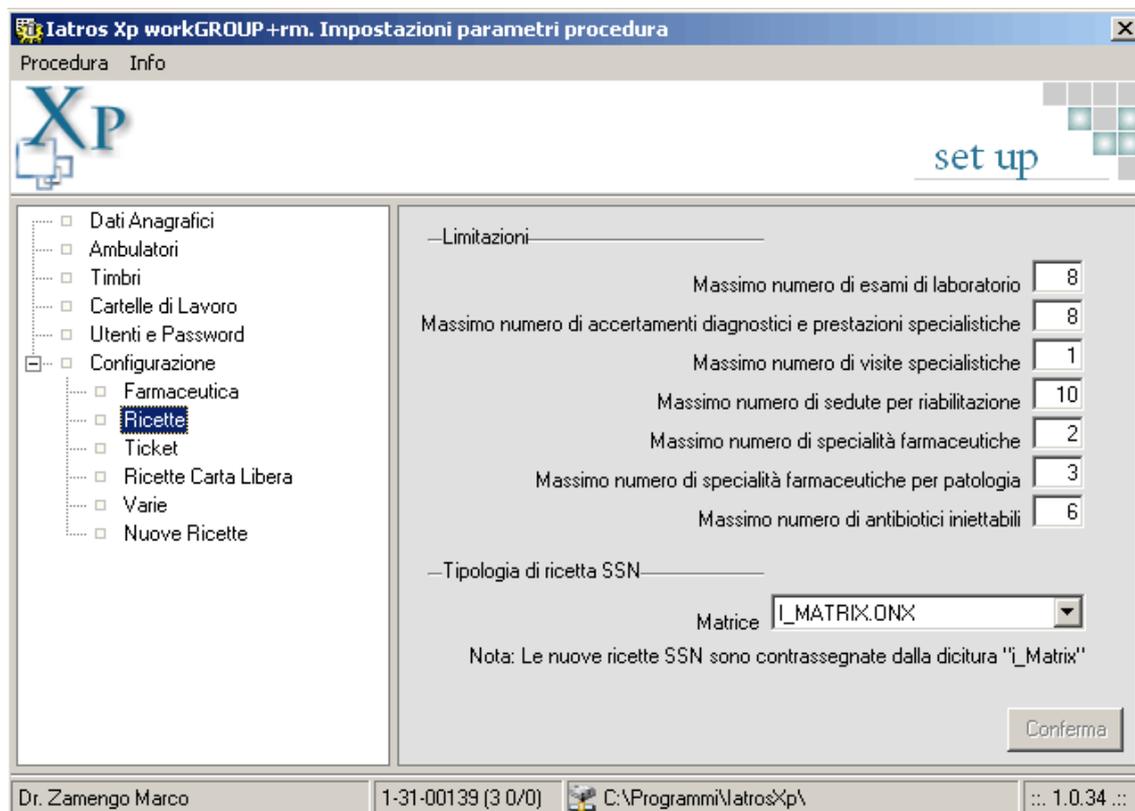


Fig. 08

Legenda campi sezione limitazioni

- **"Massimo numero di esami di laboratorio"**
permette di specificare il numero *massimo di esami di laboratorio prescrivibili in una unica ricetta.*
- **"Massimo numero di accertamenti diagnostici e prestazioni specialistiche"**
permette di specificare il numero *massimo di accertamenti diagnostici e prestazioni specialistiche prescrivibili in una unica ricetta.*
- **"Massimo numero di visite specialistiche"**
permette di specificare il numero *massimo di visite specialistiche prescrivibili in una unica ricetta.*
- **"Massimo numero di sedute per riabilitazione"**
permette di specificare il numero *massimo di sedute per riabilitazione prescrivibili in una unica ricetta.*
- **"Massimo numero di specialità farmaceutiche"**
permette di specificare il numero *massimo di specialità farmaceutiche prescrivibili in una unica ricetta.*
- **"Massimo numero di specialità farmaceutiche per patologia"**
permette di specificare il numero *massimo di specialità farmaceutiche per patologia prescrivibili in una unica ricetta.*
- **"Massimo numero di antibiotici iniettabili"**
permette di specificare il numero *massimo di antibiotici iniettabili prescrivibili in una unica ricetta.*

Legenda campi sezione tipologia di ricetta SSN

"Matrice" permette di impostare la *matrice predefinita per la stampa* delle ricette SSN.

Configurazione: ticket

Facendo un doppio click sulla voce "Configurazione" e selezionando la voce "Ticket" appare la finestra in Fig.09.

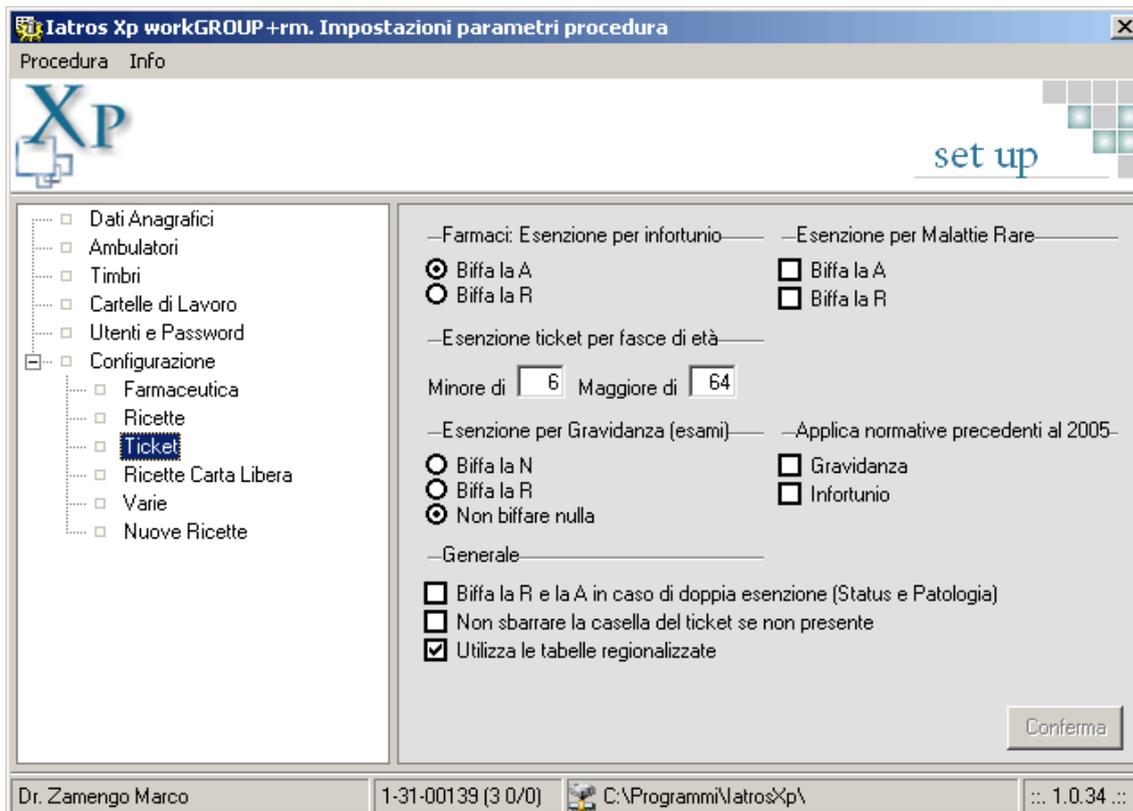


Fig. 09

Legenda controlli sezione farmaci: esenzione per infortunio

ATTENZIONE: i seguenti controlli sono mutuamente esclusivi:

- "Biffa la A" biffa la "A" nella stampa della ricetta se presente una esenzione per infortunio;
- "Biffa la R" biffa la "R" nella stampa della ricetta se presente una esenzione per infortunio.

Legenda controlli sezione esenzione per malattie rare

- "Biffa la A" biffa la "A" nella stampa della ricetta se presente una esenzione per malattie rare;
- "Biffa la R" biffa la "R" nella stampa della ricetta se presente una esenzione per malattie rare.

Legenda campi sezione esenzione ticket per fascia di età

Nei campi "Minore di" e "Maggiore di" è possibile inserire le età per cui sarà disponibile l'esenzione ticket per età.

Legenda controlli sezione esenzione per gravidanza (esami)

ATTENZIONE: i seguenti controlli sono mutuamente esclusivi:

- **"Biffa la N"** biffa la "N" nella stampa della ricetta se **presente una esenzione per gravidanza**;
- **"Biffa la R"** biffa la "R" nella stampa della ricetta se **presente una esenzione per gravidanza**;
- **"Non biffare nulla"** non biffa nulla nella stampa della ricetta se **presente una esenzione per gravidanza**.

Legenda campi sezione applica normative precedenti al 2005

- **"Gravidanza"** applica, se attivo, le *normative vigenti prima del 2005*;
- **"Infortunio"** applica, se attivo, le *normative vigenti prima del 2005*.

Legenda campi sezione generale

- **"Biffa la A e la R in caso di doppia esenzione (Status e Patologia)"** biffa sia la "A" che la "R" nella stampa della ricetta se *presente una doppia esenzione*.
- **"Non sbarrare la casella del Ticket se non presente"**: tale opzione vale solo per la stampa delle vecchie ricette;
- **"Utilizza le tabelle regionalizzate"** usa, se attivo, le *tabelle esentive della regione di appartenenza* in base al valore inserito nella Scheda *"Dati Anagrafici"*.

Configurazione: ricette carta libera

Facendo un doppio click sulla voce *"Configurazione"* e selezionando la voce *"Ricette Carta Libera"* appare la finestra in Fig.10.

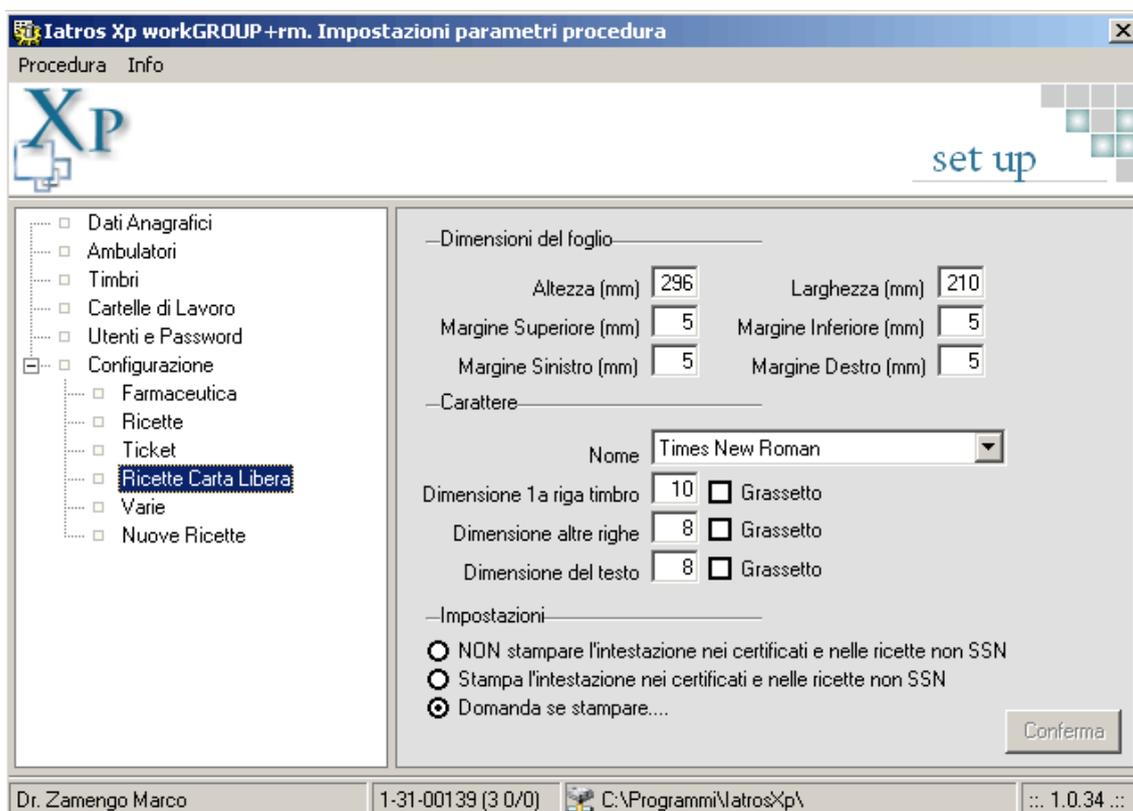


Fig. 10

Legenda campi sezione dimensione foglio

In questa sezione è possibile:

1. impostare le dimensioni, campi "Altezza (mm)" e "Larghezza (mm)", del foglio usato per la stampa delle ricette bianche;
2. impostare i margini, campi "Margine superiore (mm)", "Margine Inferiore (mm)", "Margine Sinistro (mm)", "Margine Destro (mm)" del foglio usato per la stampa delle ricette bianche.

Legenda campi sezione carattere

- "**Nome**" permette di scegliere quale *tipo di carattere* (Arial, Times New Roman, Courier, Etc) usare per la stampa delle ricette bianche.
- "**Dimensione 1a riga timbro**" permette di decidere la *dimensione della prima riga del Timbro* usato per le ricette bianche - Il Flag "Grassetto" applica il formato grassetto.
- "**Dimensione altre righe**" permette di decidere la *dimensione delle altre righe del Timbro* usato per le ricette bianche - Il Flag "Grassetto" applica il formato grassetto.
- "**Dimensione del testo**" permette di decidere la *dimensione del testo delle ricette bianche* - Il Flag "Grassetto" applica il formato grassetto.

Legenda campi sezione impostazioni

ATTENZIONE: i seguenti controlli sono mutuamente esclusivi:

- "**NON stampare l'intestazione nei certificati e nelle ricette non SSN**" fa sì che Iatros *non stampi mai* il timbro nei certificati e nelle ricette bianche;
- "**Stampare l'intestazione nei certificati e nelle ricette non SSN**" fa sì che Iatros *non stampi sempre* il timbro nei certificati e nelle ricette bianche;
- "**Domanda se stampare**" fa sì che Iatros *chieda se stampare* il timbro nei certificati e nelle ricette bianche.

Configurazione: varie

Facendo un doppio click sulla voce "*Configurazione*" e selezionando la voce "*Varie*" appare la finestra in Fig.11.

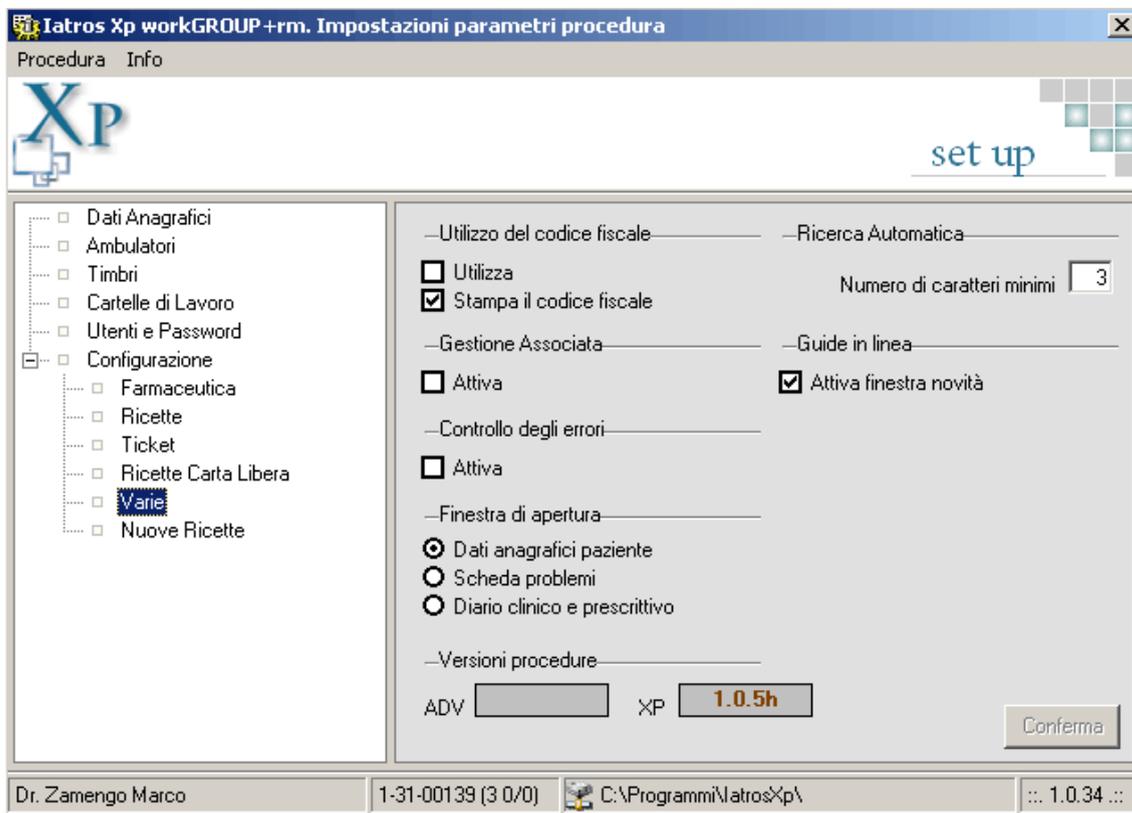


Fig. 11

Legenda campi sezione utilizzo del codice fiscale

- **"Utilizza"** utilizza il Codice Fiscale del paziente come chiave univoca per l'identificazione dei pazienti (*si consiglia di lasciarlo non attivo*).
- **"Stampa il codice fiscale"** stampa in ricetta il codice fiscale del paziente. Se inattivo viene stampato il numero di tessera sanitaria.

Legenda campi sezione ricerca automatica

"Numero caratteri minimi" permette di decidere quale debba essere il numero di caratteri minimo per l'inizio automatico nella ricerca. Ex. se il valore è impostato a 3 la ricerca inizierà non appena verrà digitato, nel campo per la ricerca, il terzo carattere.

Legenda campi sezione guida in linea

"Attiva finestra novità" apre, se attivo, una finestra informativa che specifica eventuali novità introdotte nella procedura.

Legenda campi sezione controllo degli errori

"Attiva" permette, se attivo, la creazione di un file di log degli errori.

Legenda controlli sezione finestra di apertura

ATTENZIONE: i seguenti controlli sono mutuamente esclusivi:

- **"Dati anagrafici paziente"** fa sì che Iatros aprendo la cartella clinica del paziente si posizioni all'interno della scheda ["Dati Anagrafici"](#);
- **"Scheda problemi"** fa sì che Iatros aprendo la cartella clinica del paziente si posizioni all'interno della scheda "Scheda Problemi";
- **"Diario Clinico e Prescrittivo"** fa sì che Iatros aprendo la cartella clinica del paziente si posizioni all'interno della Scheda

"Diari".

Configurazione: varie

Facendo un doppio click sulla voce "Configurazione" e selezionando la voce "Nuove Ricette" appare la finestra in Fig.12.

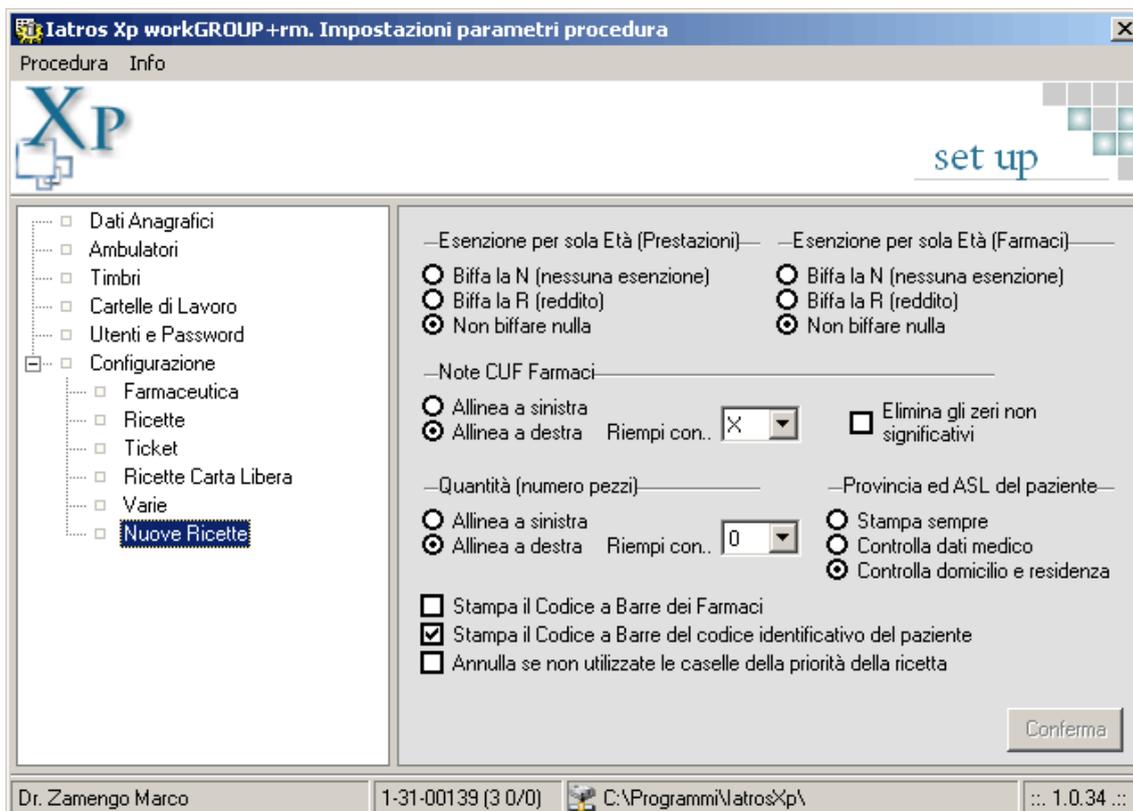


Fig. 12

Legenda campi sezione esenzione per sola età (prestazioni)

ATTENZIONE: i seguenti controlli sono mutuamente esclusivi:

- **"Biffa la N (nessuna esenzione)"** fa sì che Iatros biffi la "N" nella stampa della ricetta SSN se il paziente non possiede esenzioni (la regola si applica solo per Esami di laboratorio, Visite specialistiche, etc.);
- **"Biffa la R (reddito)"** fa sì che Iatros biffi la "R" nella stampa della ricetta SSN se il paziente possiede esenzioni per reddito (la regola si applica solo per Esami di laboratorio, Visite specialistiche, etc.);
- **"Non biffare nulla"** fa sì che Iatros non biffi nulla nella stampa della ricetta SSN se il paziente non possiede esenzioni (la regola si applica solo per Esami di laboratorio, Visite specialistiche, etc.).

Legenda campi sezione per sola età (farmaci)

ATTENZIONE: i seguenti controlli sono mutuamente esclusivi:

- **"Biffa la N (nessuna esenzione)"** fa sì che Iatros biffi la "N" nella stampa della ricetta SSN se il paziente non possiede esenzioni (la regola si applica solo per la farmaceutica);
- **"Biffa la R (reddito)"** fa sì che Iatros biffi la "R" nella stampa della ricetta SSN se il paziente possiede esenzioni per reddito (la regola si applica solo per la farmaceutica);

- **"Non biffare nulla"** fa sì che Iatros non biffi nulla nella stampa della ricetta SSN se il paziente non possiede esenzioni (la regola si applica solo per la farmaceutica).

Legenda campi sezione note cuf farmaci

- **"Riempi con.."** permette di scegliere *con quale carattere annullare le caselle non utilizzate delle note CUF* (Es. la nota 02 verrà stampata come X02).
- **"Elimina gli zeri non significativi"** *non stampa in ricetta SSN gli zeri non significativi delle note CUF* (Es. la nota 02 verrà stampata come XX2).

ATTENZIONE: i seguenti controlli sono mutuamente esclusivi:

- **"Allinea a destra"** fa sì che nella stampa della ricetta SSN il valore della nota CUF sia allineato a destra;
- **"Allinea a sinistra"** fa sì che nella stampa della ricetta SSN il valore della nota CUF sia allineato a sinistra.

Legenda campi/controlli sezione quantità (numero pezzi)

"Riempi con..." permette di decidere, nella stampa delle ricette SSN, *con quale carattere riempire le caselle non usate per la quantità prescritta* (per es. due scatole verrà stampato come 002).

ATTENZIONE: i seguenti controlli sono mutuamente esclusivi:

- **"Allinea a destra"** fa sì che nella stampa della ricetta SSN il valore della quantità sia allineato a destra;
- **"Allinea a sinistra"** fa sì che nella stampa della ricetta SSN il valore della quantità sia allineato a sinistra.

Legenda controlli sezione provincia asl e paziente

ATTENZIONE: i seguenti controlli sono mutuamente esclusivi:

- **"Stampa sempre"** fa sì che Iatros stampi sstrongpre in ricetta SSN la provincia e il codice ULSS del MMG;
- **"Stampa il codice a barre dei farmaci"** stampa NON ANCORA ATTIVO.
- **"Stampa il codice a barre del codice identificativo del paziente"** stampa, sopra il codice fiscale, il codice fiscale del paziente tradotto in carattere "Codice a barre".
- **"Annulla se non utilizzate le caselle della priorità della ricetta"** annulla, se non selezionate, con una X le voci relative alla Priorità (Urgente, breve, differita, etc.).



[Torna al sommario](#)

Configurare Iatros: opzioni

Per aprire la finestra di configurazione delle opzioni è necessario posizionarsi sulla **barra dei menù** e seguire il percorso "Procedura-->Opzioni" si apre la finestra mostrata in Fig.01.

Opzioni: Grafica

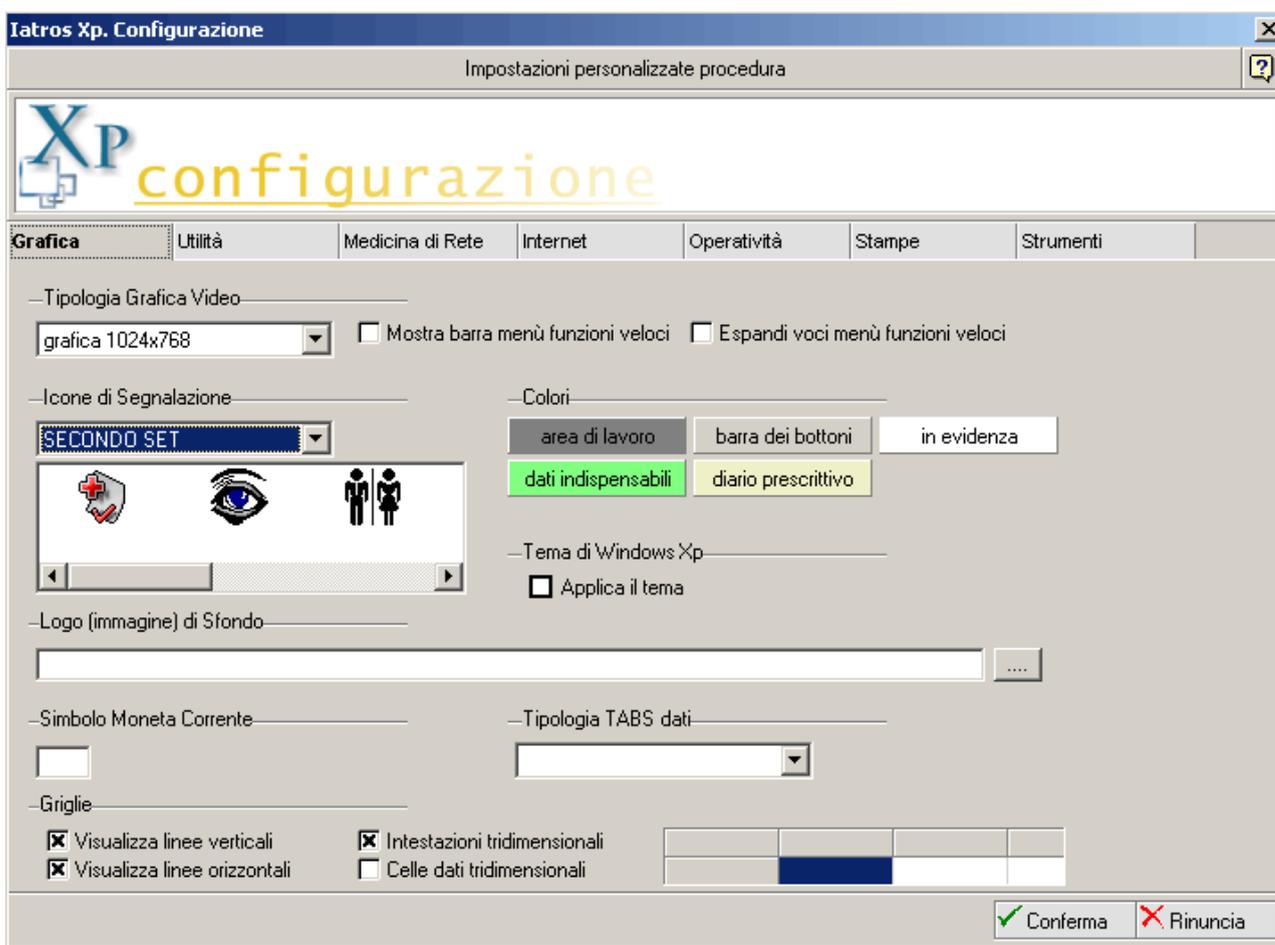


Fig.01

SEZIONE TIPOLOGIA GRAFICA VIDEO

- **"Tipologia Video"** permette di scegliere la risoluzione grafica che si preferisce. Iatros è ottimizzato per la risoluzione 1024x768;
- **"Mostra barra menù funzioni veloci"** mostra, se attivo, un *menù laterale con alcune scorciatoie* per raggiungere rapidamente gli esami in scadenza, la banca dati farmaci, spedire una e-mail all'assistenza Iatros, etc. (Vedi Fig. 01a);
- **"Espandi voci menù funzioni veloci"** mostra, se disattivo, l'elenco delle "Funzioni veloci" compresso (Fig. 01b).

