

FORUM

FORUM® Archive
FORUM® Viewer

Versão de software 4.0

Manual do utilizador



- Sobre este manual* O manual do utilizador é parte integrante do software.
- Leia atentamente antes da utilização.
 - Mantenha-o próximo do local de utilização do software.
 - Conserve-o durante toda a vida útil do software.
 - Forneça-o a todos os proprietários ou posteriores utilizadores do software.

Os exemplos de dados de pacientes apresentados são totalmente fictícios. Quaisquer semelhanças com pessoas reais são pura coincidência.

Abrangência O presente manual do utilizador aplica-se ao FORUM Archive na versão 4.0.

Informações sobre o fabricante

Carl Zeiss Meditec AG
Göschwitzer Str. 51-52
07745 Jena
Germany

E-Mail: info@meditec.zeiss.com
Internet: www.meditec.zeiss.com

Sujeito a alterações das versões e do conteúdo da entrega, bem como a desenvolvimento técnico. Impresso na Alemanha.

© Carl Zeiss Meditec AG 2015

Resumo dos capítulos

Introdução	5
Símbolos de perigo neste manual do utilizador	5
Símbolos	5
Definição de termo	6
Aviso sobre marcas registadas	7
Conformidade CE	7
Descrição do software	8
Perfis de utilizador	13

Medidas de segurança	17
Medidas de proteção para sistemas de TI e redes	17
Proteção de dados e segurança da informação	18
Avisos sobre a utilização	19
Dispositivos de gravação e monitores calibrados	20
Limites do sistema de arquivamento	20
Utilização prevista	21
Utilizações não previstas	21
Utilização adequada	21

Indicações de operação gerais	23
Iniciar o / sair do FORUM Viewer	23
FORUM Viewer em ambientes comandados por EMR	25
Configurações individuais	26
Direitos de utilizador	28
Funções principais	29
Ajuda	34

Administração	35
Patient Directory	35
Criar novo conjunto de dados de paciente	39
Lista de trabalho	41
Administração de pacientes	49
Remove dados remotos (MultiSiteQuery)	62
Importar dados	69
Criar códigos de exame	73

Vista clínica	75
Vista geral	75
Área de trabalho (Document Display)	86
Barra de ferramentas	93
Procedimento	99
Outras funções	105
Clinical Displays	120

Localização de erros	131
Anomalias	131
Mensagens de erro	132

Glossário	135
------------------	------------

Índice remissivo	141
-------------------------	------------

Introdução

Símbolos de perigo neste manual do utilizador

Os seguintes avisos de segurança estão incluídos no manual do utilizador. Consulte estes avisos de segurança e atue nestes casos com cuidado especial.



CUIDADO

Identificação de uma situação perigosa em que existe risco de lesões **ligeiras e de gravidade média**, se não for evitada.

AVISO

Identificação de uma situação perigosa em que existe risco de **danos materiais**, se não for evitada.

Símbolos

São utilizados os seguintes símbolos de informação neste manual do utilizador:

- Enumerações
- ✓ Pressuposto para uma ação
- Procedimento de uma ação
- Resultado de uma ação
- ★ O termo seguinte é explicado no glossário (Página 135)



Informações adicionais e dicas.

Funções que exigem uma licença adicional estão identificadas da seguinte forma:

Opção

Se a função descrita necessitar de uma licença adicional, o campo «Opção» é também realçado.

São utilizados os seguintes símbolos no rótulo do DVD:



Respeite o manual do utilizador.



Data de fabrico



Fabricante

Definição de termo

O seguinte termo é utilizado no presente manual do utilizador com o significado aqui descrito:

- **Plugin:**
um plugin é um módulo de software opcional para o FORUM.

Aviso sobre marcas registadas

No presente manual do utilizador são utilizadas as seguintes marcas:

«Windows[®]» é uma marca registada ou marca da Microsoft Corporation nos EUA e/ou em outros países.

Mac e iPad são marcas da Apple Inc., registadas nos EUA e em outros países.

Conformidade CE

O produto cumpre os requisitos essenciais conforme o Anexo I da Diretiva 93/42/CEE relativa aos dispositivos médicos. O produto tem a seguinte marca:



Descrição do software

Geral

O FORUM é um software para administrar, arquivar e visualizar por ex. dados dos pacientes, imagens, vídeos e relatórios, que são disponibilizados pelos instrumentos comandados por computadores ou outros sistemas de documentação.

O FORUM caracteriza-se por um visualizador de documentos completo, que permite a observação completa dos documentos guardados. O FORUM oferece uma apresentação clinicamente relevante dos dados. Também **★Modalidades** podem ser dispostos diferentes documentos lado a lado de forma flexível, de forma a compará-los facilmente entre si.

O FORUM permite que os utilizadores ligados ao servidor FORUM através de uma rede local possam aceder aos dados guardados para a sua observação a partir de qualquer computador através de uma aplicação cliente FORUM.

Os dados fixos do paciente podem ser sincronizados entre o FORUM e os instrumentos de exame ou aplicações ligadas, de forma que seja obtida uma base de dados uniforme.