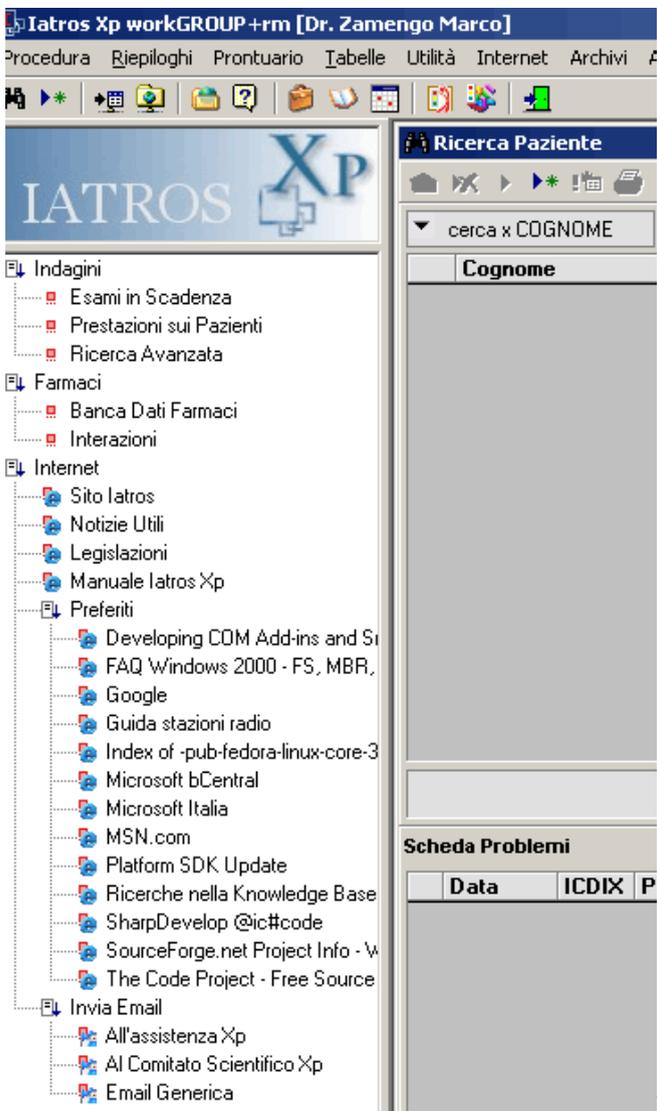


Fig.01a



Fig.01b

SEZIONE ICONE DI SEGNALAZIONE

Permette di **scegliere il set di icone** da utilizzare nella segnalazione di **particolari status relativi al paziente** (intolleranze ed allergie, gravidanza, infortunio, etc.)

SEZIONE COLORI

Nella sezione colori è possibile decidere quali colori utilizzare per evidenziare alcune aree particolari.

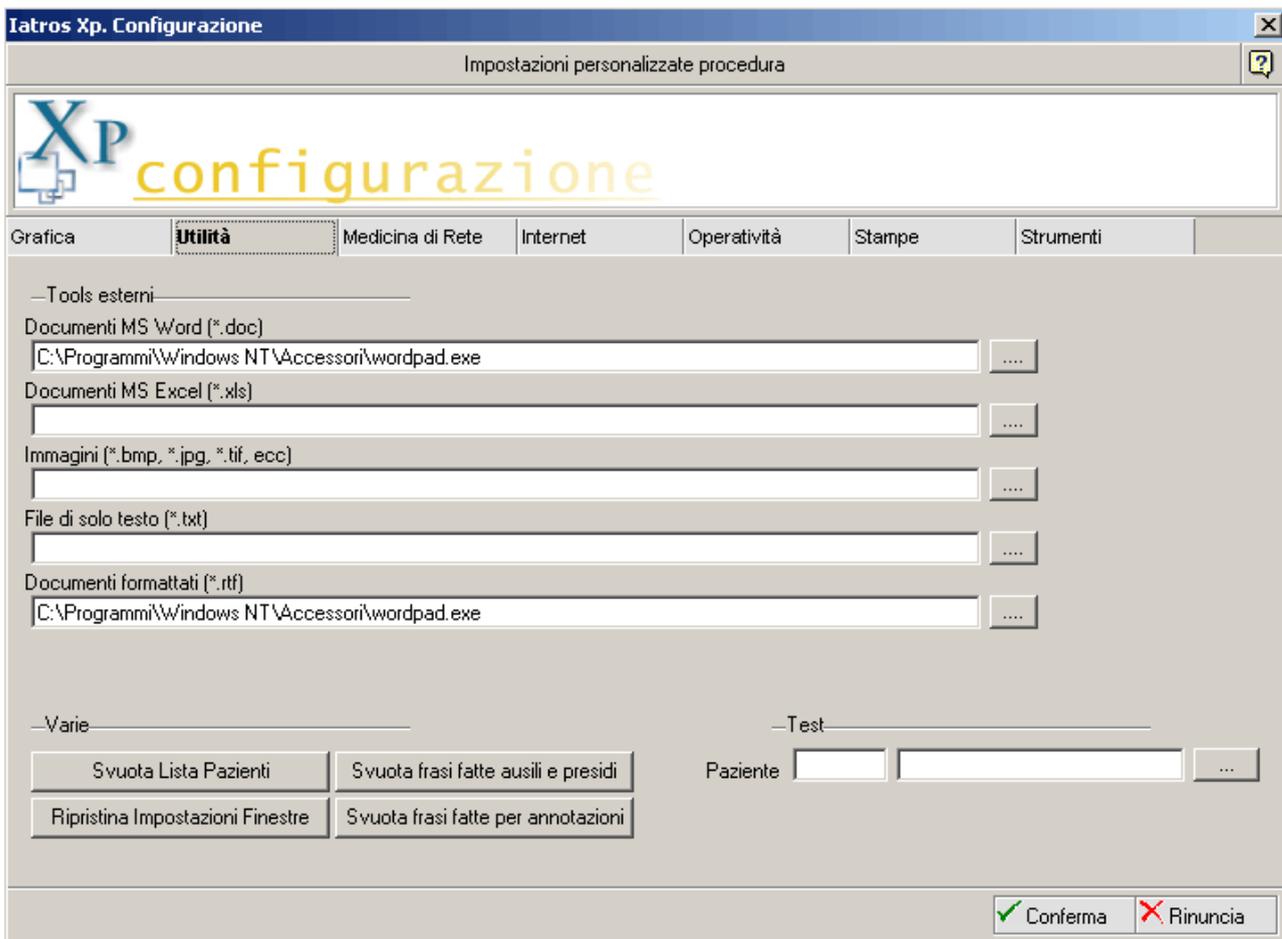


Fig.02

SEZIONE TOOLS ESTERNI

- **"Documenti MS Word (*.doc)"** permette di selezionare l'applicativo da utilizzare per l'apertura dei file *.doc
- **"Documenti MS Excel (*.xls)"** permette di selezionare l'applicativo da utilizzare per l'apertura dei file *.xls
- **"Immagini (*.bmp, *.jpg, *.tif, ecc.)"** permette di selezionare l'applicativo da utilizzare per l'apertura dei file *.bmp, *.jpg
- **"File di solo testo (*.txt)"** permette di selezionare l'applicativo da utilizzare per l'apertura dei file *.txt
- **"Documenti formattati (*.rtf)"** permette di selezionare l'applicativo da utilizzare per l'apertura dei file *.rtf

SEZIONE VARIE

- **"Svuota Lista Pazienti"** svuota la lista visualizzati nella finestra di ricerca pazienti.
- **"Svuota frasi fatte ausili e presidi"** elimina le voci memorizzate per la prescrizione degli ausili e presidi.
- **"Svuota frasi fatte per annotazioni"** elimina le voci memorizzate per le Note nella prescrizione di esami, routine, visite, etc.

SEZIONE TEST

"Paziente" permette di selezionare quale paziente utilizzare quando si accede a Iatros come utente "test" (Vedi "[Setup](#)"). Per selezionare il paziente fare un click sul pulsante .

Opzioni: scheda Internet

Iatros Xp. Configurazione

Impostazioni personalizzate procedura

XP configurazione

Grafica Utilità Medicina di Rete **Internet** Operatività Stampe Strumenti

— Connesione Remota da Attivare —

Nome Utente per LogIN e Password

— Posta Elettronica per Messaggi in Uscita —

Indirizzo

Server SMTP (Posta in uscita)

Fig.09

- **"Connesione remota da attivare"** permette di *specificare la connessione remota da attivare quando Iatros debba accedere ad Internet*. Opzione consigliata: lasciare bianco il campo ed effettuare la connessione ad internet sempre esternamente a Iatros;
- **"Nome Utente per Login"** e **"Password"** permettono di inserire *il nome utente e la password associate alla connessione remota* impostata nel campo **"Connesione remota da attivare"**. Tali valori non sono forniti da Tsf ma dal gestore che fornisce il servizio di collegamento ad internet.

SCHEDA POSTA ELETTRONICA IN USCITA

- **"Indirizzo"** permette di *specificare il proprio indirizzo di posta elettronica*;
- **"Server SMTP"** permette di *specificare l'indirizzo del proprio server di posta SMTP*.

Opzioni - Scheda "Operatività"

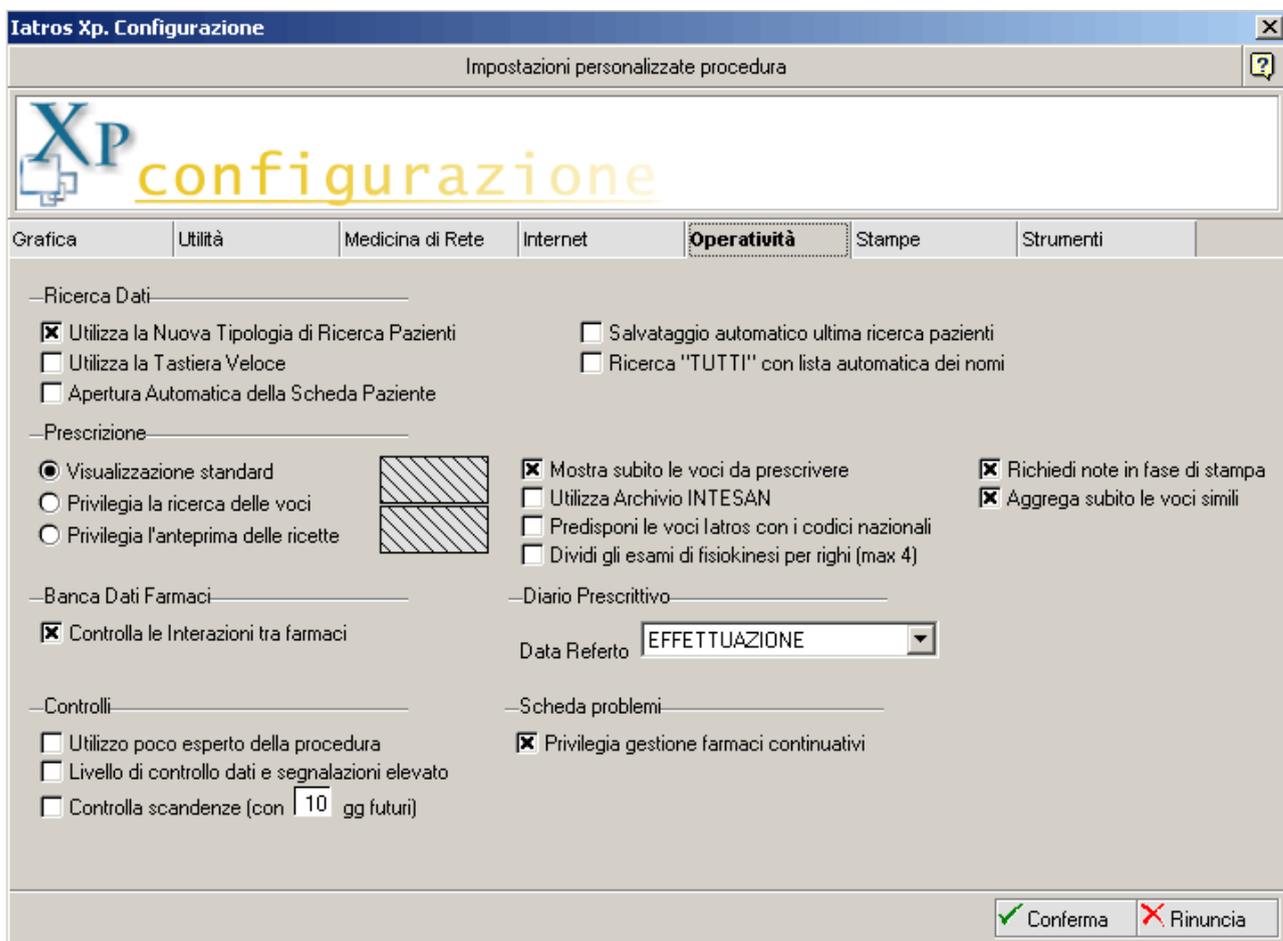


Fig. 10

SEZIONE RICERCA DATI

- **"Utilizza nuova tipologia di Ricerca pazienti"** permette, se attivo, di *usare la nuova modalità di ricerca Paziente di Iatros*;
- **"Utilizza tastiera veloce"** permette, se attivo, di *visualizzare una piccola tastiera da utilizzare con il mouse*;
- **"Apertura automatica della scheda paziente"** permette, se attivo, di *aprire automaticamente la scheda di un paziente quando questo sia l'unico che rispetta i criteri di ricerca* (Es. se esiste un solo paziente il cui cognome inizia con le lettere VER digitando tali lettere verrà automaticamente aperta la scheda anagrafica del paziente);
- **"Salvataggio automatico ultima ricerca pazienti"** permette, se attivo, di *tenere in memoria l'elenco degli ultimi pazienti che rispettavano la chiave di ricerca*;
- **"Ricerca TUTTI con la lista automatica dei nomi"** permette, se attivo, di *aprire la lista di tutti i pazienti quando si seleziona la voce di ricerca "cerca TUTTI"*.

SEZIONE PRESCRIZIONE

- **"Visualizzazione standard"** concede, nella schermata delle prescrizioni, *uguale spazio alla sezione di ricerca farmaci e alla sezione dove viene visualizzata l'anteprima delle ricette*;
- **"Privilegia la ricerca delle voci"** concede, nella schermata delle prescrizioni, *maggiore spazio alla sezione di ricerca farmaci*;
- **"Privilegia l'anteprima delle ricette"** concede, nella schermata delle prescrizioni, *maggiore spazio alla sezione dove viene visualizzata l'anteprima delle ricette*;
- **"Mostra subito le voci da prescrivere"** permette, se attivo, di *visualizzare la lista completa degli esami di laboratorio nella schermata di prescrizione*;
- **"Predisponi le voci Iatros con i codici nazionali"** permette, se attivo, di *stampare il codice nazionale prima della descrizione della prestazione* (Ex. 95.05.1 Albumina);
- **"Dividi gli esami di fisiokinesi per righe (max 4)"** permette, se attivo, di *scrivere un solo esame FKT per ogni riga della ricetta*. Sarà, dunque, possibile stampare al *massimo 4 esami per ogni ricetta*;
- **"Richiedi note in fase di stampa"** se attivo, *richiede in fase di stampa di inserire eventuali note alla prescrizione*;

- **"Aggrega subito le voci simili"** se attivo, *visualizza già accorpati in una unica riga tutti gli esami appartenenti ad una stessa ricetta.*

SEZIONE BANCA DATI FARMACI

"Controlla le interazioni tra farmaci" permette a Iatros, se attivo, di effettuare il *controllo delle interazioni per verificare se il farmaco prescritto ha delle interazioni con uno dei farmaci già prescritti al paziente.*

SEZIONE DIARIO PRESCRITTIVO

"Data Referto" permette di *scegliere quale data utilizzare come data di registrazione del referto.*

SEZIONE CONTROLLI

- **"Utilizza poco esperto della procedura"** se attivo, *mostra un maggior numero di messaggi informativi durante l'utilizzo del programma;*
- **"Livello di controllo dati e segnalazioni elevato"** permette, se attivo, di *aumentare il numero di segnalazioni sullo stato dei pazienti.* (Es. quando si apre la scheda di una paziente appare un messaggio di avviso se la paziente è in età fertile. Il messaggio ci ricorda di fare attenzione ai farmaci che si prescriveranno perchè la paziente potrebbe essere in gravidanza);
- **"Controlla scadenze con... gg futuri "** permette, se attivo, di *visualizzare all'avvio del programma l'elenco degli esami in scadenza.*

SEZIONE SCHEDA PROBLEMI

"Privilegia gestione farmaci continuativi" da, se attivo, *maggior visibilità ai farmaci marcati come continuativi.* Es. i farmaci continuativi sono mostrati all'inizio del diario prescrittivo.

Opzioni - Scheda "Stampe"

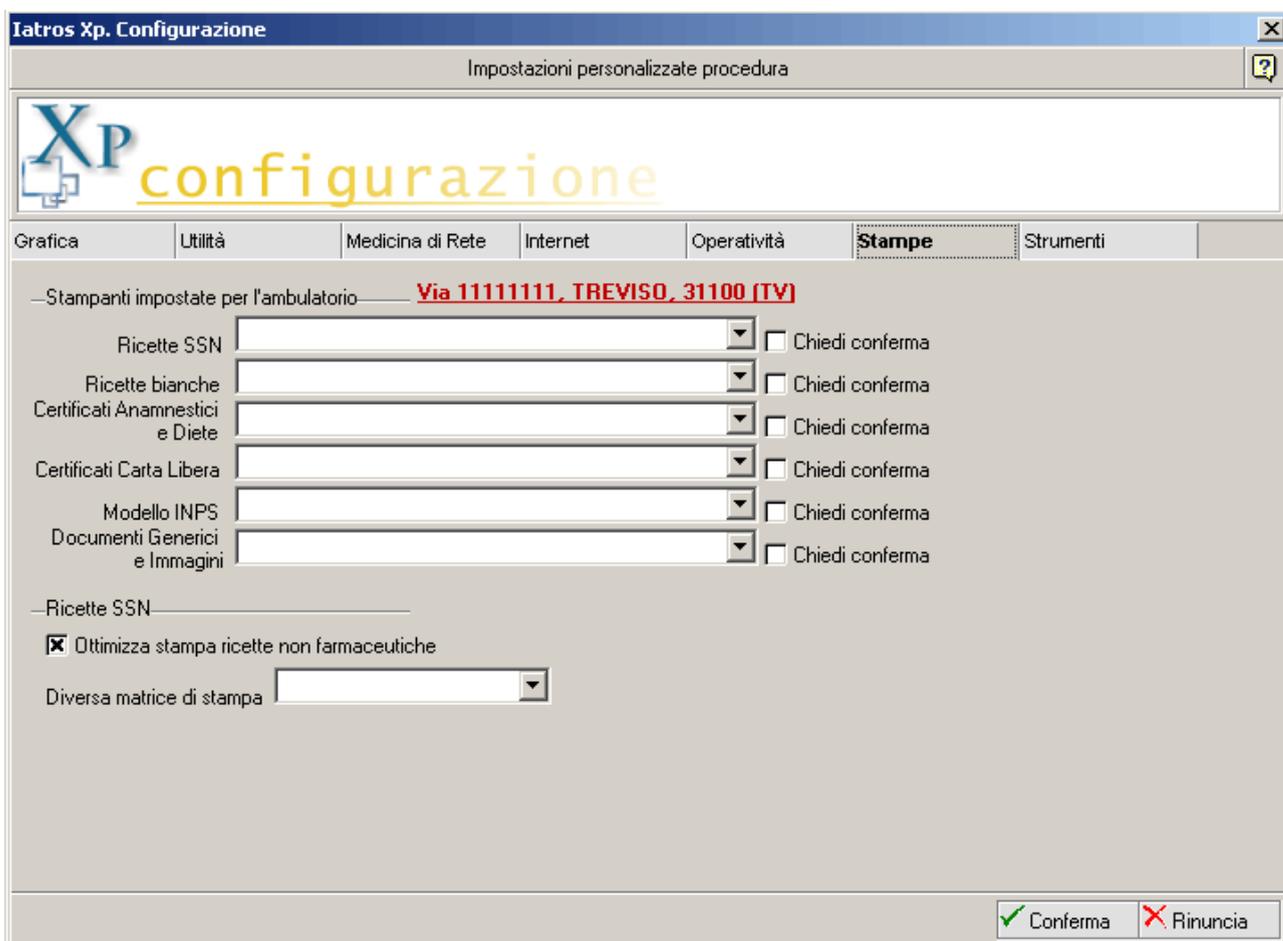


Fig.11

ATTENZIONE: Iatros è in grado di **gestire fino a tre ambulatori diversi ognuno con specifiche stampanti**. Per effettuare correttamente le impostazioni è sufficiente, dopo aver digitato le password di accesso, **selezionare l'indirizzo dell'ambulatorio che si desidera configurare** quindi entrare, dalla barra dei menù *Procedura* --> *Opzioni Stampe*, in questa specifica sezione impostare i campi con i valori desiderati.

SEZIONE STAMPANTI IMPOSTATE PER L'AMBULATORIO

- **"Ricette SSN"** permette di **scegliere quale stampante utilizzare per la stampa delle ricette SSN** ~ Il Flag "Chiedi conferma" chiede, se attivo, una ulteriore conferma della stampante selezionata, in questo caso caso sarà possibile scegliere una stampante diversa da quella predefinita;
- **"Ricette Bianche"** permette di **scegliere quale stampante utilizzare per la stampa delle ricette Bianche** ~ Il Flag "Chiedi conferma" chiede, se attivo, una ulteriore conferma della stampante selezionata, in questo caso caso sarà possibile scegliere una stampante diversa da quella predefinita;
- **"Certificati Anamnestici e Diete"** permette di **scegliere quale stampante utilizzare per la stampa dei Certificati anamnestici e delle diete** ~ Il Flag "Chiedi conferma" chiede, se attivo, una ulteriore conferma della stampante selezionata, in questo caso caso sarà possibile scegliere una stampante diversa da quella predefinita;
- **"Certificati in carta libera"** permette di **scegliere quale stampante utilizzare per la stampa dei certificati in carta libera** ~ Il Flag "Chiedi conferma" chiede, se attivo, una ulteriore conferma della stampante selezionata, in questo caso caso sarà possibile scegliere una stampante diversa da quella predefinita;
- **"Modello INPS"** permette di **scegliere quale stampante utilizzare per la stampa dei Certificati INPS** ~ Il Flag "Chiedi conferma" chiede, se attivo, una ulteriore conferma della stampante selezionata, in questo caso caso sarà possibile scegliere una stampante diversa da quella predefinita.
- **"Documenti generici e immagini"** permette di **scegliere quale stampante utilizzare per la stampa di documenti generici** o immagini acquisite tramite scanner ~ Il Flag "Chiedi conferma" chiede, se attivo, una ulteriore conferma della stampante selezionata, in questo caso caso sarà possibile scegliere una stampante diversa da quella predefinita.

SEZIONE RICETTE SSN

- **"Ottimizza stampa ricette non farmaceutiche"** permette, se attivo, di ottimizzare la stampa delle ricette. *Iatros adatta il testo per evitare che il testo delle prescrizioni esca dagli spazi previsti.*
- **"Diversa matrice di stampa"** permette di utilizzare, in fase di stampa, una *matrice diversa da quella predefinita.*

Opzioni - Scheda "Strumenti"

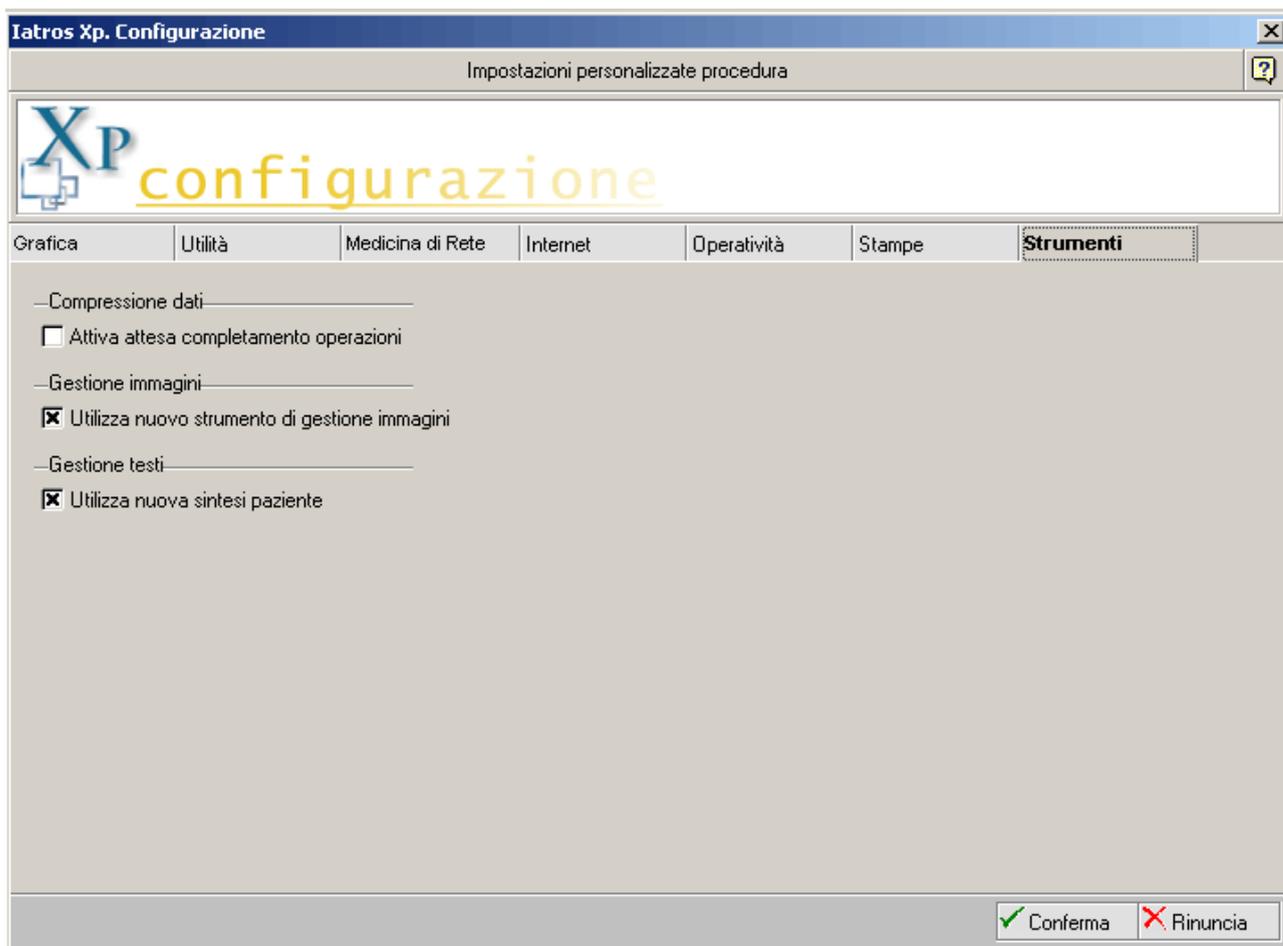


Fig.12

SEZIONE COMPRESSIONE DATI

- **"Attiva attesa completamento operazioni"** utilizza, se attivo, *un diverso strumento per la compressione delle immagini acquisite tramite modulo scanner.*
- **"Utilizza nuovo strumento di gestione immagini"** utilizza, se attivo, *il nuovo modulo scanner di Iatros.*
- **"Utilizza nuova sintesi paziente"** utilizza, se attivo, *il nuovo metodo per la creazione della sintesi paziente e della scheda di accesso ospedaliero.*



[Torna al sommario](#)

Gestione tabelle

E' necessario, talvolta, effettuare delle modifiche alla struttura delle tabelle per inserire dei nuovi esami, inserire dei nuovi ausili, modificare le voci in esenzione per una determinata patologia, ecc. Tutte queste modifiche si possono effettuare con la gestione delle tabelle. Ogni tipologia di prescrizione (Esami di laboratorio, Routines, Visite specialistiche, Diagnostica strumentale, etc.) possiede una propria tabella. Analizziamo, dunque, nello specifico le tabelle di ogni singola tipologia prescrittiva.

Tabella Esami di Laboratorio - Esami

Selezionare, dalla barra dei menù, la voce: "Tabelle --> Esami di laboratorio --> Esami".

Appare la finestra in Fig.01.