Além disso, o FORUM facilita o fluxo de trabalho nos consultórios e nas clínicas. Com o FORUM é possível, por um lado, enviar exames agendados centralmente para pacientes, e por outro como ordens aos instrumentos ligados. Os dados de exames podem ser consultados em conjunto com os dados fixos do paciente nos respetivos instrumentos, de forma a que não seja necessário introduzir dados fixos do paciente no instrumento e todas as informações necessárias para o exame a realizar estejam presentes. Após a transmissão dos resultados de exames, estes são lidos automaticamente pelo FORUM e atribuídos ao paciente. Isto permite um acesso imediato de todos os utilizadores aos dados dos diagnósticos.

O FORUM administra ficheiros **★DICOM**. Um ficheiro DICOM contém dados de imagem e dados fixos do paciente como, p. ex., nome, data de nascimento, etc.. O FORUM lê os dados fixos do paciente dos ficheiros DICOM e guarda-os juntamente com uma referência nos dados de imagem («Documentos») na base de dados FORUM. Os ficheiros DICOM completos são guardados no local de armazenamento ativo no sistema de ficheiros.

O FORUM pode trabalhar com todos os instrumentos e produtos de software que suportem a norma DICOM e sejam compatíveis com o FORUM de acordo com a nossa DICOM Conformance Statement.

O FORUM pode ser utilizado como sistema principal de gestão de imagens e de relatórios, mas também pode ser integrado através de interfaces num sistema já existente. Os dados fixos do paciente são administrados nesse caso pelo sistema principal.

A ZEISS com a variante de produto FORUM GO disponibiliza uma solução de pacote previamente configurada, em conformidade com as necessidades de pequenas e médias práticas médicas. Pode consultar outros detalhes na internet em: www.zeiss.de/meditec/de_de/produkte-loesungen/ophthalmologie/forum.html#produkt

Descrição das funções

O FORUM fornece as seguintes funções (dependendo da versão do produto ou das licenças adicionais instaladas):

- Administração de utilizadores:
pode ser configurado um número ilimitado de utilizadores.
O número de utilizadores que podem aceder em simultâneo à base de dados FORUM depende da versão do produto e das licenças adicionais instaladas.
- Possibilidade de ligação com outros sistemas (dispositivos ZEISS e dispositivos não ZEISS-), que suportem a norma DICOM.
O número de sistemas configuráveis, bem como o seu tipo, depende da variante de produto e das licenças adicionais instaladas.
Configuração de AutoConnect™: os instrumentos que suportam esta função são ligados automaticamente ao FORUM.
- «MultiSiteQuery»:
possibilidade de acesso a outros sistemas FORUM na rede local. Com esta função, é possível carregar ou importar dados e miniaturas de outros sistemas FORUM.
- Administração de pacientes:
edição dos dados fixos do paciente e organização dos documentos guardados.
- Patient Directory:
lista de pacientes para seleção de um paciente e para acesso dos respectivos dados na vista clínica.

- Vista clínica:
vista especial de documentos com funções abrangentes como por ex. apresentação e comparação de resultados de exames. Nesta vista estão disponíveis o Document Display, ★*Clinical Displays*, assim como, se necessário, FORUM Workplace Plugins instalados com as suas funções específicas de análise e de edição.
- Clinical Displays
Os Clinical Displays disponibilizam pré-seleções para a consulta de documentos para diversos quadros clínicos no Document Display.
- Gestão de ordens:
possibilidade de criar ordens de exame, enviá-las para os sistemas configurados e voltar a ler os resultados (DICOM Modality Worklist). É possível definir os instrumentos como «Modality Worklist User» para a aceitação de ordens padrão.
- Encaminhamento automático de documentos:
possibilidade de encaminhar automaticamente os ficheiros DICOM recebidos no FORUM para dispositivos ou produtos de software ligados (encaminhamento imediato). O encaminhamento também pode ser efetuado com controlo de tempo.
- Memorização de dados de imagem, de relatório de vídeo.
- Importação:
diversas possibilidades de importar dados e de os atribuir a um paciente.
- Relatórios combinados:
possibilidade de criar relatórios combinados a partir de relatórios individuais guardados no FORUM.
- Número de processo:
possibilidade de alterar o número de processo.
- Marcação de favoritos:
possibilidade de identificar documentos como «Favoritos». O estado dos favoritos possibilita uma rápida localização de documentos.
- Medições:
possibilidade de executar medições longitudinais¹ em imagens do fundo.
- Comentários:
possibilidade de adicionar comentários aos documentos e de exibir o histórico dos comentários relativos a um documento.

1) As medições efetuadas no FORUM baseiam-se nas informações de escala da imagem do fundo ocular correspondente, disponibilizadas pelo cabeçalho DICOM.

Interfaces

Com o FORUM pode trocar dados dos pacientes, dados médicos de imagem, dados não processados, vídeos e relatórios entre instrumentos, que suportam o padrão «**DICOM PS 3-2011**».

O FORUM está conforme★*DICOM* a nossa DICOM Conformance Statement. A DICOM Conformance Statement está disponível na página da internet da ZEISS.