The screenshot shows the 'Iatros Xp. Gestione tabelle' application window. The title bar includes 'Procedura Strumenti Info'. The main window is titled 'Esami di laboratorio'. On the left, there is a tree view with categories like 'Esami di laboratorio', 'Routine di esami', 'Anatomia patologica ed istologica', etc. The main area displays a table with the following columns: Cd.Iatros, Cd.Nazion., ==, Costo, and Descrizione. The table lists various laboratory tests such as '11-DCS', '17-KS', '170hp', etc., with their respective codes and costs.

Cd.Iatros	Cd.Nazion.	==	Costo	Descrizione
11-DCS	90.01.1		16,37	11 Deossicortisolo
11Dcs	11Dcs		19,11	11 Desossicorticosterone *
17KGS	17KGS		19,11	17 KGS (Steroidi 17-Chetogenici) *
17-KS	90.01.3		10,69	17 KS (Chetosteroidi urine)
170hp	90.35.2		33,05	17 OH-P 5 dosaggi dopo stimolo
170H Pr	90.01.2		10,64	17 OH-P (17 Alfa Idrossiprogesterone)
17ohcs	90.01.4		11,36	17-OH-CS (Idrossicorticoidi urine)
3aAndrs	3aAndrs			3-Alfa-Androstenediolo*
3bAndrs	3bAndrs			3-Beta-Androstenediolo*
Ace	Iatros		13,94	ACE (Enzima convertente angiotensina)*
ActUlr	90.15.1		0,78	Acetone Urine dosaggio
ActS	Iatros		2,91	Acetone*
Acb	90.01.5		9,14	Acidi Biliari
5-HIAA	90.02.1		15,96	Acido 5-I-drossindolacetico Urine
AlaU	90.02.3		9,61	Acido Delta Aminolevulinico Urine
AcFol	90.23.2		9,09	Acido Folico (Folati)
PAI	90.02.4		5,84	Acido Ippurico
ACL	90.02.5		5,32	Acido Lattico
AcOmnv	Iatros		8,32	Acido Omovanillico (HVA)*
Pai	90.03.1		7,80	Acido Para Amminoippurico (PAI)
Apir	90.03.2		3,98	Acido Piruvico
Asia	90.03.3		13,94	Acido Sialico
TCR	Iatros		2,91	Acido Tricloracetico urinario*
Albu	90.05.1		2,58	Albumina
Alb.	90.05.1		2,58	Albuminuria

Fig. 01

La parte sinistra della finestra è presente l'elenco di tutte le tabelle disponibili (Esami di laboratorio, Routine di esami, Anatomia patologica, etc.).

Nella parte destra dello schermo viene visualizzato l'elenco di tutti gli esami.

Legenda colonne

- **Cd.Iatros** mostra il codice Iatros con cui viene identificato in modo univoco l'esame;
- **Cd. Nazion.** mostra il codice nazionale che identifica l'esame;
- **==** indica se l'esame è composto (☒);
- **Costo** mostra il costo dell'esame;

- **Descrizione** mostra la descrizione completa dell'esame.

E' possibile **ordinare** la tabella facendo un **click sull'intestazione di colonna desiderata**. Per es. facendo un click sull'intestazione "*Descrizione*" gli esami saranno ordinati, in ordine alfabetico, per descrizione. ATTENZIONE: nell'ordine alfabetico del Pc: 1) i simboli (*,+,-, etc) vengono prima di numeri e lettere 2) I numeri vengono prima delle lettere.

Alcuni esami risultano scritti in un colore più sbiadito. Il colore più sbiadito (arancione) indica che gli esami sono stati esclusi dall'elenco degli esami prescrivibili in Iatros.

Un esame può essere escluso dagli elenchi per due motivi:

- 1)l'esame non è più valido ma lo si mantiene in archivio per questioni statistiche;
- 2)l'esame non viene mai prescritto singolarmente ma sempre associato ad altri esami in particolari Routine e/o Protocolli e quindi non è necessario compaia nella lista degli esami singoli.

ELIMINARE UN ESAME

Per eliminare un esame è sufficiente selezionare, con un click, l'esame desiderato quindi fare un **click Dx sull'esame** e scegliere, dal menù contestuale, la voce "**Elimina**". Dare conferma dell'eliminazione.

MODIFICARE UN ESAME

Per modificare un esame è sufficiente selezionare, con un click, l'esame desiderato quindi fare un **click Dx sull'esame** e scegliere, dal menù contestuale, la voce "**Modifica**". Effettuare le modifiche desiderate quindi fare click sul pulsante "**Conferma**".

AGGIUNGERE UN ESAME

Fare un **click Dx in un punto sull'elenco degli esami**. Scegliere, dal menù contestuale, la voce "*Nuovo*". Appare la finestra mostrata in Fig. 02.

Fig. 02

Legenda campi/controlli

- "**Codice Iatros**" inserire un codice che identifichi in modo univoco l'esame. E' possibile lasciare il codice proposto da Iatros (campo obbligatorio);
- "**Codifica nazionale**" inserire il codice nazionale;
- "**Escludi dagli elenchi**" permette, se attivo, di escludere l'esame dagli elenchi per la prescrizione. L'esame non risulta visibile in fase di prescrizione;
- "**Descrizione**" inserire una descrizione estesa per l'esame (Campo Obbligatorio);

- **"Primo Livello (più importante)"** permette, se attivo, di inserire l'esame nella lista degli esami più comuni;
- **"Prezzo"** inserire il prezzo dell'esame;
- **"Ticket"** inserire il ticket dell'esame;
- **"Unità di misura"** inserire l'unità di misura associata al risultato dell'esame;
- **"Esame Singolo"** specifica che l'esame è un esame singolo;
- **"Esame Composto"** specifica che l'esame è un esame composto da più esami;
- **"Patologie in esenzione"** permette di inserire le patologie in esenzione per l'esame.

Per inserire una patologia è sufficiente fare un **click Dx nel campo "Patologie in esenzione"** quindi selezionare la voce **"Aggiungi"**. Si apre una finestra con l'elenco di tutte le patologie in ordine alfabetico. selezionare la patologia interessata quindi fare un click sul pulsante **"Conferma"**. ATTENZIONE: alcune patologie presentano il simbolo "*" come prefisso. Le patologie così contrassegnate sono patologie che presentano una vecchia codifica e non sono state cancellate solo per questioni statistiche;

- **"Numerico"** specifica che i risultati dell'esame sono di tipo numerico;
- **"Alfabetico"** specifica che i risultati dell'esame sono di tipo alfanumerico;
- **"Presente\Assente"** specifica che i risultati dell'esame si qualificano solo come Presente o Assente;
- **"Positivo\Negativo"** specifica che i risultati dell'esame si qualificano solo come Positivo o Negativo;
- **"<"** specifica che i risultati dell'esame devono essere inferiori a uno specifico valore;
- **">"** specifica che i risultati dell'esame devono essere superiori a uno specifico valore.

Tabella Esami di Laboratorio - Routines

Selezionare, dalla barra dei menù, la voce **"Tabelle --> Esami di laboratorio --> Routines"**.

Appare la finestra che contiene l'elenco di tutte le routines (Fig. 03).

Procedura Strumenti Info			
Routines di esami			
Cd.Iatros	Descrizione	Costo	Esami
SMAC	ROUTINE Base 2	33,04	Uricemia, Albumina, Transaminasi ALT (SGPT), Translo Totale, CPK (Creatininasasi), Creatinemia, Fosfatasi Alcalina, Glicotale e Frazionata
Amenor	AMENORREA (n.d.d.)	123,05	FSH (Follitropina), LH (Luteotropina), PRL (Prolattina)urine, DHT (Diidrotestosterone), FT3 (Triiodotironina Libera), FT4
Anem	ANEMIA	37,34	Emocromo con Formula, Sideremia (Ferro), Transferrii
Anoress	ANDRESSIA	88,97	Emocromo con Formula, VES, Glicemia, Azotemia (Uretrroliti: Na, K, Colesterolo Totale, FSH (Follitropina), LH (Luteotropinibera), Feci Esame chimico e microscopico
N.21364	ARTRITE REUMATOIDE (Esami esenti)	76,28	Ferritinemia, Complemento C4, Complemento C3 Att., Fattore Reumatoide (Reuma Test), Emocromo con Formula, Urine conta cna), Urine Esame completo, VES, Creatinina clearance
Asten.	ASTENIA	40,38	Emocromo con Formula, VES, Glicemia, Creatininemia, Calcemia, CPK (Creatininasasi), LDH (Lattato-deidrogenasi), Bilirubina
Epato	CIRROSI EPATICA	57,84	Emocromo con Formula, Glicemia, Azotemia (Urea sieeudo-CHE), Tempo Protrombina o di Quick (PT), Alfa 1 Fetoproteina, Amr Totale e Frazionata,
N.23705	CIRROSI EPATICA (Esami esenti)	92,86	Ferritinemia, Alfa 1 Fetoproteina, Ammoniemia (NH3), i, Transferrina (capacità ferrolegante), Lipasi, Trigliceridi, Transaminasi AST (Sdrogenasi), Gamma GT, Fosfatasi Alcalina, Ferro (Sideremia), Elettroliti: Nsierica), Colesterolo Totale, Sodio (Na), Cloro (Cl)
N.53454	DIABETE (Esami esenti)	66,06	C Peptide, Emoglobina Glicata (Hb A1c), Urinocolturatale e Frazionata, Trigliceridi, Colesterolo HDL, Transaminasi AST (SGCa clearance, Glicemia, Colesterolo Totale, Uricemia
Impt	IMPOTENZA MASCHILE	143,37	Emocromo con Formula, Glicemia, Azotemia (Urea siei Alcalina, Proteine (Elettroforesi), TSH (Tireotropina), Cortisolo urine, FSH Somatotropo), FT3 (Triiodotironina Libera), FT4 (Tiroxina Libera)

Fig. 03

La colonna **"Cd.Iatros"** mostra il codice Iatros con cui viene identificato in modo univoco la routine, la colonna **"Descrizione"** mostra la descrizione completa della routine, la colonna **"Costo"** mostra il costo della routine, la colonna **"Esami"** mostra tutti gli esami che compongono la routine. E' possibile ordinare la tabella facendo un click sull'intestazione di colonna desiderata. Per es. facendo click sull'intestazione **"Descrizione"** le routine saranno ordinate, in ordine alfabetico, per descrizione. ATTENZIONE: nell'ordine alfabetico del Pc: 1) i simboli (*,+,-, etc) vengono prima di numeri e lettere 2) I numeri vengono prima delle lettere.

ELIMINARE UNA ROUTINE

Per eliminare una routine è sufficiente selezionare, con un click, la routine desiderata quindi fare un **click Dx sulla routine** e scegliere, dal menù contestuale, la voce "*Elimina*". Dare conferma dell'eliminazione.

MODIFICARE UNA ROUTINE

Per modificare una routine è sufficiente selezionare, con un click, la routine desiderata quindi fare un **click Dx sulla routine** e scegliere, dal menù contestuale, la voce "*Modifica*". Effettuare le modifiche desiderate quindi fare click sul pulsante "Conferma".

AGGIUNGERE UNA ROUTINE

Fare un **click Dx sull'elenco delle routines**. Scegliere, dal menù contestuale, la voce "*Nuovo*". Appare la finestra mostrata in Fig.04.

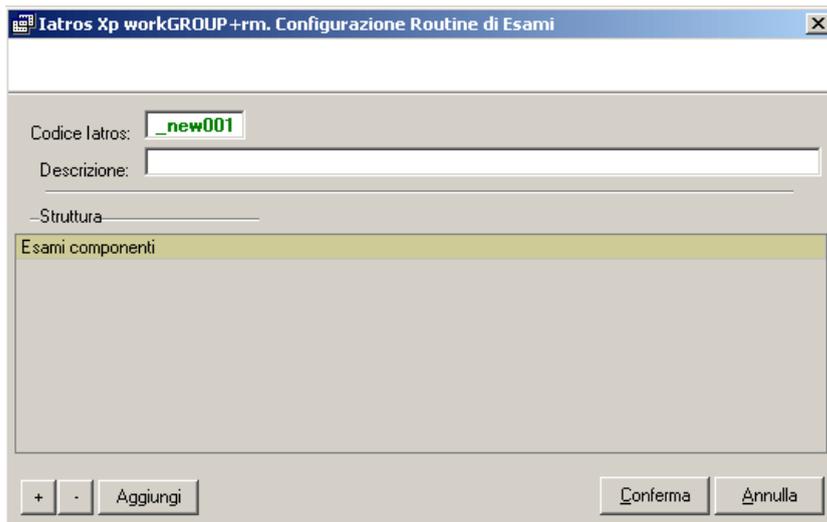


Fig. 04

- "**Codice Iatros**" inserire un codice che identifichi in modo univoco la routine. E' possibile lasciare il codice proposto da Iatros (campo obbligatorio);
- "**Descrizione**" inserire una descrizione estesa per la routine (Campo Obbligatorio).

Per **aggiungere un esame alla routine** è sufficiente fare click sul pulsante "*Aggiungi*" e selezionare l'esame desiderato dalla lista. I pulsanti "+" e "-" consentono di modificare l'ordine in cui gli esami sono stati inseriti.

Tabella Anatomia Patologica ed Istologica

Attualmente non è possibile modificare tale tabella.

Tabella Diagnostica Strumentale

Selezionare, dalla barra dei menù, la voce "*Tablelle --> Diagnostica Strumentale*" appare la finestra che contiene l'elenco delle prestazioni di Diagnostica Strumentale (Fig. 05).

La colonna "**Cd.Iatros**" mostra il codice Iatros con cui viene identificato in modo univoco la prestazione, la colonna "**Cd.Nazion**" mostra il codice nazionale che identifica la prestazione, la colonna "**Classe**" indica la classe di appartenenza della prestazione (RAD=Radiologico, NUC=Nucleare), la colonna "**Costo**" mostra il costo della prestazione, la colonna "**Descrizione**" mostra la descrizione completa della prestazione. E' possibile ordinare la tabella facendo un click sull'intestazione di colonna desiderata. Per es. facendo click sull'intestazione "**Descrizione**" le prestazioni saranno ordinate, in ordine alfabetico, per descrizione. ATTENZIONE: nell'ordine alfabetico del Pc: 1) i simboli (*,+,-, etc) vengono prima di numeri e lettere 2) i numeri vengono prima delle lettere.

Iatros Xp. Gestione tabelle

Procedura Strumenti Info

XP

tabelle

Diagnostica strumentale

Cd.Iatros	Cd.Nazion.	Classe	Costo	Descrizione
APROVA	APROVA	RAD		...
Ag1	88.95.6	RAD	246,35	Angio RMN Addome inferiore
Ag2	88.95.8	RAD	289,22	Angio RMN Addome inferiore, senza e con m.d.c.
Ag4	88.95.3	RAD	246,35	Angio RMN Addome superiore
Ag3	88.95.7	RAD	289,22	Angio RMN Addome superiore, senza e con m.d.c.
Ag8	88.94.3	RAD	246,35	Angio RMN Arto inferiore DX
Ag9	88.94.4	RAD	289,22	Angio RMN Arto inferiore DX, senza e con m.d.c.
Ag7	88.94.3	RAD	246,35	Angio RMN Arto inferiore SX
Ag10	88.94.4	RAD	289,22	Angio RMN Arto inferiore SX, senza e con m.d.c.
Ag5	88.94.3	RAD	246,35	Angio RMN Arto superiore DX
Ag12	88.94.4	RAD	289,22	Angio RMN Arto superiore DX, senza e con m.d.c.
Ag6	88.94.3	RAD	246,35	Angio RMN Arto superiore SX
Ag11	88.94.4	RAD	289,22	Angio RMN Arto superiore SX, senza e con m.d.c.
Ag16	88.91.5	RAD	246,35	Angio RMN distretto Intracranico
Ag15	88.91.9	RAD	289,22	Angio RMN distretto Intracranico, senza e con m.d.c.
Ag13	88.92.2	RAD	246,35	Angio RMN distretto Toracico
Ag14	88.93.3	RAD	289,22	Angio RMN distretto Toracico, senza e con m.d.c.
Ag17	88.91.8	RAD	246,35	Angio RMN Vasi del Collo
A83s	88.77.1	RAD	24,79	Eco Arto inferiore SX (Venosa)
A80d	88.77.1	RAD	24,79	Eco Arto superiore DX (Arteriosa)
A79d	88.77.1	RAD	24,79	Eco Arto superiore DX (Venosa)

Fig. 05

ELIMINARE UNA PRESTAZIONE DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE

Per eliminare una prestazione è sufficiente selezionare, con un **click**, la **prestazione desiderata** quindi fare un **click Dx sulla prestazione** e scegliere, dal menù contestuale, la voce "*Elimina*". Dare conferma dell'eliminazione.

MODIFICARE UNA PRESTAZIONE DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE

Per modificare una prestazione è sufficiente selezionare, con un **click**, la **prestazione desiderata** quindi fare un **click Dx sulla prestazione** e scegliere, dal menù contestuale, la voce "*Modifica*". Effettuare le modifiche desiderate quindi fare **click** sul pulsante "Conferma".

AGGIUNGERE UNA PRESTAZIONE DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE

Fare un **click Dx sull'elenco delle prestazioni**. Scegliere, dal menù contestuale, la voce "*Nuovo*". Appare la finestra mostrata in Fig.06.

Iatros Xp workGROUP+rm. Configurazione Accertamento Diagnostico

Codice Iatros: Codifica Nazionale: Escludi dagli elenchi

Descrizione:

Prezzo: Ticket: Classe:

-Patologie in esenzione-[0]-

-Valori esiti-

Patologie

Valori mutuamente esclusivi

Fig. 06

Legenda campi/controlli

- "**Codice Iatros**" inserire un codice che identifichi in modo univoco la prestazione. E' possibile lasciare il codice proposto da Iatros (campo obbligatorio);

- **"Codifica nazionale"** inserire il codice nazionale;
- **"Escludi dagli elenchi"** permette, se attivo, di escludere la prestazione dagli elenchi per la prescrizione. La prestazione non risulta visibile in fase di prescrizione;
- **"Descrizione"** inserire una descrizione estesa per la prestazione (campo obbligatorio);
- **"Prezzo"** inserire il prezzo dell'esame;
- **"Ticket"** inserire il ticket dell'esame;
- **"Classe"** inserire la classe di appartenenza della prestazione: Radiologico, Nucleare;
- **"Patologie in esenzione"** permette di inserire le patologie in esenzione per l'esame. Per inserire una patologia è sufficiente fare un Click Dx nel campo "Patologie in esenzione" quindi selezionare la voce "Aggiungi". Si apre una finestra con l'elenco di tutte le patologie in ordine alfabetico. selezionare la patologia interessata quindi fare un click Sx sul pulsante "Conferma".
ATTENZIONE: alcune patologie presentano il simbolo "*" come prefisso. Le patologie così contrassegnate sono patologie che presentano una vecchia codifica e non sono state cancellate solo per questioni statistiche;
- **"Valori Esiti"** permette di inserire quali valori utilizzare per la registrazione dell'esito della prestazione. Per esempio potrei inserire POSITIVO, NEGATIVO, INDETERMINATO;
- **"Valori mutuamente esclusivi"** permette di stabilire se la scelta di un valore escluda gli altri (controllo attivo) o se sia possibile, in fase di registrazione, inserire più valori (Controllo inattivo).

Tabella Prestazioni Specialistiche

Selezionare, dalla barra dei menù, la voce *"Tabelle --> Prestazioni Specialistiche"* appare la finestra che contiene l'elenco delle Prestazioni Specialistiche (Fig. 07)

La colonna **"Cd.Iatros"** mostra il codice Iatros con cui viene identificato in modo univoco la prestazione, la colonna **"Cd.Nazion"** mostra il codice nazionale che identifica la prestazione, la colonna **"Classe"** indica la classe di appartenenza della prestazione (OST. GINECOL=Ostetricia e Ginecologia, etc.), la colonna **"Costo"** mostra il costo della prestazione, la colonna **"Descrizione"** mostra la descrizione completa della prestazione. E' possibile ordinare la tabella facendo un Click Sx sull'intestazione di colonna desiderata. Per es. facendo un click sull'intestazione **"Descrizione"** le prestazioni saranno ordinate, in ordine alfabetico, per descrizione. ATTENZIONE: nell'ordine alfabetico del Pc: 1) i simboli (*,+,-, etc) vengono prima di numeri e lettere 2) I numeri vengono prima delle lettere.

		Prestazioni specialistiche				
		Cd.Iatros	Cd.Nazion.	Classe	Costo	Descrizione
<input type="checkbox"/>	Esami di laboratorio					
<input type="checkbox"/>	Routine di esami					
<input type="checkbox"/>	Anatomia patologica ed istologica					
<input type="checkbox"/>	Diagnostica strumentale					
<input type="checkbox"/>	Prestazioni specialistiche					
<input type="checkbox"/>	Visite specialistiche					
<input type="checkbox"/>	Protocolli					
<input type="checkbox"/>	Riabilitazioni fisiokinesi					
<input type="checkbox"/>	Ausili e presidi tecnici					
<input type="checkbox"/>	Termalismo					
<input type="checkbox"/>	Certificati					
<input type="checkbox"/>	Consigli dietetici					
<input type="checkbox"/>	Prestazioni extra					
<input type="checkbox"/>	Tabella DRG					
<input type="checkbox"/>	Informazioni generali					
<input type="checkbox"/>	Patologie familiari					
<input type="checkbox"/>	Esame obiettivo					
<input type="checkbox"/>	Tabella comuni e paesi					
<input checked="" type="checkbox"/>	Tabella ICD IX					
<input checked="" type="checkbox"/>	Esenzioni ticket					
		Cgen	89.01	OST.GINECOL.	12,91	.Consulenza genetica
		Cginpr5	89.01	OST.GINECOL.	12,91	.Consulenza ginecologica: NAS
		Cginpr1	89.01	OST.GINECOL.	12,91	.Consulenza ginecologica: oncologica
		Cginpr2	89.01	OST.GINECOL.	12,91	.Consulenza ginecologica: per climaterio
		Cginpr3	89.01	OST.GINECOL.	12,91	.Consulenza ginecologica: post-chirurgica
		Cginpr	89.01	OST.GINECOL.	12,91	.Consulenza ginecologica: preconcezionale
		Cginpr4	89.01	OST.GINECOL.	12,91	.Consulenza ginecologica: prenatale
		Cost	89.01	OST.GINECOL.	12,91	.Consulenza ostetrica per controllo gravidanza a rischio
		Cost1	89.01	OST.GINECOL.	12,91	.Consulenza ostetrica per fisiop. riproduttiva e endocrinol.
		Enps1	89.01	PSICHIATRIA	12,91	.Es. neuropsicologico-neurocomportam.: deterio. intellettivo
		Enps	89.01	PSICHIATRIA	12,91	.Es. neuropsicologico-neurocomportam.: disturbi linguaggio
		Enps3	89.01	PSICHIATRIA	12,91	.Es. neuropsicologico-neurocomportam.: es. psicodiagnostico
		Enps2	89.01	PSICHIATRIA	12,91	.Es. neuropsicologico-neurocomportam.: esame del Neglect
		Vialg	89.7	ANESTESIA	18,59	.Visita Allergologica
		Viallc	89.01	ANESTESIA	12,91	.Visita Allergologica (Controllo)
		Viall	89.7	DERMOSIFIL.	18,59	.Visita Allergologica
		Viall3	89.01	DERMOSIFIL.	12,91	.Visita Allergologica (Controllo)
		Vianes	89.7	ANESTESIA	18,59	.Visita Anestesiologica

Fig. 07

ELIMINARE UNA PRESTAZIONE SPECIALISTICA

Per eliminare una prestazione è sufficiente selezionare, con un click , la prestazione desiderata quindi fare un **click Dx sulla prestazione** e scegliere, dal menù contestuale, la voce *"Elimina"*. Dare conferma dell'eliminazione.

MODIFICARE UNA PRESTAZIONE SPECIALISTICA

Per modificare una prestazione è sufficiente selezionare, con un click , la prestazione desiderata quindi fare un **click Dx sulla prestazione** e scegliere, dal menù contestuale, la voce *"Modifica"*. Effettuare le modifiche desiderate quindi fare click sul pulsante "Conferma".

AGGIUNGERE UNA PRESTAZIONE SPECIALISTICA

Fare un **click Dx sull'elenco delle prestazioni**. Scegliere, dal menù contestuale, la voce *"Nuovo"*. Appare la finestra mostrata in Figura 08.

Fig. 08

Legenda campi/controlli

- **"Codice Iatros"** inserire un codice che identifichi in modo univoco la prestazione. E' possibile lasciare il codice proposto da Iatros (campo obbligatorio);
- **"Codifica nazionale"** inserire il codice nazionale;
- **"Escludi dagli elenchi"** permette, se attivo, di escludere la prestazione dagli elenchi per la prescrizione. La prestazione non risulta visibile in fase di prescrizione;
- **"Descrizione"** inserire una descrizione estesa per la prestazione (campo obbligatorio);
- **"Prezzo"** inserire il prezzo dell'esame;
- **"Ticket"** inserire il ticket dell'esame;
- **"Classe"** inserire la classe di appartenenza della prestazione: Ost. Ginecol., Psichiatria, Anestesia, etc;
- **"Patologie in esenzione"** permette di inserire le patologie in esenzione per l'esame. Per inserire una patologia è sufficiente fare un click Dx nel campo "Patologie in esenzione" quindi selezionare la voce *"Aggiungi"*. Si apre una finestra con l'elenco di tutte le patologie in ordine alfabetico. Selezionare la patologia interessata quindi fare un click Sx sul pulsante *"Conferma"*.
ATTENZIONE: alcune patologie presentano il simbolo "*" come prefisso. Le patologie così contrassegnate sono patologie che presentano una vecchia codifica e non sono state cancellate solo per questioni statistiche;
- **"Valori Esiti"** permette di inserire quali valori utilizzare per la registrazione dell'esito della prestazione. Per esempio è possibile inserire POSITIVO, NEGATIVO, INDETERMINATO;
- **"Valori mutuamente esclusivi"** permette di stabilire se la scelta di un valore escluda gli altri (controllo attivo) o se sia possibile, in fase di registrazione, inserire più valori (Controllo inattivo).

Tabella visite specialistiche

Selezionare, dalla barra dei menù, la voce *"Tabelle --> Visite Specialistiche"* appare la finestra che contiene l'elenco delle Visite Specialistiche (Fig. 07)

La colonna **"Cd.Iatros"** mostra il codice Iatros con cui viene identificata in modo univoco la visita, la colonna **"Cd.Nazion"** mostra il codice nazionale che identifica la visita, la colonna **"Costo"** mostra il costo della visita, la colonna **"Descrizione"** mostra la descrizione completa della visita. E' possibile ordinare la tabella con un click sull'intestazione di colonna desiderata. Per es. facendo click sull'intestazione **"Descrizione"** le visite saranno ordinate, in ordine alfabetico, per descrizione.

ATTENZIONE: nell'ordine alfabetico del Pc:

1. i simboli (*,+,-, etc) vengono prima di numeri e lettere;
2. i numeri vengono prima delle lettere.

Visite specialistiche			
Cd.Iatros	Cd.Nazion.	Costo	Descrizione
Vstaco	89.01	12,91	.Visita di sorveglianza per terapia anticoagulante
Colpsi	94.19.1	19,37	Colloquio Psichiatrico
Cogen	89.01	12,91	Consulenza genetica
Cogen1	89.01	12,91	Consulenza ginecologica: NAS
Cogen2	89.01	12,91	Consulenza ginecologica: oncologica
Cogen3	89.01	12,91	Consulenza ginecologica: per climaterio
Cogen4	89.01	12,91	Consulenza ginecologica: post-chirurgica
Cogen5	89.01	12,91	Consulenza ginecologica: preconcezionale
Cogen6	89.01	12,91	Consulenza ginecologica: prenatale
Cogen7	89.01	12,91	Consulenza ostetrica controllo gravidanza a rischio
Cogen8	89.01	12,91	Consulenza ostetrica per fisiop. riproduttiva e endocrinol.
Cogen9	89.01	12,91	Es. neuropsicologico-neurocomportam.: deterior. intellettivo
Cogen10	89.01	12,91	Es. neuropsicologico-neurocomportam.: disturbi linguaggio
Cogen11	89.01	12,91	Es. neuropsicologico-neurocomportam.: es. psicodiagnostico
Cogen12	89.01	12,91	Es. neuropsicologico-neurocomportam.: esame del Neglect
Val	89.7	18,59	Visita Allergologica
Val1	89.01	12,91	Visita Allergologica controllo
Vs002	89.7	18,59	Visita Allergologica

Fig. 09

ELIMINARE UNA VISITA SPECIALISTICA

Per eliminare una visita è sufficiente selezionare, con un click Sx, la visita desiderata quindi fare un **click Dx sulla visita** e scegliere, dal menù contestuale, la voce *"Elimina"*. Dare conferma dell'eliminazione.

MODIFICARE UNA VISITA SPECIALISTICA

Per modificare una visita è sufficiente selezionare, con un click Sx, la visita desiderata quindi fare un **click Dx sulla visita** e scegliere, dal menù contestuale, la voce *"Modifica"*. Effettuare le modifiche desiderate quindi fare un click Sx sul pulsante "Conferma".