Estão disponíveis as seguintes interfaces:

- interface DICOM para instrumentos e produtos de software ligados
- importação DICOM
- importar documentos (ver página 69)
- interface ★*HL7* para pacientes HL7 e gestão de ordens
- interface ★*HIS* para utilização do FORUM quando ligado a um sistema de administração de pacientes
- interface ★*EMR* para utilização do FORUM quando ligado a um sistema EMR
Caso esteja instalada uma licença para esta interface, a capacidade de armazenamento máxima para ficheiros ★*DICOM* pode ser limitada a 100 MB. O armazenamento dos dados é feito pelo ★*Princípio FIFO*.
- abrir a aplicação cliente FORUM a partir de um sistema EMR
- abrir o Review Software a partir do FORUM Viewer

Através de uma interface Ethernet, um computador no qual está instalado o FORUM pode ser integrado na rede do hospital ou do consultório, podendo, deste modo, ser ligado em rede a outros instrumentos com conformidade DICOM, bem como a sistemas HIS e EMR.

Produtos complementares

Para o FORUM estão disponíveis os seguintes produtos opcionais:

- FORUM ASSIST match:
para correspondência entre conjuntos de dados suportada por software, em caso de bases de dados FORUM de grandes dimensões.
- FORUM Workplace Plugins:
os FORUM Workplace Plugins disponibilizam funções de análise e de edição específicas para dados de exames de determinados instrumentos.
 - FORUM Glaucoma Workplace:
para análise e apresentação de dados de glaucoma, suportadas por software, com base nos dados existentes de medição do campo visual FORUM.
 - Retina Workplace:
para o processamento e a exibição de dados de tomografia de coerência óptica e para a criação de relatórios, que incluem resultados da tomografia de coerência óptica e fotografia de fundo.
- FORUM Viewer App:
para um acesso móvel ao FORUM (através de iPad). Os documentos armazenados no FORUM podem ser acedidos para consulta no iPad.
- FORUM LINK Tools
para uma ligação de instrumentos não compatíveis com DICOM ao FORUM.

Os produtos FORUM opcionais são oferecidos separadamente e dispõem de manuais do utilizador próprios.

Perfis de utilizador

O presente manual do utilizador fornece informações, necessárias a uma operação segura do software FORUM como dispositivo médico.

A instalação e primeira configuração é executada por um técnico ZEISS Service com formação especializada. Por isso não se encontram neste manual quaisquer informações para uma instalação do software. As configurações posteriores podem, se necessário, ser efetuadas por um administrador de sistemas local designado após formação adequada. As informações relativas a possibilidades de configuração são disponibilizadas num manual IT em separado. Para a execução de configurações é garantido ao administrador de sistemas local o acesso através de uma conta admin.

A operação ocorre através de dos seguintes grupos de utilizadores: colaboradores médicos especializados, pessoal de enfermagem, optometristas e oftalmologistas. Apenas pessoas pertencentes aos círculos profissionais referidos podem utilizar o FORUM. O operador do software FORUM é responsável pela atribuição correta dos utilizadores identificados na/o própria/o clínica / consultório aos respetivos perfis de utilizador no software (Editor / Reader).

A utilização do FORUM exige diversas qualificações do utilizador. Neste manual do utilizador as atividades / funções do FORUM relativas às competências necessárias estão subdivididas em:

- administrar dados
- avaliar dados

De seguida é descrito quais as pessoas que assumem determinadas tarefas / funções e qual a qualificação mínima pressuposta para tal. O operador do FORUM é responsável pelo fato das atividades associadas ao FORUM serem executadas por pessoas que disponham da respetiva qualificação mínima.

Instalar o software / configurar o FORUM

Especialista em aplicações da ZEISS – CAS

Pessoas que receberam formação intensiva da ZEISS relativa à instalação, configuração e aplicação do FORUM.

Tarefas:

- instalação do FORUM (com suporte do administrador de sistemas local)
- configuração básica do FORUM
- introdução do utilizador às funções do FORUM

Técnico(a) ZEISS Service – ZEISS Service

Pessoas que receberam formação intensiva da ZEISS relativa à instalação do FORUM e que se encontram ao serviço da ZEISS como técnicos Service.

Tarefas:

- instalação do FORUM no local no consultório/na clínica
- resposta a questões de pedidos de assistência técnica / resolução de erros

Administrador de sistema local

Pessoas com conhecimentos fundados na administração de hardware, sistemas operativos e redes de computadores.

Tarefas:

- seleção e configuração do ambiente de hardware a utilizar
- instalação do FORUM Viewers nos locais de trabalho
- configuração e administração das contas de utilizador
- configuração do sistema
- cópia de segurança

Administrar dados

Colaboradores médicos especializados / MTA

Pessoas com formação concluída relativa à colaboração médica especializada ou auxiliar médico.

Tarefas:

- introdução e tratamento de dados demográficos de pacientes
- importação de dados de pacientes dos sistemas de administração de pacientes ou sistemas ★*EMR*
- administração de visitas de pacientes
- planeamento de exames

Pessoal de enfermagem

Pessoas com formação especializada para cuidados de enfermagem, familiarizadas com a utilização de sistemas EMR e com formação adequada para operar sistemas médicos e para a preparação dos mesmos para um tratamento de pacientes.

Tarefas:

- administração e monitorização dos dados de pacientes
- importação de dados de pacientes dos sistemas de administração de pacientes ou sistemas EMR- para a preparação prévia e posterior de exames

Avaliar dados

Optometristas, MD, OD, fotógrafos

Pessoas com uma formação concluída, qualificadas para optometristas ou uma qualificação idêntica.



A formação e as competências de um optometrista associadas à mesma podem divergir a nível nacional.

Tarefas:

- exames oculares
- análise e diagnóstico
- recomendações de tratamento

Oftalmologistas

Pessoas com um curso de medicina concluído e uma de especialização médica concluída em oftalmologia.

Tarefas:

- exames oculares
- análise e diagnóstico
- tratamento

Medidas de segurança

Medidas de proteção para sistemas de TI e redes

O software FORUM apenas pode ser executado em redes protegidas. Nos sistemas de computadores devem estar instalados mecanismos de proteção adequados (por ex. programas antivírus) e o hardware apenas pode funcionar num ambiente do operador predefinido pelas diretivas TI.

O operador é responsável pela segurança da rede.

As consequências de ataques são imprevisíveis.

O utilizador é responsável por garantir que os dispositivos de armazenamento externos (p. ex., pens USB) utilizados no intercâmbio de dados não contêm vírus.

Em caso de ligação de instrumentos que não cumpram os requisitos da DICOM Conformance Statement, existe a possibilidade de falsificação ou perda de dados.

Certifique-se que alterações posteriores a dados já enviados em sistemas ligados não são aceites automaticamente pelo FORUM.

Recomenda-se que o utilizador faça uma análise e avaliação de risco, e que tome medidas de prevenção. Em caso de alterações na rede ou na partilha de dados, estas devem ser atualizadas.

Proteção de dados e segurança da informação

- O utilizador ou o responsável de TI deve garantir o cumprimento das leis e disposições nacionais para proteção dos dados.
- Os operadores de sistemas TI e redes TI são responsáveis pela determinação dos padrões de segurança necessários, i.e., pela criação das condições de base técnicas e organizacionais necessárias.
- É considerada utilização abusiva a recolha, processamento ou outro tipo de utilização de dados pessoais protegidos sem autorização.
- Devem ser tomadas medidas adequadas para garantir que apenas utilizadores autorizados podem aceder aos computadores, nos quais se encontra instalado o FORUM (por ex. bloqueando os computadores). Por isso o software FORUM apenas pode ser operado em redes protegidas. O operador é responsável pela segurança da rede.

Tenha em atenção as seguintes definições:

- **Dados pessoais:** todas as informações sobre condições pessoais ou materiais de uma pessoa, ou pessoas, específicas. Todos os dados (paciente, colaborador, cliente, fornecedor) que possam ser atribuídos diretamente a uma pessoa (por ex. nome, idade, sexo, ...) devem ser protegidos.
- **Processamento de dados:** a armazenagem, transferência (transmissão a terceiros fora da organização), alteração (incluindo anonimato e utilização de pseudónimos), eliminação e bloqueio (identificação para restrição do processamento ou utilização contínuos) de dados.
- **Utilização:** a utilização de dados (por ex. a transferência interna).
- **Destinatário:** pessoas ou corporações que recebem dados.
- **Terceiros:** pessoas ou corporações que não pertencem à corporação responsável (entidade jurídica). A transmissão de dados a terceiros é avaliada como transferência de dados.

Avisos sobre a utilização

- Antes da entrada em serviço do software, familiarize-se completamente com os conteúdos do manual do utilizador. Respeite igualmente os manuais do utilizador dos instrumentos e sistemas a ligar.
- Mantenha o manual do utilizador sempre disponível para os utilizadores.
- O FORUM só pode ser executado por pessoas com formação adequada. O operador é responsável pela formação dos utilizadores.
- O FORUM só pode ser utilizado por pessoal médico especializado.
- Familiarize-se com as configurações do utilizador do software.
- Utilize o software apenas para a finalidade descrita.
- A garantia e a responsabilidade regem-se pelas condições definidas contratualmente.
- O fabricante não se responsabiliza por danos provocados por intervenções não autorizadas no produto. Deste modo são igualmente anulados todos os direitos de garantia.
- É proibido efetuar qualquer alteração neste produto. Se efetuar alterações no funcionamento do produto que ultrapassem as descritas no presente manual do utilizador, na aceção da lei será considerado como fabricante de um dispositivo médico (Legal Manufacturer).
- Após qualquer alteração na hora do sistema ou na data do sistema no servidor, o computador deve ser reiniciado antes de poder continuar a utilizar o FORUM.
- Consulte as notas de lançamento da versão de software instalada. Estas estão incluídas aquando da entrega do software. Após uma atualização de software, irá receber a versão válida respetiva.
- Consulte as disposições legais em vigor no respetivo país relativas à prevenção de acidentes e à segurança no trabalho.