AGGIUNGERE UNA VISITA SPECIALISTICA

Fare click Dx in un punto qualsiasi della griglia dove è mostrato l'elenco delle visite. Scegliere, dal menù contestuale, la voce *"Nuovo"*. Appare la finestra mostrata in Fig.10.

Fig. 10

- **"Codice Iatros"** inserire un codice che identifichi in modo univoco la visita specialistica. E' possibile lasciare il codice proposto da Iatros (campo obbligatorio);
- **"Codifica nazionale"** inserire il codice nazionale;
- **"Escludi dagli elenchi"** permette, se attivo, di escludere la prestazione dagli elenchi per la prescrizione. La prestazione non risulta visibile in fase di prescrizione;
- **"Descrizione"** inserire una descrizione estesa per la prestazione (campo obbligatorio);
- **"Prezzo"** inserire il prezzo della visita specialistica;

- **"Ticket"** inserire il ticket della visita specialistica;
- **"Patologie in esenzione"** permette di inserire le patologie in esenzione per l'esame. Per inserire una patologia è sufficiente fare un **click Dx nel campo "Patologie in esenzione"** quindi selezionare la voce **"Aggiungi"**. Si apre una finestra con l'elenco di tutte le patologie in ordine alfabetico. selezionare la patologia interessata quindi fare un click Sx sul pulsante **"Conferma"**. ATTENZIONE: alcune patologie presentano il simbolo **"*"** come prefisso. Le patologie così contrassegnate sono patologie che presentano una vecchia codifica e non sono state cancellate solo per questioni statistiche;
- **"Valori Esiti"** permette di inserire quali valori utilizzare per la registrazione dell'esito della prestazione. Per esempio si può inserire POSITIVO, NEGATIVO, INDETERMINATO;
- **"Valori mutuamente esclusivi"** permette di stabilire se la scelta di un valore escluda gli altri (controllo attivo) o se sia possibile, in fase di registrazione, inserire più valori (Controllo inattivo).

Tabella protocolli

Selezionare, dalla barra dei menù, la voce **"Tabelle --> Protocolli"** appare la finestra che contiene l'elenco dei Protocolli (Fig. 11)

La colonna **"Descrizione"** mostra la descrizione completa del protocollo, la colonna **"Costo"** mostra il costo del protocollo, la colonna **"Esami, Visite e prestazioni"** mostra gli esami e le prestazioni che compongono il protocollo. E' possibile ordinare la tabella facendo un click Sx sull'intestazione di colonna desiderata. Per ex. Facendo un click Sx sull'intestazione **"Descrizione"** i protocolli saranno ordinati, in ordine alfabetico, per descrizione.

ATTENZIONE: nell'ordine alfabetico del Pc:

1. i simboli (*,+,-, etc) vengono prima di numeri e lettere;
2. i numeri vengono prima delle lettere.



Protocolli		
Descrizione	Costo	Esami, visite e prestazioni
ABORTIVITA' RIPETUTA	259,06	Eco Transvaginale, Antic. anti Linfocitarie, LAC (Anticoagulante Lupus-Like), .
CEFALEA	112,33	RX Cranio, RX Rachide Cervimula, Esame Urine completo, Glicemia, PTT (Ten
DIABETE Follow-up	65,33	Emoglobina Glicata (Hb A1c).
FEBBRE NDD APPROCCIO 1° Livello	320,28	Eco Addome Inferiore, Eco As. culturale Sangue), Emocromo con Formula, Epstginale), Parassiti Int. Ricerca Macro-Microscopica, Reazione completo, Urinocoltura (Es. culturale Urine), VES
MALATTIA INTESTINALE	212,57	RX Addome (Addome in bianchia, Emocromo con Formula, Esame Urine completo, Feci ri
MALATTIA RENALE	351,61	RX Addome (Addome in bianCalcemia, Creatininemia, Emocromo con Formula, Es. L
MATERNITA' RESPONSABILE	23,19	Emocromo con Formula, Emo;
MATERNITA' RESPONSABILE	27,89	Gruppo Sanguigno ABO e Rh/DRL)
MATERNITA' RESPONSABILE (Per la Donna)	100,56	Antic. anti Eritrociti (Test Cooperativo Vaginale), Resistenza Osmotica Eritrocitaria (Test di

Fig. 11

ELIMINARE UN PROTOCOLLO

Per eliminare un protocollo è sufficiente selezionare, con un click Sx, il protocollo desiderato quindi fare un **click Dx sulla visita** e scegliere, dal menù contestuale, la voce **"Elimina"**. Dare conferma dell'eliminazione.

MODIFICARE UN PROTOCOLLO

Per modificare un protocollo è sufficiente selezionare, con un click, il protocollo desiderato quindi fare un **click Dx sulla visita** e scegliere, dal menù contestuale, la voce **"Modifica"**. Effettuare le modifiche desiderate quindi fare un click Sx sul pulsante **"Conferma"**.

AGGIUNGERE UN PROTOCOLLO

Fare un **click Dx sull'elenco dei protocolli**. Scegliere, dal menù contestuale, la voce **"Nuovo"**. Appare la finestra mostrata in Fig.12.



Fig. 12

- **"Codice Iatros"** inserire un codice che identifichi in modo univoco la prestazione. Il codice Iatros rappresenta anche la descrizione con cui il protocollo apparirà nell'elenco per la prescrizione (campo obbligatorio).
- **"Escludi dagli elenchi"** permette, se attivo, di escludere il protocollo dagli elenchi per la prescrizione. il protocollo non risulta visibile in fase di prescrizione
- **"Voci Componenti"** permette di inserire gli esami e le prestazioni appartenenti al protocollo. Per inserire un esame è sufficiente fare click Dx e selezionare, dal menù contestuale, la voce *"Aggiungi"*. Selezionare quindi la voce della prestazione che interessa. Apparirà una finestra con l'elenco delle prestazioni selezionare con un click la prestazione che si desidera inserire quindi dare conferma. I pulsanti "+" e "-" consentono di modificare l'ordine in cui gli esami e le prestazioni sono stati inseriti.

Tabella fkt

Selezionare, dalla barra dei menù, la voce *"Tabelle --> Riabilitazioni Fisiokinesi"* appare la finestra che contiene l'elenco delle Riabilitazioni (Fig. 13)

La colonna **"Cd.Iatros"** mostra il codice Iatros con cui viene identificata in modo univoco la prestazione FKT, la colonna **"Cd.Nazion"** mostra il codice nazionale che identifica la prestazione FKT, la colonna **"Nota"** mostra un campo non utilizzato, la colonna **"Costo"** mostra il costo della prestazione FKT, la colonna **"Descrizione"** mostra la descrizione completa della prestazione FKT. E' possibile ordinare la tabella facendo click sull'intestazione di colonna desiderata. Per es. facendo click sull'intestazione **"Descrizione"** le prestazioni FKT saranno ordinate, in ordine alfabetico, per descrizione.

ATTENZIONE: nell'ordine alfabetico del Pc: 1) i simboli (*,+,-, etc) vengono prima di numeri e lettere 2) I numeri vengono prima delle lettere.

Riabilitazioni fisiokinesi				
Cd.Iatros	Cd.Nazion	Nota	Costo	Descrizione
93.35.1	93.35.1		12,81	Agopuntura con moxa revulsivante
Iat1	93.05.1		19,37	Analisi Cinematica arto inferiore DX
Iat2	93.05.1		19,37	Analisi Cinematica arto inferiore SX
Iat3	93.05.1		19,37	Analisi Cinematica arto superiore DX
93.05.1	93.05.1		19,37	Analisi Cinematica arto superiore SX
Iat6	93.05.1		19,37	Analisi Cinematica Tronco
Iat4	93.05.2		10,85	Analisi Dinamometrica arto inferiore DX
Iat5	93.05.2		10,85	Analisi Dinamometrica arto inferiore SX
93.05.2	93.05.2		10,85	Analisi Dinamometrica arto superiore DX
93.05.	93.05.2		10,85	Analisi Dinamometrica arto superiore SX
93.05.3	93.05.3		13,43	Analisi dinamometrica isocinetica segmentale
Cren	Cren		4,18	Crenoterapia
93.35.5	93.35.5		4,13	Cinetoterapia strumentale
93.34.1	93.34.1		3,10	Diatermia
93.99	93.99		8,21	Drenaggio posturale
R002	93.39.5		6,20	Elettroanalgesia Transcutanea
93.08.4	93.08.4		13,43	Elettromiografia di muscoli speciali
93.08.3	93.08.3		10,33	Elettromiografia di unità motoria
93.08.1	93.08.1		10,33	Elettromiografia semplice (EMG)
93.08.2	93.08.2		10,33	Elettromiografia singola fibra

Fig. 13

ELIMINARE UNA PRESTAZIONE FKT

Per eliminare una prestazione FKT è sufficiente selezionare, con un click , la prestazione FKT desiderata quindi fare un **click Dx sulla prestazione FKT** e scegliere, dal menù contestuale, la voce "**Elimina**". Dare conferma dell'eliminazione.

MODIFICARE UNA PRESTAZIONE FKT

Per modificare una prestazione FKT è sufficiente selezionare, con un click, la prestazione FKT desiderata quindi fare un **click Dx sulla prestazione FKT** e scegliere, dal menù contestuale, la voce "**Modifica**". Effettuare le modifiche desiderate quindi fare click sul pulsante "Conferma".

AGGIUNGERE UNA PRESTAZIONE FKT

Fare **click Dx** in un punto qualsiasi della griglia dove è mostrato l'elenco delle prestazioni FKT. Scegliere, dal menù contestuale, la voce "**Nuovo**". Appare la finestra mostrata in Fig. 14.

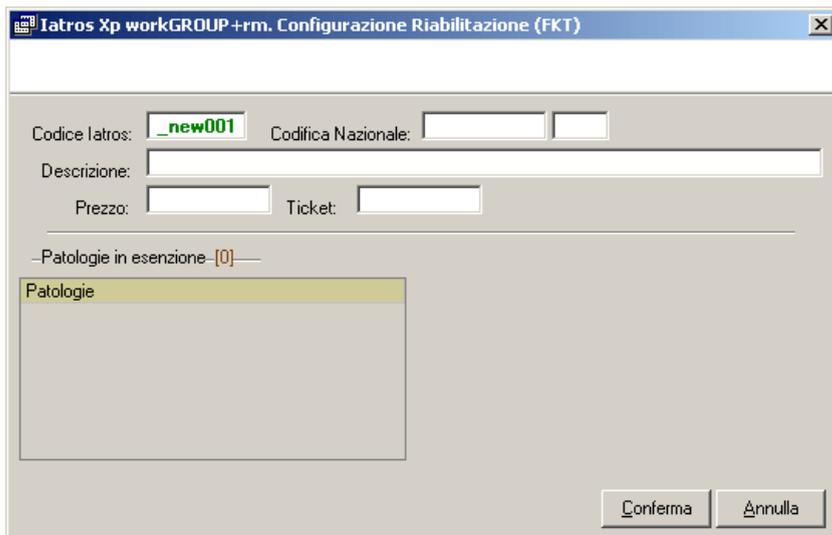


Fig. 14

- "**Codice Iatros**" inserire un codice che identifichi in modo univoco la prestazione FKT. E' possibile lasciare il codice proposto da Iatros (campo obbligatorio);
- "**Codifica nazionale**" inserire il codice nazionale associato alla prestazione FKT;
- "**Descrizione**" inserire una descrizione estesa per la prestazione FKT (campo obbligatorio);
- "**Prezzo**" inserire il prezzo della prestazione FKT;
- "**Ticket**" inserire il ticket della prestazione FKT;
- "**Patologie in esenzione**" permette di inserire le patologie in esenzione per la prestazione FKT.

Per inserire una patologia è sufficiente fare un **click Dx nel campo "Patologie in esenzione"** quindi selezionare la voce "**Aggiungi**". Si apre una finestra con l'elenco di tutte le patologie in ordine alfabetico. Selezionare la patologia interessata quindi fare click sul pulsante "**Conferma**".

ATTENZIONE: alcune patologie presentano il simbolo "*" come prefisso. Le patologie così contrassegnate sono patologie che presentano una vecchia codifica e non sono state cancellate solo per questioni statistiche.

Tabella ausili e presidi

Selezionare, dalla barra dei menù, la voce "*Tablelle --> Riabilitazioni Fisiokinesi*" appare la finestra che contiene l'elenco delle Riabilitazioni (Fig. 15)

La colonna "**Cd.Iatros**" mostra il codice Iatros con cui viene identificata in modo univoco l'ausilio\presidio, la colonna "**Cd.Nazion**" mostra il codice nazionale che identifica l'ausilio\presidio, la colonna "**Tipo**" mostra un campo non utilizzato, la colonna "**Costo Massimo**" mostra il costo dell'ausilio\presidio, la colonna "**Descrizione**" mostra la descrizione completa dell'ausilio\presidio. E' possibile ordinare la tabella facendo un click sull'intestazione di colonna desiderata. Per es. facendo click sull'intestazione "**Descrizione**" le prestazioni FKT saranno ordinate, in ordine alfabetico, per descrizione. ATTENZIONE: nell'ordine alfabetico del Pc: 1) i simboli (*,+,-, etc) vengono prima di numeri e lettere 2) I numeri vengono prima delle lettere.

Iatros Xp. Gestione tabelle

Procedura Strumenti Info

XP

tabelle

Ausili e presidi tecnici

Cd.Iatros	Cd.Nazion.	Tipo	Costo Massimo	Descrizione
01.00.	01.00.	1		##### AUSILI PER L'INCONTINENZA INTESTINALE e/o URINARIA #####
01.01	01.01	1		Borsa semplice con adesivo ipoallergenico con o senza filtro, tipo aperto/chiuso.
01.02	01.02	1	99,01	Borsa semplice con adesivo microporoso e filtro, di tipo chiuso o aperto
01.03	01.03	1	120,70	Borsa con filtro con anello protettivo o con barriera autoportante...
01.11	01.11	1		Placca rigida con adesivo o flangia + borsa a fondo chiuso/aperto con o senza flangia o filt
01.21	01.21	1	42,56	Set completo sistema ad irrigazione.
01.23	01.23	1		Sacca di scarico per irrigatore .
01.25	01.25	1		Dispositivo di chiusura con adesivo o flangia e/o tappo ad espansione.
01.27	01.27	1		Sistema ad un pezzo costituito da borsa con adesivo e/o filtro e/o lato interno in TNT.
01.31	01.31	1		Borse per Urostomia: Sistema monopezzo senza anello protettivo
01.33	01.33	1		Borse per Urostomia: Sistema monopezzo con anello protettivo.
01.35	01.35	1		Borse per Urostomia: Sistema a 2 pezzi.
11.01	11.01	1		Catetere esterno con sistema di raccordo a raccoglitore o borsa.
14.01	14.01	1		Catetere vescicale a permanenza foley a palloncino in puro silicone.
14.11	14.11	1		Catetere vescicale nelaton monouso in PVC ipoallergenico per donna/bambino.
14.13	14.13	1		Catetere vescicale nelaton monouso in PVC ipoallergenico per uomo.
14.14.	14.14.	1		Raccogli urine con raccordo.
14.15.	14.15.	1		Raccogli urine con rubinetto.
14.20	14.20	1		Flacone lubrificante spray al silicone.

Fig. 15

ELIMINARE UN AUSILIO/PRESIDIO

Per eliminare l'ausilio/presidio è sufficiente selezionare, con un click, l'ausilio/presidio desiderato quindi fare un **click Dx sull'ausilio/presidio** e scegliere, dal menù contestuale, la voce **"Elimina"**. Dare conferma dell'eliminazione.

MODIFICARE UN AUSILIO/PRESIDIO

Per modificare l'ausilio/presidio è sufficiente selezionare, con un click, l'ausilio/presidio desiderato quindi fare un **click Dx sull'ausilio/presidio** e scegliere, dal menù contestuale, la voce **"Modifica"**. Effettuare le modifiche desiderate quindi fare un click sul pulsante **"Conferma"**.

AGGIUNGERE UN AUSILIO/PRESIDIO

Fare un **click Dx sull'elenco dell'ausilio/presidio**. Scegliere, dal menù contestuale, la voce **"Nuovo"**.

Appare la finestra mostrata in Fig. 16.

Iatros Xp workGROUP+rm. Configurazione Ausilio, Presidio tecnico

Attenzione! Gli ausili per diabetici hanno il codice che inizia con "4"

Codice Iatros: Codifica Nazionale: Escludi dagli elenchi

Descrizione:

Costo massimo: Ticket:

Fig. 16

- **"Codice Iatros"** inserire un codice che identifichi in modo univoco l'ausilio/presidio. E' possibile lasciare il codice proposto da Iatros (campo obbligatorio). **ATTENZIONE: il codice degli ausili per diabetici deve SEMPRE iniziare con "4"**;
- **"Codifica nazionale"** inserire il codice nazionale associato all'ausilio/presidio;
- **"Descrizione"** inserire una descrizione estesa per l'ausilio/presidio (campo obbligatorio);
- **"Costo Massimo"** inserire il costo massimo dell'ausilio/presidio;
- **"Ticket"** inserire il ticket dell'ausilio/presidio.



[Torna al sommario](#)

Inizializzazione di Iatros

Si definisce inizializzazione il primo avvio del programma dopo aver completato la fase di [installazione](#). Per inizializzare il programma

è sufficiente fare doppio click sull'icona  che è stata creata sul desktop durante la fase di installazione. La fase di inizializzazione dura pochi istanti ed è necessaria affinché Iatros prepari l'ambiente di lavoro necessario al proprio corretto funzionamento.

Assenza di precedenti installazioni/archivi Iatros ADV

Punto 1: attivazione

Fare un doppio click sull'icona di Iatros (Fig. 01). Appariranno le finestre in Fig. 02 e in Fig. 03.



Fig.02

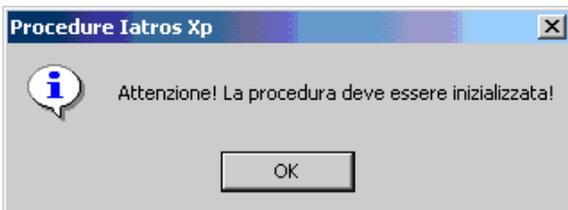


Fig.03

Fare un click sul pulsante "OK" e apparirà la finestra in Figura 04.

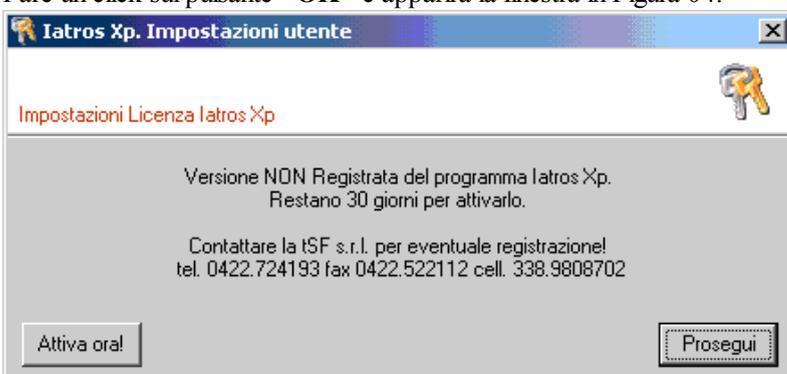


Fig. 04

Punto 2: inserimento codice seriale e di prodotto

E' possibile attivare, come specificato nel messaggio, entro 30 giorni da questo momento. Scegliere "**Attiva Ora!**", se non si può contattare l'assistenza TSF scegliere "**Prosegui**" e saltare al [Punto 3](#) (il programma sarà, in ogni caso, completamente funzionale).

Appare la finestra in Fig. 05.



Fig. 05

Verificare che la data accanto al numero del Prodotto sia la data odierna, quindi **comunicare all'assistenza il numero del Prodotto** (nel nostro caso 319510438) e il **numero del Seriale** (nel nostro caso 4659455). Scrivere nei campi "*Codice di Attivazione*" i codici forniti dall'Assistenza TSF e dare *conferma*.

Apparirà la finestra in Figura 06.

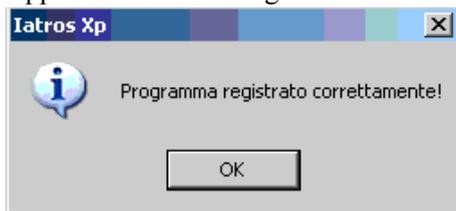


Fig. 06

Punto 3

Fare un click sul pulsante "**OK**" ed appare la finestra in Figura 07. Rispondere quindi "**No**" alla domanda.

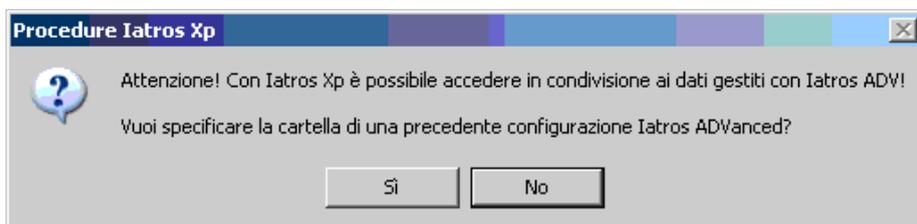


Fig. 07.

Punto 4: compilazione dati

Appare la finestra in Figura 08a.

Dati anagrafici Medicina di rete

Generalità

Nome

Albo

Codice regionale

Domicilio

Via e nro civico

Città Cap Provincia

Codice fiscale Partiva IVA

Uls

Regione

Provincia Numero

Fig. 08a

Inserire i propri dati anagrafici (i campi in verde sono obbligatori ed è necessario compilarli per procedere con la procedura di inizializzazione) Nome= Nome e Cognome; Albo= albo di appartenenza, etc.

ATTENZIONE: l'attuale esempio si basa sulla **premessa che nel Pc non siano presenti dati di Iatros ADV**. Se si è in possesso di Dati Iatros ADV prima di procedere consultare la guida alla voce INIZIALIZZAZIONE in presenza di Archivi ADV.

Compilati tutti i campi fare un click sul pulsante *<Avanti>* e appare la Figura 8b.

Ambulatori Medicina di rete

Primo ambulatorio

Via e nro civico

Città Cap Provincia

Telefono

Secondo ambulatorio

Via e nro civico

Città Cap Provincia

Telefono

Terzo ambulatorio

Via e nro civico

Città Cap Provincia

Telefono

Fig. 8b

Inserire i dati (Indirizzo, Città, telefono,) relativi al proprio ambulatorio. **E' possibile gestire fino a 3 ambulatori.**

Compilati tutti i campi fare un click sul pulsante <Avanti> e appare la Figura 8c: inserire i dati relativi ai propri **timbri**.

Timbri Medicina di rete

Uls (da non utilizzare come base per gli altri)

1° rigo		4° rigo	
2° rigo		5° rigo	
3° rigo		6° rigo	

(Specializzazione)

1° rigo		4° rigo	
2° rigo		5° rigo	
3° rigo		6° rigo	
		7° rigo	

(Certificazione)

1° rigo		4° rigo	
2° rigo		5° rigo	
3° rigo		6° rigo	
		7° rigo	

<< indietro avanti >> Annulla

Fig.8c

Il timbro "Uls" è il timbro che appare nella ricetta SSN, il timbro "**Specializzazione**" è il timbro stampato nelle Ricette Bianche, il timbro "**Certificazione**" è il timbro stampato nei certificati.

- **Attivare** il controllo "da non utilizzare come base per gli altri" se si desidera che i timbri "Certificazione" e "Specializzazione" **NON** siano costruiti sulla base del Timbro "Uls" e rimangano indipendenti;
- **Disattivare** il controllo "da non utilizzare come base per gli altri" se si desidera che i timbri "Certificazione" e "Specializzazione" siano costruiti sulla base del Timbro "Uls". In questo caso il programma utilizzerà il contenuto del primo Rigo del timbro "Uls" come NOME e COGNOME nei timbri "Specializzazione" e "Certificazione" (Ex. Se nel primo rigo del timbro "Uls" scrivo REGIONE VENETO - ULSS 109 il programma utilizzerà questa voce come NOME e COGNOME per gli altri timbri).

Compilati i campi fare un click sul pulsante <Avanti> appare la finestra in Figura 8d.

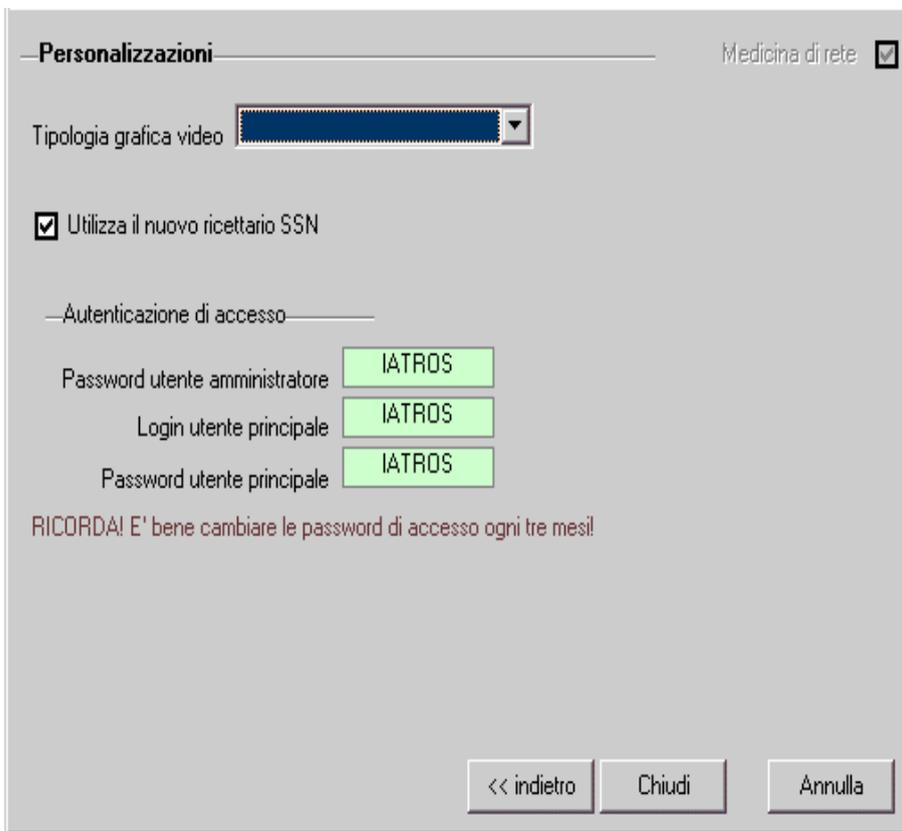


Fig. 08d

Usare il campo "**Tipologia grafica video**" per impostare la risoluzione, AUTOMATICO, 800x600, 1024x768, che si desidera attivare per Iatros (*per gli utenti meno esperti è consigliato usare la voce "AUTOMATICO"*). Verificare le password per l'accesso a Iatros. La password predefinita è IATROS. Fare un click sul pulsante <Chiudi>.

Punto 5: avvio di Iatros

Ora viene presentata la **maschera di accesso** come da Fig.09, attraverso la quale si richiede di specificare il nome utente e password per l'accesso alla lettura dei dati.



Fig. 09

In base all'utente specificato, l'utilizzatore della procedura godrà o meno di privilegi di lettura e scrittura sulle informazioni gestite nella cartella clinica. **Per ogni postazione di lavoro è possibile specificare fino a cinque utenti diversi** (Vedi [Configurazione](#)).

La finestra evidenzia due importanti informazioni:

- **versione della procedura** (nel nostro esempio 1.0.4d). La versione della procedura va sempre segnalata all'assistenza Iatros;
- **numero di licenza d'uso** (nel nostro esempio 1-11-00000 (3 0/0)). La licenza d'uso è la stessa riportata nel contratto di assistenza Iatros.

Inserire **Nome Utente e Password** quindi fare un click sul pulsante  o battere sulla tastiera il tasto "Invio".

Dopo aver dato conferma si aprirà Iatros oppure si aprirà, se è stato inserito più di un ambulatorio, la finestra mostrata in Fig.10 che ci permette di decidere in quale ambulatorio si trovi il medico. Facendo un click sul tasto *conferma* si aprirà il programma Iatros.



Fig. 10

Precedenti installazioni Iatros ADV/Archivi Iatros ADV

Punto A: attivazione



Fare un doppio click sull'icona di Iatros .

Appaiono in sequenza le finestre come in Fig. 12 e Fig.13.



Fig. 12



Fig. 13

Fare un click sul pulsante "OK" per passare alla Figura 14.

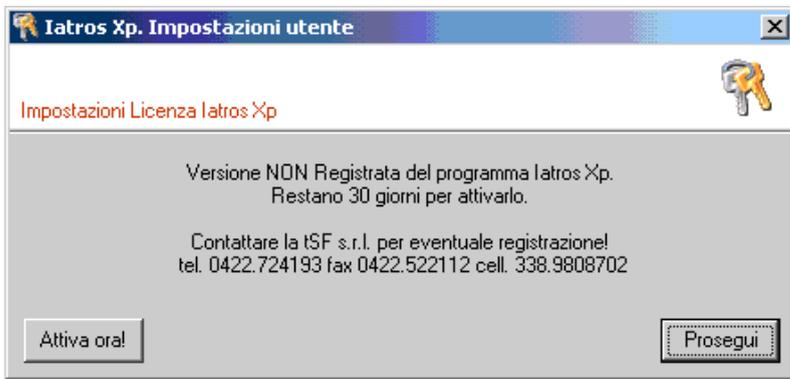


Fig. 14

Punto B: inserimento codice seriale e di prodotto

E' possibile attivare, come specificato nel messaggio, entro 30 giorni da questo momento. Scegliere "**Attiva Ora!**", se non si può contattare l'assistenza TSF scegliere "**Prosegui**" e saltare al [Punto C](#) (Il programma sarà, in ogni caso, completamente funzionale).