Funcionamento seguro

O produto FORUM é um sistema de apoio e não assume quaisquer funções de segurança para o exame. Os tratamentos podem ser efetuados a qualquer momento sem a intervenção do FORUM.

Se ocorrer um erro que não consiga resolver através do capítulo «Localização de erros», identifique o produto como não funcional e contacte o ZEISS Service.

Dispositivos de gravação e monitores calibrados

Só deve utilizar as imagens, os vídeos e os relatórios armazenados para a avaliação médica se o dispositivo de gravação e o monitor estiverem calibrados. Se o dispositivo de gravação e o monitor não estiverem calibrados, as imagens reproduzidas podem conter divergências em relação à escala, à forma e à cor.

Isto aplica-se nomeadamente se as imagens, os vídeos e os relatórios forem visualizados em diferentes monitores.

Se o FORUM for utilizado para a avaliação médica posterior ou a avaliação de dados de diagnóstico, o operador deve garantir que são utilizados monitores adequados.

Limites do sistema de arquivamento

A utilização prevista do software é o arquivamento de dados.

O operador é responsável por efetuar regularmente cópias de segurança dos dados.

O FORUM disponibiliza um programa utilitário para a realização de uma cópia de segurança.

A empresa ZEISS não se responsabiliza pela perda de dados de pacientes, de imagens, de relatórios, de vídeo e dados não processados, bem como de dados de configuração específicos dos sistemas ou dos utilizadores. Instrua o responsável de TI para guardar regularmente os dados de pacientes, de imagens, de relatórios, de vídeo e dados não processados através de um programa de cópias de segurança. Se for realizada regularmente uma cópia de segurança desta forma, os dados podem ser recuperados em caso de falha.

A recuperação de dados de pacientes, de imagens, de relatórios, de vídeo, dados em bruto e de configuração não é da responsabilidade do ZEISS Service.

Utilização prevista

O FORUM é um sistema de software para armazenamento, administração, processamento e apresentação de dados de pacientes, de diagnósticos, de vídeo e de imagens e de medições em dados de imagens de instrumentos de diagnóstico baseados em computadores ou de sistemas de documentação através de redes. O FORUM destina-se a ser utilizado conjuntamente com outras aplicações FORUM.

O FORUM destina-se igualmente à verificação de dados de pacientes, de diagnósticos e de imagens e para medições por pessoal médico especializado.

Utilizações não previstas

O FORUM não se destina a dar apoio ao diagnóstico em imagens radiológicas (raios X).

Utilização adequada

A aplicação de sistema de software FORUM está disponível nas variantes «FORUM Archive» e «FORUM Viewer». As aplicações FORUM adicionais opcionais são disponibilizadas à parte e dispõem de manuais do utilizador próprios.

O FORUM Archive destina-se ao arquivamento e à administração de dados de pacientes e de exames (imagens, relatórios, vídeos e dados não processados). FORUM Viewer permite, ainda, o planeamento de exames em sistemas ligados, bem como a exibição detalhada de dados guardados. Também é possível apresentar informações de escala em função dos dados existentes.

Além disso, o FORUM permite o intercâmbio de dados entre sistemas ligados.

Indicações de operação gerais

Iniciar o / sair do FORUM Viewer

Iniciar

- Pré-requisito*
- ✓ O computador a utilizar está ligado à mesma rede que o servidor FORUM.
 - ✓ FORUM Viewer está instalado no computador que vai ser utilizado.
 - ✓ O servidor FORUM está iniciado e disponível na rede.



CUIDADO

Ambiente de tempo de execução incorreto

A funcionalidade do software pode ser afetada se for utilizado um sistema operativo incompatível.

- Procedimento*
- Abra o FORUM Viewer, clicando no ícone no ambiente de trabalho ou através do menu Iniciar em: <Iniciar><FORUM Viewer>
 - Introduza o seu nome de utilizador e palavra-passe.



Trabalhe sempre com a sua própria conta de utilizador FORUM, uma vez que são guardadas algumas definições da conta com sessão iniciada. Se não o fizer, é possível que altere definições individuais de outro utilizador.

- Resultado*
- O FORUM verifica as licenças disponíveis e consultadas pelo utilizador.



Funções que são ativadas através de licenças flutuantes (por ex., funções da aplicação opcional FORUM Workplace Plugins) só estão disponíveis para o utilizador se ao iniciar sessão o número máximo de utilizadores para essa função ainda não tiver sido alcançado. O número máximo de acessos em simultâneo é de 50.

Terminar sessão

Pode terminar a sessão como utilizador do FORUM, por ex., para interromper o seu trabalho ou para libertar o computador de forma a que outro utilizador possa trabalhar nele.



Para ativar licenças de utilizador ou licenças flutuantes para a utilização por outros utilizadores, recomenda-se que termine sempre a sessão no servidor FORUM se não for trabalhar imediatamente com o FORUM.

Procedimento

- Clique na janela no canto superior direito, no botão <Encerrar sessão>.



Se o FORUM estiver definido para terminar a sessão automaticamente, um utilizador inativo será desconectado automaticamente depois de decorrido um determinado intervalo de tempo. Nesse caso, irá surgir a respetiva janela de aviso. Terminar automaticamente a sessão é configurado para todo o sistema pelo seu administrador de sistemas local.

Resultado

- É apresentada a janela para introdução de dados de início de sessão do utilizador.
- Todas as licenças que estavam a ser usadas pelo utilizador desconectado são ativadas.

Fechar FORUM Viewer

Se desejar terminar o trabalho com o FORUM, pode fechar totalmente o programa:

Procedimento

- Clique na cruz no canto superior direito na janela principal do FORUM Viewer.

Se já tiver encerrado sessão como utilizador:

- Clique no botão <Fechar FORUM> na janela de início de sessão.

Resultado

- O programa está totalmente concluído. Se deseja voltar a trabalhar com o FORUM, será necessário reiniciar o software.

FORUM Viewer em ambientes comandados por EMR

Caso o FORUM esteja ligado a um sistema ★*EMR*, o processo de diagnóstico pode ser comandado totalmente a partir do sistema EMR. Nesse caso é selecionado um paciente ou um determinado documento no sistema EMR e é transmitido ao FORUM juntamente os dados de utilizador do médico responsável. Os dados de pacientes são exibidos diretamente na vista clínica. Caso tenha sido transmitido um documento explícito, este será aberto na vista de ecrã inteiro da vista clínica.

Caso o FORUM Viewer esteja fechado, será iniciado automaticamente.

Caso a consulta dos dados de pacientes deva ocorrer **exclusivamente** através do sistema EMR, pode ser atribuído aos utilizadores o grupo de utilizadores «Leitor PE». Os utilizadores deste grupo podem visualizar ou adicionar no FORUM exclusivamente os dados de pacientes consultados a partir do sistema EMR, não é possível uma troca de pacientes no FORUM.

Configurações individuais

Alterar o idioma da interface

O idioma da interface é específica do utilizador e pode ser alterada a qualquer momento na administração de utilizadores.

Pode aceder à administração de utilizadores através da opção do menu <Sistema><Administração de utilizador>.

The screenshot displays the 'Administração de utilizadores' window in the Carl Zeiss FORUM application. The window title is 'Carl Zeiss - FORUM - Administração de utilizadores'. The menu bar includes 'Aplicação', 'Paciente', 'Sistema', and 'Ajuda'. The user 'czmadmin' is selected, and the 'Atualizar' button is visible. The user details are as follows:

Nome de U...	Nome próprio	Apelido	Grupo do Utiliz...	Acesso Workpl...	Ativo	Estado
czmadmin	Change it	Change it	Admin	A, A, A	<input checked="" type="checkbox"/>	Iniciou sessão...

The configuration panel on the right shows the following settings for the selected user:

- Nome de Utilizador: czmadmin
- Ativo:
- Nome próprio: Change it
- Apelido: Change it
- Palavra-passe: [masked]
- Repetir palavra-passe: [masked]
- Grupo do Utilizador: Admin
- Acesso a Glaucoma Workplace:
- Acesso a Retina Workplace:
- Acesso a Cataract Workplace:
- Campo de pesquisa Barra de ferramentas: Procurar em todos os campos de Nome e n.º de paciente, Procurar em apelidos e n.º de paciente
- Idioma: Portuguese
- Configurações de Qualidade de Transferência de Imagem: Padrão (capacidade de velocidade máxima), Médio (DSL), Lento (ligação de dados móvel)
- Velocidade de transmissão disponível: Médio (DSL), Lento (ligação de dados móvel)

A note at the bottom states: 'A ativação de outra configuração como «Padrão» conduz a uma representação da imagem com perdas!'. The bottom of the window contains buttons for 'Novo', 'Guardar', 'Anular', 'Nova pa...', 'Desbloq...', and 'Encerrar...'.

- Pré-requisito* ✓ Para o idioma pretendido encontra-se instalado o respetivo pacote de idioma.
- Se necessário, contacte o seu administrador de sistemas local, caso o idioma que pretende não se encontre disponível.
- Procedimento*
- Selecione o idioma pretendido na lista pendente «Idioma».
 - Clique no botão <Guardar>.
- Resultado*
- O idioma da interface de utilizador é alterado.
 - A definição de idioma está guardada na conta de utilizador, em cada utilização a aplicação cliente FORUM inicia com o idioma selecionado atualmente .

Exibir ícones para tipos de dados especiais (por ex. digitalizações ★OCT)

Os dados que foram enviados como dados não processados pelos instrumentos de exame ao FORUM, nem sempre contêm informações de imagem que possam ser apresentados pelo FORUM. Os ficheiros que não podem ser apresentados, não são, por isso, apresentados na galeria de pré-visualização. No entanto, o FORUM permite incluir na galeria de pré-visualização determinados dados não processados não visualizáveis através de miniaturas. Caso se encontre instalado o respetivo Review Software ou um FORUM Workplace Plugin adequado, estes ficheiros podem ser abertos diretamente com este software ou na área de trabalho do Plugin.