Appare la finestra in Fig. 15.

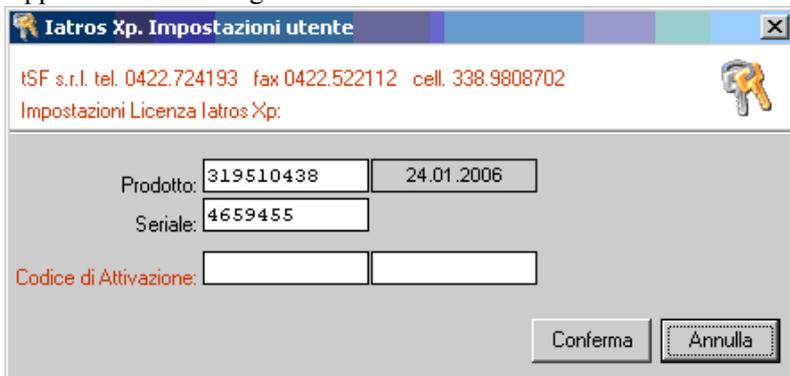


Fig. 15

Verificare che la data accanto al numero del prodotto sia la data odierna quindi comunicare all'assistenza il numero del prodotto (in questo caso 319510438) e il numero del seriale (in questo caso 4659455). Scrivere nei campi "*Codice di Attivazione*" i codici forniti dall'Assistenza TSF e dare conferma.

Apparirà la finestra in Fig. 16.

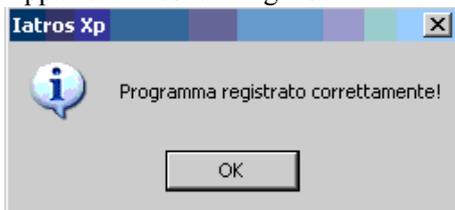


Fig. 16

Punto C

Fare un click sul pulsante "**OK**" ed appare la finestra in Fig. 17.

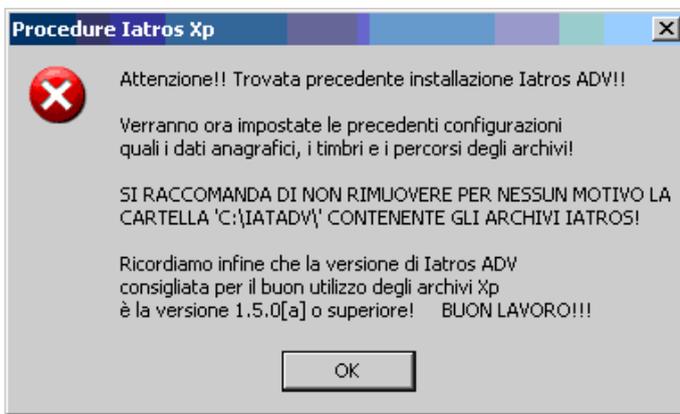


Fig. 17

Fare un click sul tasto "OK" attendere che il programma completi la conversioni degli Archivi ADV in Archivi XP (questo non impedirà di lavorare anche con Iatros ADV) quindi continuare con le operazioni dal Punto 4.

Se non appare questa finestra ma si è certi di avere dei dati Iatros ADV nel proprio Pc è possibile che Iatros ADV sia stato installato in una cartella diversa da quella predefinita (C:\IATADV). In questo caso compare la finestra mostrata in Fig. 18.

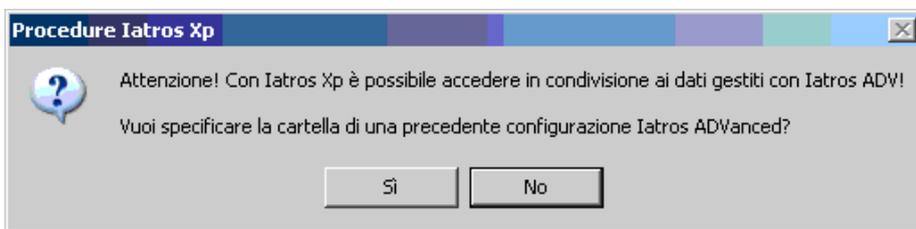


Fig. 18

Fare un click sul pulsante "Si". Appare la finestra come da Fig.19.

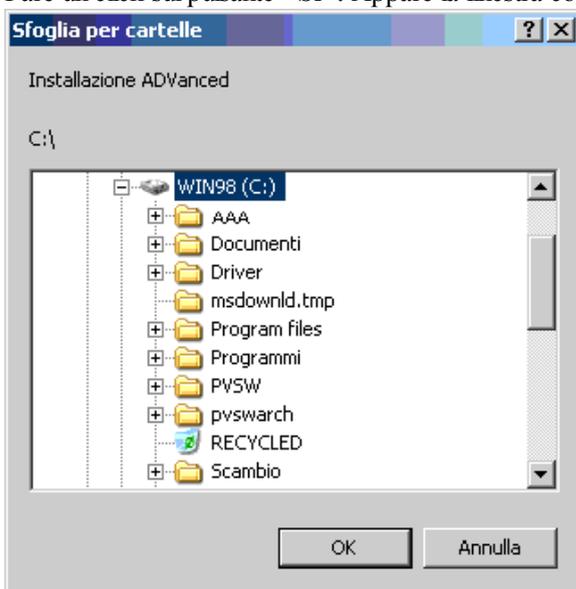


Fig. 19

In tale finestra è possibile visualizzare la struttura del proprio disco fisso. Esplorare il contenuto del proprio disco fino a **trovare la cartella che contiene gli archivi di Iatros ADV**. Selezionare tale cartella con un click Sx del mouse quindi fare un click sul pulsante "OK". *Attendere che il programma completi la conversioni degli Archivi ADV in Archivi XP* (questo non impedirà di lavorare anche con Iatros ADV) quindi continuare con le operazioni dal Punto 4.



[Torna al sommario](#)

Nuovo Paziente

Per inserire un nuovo paziente è possibile seguire due strade:

- 1) posizionarsi sulla barra dei menù e scegliere la voce "Procedura --> Pazienti --> Nuovo" ;
- 2) posizionarsi sulla barra degli strumenti e fare click sul pulsante evidenziato in figura:



Adesso è necessario inserire i dati del paziente nella scheda anagrafica (Fig. A). I campi colorati in verde sono obbligatori. Una volta inseriti tutti i dati è necessario salvare la scheda anagrafica facendo un click sul pulsante

Fig. A

Legenda campi

- "Nato A" inserire il comune di nascita. E' possibile visualizzare la lista completa dei Comuni facendo un Click Sx sul pulsante quindi selezionare il comune desiderato;
- "Residenza" inserire il comune di residenza. E' possibile visualizzare la lista completa dei Comuni facendo un Click Sx sul pulsante quindi selezionare il comune desiderato;
- "Codice Fiscale" inserire il Codice Fiscale. E' possibile attivare il calcolo automatico del codice fiscale, purchè siano inseriti tutti i dati necessari (Cognome, Nome, Data di nascita, Comune di Nascita, Sesso), facendo un Click Sx sul pulsante ;
- "Assistito SSN" è possibile decidere se il paziente appartiene alla categoria "Assistiti SSN" o alla categoria "Libera Professione" .
Attenzione: i pazienti in libera professione andranno ricercati tramite l'apposita funzione "LIBERA PROFESSIONE".



[Torna al sommario](#)

Scanner

Ricerca

Il Modulo Scanner è un modulo aggiuntivo che si acquista a parte rispetto al software Iatros. Il modulo scanner di Iatros permette l'acquisizione di immagini tramite scanner. E' possibile:

1. acquisire immagini senza collegarle ad una specifica prescrizione;
2. acquisire immagini e legarle in maniera univoca ad una prestazione prescritta dal MMG;
3. acquisire immagini e legarle in maniera univoca ad una prestazione prescritta da persona diversa dal MMG (Prestazione Esterna);
4. inserire immagini in formato Tif, Bmp.

Per il corretto funzionamento del modulo scanner è necessario [impostare correttamente lo scanner](#) utilizzato e le [opzioni per la scannerizzazione](#)

Acquisire una immagine senza collegarla ad alcuna prescrizione

Entrare nella Scheda di un paziente, posizionarsi sulla barra dei menù, selezionare la voce "Cartella Clinica" --> "Gestione Documenti".

Si apre la finestra come in Fig.01.

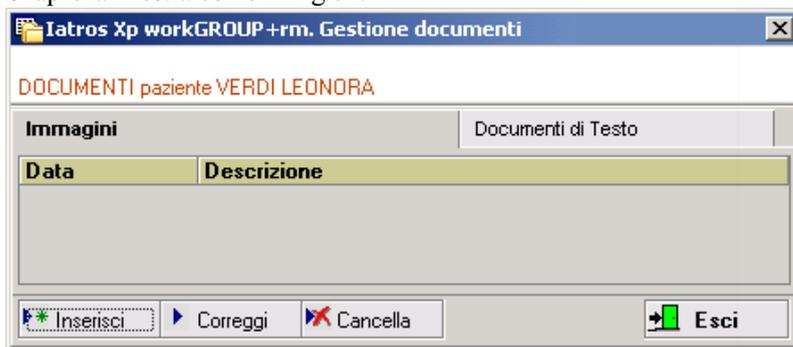


Fig.01

Fare click sul pulsante "Inserisci". Si apre la finestra per la gestione del Modulo Scanner (Fig.02).



Fig. 02

E' possibile acquisire l'immagine nei seguenti modi:

Acquisizione Libera

Facendo un click su questo si apre il software proprietario dello scanner a questo punto sarà possibile acquisire l'immagine usando le opzioni a disposizione.

Non risulta possibile fornire ulteriori spiegazioni perchè ogni scanner possiede delle caratteristiche specifiche.

Acquisizione Iatros

Facendo un click su uno di questi pulsanti (ad ognuno di questi pulsanti può essere associata una particolare modalità di acquisizione - Vedere [Impostazione Opzioni](#)) il documento verrà scansionato e sarà immediatamente visibile. Es. facendo un click sul Pulsante 1 il documento sarà elaborato secondo le modalità di acquisizione collegate al pulsante stesso. L'impostazione predefinita prevede Dimensione= A4, Formato immagine=TIFF, Risoluzione 100 dpi, Colore=Bianco e Nero.



Fig. 03

Per acquisire altre pagine dello stesso documento è sufficiente rifare un click sul pulsante usato per acquisire la prima pagina, in questo caso il pulsante 1.

*Attenzione: l'acquisizione di più pagine dello stesso documento è possibile solo con l'opzione Formato Immagine impostata su **TIFF**.*

Una volta acquisite tutte le immagini è possibile spostarsi tra le pagine usando i pulsanti  oppure ruotare l'immagine usando i pulsanti . E', inoltre, possibile stampare l'immagine selezionata usando il pulsante . Terminata l'acquisizione di tutte le pagine del Documento è possibile uscire usando il pulsante .

Acquisire una immagine collegandola ad una prescrizione

Registrare un Esame di laboratorio, Visita specialistica, Routines, etc. nel Diario Prescrittivo (Vedi [Prescrizione](#)). Posizionarsi con un click sulla prescrizione desiderata quindi fare click Dx e scegliere la voce "**Mostra/Registra Esiti**". Fare un click sul pulsante "**Scanner**": apparirà la finestra in Fig.02 quindi seguire le istruzioni per [l'acquisizione](#).

Acquisire una immagine collegandola ad una prescrizione NON richiesta dal MMG

Entrare nella scheda di un paziente e selezionare, dalla barra dei menù la voce "*Esiti*" --> "*Prestazioni Esterne*".

Apparirà la finestra in Fig. 04.

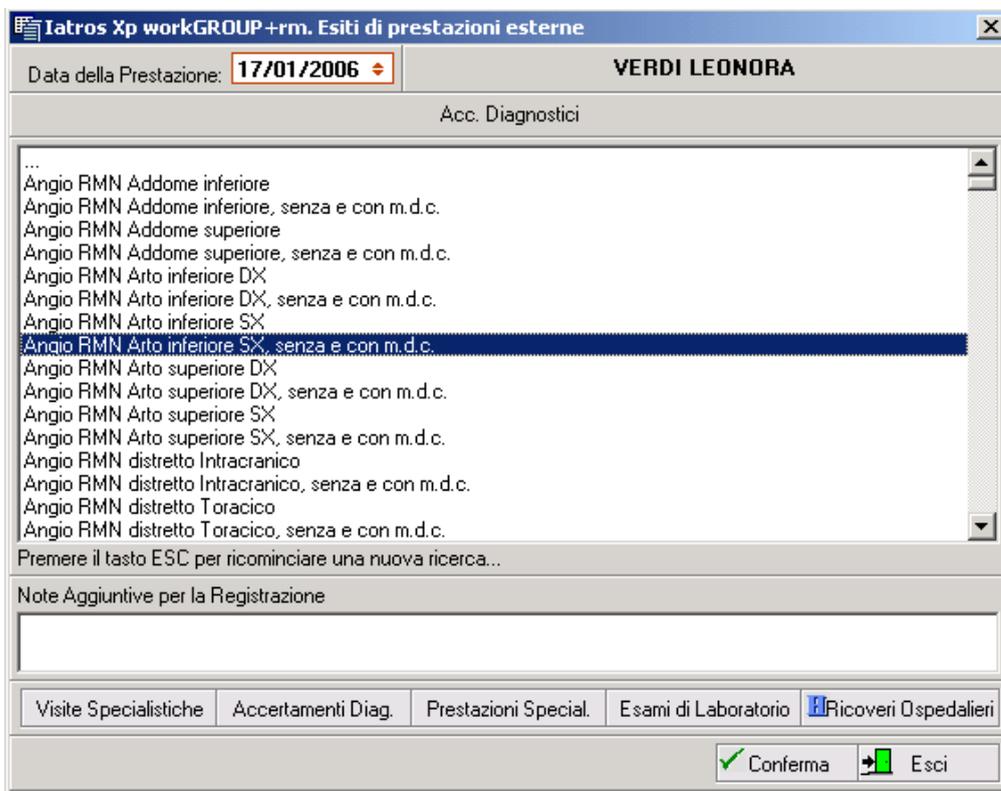


Fig. 04.

Fare un click sul pulsante che identifica il tipo di prestazione e quindi selezionare con un click l'esame specifico.

Attenzione: nella categoria "Esami di Laboratorio" è possibile selezionare più di un esame contemporaneamente.

Dopo aver effettuato la selezione fare un click sul pulsante "Conferma". Si aprirà la finestra per la [registrazione degli esiti](#), fare click sul pulsante "**Scanner**" ed apparirà la finestra in Fig. 02 quindi seguire le istruzioni per [l'acquisizione](#).

Inserire un'immagine esistente

Aprire il modulo scanner quindi fare click sul pulsante . Si apre una finestra di esplorazione risorse che ci permette di cercare l'immagine desiderata all'interno del nostro Pc. Selezionare l'immagine desiderata con un click quindi confermare sul pulsante "**Apri**".

Impostazione Opzioni Modulo Scanner

Entrare nella Scheda di un paziente, posizionarsi sulla barra dei menù, selezionare la voce "*Cartella Clinica*" --> "*Gestione Documenti*".

Si apre la finestra visibile in Fig.05.

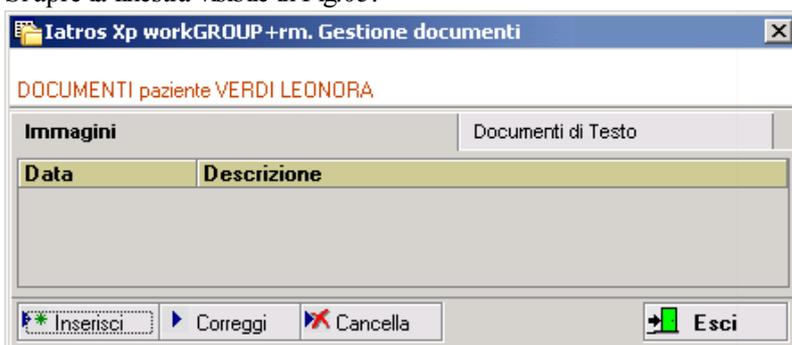


Fig. 05

Fare click sul pulsante "**Inserisci**". Si apre la finestra per la gestione del Modulo Scanner (Fig.06).

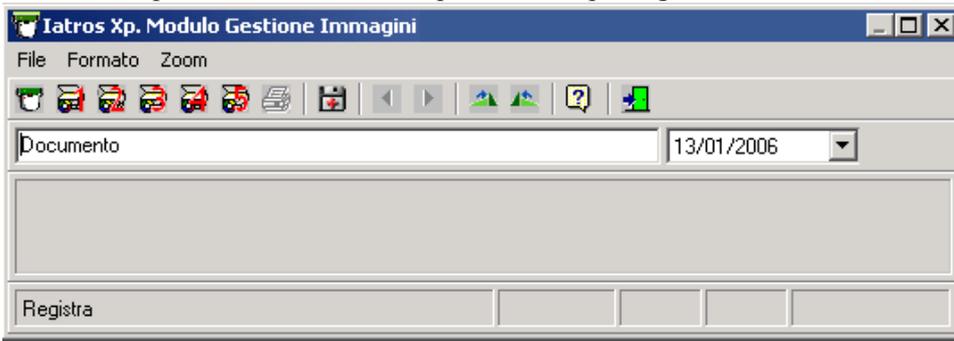


Fig. 06

Nella barra dei menù posizioniamoci alla voce "*Formato*" --> "*Opzioni*".

Si apre la finestra mostrata in Fig.07

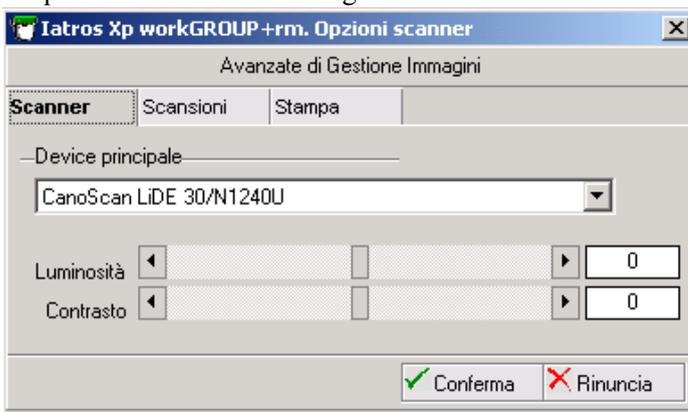


Fig. 07

All'interno di questa finestra esistono varie schede:

- **Scheda Scanner**
 - "*Device Personale*" permette di scegliere lo Scanner che si desidera utilizzare;
 - "*Luminosità*" permette di rendere l'immagine più o meno chiara;
 - "*Contrasto*" aumenta o diminuisce il contrasto.
- **Scheda Scansioni** permette di impostare i valori per 5 diverse modalità di acquisizione (Fig. 08).

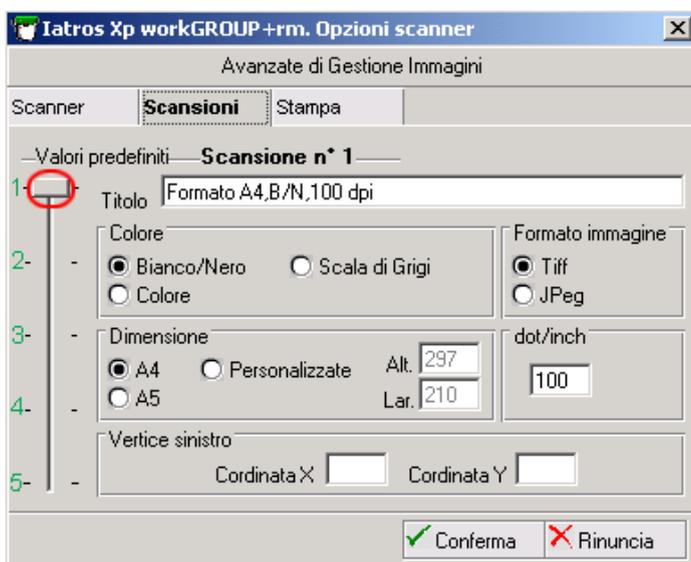


Fig. 08

Il cursore, evidenziato in rosso, permette di spostarsi tra le 5 modalità di acquisizione e personalizzarle secondo le proprie esigenze. E' consigliabile impostare, almeno, 2/3 diverse modalità di acquisizione da utilizzare in relazione al documento da

scansionare.

Modalità consigliate

- **Modalità 1:** Dimensione= A4, Formato immagine=TIFF, Risoluzione 100 dpi, Colore=Bianco e Nero;
- **Modalità 2:** Dimensione= A4, Formato immagine=TIFF, Risoluzione 200 dpi, Colore=Bianco e Nero;
- **Modalità 3:** Dimensione= A4, Formato immagine=TIFF, Risoluzione 300 dpi, Colore=Bianco e Nero (da usare se il documento originale non ha una elevata qualità).

In generale si consiglia di **non impostare l'opzione "Colore" su Scala di Grigi o Colore**. Il notevole aumento delle dimensione dell'immagine non giustifica, in genere, la maggiore qualità con cui viene scansionato il documento. Tale opzione può essere utilizzata e giustificabile solo per un ristretto numero di scannerizzazioni.

In generale si consiglia di **non impostare l'opzione "Dot/inc" a valori superiori a 200**. Il notevole aumento delle dimensione dell'immagine non giustifica, in genere, la maggiore qualità con cui viene scansionato il documento. Tale opzione può essere utilizzata e giustificabile solo per un ristretto numero di scannerizzazioni.



[Torna al sommario](#)

Percorsi diagnostici

I percorsi diagnostici sono un utile strumento per avere sotto controllo tutti i pazienti affetti da una specifica patologia. Ora verranno analizzate tutte le opzioni disponibili per la costruzione di un percorso diagnostico. Per meglio capire come si costruisce un percorso diagnostico si rimanda alla parte della guida dove sono presenti dei percorsi diagnostici già costruiti: [Diabete](#), [Ipertensione](#). Posizionarsi sulla barra dei menù e selezionare la voce "Tabelle --> Percorsi Diagnostici": appare la Fig.01.



Fig.01

Fare un click Dx e scegliere, dal [menù contestuale](#), la voce "**nuovo**" si apre la finestra in Fig.02.

Fig. 02

Ora è necessario compilare i campi secondo le proprie necessità:

- **"Codice" (obbligatorio):** permette di inserire un valore che identifichi in modo univoco il percorso diagnostico; è possibile inserire qualsiasi valore ma si consiglia di inserire un valore significativo. Volendo creare un percorso diagnostico per diabetici useremo il codice 250 associato, secondo la classificazione ICD IX, al Diabete Mellito;
- **"Descrizione" (obbligatorio):** ci permette di inserire una descrizione completa del percorso diagnostico;
- **"Abilita il controllo sui pazienti":** permette di attivare il percorso diagnostico. Se il controllo è inattivo il percorso è presente ma non effettua controlli sui pazienti;
- **"Filtro Base: Età":** permette di impostare un filtro in base all'età del paziente;
- **"Filtro Base. Sesso":** permette di impostare un filtro in base al sesso del paziente;
- **"Problema necessario alla verifica":** permette di impostare, come condizione necessaria per l'inserimento nel Percorso Diagnostico, la presenza di uno specifico problema nella scheda problemi del paziente;
- **"Manuale (Non ICD IX)":** consente di utilizzare un problema non codificato;
- **"Solo problematiche attive":** permette di stabilire se il problema selezionato debba essere attivo (Controllo attivato);
- **"Eventuale problema da aprire":** permette di inserire nella Scheda Problemi del paziente il problema selezionato;
- **"Manuale (Non ICD IX)":** consente di utilizzare un problema non codificato;
- **"Allerta":** è possibile inserire dei messaggi di avviso che appariranno in fase di prescrizione;
- **"Indagini":** permette di inserire dei promemoria, per il MMG, relativi al Percorso Diagnostico. Tali promemoria saranno visibili nella scheda di verifica del paziente;

Ora è possibile passare alla scheda "Promemoria" (Fig.03)

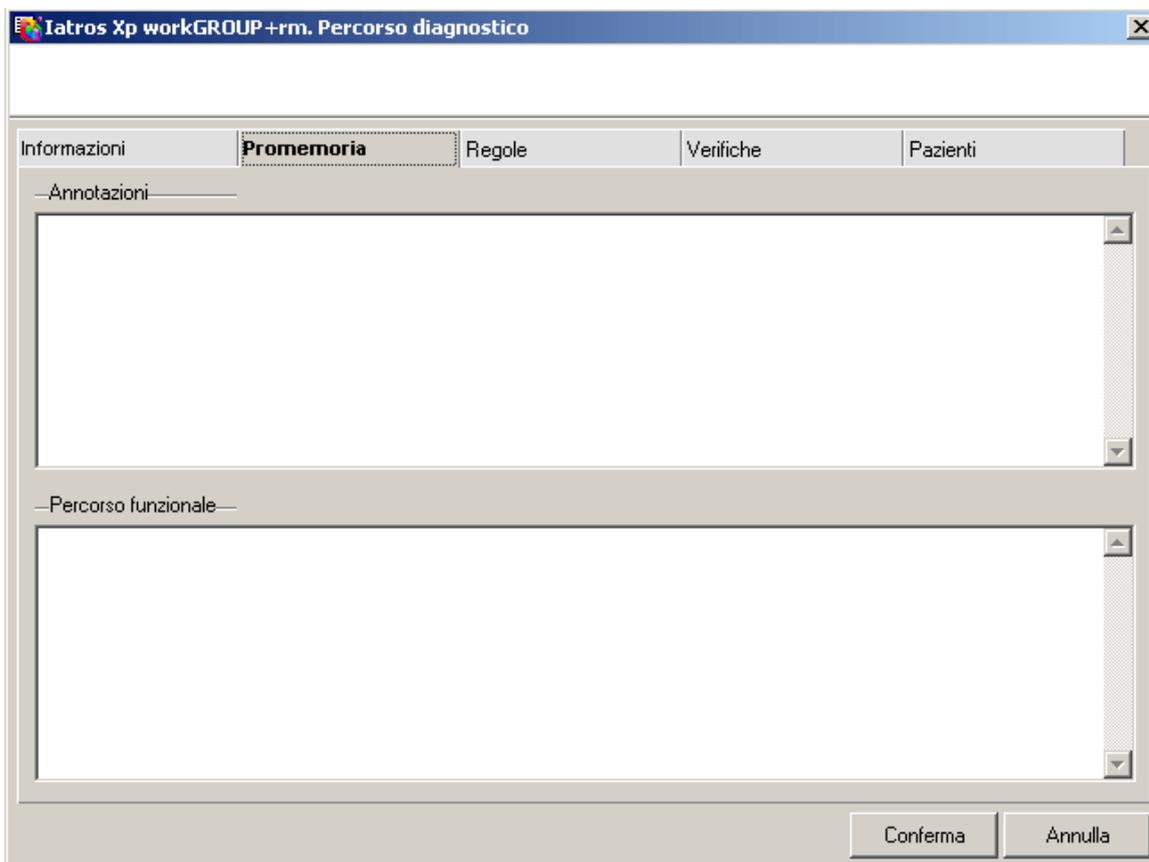


Fig. 03

- **"Annotazioni"**: è possibile inserire delle note generali relative al percorso diagnostico;
- **"Percorso Funzionale"**: è possibile inserire delle note più specifiche sul Percorso diagnostico. Per esempio le regole seguite per la sua costruzione.

Ora è possibile passare alla scheda *"Regole"* (Figura 04)

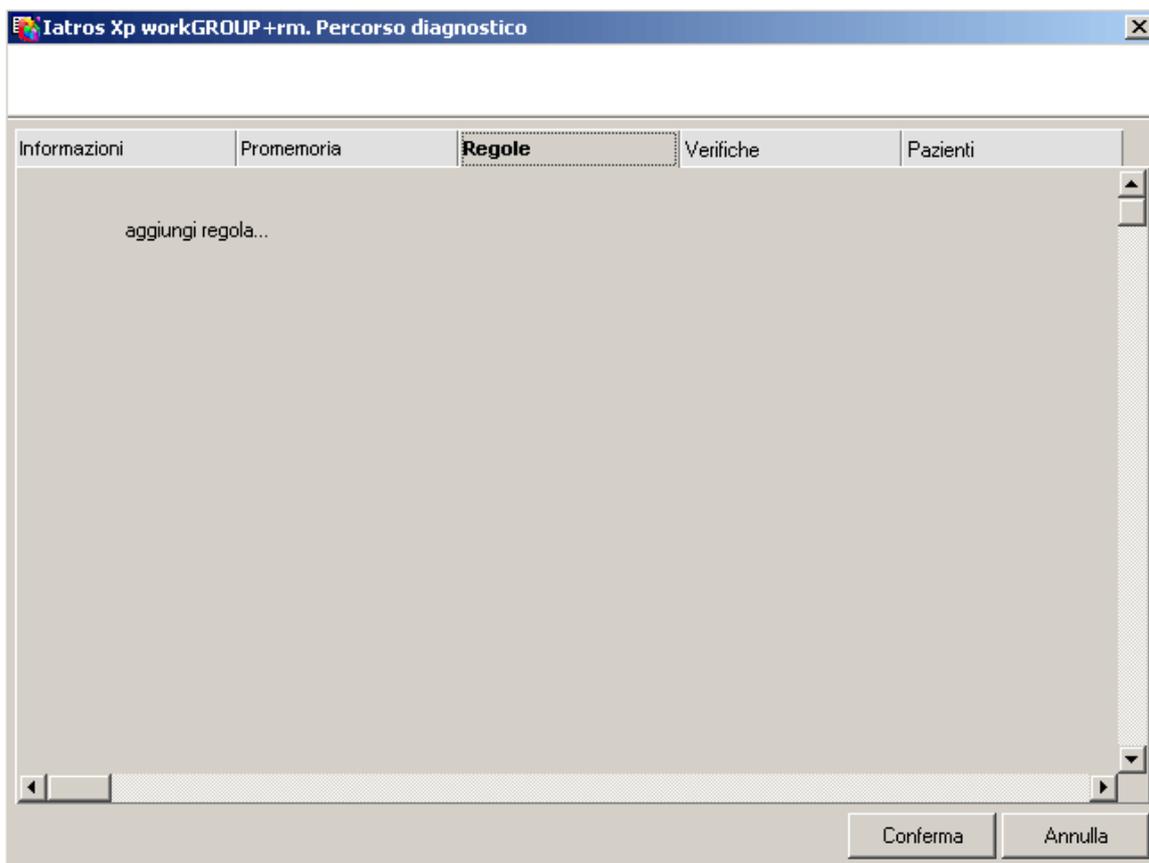


Fig. 04

Facciamo un doppio click sulla voce **"aggiungi regola"** e comparirà la finestra mostrata nella Fig.05

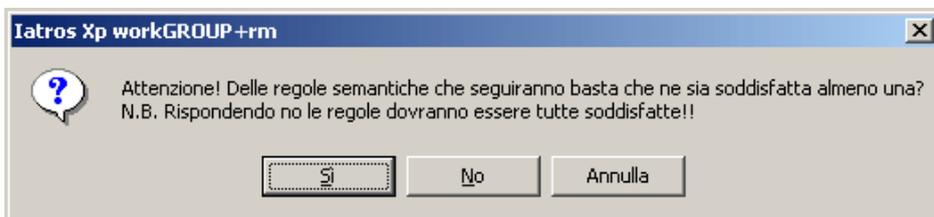


Fig. 05

- Rispondendo "Sì" alla domanda posta in Fig. 05 sarà necessario che tutte le regole impostate siano verificate perchè il paziente venga inserito nei percorsi diagnostici.
- Rispondendo "NO" alla domanda posta in Fig. 05 sarà sufficiente che almeno una delle regole impostate sia verificata perchè il paziente venga inserito nei Percorsi Diagnostici.

Una volta scelto l'operatore logico che concatena le regole è necessario impostare le regole vere e proprie (Fig. 06).

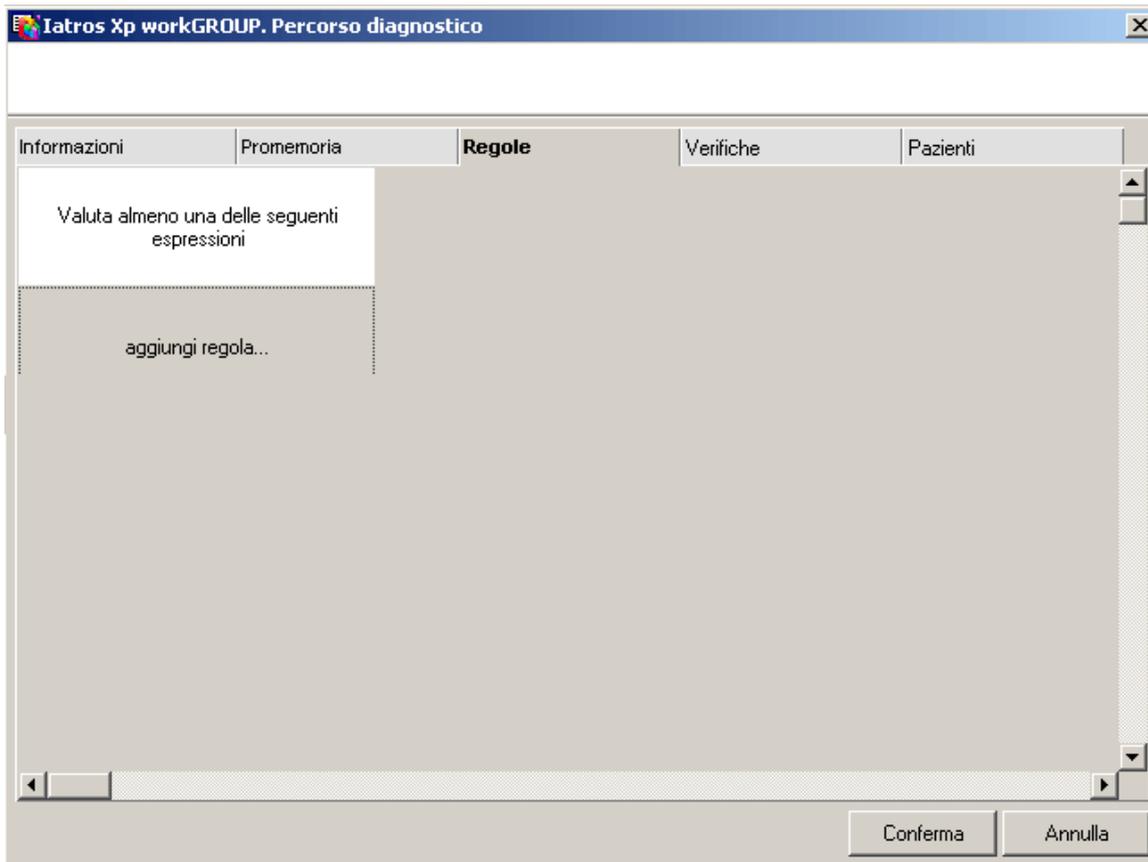


Fig. 06

Facendo doppio click sulla voce "Aggiungi regola" sarà possibile impostare la prima regola del percorso diagnostico (Fig. 07).

Fig. 07

- **"Descrizione"** permette di inserire un nome per la regola. Es. "Il paziente ha il ticket per diabete". L'opzione "Regola Composita" permette di stabilire se la regola è una regola semplice o composta;
- **"Tipologia"** permette di decidere se la regola è determinata da un esame di laboratorio, da un esito registrato, da una prescrizione, da una misurazione corporea, etc.
- **"Generali"** permette di stabilire ulteriori regole.



[Torna al sommario](#)

Formattare il testo di un nuovo certificato

Un plus aggiuntivo di Iatros è la presenza di un editor di testi personalizzato. Il modulo permette una facile videoscrittura e ci consente di personalizzare e formattare secondo le nostre necessità: [matrici di certificati](#), Schede di accesso ospedaliero, Sintesi Paziente, documenti generali. In questa sezione della guida impareremo come [formattare](#) il testo nel modulo "Editor di testo" e quali siano le [opzioni](#) disponibili per il modulo "Editor di testo".

Formattare il testo

Formattare il testo significa decidere il colore usato per il testo, decidere quali parole siano scritte in grassetto e quali no, decidere la dimensione del testo, decidere il tipo di carattere utilizzato, decidere i margini del documento, etc.

Modificare il tipo di carattere

Selezionare il testo che si desidera modificare quindi utilizzare il pulsante per scegliere il tipo di carattere che si desidera utilizzare. Per selezionare del testo è sufficiente posizionarsi con il cursore all'inizio del testo quindi muoversi verso destra tenendo premuto il tasto sinistro del mouse finchè non si seleziona tutto il testo desiderato. Il testo selezionato viene evidenziato come mostrato in Fig.01.

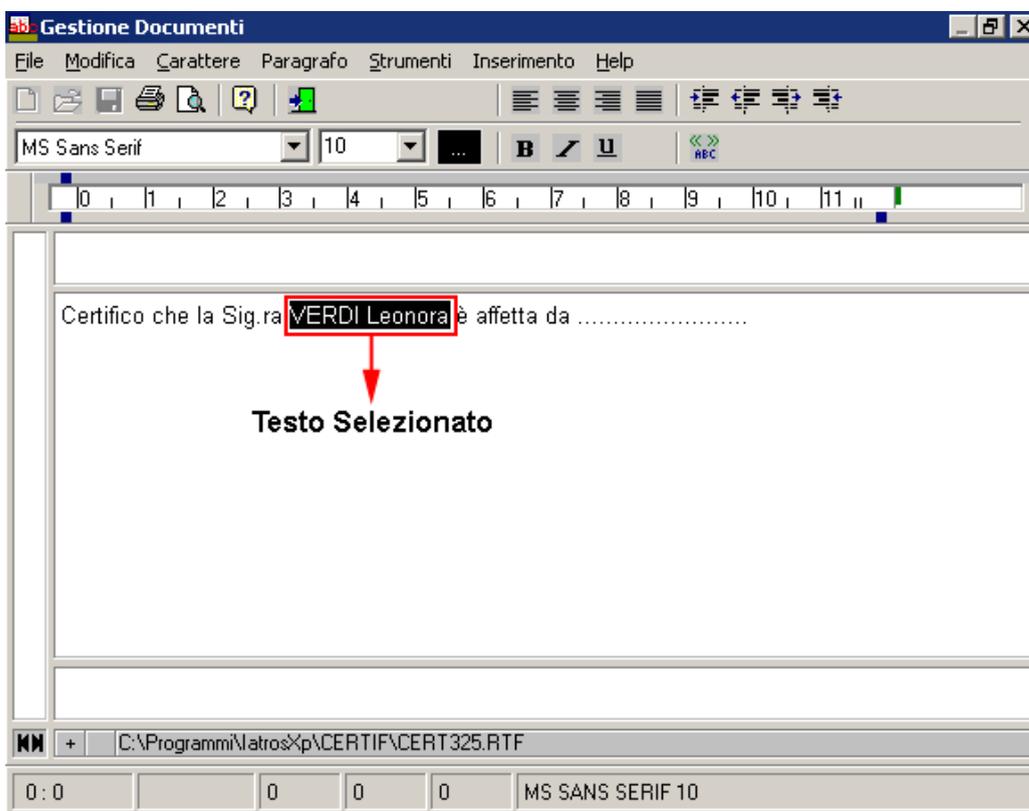


Fig. 01

Modificare la dimensione del carattere

Selezionare il testo che si desidera modificare quindi utilizzare il pulsante per scegliere la dimensione voluta. Per selezionare del testo è sufficiente posizionarsi con il cursore all'inizio del testo quindi muoversi verso destra tenendo premuto il tasto sinistro del mouse finchè non si seleziona tutto il testo desiderato. Il testo selezionato viene evidenziato come mostrato in Fig.01.

Modificare il colore del carattere

Selezionare il testo che si desidera modificare quindi fare un click sul pulsante  e scegliere il colore desiderato. Per selezionare del testo è sufficiente posizionarsi con il cursore all'inizio del testo quindi muoversi verso destra tenendo premuto il tasto sinistro del mouse finchè non si seleziona tutto il testo desiderato. Il testo selezionato viene evidenziato come mostrato in Fig.01.

Scrivere in Grassetto

Selezionare il testo che si desidera modificare quindi fare click sul pulsante . Per selezionare del testo è sufficiente posizionarsi con il cursore all'inizio del testo quindi muoversi verso destra tenendo premuto il tasto sinistro del mouse finchè non si seleziona tutto il testo desiderato. Il testo selezionato viene evidenziato come mostrato in Fig.01.

Scrivere in Corsivo

Selezionare il testo che si desidera modificare quindi fare click sul pulsante . Per selezionare del testo è sufficiente posizionarsi con il cursore all'inizio del testo quindi muoversi verso destra tenendo premuto il tasto sinistro del mouse finchè non si seleziona tutto il testo desiderato. Il testo selezionato viene evidenziato come mostrato in Fig.01.

Scrivere in sottolineato

Selezionare il testo che si desidera modificare quindi fare click sul pulsante . Per selezionare del testo è sufficiente posizionarsi con il cursore all'inizio del testo quindi muoversi verso destra tenendo premuto il tasto sinistro del mouse finchè non si seleziona tutto il testo desiderato. Il testo selezionato viene evidenziato come mostrato in Fig.01.

Allineare il testo a Sinistra

Selezionare il testo che si desidera modificare quindi fare click sul pulsante . Per selezionare del testo è sufficiente posizionarsi con il cursore all'inizio del testo quindi muoversi verso destra tenendo premuto il tasto sinistro del mouse finchè non si seleziona tutto il testo desiderato. Il testo selezionato viene evidenziato come mostrato in Fig.01.

Allineare il testo al centro

Selezionare il testo che si desidera modificare quindi fare click sul pulsante . Per selezionare del testo è sufficiente posizionarsi con il cursore all'inizio del testo quindi muoversi verso destra tenendo premuto il tasto sinistro del mouse finchè non si seleziona tutto il testo desiderato. Il testo selezionato viene evidenziato come mostrato in Fig.01.

Allineare il testo a Destra

Selezionare il testo che si desidera modificare quindi fare click sul pulsante . Per selezionare del testo è sufficiente posizionarsi con il cursore all'inizio del testo quindi muoversi verso destra tenendo premuto il tasto Sx del mouse finchè non si seleziona tutto il testo desiderato. Il testo selezionato viene evidenziato come mostrato in Fig.01.

Giustificare il testo

Selezionare il testo che si desidera modificare quindi fare click sul pulsante . Per selezionare del testo è sufficiente posizionarsi con il cursore all'inizio del testo quindi muoversi verso destra tenendo premuto il tasto sinistro del mouse finchè non si seleziona tutto il testo desiderato. Il testo selezionato viene evidenziato come mostrato in Fig.01.

Modificare il margine Sinistro

Selezionare il testo che si desidera. Per selezionare del testo è sufficiente posizionarsi con il cursore all'inizio del testo quindi muoversi verso destra tenendo premuto il tasto sinistro del mouse finchè non si seleziona tutto il testo desiderato. Il testo selezionato viene evidenziato come mostrato in Fig.01. Adesso posizionarsi con il mouse sull'indicatore del margine sinistro  quindi trascinare tale indicatore nella posizione desiderata.

Modificare il Margine Destro

Selezionare il testo che si desidera. Per selezionare del testo è sufficiente posizionarsi con il cursore all'inizio del testo quindi muoversi verso destra tenendo premuto il tasto sinistro del mouse finchè non si seleziona tutto il testo desiderato. Il testo selezionato viene evidenziato come mostrato in Fig.01. Adesso posizionarsi con il mouse sull'indicatore del margine destro  quindi trascinare tale indicatore nella posizione desiderata.

Opzioni editor di testo

Opzioni - Formati

Dopo aver aperto l'editor di testi fare click sulla voce "*Strumenti --> Opzioni*" quindi selezionare la "**Scheda Formati**": si apre la finestra in Fig.02.

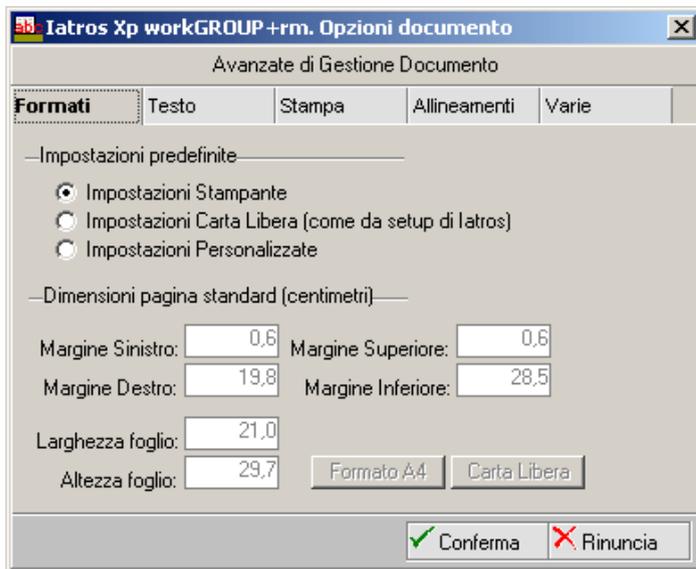


Fig. 02

- "*Impostazioni stampante*" utilizza le **impostazioni di stampa della stampante** in fase di stampa dei documenti;
- "*Impostazioni carta Libera (come da setup di iatros)*" utilizza le **impostazioni segnate nel setup di Iatros** in fase di stampa dei documenti;
- "*Impostazioni personalizzate*" utilizza le **impostazioni personalizzate** in fase di stampa dei documenti.
- "*Margine Sinistro*" permette di decidere dove **posizionare il margine sinistro**;
- "*Margine Destro*" permette di decidere dove **posizionare il margine destro**;
- "*Margine Superiore*" permette di decidere dove **posizionare il margine superiore**;
- "*Margine Inferiore*" permette di decidere dove **posizionare il margine inferiore**;
- "*Larghezza Foglio*" permette di **impostare la larghezza del foglio** (Larghezza A4 21,0 cm, Larghezza A5 14,8 cm);
- "*Altezza Foglio*" permette di **impostare l'altezza del foglio** (Larghezza A4 29,7 cm, Larghezza A5 21,0 cm).

Opzioni - Testo

Dopo aver aperto l'editor di testi fare click sulla voce "*Strumenti --> Opzioni*" quindi selezionare la "**Scheda Testo**": si apre la finestra in Fig.03.

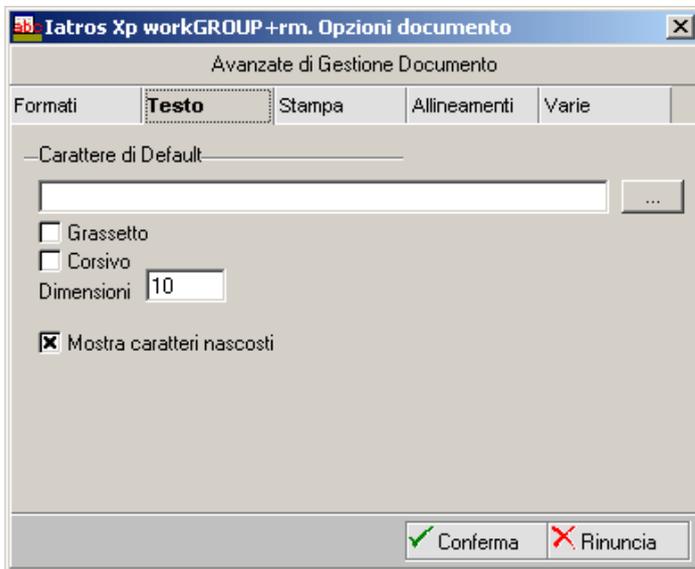


Fig. 03

- "*Carattere di Default*" permette di decidere **quale tipo di carattere utilizzare come carattere predefinito** all'apertura dell'editor di testo;
- "*Grassetto*" attribuisce, se attivo, la **proprietà "Grassetto"** al carattere predefinito;
- "*Corsivo*" attribuisce, se attivo, la **proprietà "Corsivo"** al carattere predefinito;
- "*Dimensioni*" permette di stabilire la **dimensione del carattere** predefinito;
- "*Mostra caratteri Nascosti*" il controllo non è, al momento, funzionante.

Opzioni - Stampa

Dopo aver aperto l'editor di testi fare click sulla voce "*Strumenti --> Opzioni*" quindi selezionare la "**Scheda Stampa**": si apre la finestra in Fig.04.

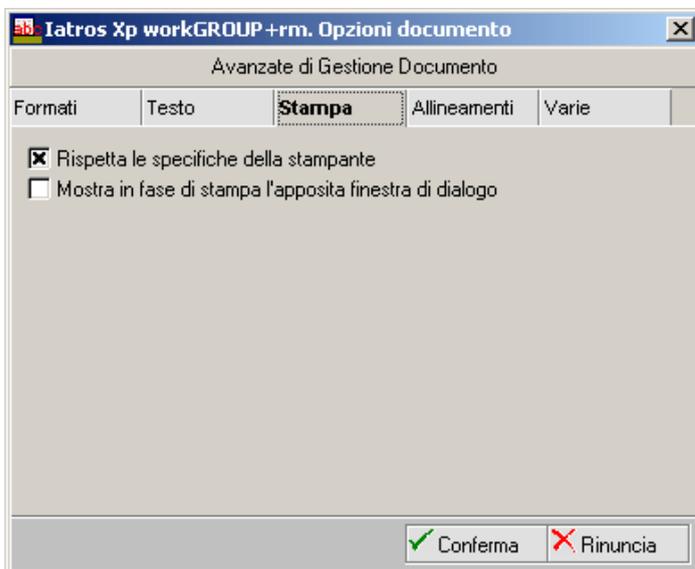


Fig. 04

- "*Rispetta le specifiche della stampante*", se attivo, **forza l'uso delle impostazioni di stampa della stampante** in fase di stampa dei documenti;
- "*Mostra in fase di stampa l'apposita finestra di dialogo*" **visualizza una finestra di dialogo** prima della stampa (Fig. 04b).

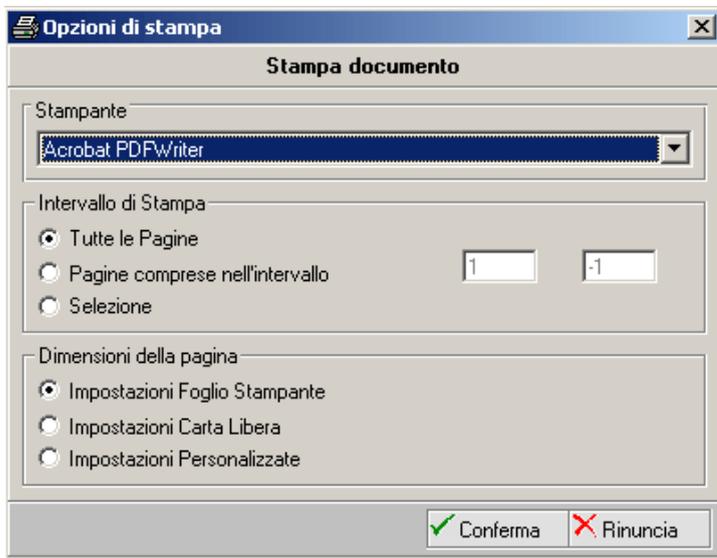


Fig. 04b

Opzioni - Allineamenti

Dopo aver aperto l'editor di testi fare click sulla voce "*Strumenti --> Opzioni*" quindi selezionare la "**Scheda allineamenti**": si apre la finestra in Fig.05.

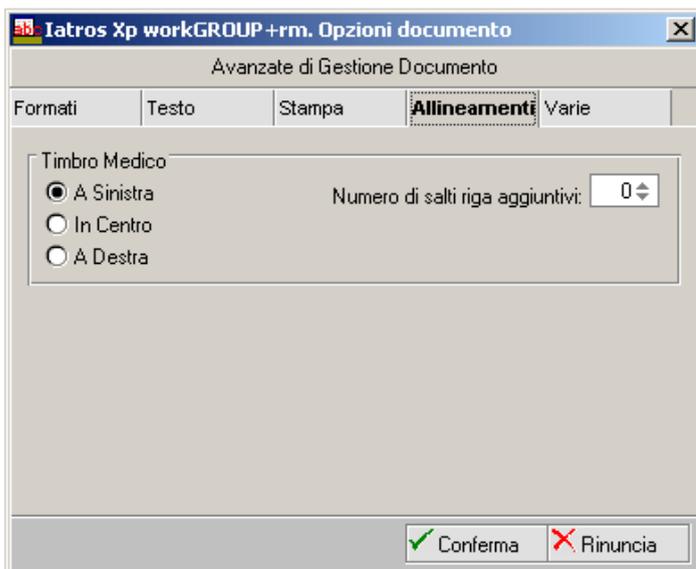


Fig. 05

- "*A sinistra*" allinea il timbro del medico a sinistra;
- "*In Centro*" allinea il timbro del medico a in centro;
- "*A Destro*" allinea il timbro del medico a destra.
- "*Numero di salti riga aggiuntivi*" permette di **inserire delle righe vuote prima del timbro** in modo da spostarlo verso il basso.

Opzioni - Varie

Dopo aver aperto l'editor di testi fare click sulla voce "*Strumenti --> Opzioni*" quindi selezionare la "**Scheda Varie**": si apre la finestra in Fig.06.

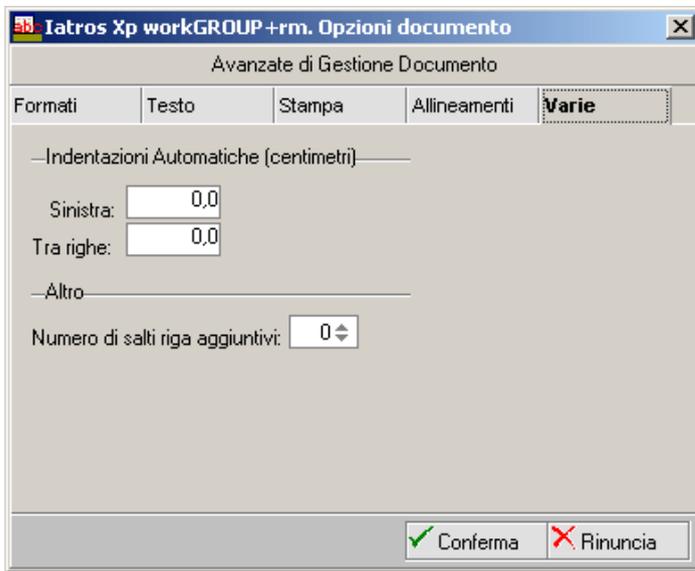


Fig. 06

- "*Sinistra*" permette di stabilire un **rientro generale per il testo**;
- "*Tra righe*" permette di stabilire l'**interlinea del testo**;
- "*Numeri di salti riga aggiuntivi*" permette di stabilire **quante righe vuote inserire tra il timbro e il testo**.



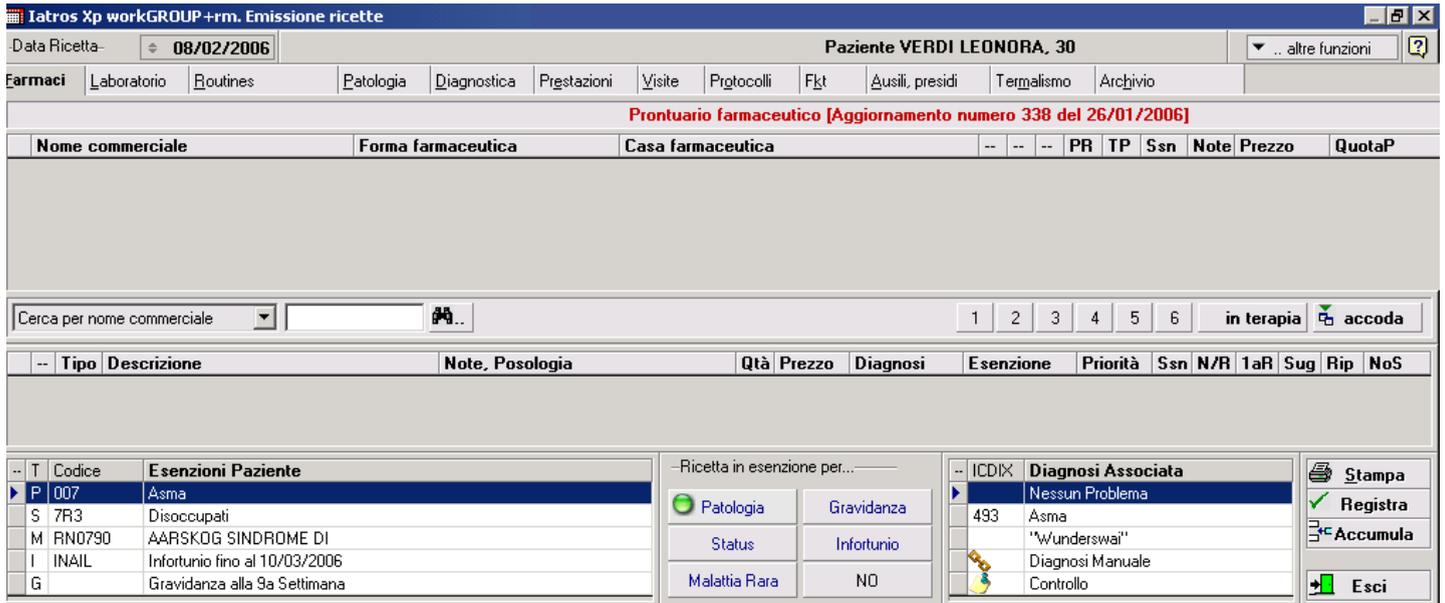
[Torna al sommario](#)

Prescrizione

Per effettuare una nuova prescrizione è possibile:

- 1) aprire la scheda di un paziente, posizionarsi sulla [barra degli strumenti](#), fare un click sull'icona specifica 
- 2) posizionarsi sulla [barra dei menù](#) e fare click sulla voce *Prescrizione*.