Para ativar ou desativar a exibição de ícones, selecione <Sistema> <Exibir ícones (p. ex., digitalizações OCT)>. Com a exibição ativada, a caixa de verificação tem uma marca de verificação à frente da opção do menu.



A respetiva definição desta função é específica do local de trabalho e não específica do utilizador. Ou seja, se o mesmo utilizador iniciar sessão num outro local de trabalho, este deve, eventualmente, configurar novamente a exibição dos ícones.

Direitos de utilizador

Cada utilizador no FORUM está atribuído a um determinado grupo de utilizadores. Por sua vez, a cada grupo de utilizadores estão atribuídos diversos direitos, i.e. as funções descritas neste manual do utilizador não estão todas disponíveis para cada utilizador. Na tabela seguinte estão listadas todas as opções de menu do FORUM e a sua disponibilidade para os grupos de utilizadores individuais:

- = disponível
- ▣ = disponível de forma limitada
- = não disponível

Opção do menu		Admini- strador	Editor	Leitor	Leitor PE
Paciente	Patient Directory	■	■	■	□
	Document Display	■	■	■	■
	Lista de Trabalho	■	■	▣ a)	□
	Administração de pacientes	■	■	□	□
	Importação DICOM	■	■	■	□
Sistema	Mensagens	■	■	■	■
	Encaminhar Documentos	■	□	□	□
	Locais de armazenamento	■	□	□	□
	AET-Administration	■	□	□	□
	Administração de utilizadores	■	▣ b)	▣ b)	▣ b)
	Códigos de exame	■	□	□	□
	Administração da Configuração	■	□	□	□
	Exibir ícones (p. ex., digitalizações OCT)	■	■	■	■
	Administração do local de trabalho ^{c)}	■	□	■	■

- a) Não é possível: criar/eliminar novo paciente, editar dados de pacientes
- b) Apenas vista e edição dos próprios dados de utilizador. Não é possível a alteração para o acesso ao módulo software opcional «FORUM Glaucoma Workplace».
- c) Apenas disponível, caso esteja instalado um FORUM Workplace Plugin opcional.

Funções principais

Botões

Pode aceder a algumas funções no FORUM em várias janelas. Os botões correspondentes a estas funções estão descritos na seguinte tabela:

 Atualizar	<p>Atualização do ecrã.</p> <p>Ao abrir uma janela os dados atuais do servidor podem ser consultados e exibidos. A exibição só é atualizada após nova consulta da janela. Para visualizar as alterações, que foram efetuadas por outro utilizador durante a sessão, ou para aceder a dados registados de novo, pode ser executada manualmente uma atualização através deste botão, sem ter de sair da janela.</p>
 Repor	<p>Desativação de todos os filtros atualmente ativos.</p>
 Pesquisa avançada	<p>Executar a função de Pesquisa avançada (ver secção «Função de pesquisa avançada» na página 32).</p>

Alterar apresentações de lista

A apresentação das listas contidas nas diversas janelas do FORUM é alterável:

Alterar ordenação

O critério para a ordenação de entradas de listas pode ser determinado através de um clique sobre um campo de lista do título. O sentido de ordenação muda com cada clique no campo de lista do título.

Podem ser combinados entre si até três critérios de ordenação, clicando nos respetivos campos de lista do título com a tecla «Shift» premida. A ordem dos critérios é determinada pela ordem ao clicar nos campos de lista do título. Todos os campos de lista determinantes para a ordenação estão marcados com uma seta no campo de lista do título.

Alterar largura e ordem da coluna

Ao mover as extremidades das colunas, é possível alterar a largura dos campos de lista.

Ao clicar num campo de lista do título e com o botão de rato premido, é possível mover a coluna para uma outra posição.

Seleção múltipla

Para a seleção múltipla de elementos (visitas, miniaturas, etc.) encontram-se disponíveis as combinações de teclas padrão do sistema operativo:

Seleção de elementos individuais

- Com a tecla <Strg>premida (Mac: <cmd>) clique sucessivamente em todos os elementos pretendidos;
- Se necessário, com a tecla <Strg>premida (Mac: <cmd>) clique novamente sobre um elemento selecionado para anular a seleção do mesmo.

Seleção de uma série de entradas

- Clique na primeira entrada da série pretendida.
- Com a tecla <Shift> premida, clique na última entrada da série pretendida.

No Windows também podem ser combinados ambos os métodos entre si, tendo em primeiro de ser selecionada a série de entrada, de seguida podem ser adicionados a esta outros elementos.

Selecionar todos os elementos

- Prima em simultâneo ambas as teclas <Strg> + A.
Na área de pré-seleção ocorre a seleção com esta combinação de teclas abrangendo as visitas, i.e. são selecionados todos os documentos, contidos em todas as galerias de pré-visualização abertas.



Um clique do rato sem tecla adicional conduz à anulação da seleção de todos os elementos selecionados anteriormente.

Pesquisa de dados de pacientes

Os dados de pacientes podem ser pesquisados no Patient Directory para consulta na vista clínica, na lista de trabalho para criar pedidos de exames e na administração de pacientes para a edição de informações de pacientes. De seguida encontram-se descritos os diversos métodos de pesquisa.