La finestra che permette la gestione di nuove prescrizioni è la seguente:



Nella parte superiore della finestra sono visibili le schede con le diverse branche (Farmaci, Laboratorio, Routines, Etc.) per cui è possibile effettuare prescrizioni. La scheda attiva è segnalata dal Carattere Grassetto.

Le branche sono divise in:

- [Farmaci](#)
- [Laboratorio](#) (esami di)
- [Routines](#) (di esami)
- [Patologia](#) (Anatomia patologica)
- [Diagnostica](#) (strumentale)
- [Prestazioni](#) (specialistiche)
- [Visite](#) (specialistiche)
- [Protocolli](#)
- [Fkt](#) (Fisiokinesi terapie)
- [Ausili presidi](#) (tecnici)
- [Termalismo](#)

Nella parte inferiore sinistra della finestra è possibile vedere le Esenzioni di cui gode il paziente; in particolare la colonna:

1. "T" specifica il tipo di esenzione (P=Patologia, S=Status, M=Malattia rara, I=Infortunio, G=Gravidanza);
2. "Codice" mostra il Ticket associato all'esenzione;
3. "Esenzioni Pazienti" mostra la descrizione dell'esenzione.

Iatros attribuisce, per ogni singola prescrizione, le esenzioni secondo le normative vigenti; sarà comunque possibile forzare il programma ad accettare valori diversi da quelli attribuiti automaticamente.

Nella parte destra invece, si possono vedere i problemi del paziente che è possibile associare come diagnosi alla prescrizione.

Una guida esaustiva per la prescrizione è disponibile consultando la pagina di ogni singola branca.



[Torna al sommario](#)

Diagnostica: ricerca

Ricerca

La schermata Diagnostica è divisa in due parti (Fig. 01):

- **parte sinistra:** è visibile la lista della **tipologia** della diagnostica;
- **parte destra:** è visibile la **lista completa degli accertamenti specifici per ogni ogni branca** della Diagnostica.

Tipologia Diagnostica		Accertamenti		
Descrizione		Descrizione	Peso	Prezzo
Nucleare		RX Addome (Addome in bianco)	1	33,57
Radiologica		RX Anca DX	1	25,82
*RX (Tutte le voci che contengono 'RX')		RX Anca SX	1	25,82
*ECO (Tutte le voci che contengono 'ECO')		RX Anche	1	25,82
SCINTI (Tutte le voci che contengono 'SCINTI')		RX Angiogr. dig. iliaco-cavografica	1	114,24
TAC (Tutte le voci che contengono 'TAC')		RX Angiografia Cerebrale	1	64,56
*RMN (Tutte le voci che contengono 'RMN')		RX Aortografia (Angiografia digitale)	1	283,28
*ANGIO (Tutte le voci che contengono 'ANGIO')		RX Aortografia Addominale (Angiografia digitale)	1	283,28
*TOMO (Tutte le voci che contengono 'TOMO')		RX Apparato Urinario a vuoto	1	33,57
		RX Arcata dentaria inferiore	1	10,33
		RX Arcata dentaria inferiore con oclusale	1	9,30
		RX Arcata dentaria superiore	1	10,33
		RX Arcata dentaria superiore con oclusale	1	9,30
		RX Arcate Dentarie (Ortopanoramica)	1	25,82
		RX Arteriografia Arto inferiore DX	1	283,28
		RX Arteriografia Arto inferiore SX	1	283,28
		RX Arteriografia selet. rami Aorta*	1	120,31
		RX Arti Inferiori e Bacino sotto carico	1	30,21
		RX Arto Inferiore DX	1	30,21
		RX Arto Inferiore SX	1	30,21
		RX Artrografia	1	82,12
		RX Artrografia Temporo Mandibolare (Con contrasto)	1	67,14
		RX Artrografia Temporo Mandibolare DX (Con contrasto)	1	67,14
		RX Artrografia Temporo Mandibolare SX (Con contrasto)	1	67,14

Fig.01

Il primo passo per la prescrizione di un esame di diagnostica è la ricerca dell'esame stesso. Inserire, nell'apposita casella di testo, il nome o parte del nome dell'esame quindi fare un click sul pulsante per avviare la ricerca. La ricerca è di tipo "full text" pertanto digitando nella casella di testo la voce "DE" verranno visualizzati i seguenti risultati: Angio RMN Vasi DEL collo, DENSITOMETRIA ossea..., Eco tiroiDE.

Attenzione: un modo alternativo per effettuare la ricerca è quello di selezionare una Branca quindi posizionarsi all'interno della lista degli accertamenti e digitare, rapidamente, sulla tastiera il nome dell'esame. Iatros si posizionerà, automaticamente, sull'esame che corrisponde a quanto digitato sulla tastiera. Es. selezionando la **branca "Radiologica"** e **Scrivendo "Eco"** Iatros si posizionerà sull'esame "Eco muscolo tendinea".



[Torna al sommario](#)

Farmaci: ricerca e prescrizione

Ricerca

La **Banca Dati Farmaci**  utilizzata dalla procedura Iatros è fornita da **Farmadati Italia** (www.farmadati.it).

Il primo passo per la prescrizione di un farmaco è la *ricerca* (Fig.1) del farmaco stesso. Utilizzando l'apposita [casella di testo](#), è possibile cercare un farmaco utilizzando diversi parametri:

- **Per nome commerciale:** è sufficiente scrivere le prime lettere del nome e poi battere Invio sulla tastiera o fare un click sul pulsante  per la [conferma ricerca](#). Apparirà l'elenco di tutti i farmaci che iniziano con le lettere che abbiamo digitato.
Es. se si scrive "Broncova" apparirà il seguente elenco:
1) Broncovaleas AER. DOS. 200INAL
2) Broncovaleas SCIR120 ML.
3) Broncovaleas SOL 15ML 0,5%
4) Broncovanil SCIR. 200ML 1,9%
- **Per Codice Ministeriale:** inserire nel campo di ricerca il codice ministeriale quindi battere Invio o fare un click sul tasto di conferma ricerca;
- **Per Principio Attivo:** inserire nel campo di ricerca le iniziali del principio attivo quindi battere invio o fare un click sul tasto conferma ricerca;
- **Per ATC:** mostra un elenco ad albero di tutti i farmaci. Facendo doppio click su una categoria si aprono le relative sottocategorie fino ad arrivare al farmaco interessato;
- **Per azienda farmaceutica:** inserire nel campo di ricerca le iniziali della casa farmaceutica quindi battere invio o fare un click sul tasto conferma ricerca;
- **Elenco Farmaci Continuativi:** presenta un elenco di tutti i farmaci che sono stati marcati, per il paziente attivo, come continuativi.



The screenshot shows the 'Iatros Xp workGROUP +rm. Emissione ricette' window. At the top, it displays 'Data Ricetta: 09/02/2006' and 'Paziente VERDI LEONORA, 30'. Below this is a navigation bar with tabs for 'Farmaci', 'Laboratorio', 'Routines', 'Patologia', 'Diagnostica', 'Prestazioni', 'Visite', 'Protocolli', 'Fkt', 'Ausili, presidi', 'Termalismo', and 'Archivio'. The main area is titled 'Prontuario farmaceutico [Aggiornamento numero 339 del 06/02/2006]'. It contains a table with the following columns: 'Nome commerciale', 'Forma farmaceutica', 'Casa farmaceutica', 'PR', 'TP', 'Ssn', 'Note', 'Prezzo', and 'QuotaP'. The search criteria 'Cerca per nome commerciale' is set to 'BRONCOVA'. The results table is as follows:

Nome commerciale	Forma farmaceutica	Casa farmaceutica	PR	TP	Ssn	Note	Prezzo	QuotaP
BRONCOVALEAS	SCIR. 120 ML	VALEAS IND.CHIM.FARMAC. SpA *		B	C		6,30	
BRONCOVALEAS	AER.DOS.200INAL	VALEAS IND.CHIM.FARMAC. SpA *		B	A		4,34	
BRONCOVALEAS	SOL. 15ML 0,5%	VALEAS IND.CHIM.FARMAC. SpA *		B	A		4,90	
BRONCOVANIL	SCIR. 200ML 1,9%	SKILLS MEDICAL Srl		D	C		7,00	

At the bottom of the window, there is a search bar with 'BRONCOVA' entered and a search icon. Below the search bar are buttons for '1', '2', '3', '4', '5', '6', 'in terapia', and 'accoda'.

Fig.1

Una volta trovato il farmaco sono visibili diverse informazioni divise per colonna:

- **"PR"** indica la prescrivibilità del farmaco (M=Multiprescrivibile);
- **"TP"** indica la tipologia di prescrizione (B=Ripetibile, D=libera Vendita, Etc.). La "N" posta come seconda (D.N., etc) indica che il farmaco rientra tra i non ripetibili;
- **"Ssn"** indica la classe di appartenenza del farmaco (A,C,H);
- **"Note"** indica le note associate al farmaco (con un click sulla nota viene visualizzata una finestra con il testo della nota);
- **"Prezzo"** indica il prezzo del farmaco;
- **"QuotaP"** indica il costo del farmaco a carico del paziente.

Esistono 3 colonne identificate dal Simbolo "--" che possono contenere delle immagini:

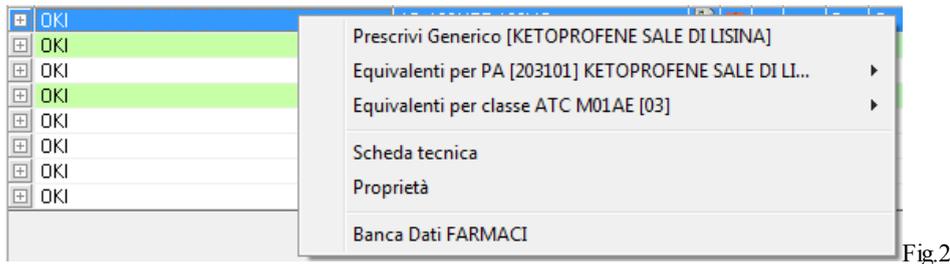
- **prima colonna:**  indica la presenza della scheda tecnica del farmaco selezionato. Facendo un click sull'immagine  si apre la scheda tecnica ;
- **seconda colonna:**  indica le proprietà del farmaco. Facendo un click sull'immagine  si aprono le proprietà del farmaco;
- **terza colonna:** **S** identifica il farmaco come *stupefacente*;

Alcuni Farmaci hanno un colore dello sfondo particolare. Questo colore fornisce ulteriori informazioni sul farmaco stesso:

- **colore rosa:** farmaco sottoposto a regime di Controllo terapeutico;
- **colore verde:** indica la presenza di un dettaglio regionale.

Una volta individuato il farmaco interessato è, ulteriormente, **possibile affinare la ricerca.**

Con un **click Dx sul farmaco** appare il menù contestuale (Fig.2)



con le seguenti voci:

- **Prescrivi Generico:** prescrive il farmaco generico equivalente;
- **Equivalenti per PA:** ricerca farmaci equivalenti per principio attivo (è possibile scegliere se ordinare i risultati per Descrizione, Quota Paziente o Prezzo Totale);
- **Ricerca equivalenti per ATC:** ricerca farmaci equivalenti per classe (è possibile scegliere se ordinare i risultati per Descrizione, Quota Paziente o Prezzo Totale);
- **Scheda Tecnica:** visualizza la scheda Tecnica del Farmaco;
- **Proprietà:** visualizza le Proprietà del Farmaco;
- **Banca Dati FARMACI:** apre il Prontuario Farmaceutico.

Prescrizione

Fare **doppio click sul farmaco** (Es. Broncovaleas AER. DOS. 200INAL) che si desidera prescrivere. Il farmaco viene posizionato nella parte inferiore della finestra ed ora sarà possibile impostare o modificare i dettagli (Note, Posologia, Quantità, etc.) per la stampa della ricetta.

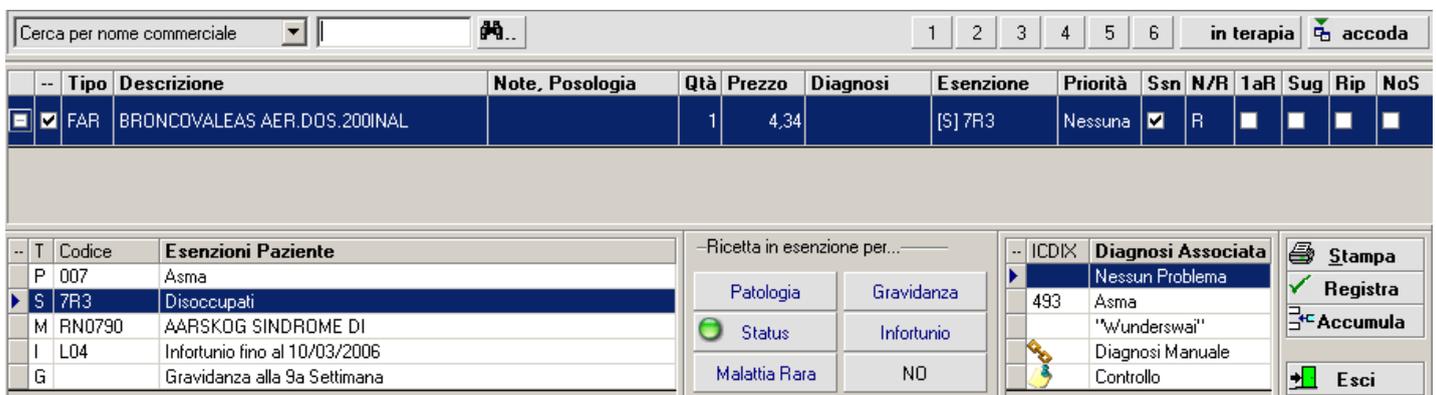


Fig.3

Se si desidera stampare la ricetta con una **data diversa** da quella odierna è sufficiente fare un **click sulla data presente**, nella finestra della prescrizione, in alto a sinistra il campo diventerà editabile e sarà possibile inserire la data desiderata (Fig.4)



Fig.4

La prescrizione è divisa in diverse colonne:

- con un click su questo pulsante si annulla la prescrizione;
- "-" permette, con un click di **Attivare** () o **Disattivare** () la prescrizione. Le prescrizioni disattivate non saranno mandate in stampa o registrate nel momento in cui si preme il pulsante per la Stampa o la Registrazione;
- **"Tipo"** identifica il tipo di prescrizione: FAR=farmaceutica, LAB=Esame di Laboratorio, ROU=Routines, etc (valori non modificabili);
- **"Descrizione"** visualizza la descrizione del Farmaco selezionato. Con un click su questa colonna si visualizza una finestra (Fig.5) con la descrizione completa (non modificabile);
- **"Note, Posologia"** permette di inserire, con un doppio click, delle Note o la Posologia (solo per Farmaci) nella ricetta;
- **"Prezzo"** espone il prezzo totale in relazione al numero di scatole (Fig.6) prescritte (i valori di questa colonna non sono modificabili). Con un click viene visualizzata una finestra con i dettagli del costo. In caso di più prescrizioni mostra il totale delle prescrizioni divise per classi di appartenenza (Totale Farmaci, Totale Eami di laboratorio, etc.);
- **"Diagnosi"** permette di inserire con un doppio click (Fig.7) una diagnosi da associare alla prescrizione;
- **"Esenzione"** permette di inserire o modificare con un doppio click (Fig.8) l'esenzione associata alla prescrizione;
- **"Priorità"** permette di inserire, con un doppio click (Fig.9) la dicitura che si vuole venga apposta in ricetta: Nessuna, Urgente, Breve, Differita, Programmata, Priorità, Cortese Sollecitudine, Fascia A (procedura sollecita), Fascia B (Prima Diagnosi), Fascia C (Follow Up);
- **"Ssn"** permette di decidere la tipologia di ricetta. Se il **Flag** è attivo la ricetta sarà SSN, altrimenti sarà considerata NON SSN;
- **"N/R"** permette di inserire con un doppio click (Fig.10) la biffatura che si vuole venga apposta in ricetta **SSN** (Nessuna, Biffa la "N", Biffa la "R");
- **"IaR"** unica Ricetta - Forza il programma a stampare un'unica ricetta indipendentemente dalla quantità di scatole prescritta;
- **"Sug"** suggerita - il **Flag** attivo stampa in ricetta la dicitura "Suggerita";
- **"Rip"** ripetibile - il **Flag** attivo stampa ricetta la dicitura "Ricetta Ripetibile";
- **"NoS"** non sostituibile - il **Flag** attivo stampa in ricetta la dicitura "NON SOSTITUIBILE";
- **"Equ"** equivalente - il **Flag** attivo stampa in ricetta la dicitura "SOSTITUIBILE CON EQUIVALENTE GENERICO";



Fig.5

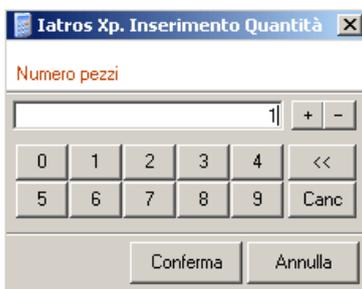


Fig.6



Fig.7

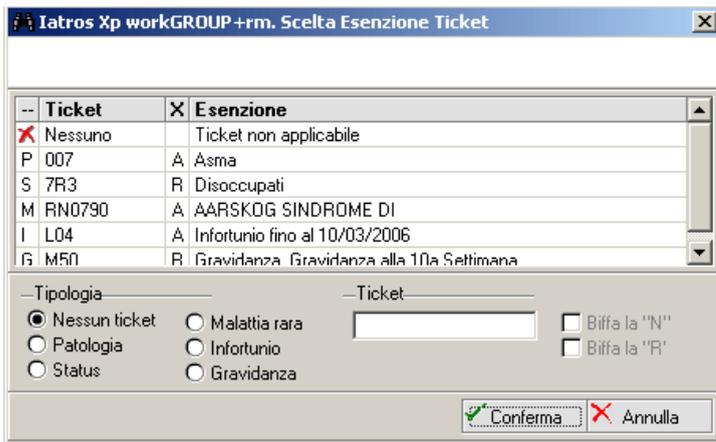


Fig.8

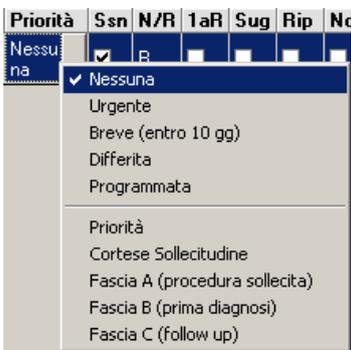


Fig.9



Fig.10

Decise tutte le impostazioni è possibile utilizzare uno dei seguenti pulsanti:

- **Stampa:** registra le prescrizione in archivio e stampa le ricette;
- **Registra:** registra le prescrizione in archivio ma non stampa le ricette;
- **Accumula:** permette di accumulare (per aggregazioni di voci pronte per la stampa) in archivio le ricette selezionate.

NOTA: le voci selezionate vengono accumulate in fase di registrazione (e di conseguenza anche in fase di stampa) nel rispetto delle specifiche possibili ai sensi della legge e in relazione ai dettagli specificati. Ad esempio se la selezione riguarda due farmaci entrambi di classe A di quantità di un pezzo per ciascuno, per il quale il medico ha selezionato la stessa diagnosi viene emessa una unica ricetta [SSN](#).

ATTENZIONE: è possibile selezionare un numero illimitato di farmaci e/o altre prestazioni prima di procedere alla loro stampa o registrazione. Es. prescrivere al paziente 2 scatole di "Broncovaleas AER. DOS. 200INAL" e una visita diabetologica di controllo. Si seleziona "Broncovaleas AER. DOS. 200INAL" secondo le modalità per la prescrizione farmaceutica, quindi "Visita diabetologica di controllo" secondo le modalità per la prescrizione delle visite specialistiche, infine click sul pulsante "Stampa".



[Torna al sommario](#)

Fkt: ricerca

Ricerca

La schermata delle prestazioni di fisiokinesiterapia è divisa in due parti (Fig.01):

1. **parte sinistra:** è visibile la **lista delle prestazioni;**
2. **parte destra:** è visibile la lista dei **segmenti corporei.**

Iatros Xp workGROUP+rm. Emissione ricette

Data Ricetta: 22/02/2006 Paziente VERDI LEONORA, 30

Farmaci Laboratorio Routines Patologia Diagnostica Prestazioni Visite Protocolli **Fkt** Ausili, presidi Termalismo Archivio

Prestazioni di Fisiokinesiterapia		Segmenti corporei		
Descrizione	Prezzo	Segmento	Segmento	Segmento
Mobilizzazione altre articolazioni	8,83	<input type="checkbox"/> Anca DX	<input type="checkbox"/> Anca SX	<input type="checkbox"/> Anche
Mobilizzazione della Colonna Vertebrale	14,20	<input type="checkbox"/> Avambracci	<input type="checkbox"/> Avambraccio DX	<input type="checkbox"/> Avambraccio SX
Paraffinoterapia	2,32	<input type="checkbox"/> Bacino	<input type="checkbox"/> Braccia	<input type="checkbox"/> Braccio DX
Pressoterapia	7,75	<input type="checkbox"/> Braccio SX	<input type="checkbox"/> Caviglia DX	<input type="checkbox"/> Caviglia SX
Radarterapia	3,10	<input type="checkbox"/> Caviglie	<input type="checkbox"/> Cosce	<input type="checkbox"/> Coscia DX
Riabilitazione del Cieco (Collettivo)	2,07	<input type="checkbox"/> Coscia SX	<input type="checkbox"/> Gamba DX	<input type="checkbox"/> Gamba SX
Riabilitazione del Cieco (Individuale)	8,42	<input checked="" type="checkbox"/> Gambe	<input type="checkbox"/> Ginocchia	<input type="checkbox"/> Ginocchio DX
Rieducaz. motoria indiv.le in motuleso grave complessa	11,36	<input type="checkbox"/> Ginocchio SX	<input type="checkbox"/> Gomiti	<input type="checkbox"/> Gomito DX
Rieducaz. motoria indiv.le in motuleso grave semplice	9,09	<input type="checkbox"/> Gomito SX	<input type="checkbox"/> Mani	<input type="checkbox"/> Mano DX
Rieducaz. motoria indiv.le in motuleso segmentale complessa	8,52	<input type="checkbox"/> Mano SX	<input type="checkbox"/> Piede DX	<input type="checkbox"/> Piede SX
Rieducaz. motoria indiv.le in motuleso segmentale semplice	6,82	<input type="checkbox"/> Piedi	<input type="checkbox"/> Polsi	<input type="checkbox"/> Polso DX
Rieducazione funzionale patol. complessa	20,66	<input type="checkbox"/> Polso SX	<input type="checkbox"/> Rachide	<input type="checkbox"/> Rachide Cervicale
Rieducazione funzionale patol. semplice	10,33	<input type="checkbox"/> Rachide Dorsale	<input type="checkbox"/> Rachide Lombare	<input type="checkbox"/> Rachide Sacrale
Rieducazione logopedica collettiva	7,18	<input type="checkbox"/> Spalla DX	<input type="checkbox"/> Spalla SX	
Rieducazione logopedica indiv.le	13,33			
Rieducazione motoria in gruppo	5,42			
Rieducazione neuromotoria	5,73			
Rieducazione respiratoria fkt.	9,00			
Risoluzione aderenze articolari	7,95			
Risposte riflesse	10,33			
Sonoforesi	7,51			
TENS	6,20			
Terapia occupazionale	2,07			
Terapia occupazionale (Attività vita quotidiana)	8,42			

accoda

Fig.01

Il primo passo per la prescrizione di un esame FKT è la ricerca dell'esame stesso. Per effettuare la ricerca è sufficiente posizionarsi all'interno della lista e digitare sulla tastiera il nome dell'esame. Iatros si posizionerà, automaticamente, sull'esame che corrisponde a quanto digitato sulla tastiera. Es. Scrivendo **"Radar"** Iatros si posizionerà sull'esame **"RadarTerapia"**. Ora è possibile scegliere, attivando il Flag quali segmenti corporei associare alla prestazione.



[Torna al sommario](#)

Laboratorio: ricerca e prescrizione

Ricerca

La schermata degli esami di laboratorio è divisa in due parti (Fig. 01):

- **parte sinistra:** è visibile la lista degli **esami frequenti**;
- **parte destra:** è visibile la **lista completa** degli esami.

Fig.01

Il primo passo per la prescrizione di un esame di laboratorio è la ricerca dell'esame stesso. Inserire, nell'apposita casella di testo, il nome o parte del nome dell'esame quindi fare click sul pulsante per avviare la ricerca. La ricerca è di tipo "full text" pertanto digitando nella casella di testo la voce "DE" verranno visualizzati i seguenti risultati: **DE**sipramina, **11 DE**ossicortisolo, e **peptiDE**.

Attenzione: un modo alternativo per effettuare la ricerca è quello di posizionarsi all'interno di una delle liste e digitare, rapidamente, sulla tastiera il nome dell'esame. Iatros si posizionerà, automaticamente, sull'esame che corrisponde a quanto digitato sulla tastiera. Es. scrivendo "**Bilir**" Iatros si posizionerà sull'esame "**Bilirubina Totale**" come in Fig. 02.

Fig. 02

Se si desidera stampare la ricetta con una data diversa da quella odierna è sufficiente un click sulla data presente, nella finestra della prescrizione, in alto a sinistra (Fig.03) il campo diventerà editabile e sarà possibile inserire la data desiderata.

Fig.03

Fare **doppio click sull'esame** (Ex. Bilirubina Totale) che si desidera prescrivere. L'esame viene posizionato nella parte inferiore della finestra ed ora sarà possibile impostare o modificare i dettagli (Fig.04) come Note, Posologia, Quantità, etc. per la stampa della ricetta. La registrazione della prescrizione avviene in modo analogo a quella dei farmaci.

--	Tipo	Descrizione	Note, Posologia	Qtà	Prezzo	Diagnosi	Esenzione	Priorità	Ssn	N/R	1aR	Sug	Rip	NoS
<input checked="" type="checkbox"/>	LAB	Bilirubina Totale		1	2,58			Nessuna	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

--	T	Codice	Esenzioni Paziente
	P	007	Asma
	S	7R3	Disoccupati
	M	RN0790	AARSKOG SINDROME DI
	I	L04	Infortunio fino al 10/03/2006
	G		Gravidanza alla 10a Settimana

- Ricetta in esenzione per... -	
Patologia	Gravidanza
Status	Infortunio
Malattia Rara	NO

--	ICDIX	Diagnosi Associata
		Nessun Problema
	493	Asma
		"Wunderswai"
		Diagnosi Manuale
		Controllo

	Stampa
	Registra
	Accumula
	Esci

Fig. 04



[Torna al sommario](#)

Patologia: ricerca

Ricerca

La schermata degli esami di Anatomia patologica è divisa in due parti (Fig.01):

1. **parte sinistra:** è visibile la lista delle biopsie;
2. **parte destra:** è visibile la lista degli altri esami di anatomia patologica.

Anatomia Patologica. Elenco BIOPSIE			Anatomia Patologica. Elenco altri esami		
Descrizione	Peso	Prezzo	Descrizione	Peso	Prezzo
Biopsia App. Muscolo Scheletrico (Es.Istopatol.)	1	43,64	Es. Citologico Espettorato	1	27,17
Biopsia Asportaz. Linfonodo sup.le (Es.Istopatol.)	1	79,64	Es. Citologico Urine	1	14,10
Biopsia Bronchiale multipla (Es.Istopatol.)	1	46,48	Es. Citologico Versamento	1	27,17
Biopsia Bronchiale singola (Es.Istopatol.)	1	14,10	Es. Citologico da Agospirazione	1	33,78
Biopsia Bulbo oculare (Es.Istopatol.)	1	14,10	Es. Istopatologico Ultrastrutturale (SEM) (TEM)	1	85,06
Biopsia Cavità nasali (Es.Istopatol.)	1	14,10	Es.Citolog. Secrezione Mammaria	1	
Biopsia Cavo orale (Es.Istopatol.)	1	14,10	Es.Citolog. liquido peritoneale	1	
Biopsia Cervicale e Endometriale (Es.Istopatol.)	1	46,48	PAP TEST (Es.Citologico Cervico Vaginale)	1	11,16
Biopsia Cervice Uterina (Es.Istopatol.)	1	14,10			
Biopsia Cervice Uterina multipla (Es.Istopatol.)	1	46,48			
Biopsia Cute escissionale (Es.Istopatol.)	1	27,17			
Biopsia Cute incisionale (Es.Istopatol.)	1	14,10			
Biopsia Endometriale (VABRA) (Es.Istopatol.)	1	14,10			
Biopsia Epatica (Es.Istopatol.)	1	39,41			
Biopsia Ghiandola salivare (Es.Istopatol.)	1	14,10			
Biopsia Laringea (Es.Istopatol.)	1	14,10			
Biopsia Linfonodale (Es.Istopatol.)	1	46,48			
Biopsia Linfonodale multipla (Es.Istopatol.)	1	79,64			
Biopsia Mammella (Es.Istopatol.)	1	27,17			
Biopsia Mammella stereotassica (Es.Istopatol.)	1	46,48			
Biopsia Nervo Periferico (Es.Istopatol.)	1	27,17			
Biopsia Osteo Midollare (Es.Istopatol.)	1	79,64			
Biopsia Ovarica (Es.Istopatol.)	1	46,48			
Biopsia Rene (Es.Istopatol.)	1	14,10			

Fig.01



[Torna al sommario](#)

Prestazioni: ricerca

Ricerca

La schermata delle prestazioni specialistiche è divisa in due parti (Fig.01):

1. **parte sinistra:** è visibile l'elenco delle **branche delle prestazioni specialistiche**;
2. **parte destra:** è visibile la lista dei **segmenti corporei**.

Elenco delle Branche		Prestazioni		
Descrizione		Descrizione	Peso	Prezzo
ALTRE		Biopsia Cervice Uterina	1	24,79
ANESTESIA		Biopsia Corpo Uterino	1	29,75
CARDIOLOGIA		Biopsia Endometriale	1	29,75
CHIRURGIA GENERALE		Biopsia Vulva	1	19,83
CHIRURGIA PLASTICA		Biopsia della Portio	1	27,27
CHIRURGIA VASCOLARE e ANGIOLOGIA		Cardiotocografia (Tococardiografia)	1	16,42
Dermosifilopatia		Cauterizzazione Collo Uterino	1	37,19
Gastroenterologia		Colposcopia	1	10,74
NEFROLOGIA		Criochirurgia Collo Uterino	1	37,19
NEUROCHIRURGIA		Criocizzazione Cervice	1	37,19
NEUROLOGIA		Determinazione PH cervicale	1	8,55
OCULISTICA		Diatermocoagulazione erosione Portio	1	37,19
Odontostomatologia		Eco Cardiogramma Fetale	1	41,32
ONCOLOGIA		Eco Color Doppler Addome inferiore	1	50,10
ORTOPEDIA		Eco Ginecologica	1	30,99
Ostetricia Ginecologia		Eco Ostetrica	1	36,15
OTORINO		Eco Ovarica	1	22,98
PNEUMOLOGIA		Elettrocoagulazione Cervice Uterina	1	37,19
PSICHIATRIA		Incisione ascesso Ghiandola Bartolino	1	24,79
RADIOTERAPIA		Incisione ascesso/i ghiandole vulva	1	8,55
UROLOGIA		Insufflazione Utero-Tubarica	1	21,69
		Isteroscopia diagnostica	1	21,69
		Miomectomia trans vaginale	1	46,48
		PAP TEST (F+ Citologico Cervico Vaginale)	1	11,16

Fig.01

Il primo passo per la prescrizione di un esame di laboratorio è la ricerca dell'esame stesso. Inserire, nell'apposita casella di testo, il nome o parte del nome dell'esame quindi fare click sul pulsante per avviare la ricerca. La ricerca è di tipo "full text" pertanto digitando nella casella di testo la voce "ECO" verranno visualizzati i seguenti risultati: ECO addome completo, .Consulenza GinECologica: NAS.

Al termine della ricerca appare la finestra (Fig.02) con l'elenco di tutti gli esami che rispettano la ricerca. Per cercare un esame all'interno di questa lista è sufficiente digitare sulla tastiera il nome dell'esame. Iatros si posizionerà, automaticamente, sull'esame che corrisponde a quanto digitato sulla tastiera.

ESAME	PREZZO	NOTE	Classe
Eco Arti inferiori, arteriosa.	24,79		CARDIOLOGIA
Eco Arti inferiori, arteriosa	24,79		CHIR.VASC. e ANG.
Eco Aorta Addominale.	32,02		CHIR.VASC. e ANG.
Eco Aorta Addominale	32,02		CARDIOLOGIA
Eco Addome Superiore	72,30		Gastroenterologia
Eco Addome Completo	103,29		Gastroenterologia
.Consulenza ginecologica: NAS	12,91		Ostetr.Ginecologia
.Consulenza ginecologica: oncologica	12,91		Ostetr.Ginecologia
.Consulenza ginecologica: per climaterio	12,91		Ostetr.Ginecologia
.Consulenza ginecologica: post-chirurgica	12,91		Ostetr.Ginecologia
.Consulenza ginecologica: preconcezionale	12,91		Ostetr.Ginecologia
.Consulenza ginecologica: prenatale	12,91		Ostetr.Ginecologia
.Visita Ginecologica	18,59		Ostetr.Ginecologia
.Visita Ginecologica (Controllo)	12,91		Ostetr.Ginecologia

Fig.02

//

[Torna al sommario](#)

Protocolli: ricerca

Ricerca

La schermata dei Protocolli è divisa in due parti:

- **parte sinistra:** è visibile la lista dei protocolli;
- **parte destra:** è visibile l'elenco degli **esami che compongono il protocollo** selezionato.

L'elenco degli esami può essere visualizzato, tramite l'apposito controllo, in quattro forme di ordinamento:

1. ordine decrescente di **prezzo**;
2. ordine **alfabetico**;
3. ordine per **tipologia** (Esame di laboratorio, Visita Specialistica, Etc.);
4. ordine di **inserimento** (posizione degli esami nella creazione della Routine).

L'ordinamento influisce nella visualizzazione degli esami al momento della registrazione della prescrizione.

Iatros Xp workGROUP +rm. Emissione ricette

Data Ricetta: 21/02/2006 Paziente VERDI LEONORA, 30

Farmaci | Laboratorio | Routines | Patologia | Diagnostica | Prestazioni | Visite | **Protocolli** | Fkt | Ausili, presidi | Termalismo | Archivio

Protocolli		Prestazioni			
Descrizione		T	Descrizione	Peso	Prezzo
ABORTIVITA' RIPETUTA		A	RX Rachide Cervicale	1	33,57
CEFALEA		A	RX Cranio	1	25,82
DIABETE Follow-up		P	EEG standard	1	23,24
FEBBRE NDD APPROCCIO 1° Livello		E	Transaminasi ALT, AST	2	5,17
MALATTIA INTESTINALE		E	Emocromo con Formula	1	4,65
MALATTIA RENALE		E	Bilirubina Totale e Frazionata	2	4,13
MATERNITA' RESPONSABILE (Per l'Uomo)		E	Trigliceridi	1	3,10
MATERNITA' RESPONSABILE (Per la Coppia)		E	PTT (Tempo Tromboplastina parziale)	1	2,53
MATERNITA' RESPONSABILE (Per la Donna)		E	Esame Urine completo	1	2,32
Prot. GRAV. 3 mese (Entro 13° settimana)		E	VES	1	1,81
Prot. GRAV. 4 mese (14/18 settimana)		E	Azotemia (Urea sierica)	1	1,55
Prot. GRAV. 5 mese (19/23 settimana)		E	Creatinemia	1	1,55
Prot. GRAV. 6 mese (24/27 settimana)		E	Glicemia	1	1,55
Prot. GRAV. 7 mese (28/32 settimana)		E	Colesterolo Totale	1	1,34
Prot. GRAV. 8 mese (33/37 settimana)			TOTALI	16	112,33
Prot. GRAV. 9 mese (38/40 settimana)					
Prot. GRAV. 10 (Dalla 41° settimana)					
Prot. PRECONCEZIONALE					
SINDROME Gestosica e GRAVIDE Ipertese					
TAC					
TERAPIA ESTROGENICA TRANSDERMICA					
TEST SIEROLOGICI DELLA COPPIA					
UROGRAFIA					
VERTIGINI					

ordine decrescente di Prezzo accoda

Fig.01

Il primo passo per la prescrizione di un protocollo è la ricerca del protocollo stesso. Posizionarsi all'interno della lista dei protocolli e digitare sulla tastiera il nome del protocollo. Iatros si posizionerà, automaticamente sul protocollo che corrisponde a quanto digitato sulla tastiera. Es. Scrivendo "Tac" Iatros si posizionerà sul protocollo "TAC".



[Torna al sommario](#)

Routine: ricerca e prescrizione

Ricerca

La schermata delle Routine è divisa in due parti (Fig.01):

- nella parte sinistra è visibile la **lista delle routine**;
- nella parte destra è visibile l'**elenco degli esami che compongono la routine selezionata**.

L'elenco degli esami può essere visualizzato, tramite l'apposito controllo, in tre forme di ordinamento:

1. ordine **decrescente di prezzo**;
2. ordine **alfabetico**;
3. ordine di **inserimento** (posizione degli esami nella creazione della routine).

L'ordinamento influisce nella visualizzazione degli esami al momento della registrazione della prescrizione.

The screenshot shows the 'Iatros Xp workGROUP+rm. Emissione ricette' window. The patient is 'VERDI LEONORA, 30' and the date is '17/02/2006'. The 'Routines' panel on the left lists various medical conditions, with 'CIRROSI EPATICA' selected. The 'Esami di laboratorio della routine CIRROSI EPATICA' panel on the right displays a table of tests with their weights and prices, sorted by price in descending order.

Descrizione	Peso	Prezzo
Alfa 1 Fetoproteina	1	12,40
Ammoniemia (NH3)	1	9,09
Proteine (Elettroforesi)	1	7,75
Emocromo con Formula	1	4,65
Bilirubina Totale e Frazionata	2	4,13
Fosfatasi Alcalina	1	2,58
Alanina Aminotransferasi ALT (GPT)	1	2,58
Colinesterasi (Pseudo-CHE)	1	2,58
Gamma GT	1	2,58
AST (SGOT)	1	2,58
Tempo Protrombina o di Quick (PT)	1	2,58
Azotemia (Urea sierica)	1	1,55
Glicemia	1	1,55
Proteine Totali	1	1,24
TOTALI	15	57,84

Fig.01

Il primo passo per la prescrizione di una routine è la ricerca della routine stessa. Posizionarsi all'interno della lista delle routine e digitare sulla tastiera il nome della routine. Iatros si posizionerà, automaticamente, sulla routine che corrisponde a quanto digitato sulla tastiera. Es. Scrivendo "Epat" Iatros si posizionerà sull'esame "EPATOPATIA" come in Fig. 02.

This close-up shows the 'Routines' list from the previous figure. The entry 'EPATOPATIA' is highlighted in blue, indicating it is the selected routine.

Fig. 02

Se si desidera stampare la ricetta con una data diversa da quella odierna è sufficiente fare click sulla data presente (Fig.03), nella finestra della prescrizione, in alto a sinistra il campo diventerà editabile e sarà possibile inserire la data desiderata.



Fig.03

Prescrizione

Fare doppio click sulla routine (Es. Cirrosi Epatica) che si desidera prescrivere. La routine viene posizionata nella parte inferiore della finestra ed ora sarà possibile impostare o modificare i dettagli (Note, Posologia, Quantità, etc.) per la stampa della ricetta. Gli esami, che compongono la routine, vengono accorpate secondo normativa. E' inoltre possibile eliminare o aggiungere esami alla routine in modo **Definitivo** (valido per qualsiasi prescrizione successiva alla modifica) o in modo **Temporaneo** (valido solo per la prescrizione in corso).

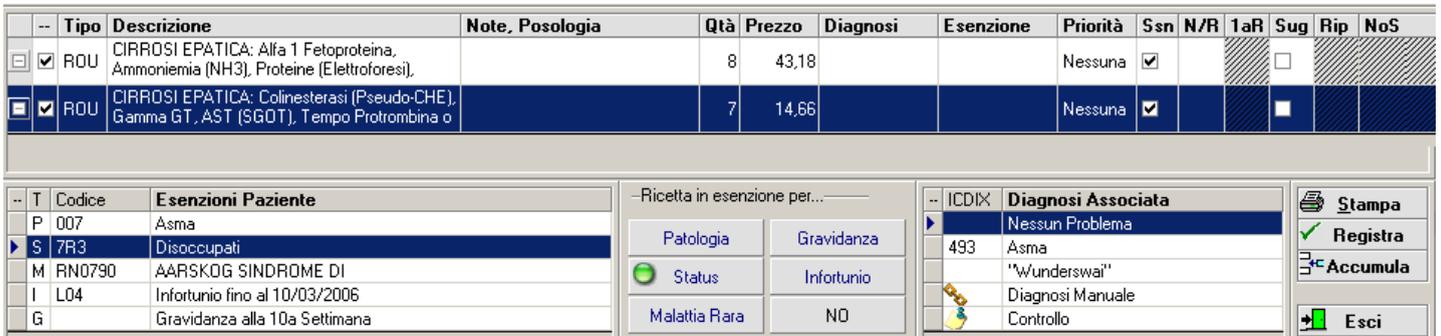


Fig. 04

La prescrizione è divisa in diverse colonne:

- con un click su questo pulsante si annulla la prescrizione;
- "--": permette, con un click, di **Attivare** () o **Disattivare** () la prescrizione. Le prescrizioni disattivate non saranno mandate in stampa o registrate nel momento in cui si preme il pulsante per la Stampa o la Registrazione;
- "**Tipo**": identifica il tipo di prescrizione: FAR=farmaceutica, LAB=Esame di Laboratorio, ROU=Routines, Etc (I valori di questa colonna non sono modificabili);
- "**Descrizione**": visualizza la descrizione dell'esame selezionato. Con un click su questa colonna si visualizza una finestra con la descrizione completa (I valori di questa colonna non sono modificabili);
- "**Note, Posologia**": permette di inserire, con un doppio click, delle Note (Fig.05), relative alla prescrizione, nella ricetta;
- "**Qtà**": Visualizza
- "**Prezzo**": espone il prezzo totale (i valori di questa colonna non sono modificabili). Con un click viene visualizzata una finestra con i dettagli del costo. In caso di più prescrizioni mostra il totale delle prescrizioni divise per classi di appartenenza (Totale Farmaci, Totale Eami di laboratorio, etc.);
- "**Diagnosi**": permette di inserire, con un doppio click, una diagnosi da associare alla prescrizione (Fig.06);
- "**Esenzione**": permette di inserire o modificare, con un doppio click, l'esenzione associata alla prescrizione (Fig.07);
- "**Priorità**": permette di inserire, con un doppio click, la dicitura che si vuole venga apposta in ricetta (Fig.08): Nessuna, Urgente, Breve, Differita, Programmata, Priorità, Cortese Sollecitudine, Fascia A (procedura sollecita), Fascia B (Prima Diagnosi), Fascia C (Follow Up);
- "**Ssn**": permette di decidere la tipologia di ricetta. Se il **Flag** è attivo la ricetta sarà SSN, altrimenti sarà considerata NON SSN;
- "**N/R**": permette di inserire, con un doppio click, la biffatura (Fig.09) che si vuole venga apposta in ricetta **SSN** (Nessuna, Biffa la "N", Biffa la "R");
- "**1aR**": unica ricetta - Disponibile solo nella prescrizione di farmaci;
- "**Sug**": suggerita - Il **Flag** attivo stampa in ricetta la dicitura "Suggerita";

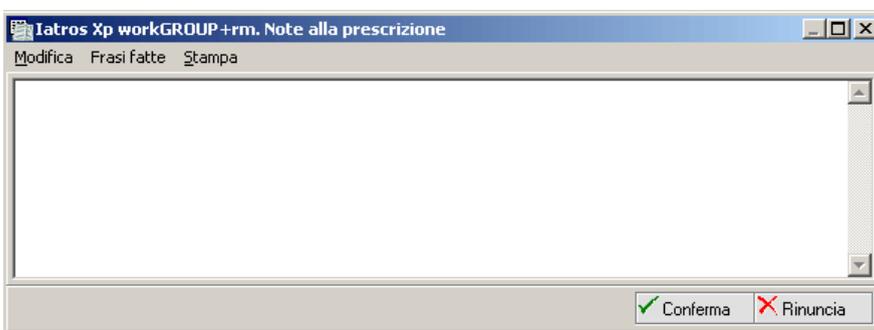


Fig.05



Fig.06

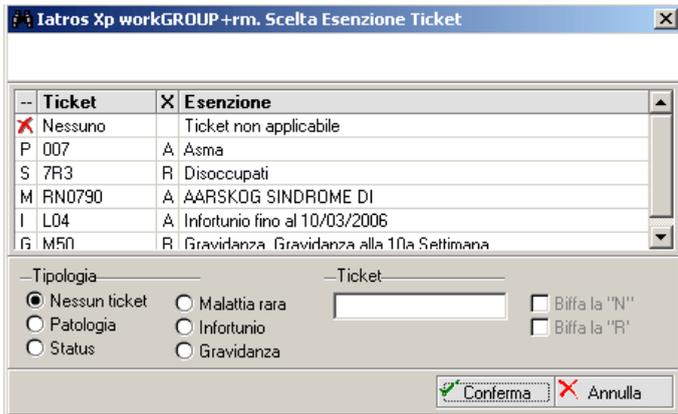


Fig.07

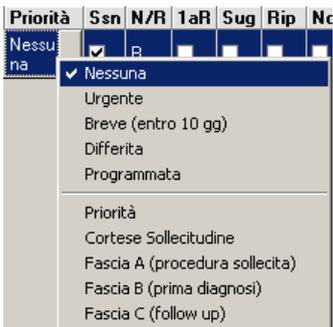


Fig.08



Fig.09

Modifica Temporanea di una ROUTINE

Eliminare un esame dalla Routine

Selezionare la routine quindi fare click Dx sull'elenco esami che la compongono e selezionare, con un click, la voce "Rimuovi", rimossi tutti gli esami desiderati fare click sul pulsante per prescrivere la routine. Selezionare la routine quindi posizionarsi all'interno dell'elenco degli esami che la compongono e fare click sul pulsante , rimossi tutti gli esami desiderati fare click sul pulsante per prescrivere la routine.

Aggiungere un esame alla Routine

Selezionare la routine quindi fare un click Dx sull'elenco esami che la compongono e selezionare, con un click, la voce "Aggiungi Esame". Si apre una finestra con la lista, secondo ordine alfabetico, di tutti gli esami (Fig. 10).

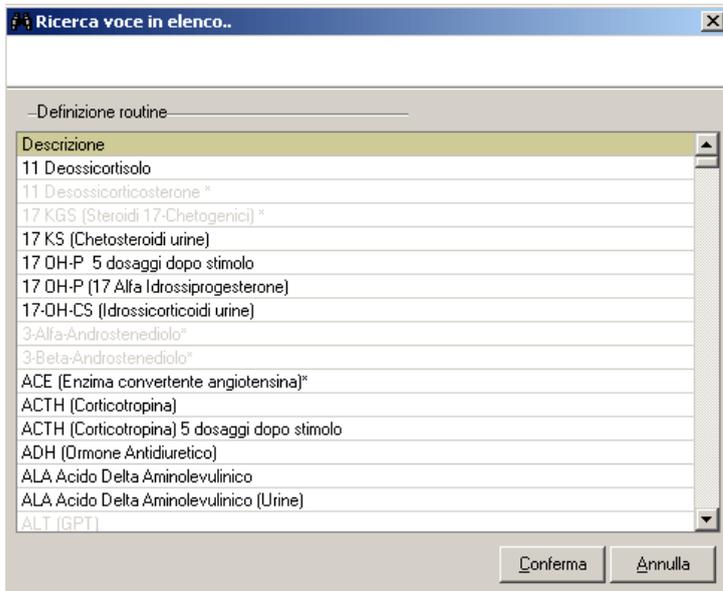


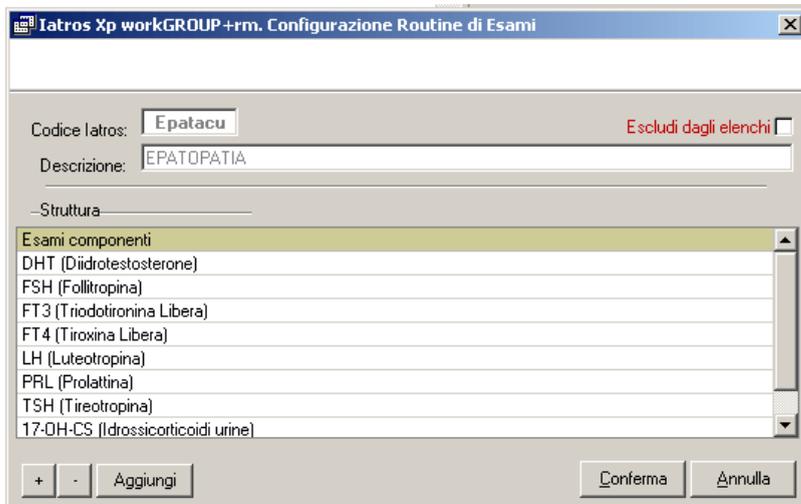
Fig. 10

Cercare l'esame desiderato

E' possibile cercare l'esame semplicemente digitando le prime lettere dello stesso, selezionandolo con un click ed infine dando "Conferma". L'esame sarà aggiunto alla routine e la finestra, con l'elenco degli esami, rimarrà visibile per inserire ulteriori esami. Quando si saranno inseriti tutti gli esami desiderati, click su "Annulla" e sul pulsante  per prescriberne la routine.

Modifica definitiva di una routine

Fare un click sul pulsante  e appare la seguente finestra:



- **Eliminare Esami:** è sufficiente fare un doppio click sull'esame che si vuole cancellare;
- **Aggiungere Esami:** è sufficiente fare un click sul pulsante "Aggiungi" (Fig. 10) - cf. "Aggiungere un esame alla routine";
- **Cambiare l'ordine degli esami:** selezionare con un click l'esame desiderato e spostarlo verso l'alto con il pulsante "+" o spostarlo verso il basso con il pulsante "-".

Terminate le modifiche fare un click sul pulsante "Conferma".



[Torna al sommario](#)

Termalismo: ricerca

Ricerca

La schermata dei termalismi è divisa in due parti (Fig. 01):

- **parte sinistra:** è visibile l'elenco delle patologie;
- **parte destra:** è visibile l'elenco delle cure per la patologia selezionata;

Tatros Xp workGROUP+rm. Emissione ricette

Data Ricetta: 23/02/2006 Paziente VERDI LEONORA, 30 .. altre funzioni

Farmaci Laboratorio Routines **Patologia** Diagnostica Prestazioni Visite Prtocolli Fkt Ausili, presidi **Termalismo** Archivio

Termalismo. Elenco Malattie (patologie)	Termalismo. Elenco cure per SINUSITI CRONICHE	
Descrizione BRONCHITI CRONICHE SEMPLICI FARINGOLARINGITI CRONICHE OTITI CATARRALI CRONICHE OTTI CRONICHE PURULENTE NON COLESTEOMATOSE RINOPATIA VASOMOTORIA SINDROMI RINOSINUSITICHE - BRONCHIALI CRONICHE SINUSITI CRONICHE STENOSI TUBARICHE Malattie Reumatiche OSTEOARTROSI ED ALTRE FORME DEGENERATIVE REUMATISMI EXTRA-ARTICOLARI Malattie Apparato Urinario CALCOLOSI DELLE VIE URINARIE E SUE RECIDIVE Malattie Apparato Gastroenterico DISPEPSIA DI ORIGINE GASTROENTERICA E BILIARE SINDROME DELL'INTESTINO MUTABILE NELLA 'VARIETA' CON STIPSI Malattie Vascolari POSTUMI DI FLEBOPATIE CRONICHE Malattie Vie Respiratorie BRONCHITI CRONICHE SEMPLICI O ACCOMPAGNATE DA COMPONENTE OSTRUTTIVA (con esclusione FARINGOLARINGITI CRONICHE SINDROMI RINOSINUSITICHE BRONCHIALI CRONICHE SINUSITI CRONICHE	Descrizione	Prezzo
	n. 18 CURE INALATORIE	

accoda

Fig.01



[Torna al sommario](#)

Visite specialistiche: ricerca e prescrizione

Ricerca

La schermata delle Visite specialistiche è divisa in due parti (Fig. 01):

- **parte sinistra:** nella quale è visibile la lista delle **Visite Specialistiche**;
- **parte destra:** nella quale è visibile l'elenco delle **altre Visite Specialistiche**.

The screenshot shows the 'Iatros Xp workGROUP+rm. Emissione ricette' application window. At the top, it displays 'Data Ricetta: 21/02/2006' and 'Paziente VERDI LEONORA, 30'. Below this is a navigation bar with tabs for 'Farmaci', 'Laboratorio', 'Routines', 'Patologia', 'Diagnostica', 'Prestazioni', 'Visite', 'Prgtocolli', 'Fkt', 'Ausili, presidi', 'Termalismo', and 'Archivio'. The 'Visite' tab is active, showing two side-by-side tables.

Visite Specialistiche. Elenco VISITE			Visite Specialistiche. Elenco altre visite		
Descrizione	Peso	Prezzo	Descrizione	Peso	Prezzo
.Visita di sorveglianza per terapia anticoagulante	1	12,91	Colloquio Psichiatrico	1	19,37
Visita Algologica	1	18,59	Consulenza genetica	1	12,91
Visita Algologica controllo	1	12,91	Consulenza ginecologica: NAS	1	12,91
Visita Allergologica	1	18,59	Consulenza ginecologica: oncologica	1	12,91
Visita Allergologica controllo	1	12,91	Consulenza ginecologica: per climaterio	1	12,91
Visita Anestesiologica	1	18,59	Consulenza ginecologica: post-chirurgica	1	12,91
Visita Anestesiologica controllo	1	12,91	Consulenza ginecologica: preconcezionale	1	12,91
Visita Angiologica	1	18,59	Consulenza ginecologica: prenatale	1	12,91
Visita Angiologica controllo	1	12,91	Consulenza ostetrica controllo gravidanza a rischio	1	12,91
Visita Cardiocirurgica	1	18,59	Consulenza ostetrica per fisiop. riproduttiva e endocrinol.	1	12,91
Visita Cardiocirurgica controllo	1	12,91	Es. neuropsicologico-neurocomportam.: deterio. intellettivo	1	12,91
Visita Cardiologica	1	18,59	Es. neuropsicologico-neurocomportam.: disturbi linguaggio	1	12,91
Visita Cardiologica controllo	1	12,91	Es. neuropsicologico-neurocomportam.: es. psicodiagnostico	1	12,91
Visita Chirurgia Plastica	1	18,59	Es. neuropsicologico-neurocomportam.: esame del Neglect	1	12,91
Visita Chirurgia Plastica controllo	1	12,91			
Visita Chirurgia Toracica	1	18,59			
Visita Chirurgia Toracica controllo	1	12,91			
Visita Chirurgia Vascolare	1	18,59			
Visita Chirurgia Vascolare controllo	1	12,91			
Visita Chirurgica	1	18,59			
Visita Chirurgica Controllo	1	12,91			
Visita Chirurgica Infantile	1	18,59			
Visita Chirurgica Infantile controllo	1	12,91			
Visita Chirurgica Maxillo Facciale	1	18,59			

Fig. 01

Il primo passo per la prescrizione di una Visita specialistica è la ricerca dell'esame stesso.

Inserire, nell'apposita casella di testo, il nome o parte del nome dell'esame quindi fare click sul pulsante per avviare la ricerca. La ricerca è di tipo "full text" pertanto digitando nella casella di testo la voce "ES" verranno visualizzati i seguenti risultati: ES. neuropsicologico..., Visita anESTesiologica.

Attenzione: un modo alternativo per effettuare la ricerca è quello di posizionarsi all'interno di una delle liste e digitare sulla tastiera il nome dell'esame. Iatros si posizionerà, automaticamente, sull'esame che corrisponde a quanto digitato sulla tastiera. Es. scrivendo "Visita Chi" Iatros si posizionerà sulla prestazione "Visita Chirurgica".

Se si desidera stampare la ricetta con una data diversa da quella odierna è sufficiente fare click sulla data presente, nella finestra della prescrizione, in alto a sinistra (Fig. 02) il campo diventerà editabile e sarà possibile inserire la data desiderata.

The screenshot shows the 'Iatros Xp workGROUP+rm. Emissione ricette' application window. At the top, it displays 'Data Ricetta: 17/02/2006'. Below this is a navigation bar with tabs for 'Farmaci', 'Laboratorio', 'Routines', and 'Patolo'. The 'Farmaci' tab is active, and the date field is highlighted, indicating it is editable.

Fig.02

Prescrizione

Fare **doppio click sulla Visita** (Es. Visita Cardiologica) che si desidera prescrivere. La Visita viene posizionata nella parte inferiore della finestra ed ora sarà possibile impostare o modificare i dettagli (Fig. 03) come Note, Posologia, Quantità, etc. per la stampa della ricetta. La registrazione della prescrizione avviene in modo analogo a quella dei farmaci.

--	Tipo	Descrizione	Note, Posologia	Qtà	Prezzo	Diagnosi	Esenzione	Priorità	Ssn	N/R	1aR	Sug	Rip	NoS
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	VSP	Visita Cardiologica		1	18,59			Nessuna	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		

--	T	Codice	Esenzioni Paziente
	P	007	Asma
	S	7R3	Disoccupati
	M	RN0790	AARSKDG SINDROME DI
	I	L04	Infortunio fino al 10/03/2006
	G		Gravidanza alla 11a Settimana

- Ricetta in esenzione per... -	
Patologia	Gravidanza
Status	Infortunio
Malattia Rara	NO

--	ICDIX	Diagnosi Associata
		Nessun Problema
	493	Asma
		"Wunderswai"
		Diagnosi Manuale
		Controllo

	Stampa
	Registra
	Accumula
	Esci

Fig. 03