Para além disso também é possível pesquisar pacientes diretamente na vista clínica e consultar os seus dados (ver «Seleção de pacientes» na página 77).

Pesquisa padrão



Desative todos os filtros, se necessário, clicando no botão  .

<p>Nome/número do paciente Apelido/número^{a)}</p>	<p>Pesquisa por pacientes, na qual a sequência de caracteres introduzida neste campo está incluída no nome ou no número de paciente. Conforme a configuração na administração de utilizadores («Campo de pesquisa Barra de ferramentas») a sequência de caracteres introduzida deve encontrar-se no início ou em posição arbitrária.</p> <p>A função de pesquisa será ativada automaticamente, um pouco após a introdução dos dados. Ao premir a tecla Enter, a pesquisa será iniciada manualmente.</p>
<p>Data da Visita Data Data do Estudo</p> <p> Hoje</p> <p> 2 Dias</p> <p> Semana</p>	<p>Pesquisa por pacientes, relativamente aos quais existem dados com uma data correspondente ao filtro.</p> <p>Para inserir a data, escreva-a ou clique na seta à direita do campo de entrada para abrir o calendário e selecionar a data desejada.</p> <p>Os filtros são ativados com um clique e desativados com outro clique.</p>
<p> Apenas favoritos</p>	<p>Pesquisa por pacientes que através dos «Favoritos» dispõem de documentos marcados. Adicionalmente aos outros filtros o filtro dos favoritos pode ser ativado.</p> <p>Ver secção «Identificação de favoritos» na página 116.</p>

a) Os filtros «Nome/número do paciente» ou «Apelido/número» e os filtros de data podem ser combinados entre si (função «E»).

São apresentados todos os dados do paciente selecionado que correspondam aos critérios de pesquisa. Se existirem várias visitas, é selecionada automaticamente a última visita. Os dados relacionados são ordenados por grupos de tipo.

Os documentos de um grupo de tipo são do mesmo tipo, da mesma lateralidade, da mesma modalidade e do mesmo instrumento.



Função de pesquisa avançada

Esta função de pesquisa permite inserir quaisquer parâmetros, incluindo vários simultaneamente, como base para uma pesquisa de pacientes com dados fixos ou documentos. A função encontra-se disponível no Patient Directory, na lista de trabalho e na administração de pacientes.

Os dados nos diversos campos de entrada dessa janela podem ser livremente combinados entre si: a pesquisa está sujeita a uma função «E», -, i.e. são exibidos dados do paciente que correspondem a **todos** os parâmetros inseridos.

De seguida, é exibida a janela que surge ao abrir a pesquisa avançada com apresentação a partir do Patient Directory.

No caso de uma pesquisa com indicação de um ou vários elementos do nome, os dados são considerados nos três componentes do nome (alfabético, ideo-

gráfico ou fonético, ver secção «Criar novo conjunto de dados de paciente» na página 39).

Ao ativar a caixa de verificação «Apenas favoritos», apenas são apresentados pacientes marcados como favoritos, que dispõem de documentos marcados como «Favoritos».

Os pacientes não visíveis, porque dispõem exclusivamente de documentos que não podem ser visualizados no FORUM (por ex. digitalizações ★*OCT* ou dados ★*OPV*), podem ser encontrados através da «Pesquisa avançada», na qual a caixa de verificação «Incluir documentos ocultos» é ativada.

Pesquisa com ícones

a*	Pesquisa por pacientes, cuja introdução inicia com a sequência introduzida.
a	Pesquisa por pacientes, cuja introdução inclui a sequência introduzida.
*a	Pesquisa por pacientes, cuja introdução termina com a sequência introduzida.
Ma?er	Pesquisa por pacientes, em que a grafia da introdução não é clara. Caracteres não claros são substituídos por um «?».

Ajuda

Nas opção do menu encontram-se disponíveis as seguintes funções <Ajuda> no FORUM Viewer para o utilizador.

Para funções não descritas contacte o seu administrador de sistemas local.

Info ...

Na janela informativa obtém informações relativas à versão FORUM atual e às licenças instaladas. Estas informações podem ser copiadas e em caso de necessidade disponibilizadas ao ZEISS Service.

Manual do utilizador

Link direto para o manual do utilizador (ficheiro PDF com marcadores para navegação).

Ajuda online

Link direto para uma página da internet da ZEISS com informações de produto detalhadas relativas ao FORUM.

Administração

Patient Directory

O Patient Directory disponibiliza uma vista sobre os pacientes guardados no FORUM e seus documentos.

No Patient Directory é selecionado o paciente, cujos dados são exibidos no Document Display da vista clínica. Para além disso pode aceder, através do menu de contexto (clique com o botão direito do rato sobre um objeto), a diversas outras funções para o paciente selecionado (por ex. criar ordem ou importar dados).

Acede ao Patient Directory através da opção de menu <Paciente><Patient Directory>.

Carl Zeiss - FORUM - Patient Directory

Aplicação Paciente Sistema Ajuda

Nome/número do paciente: B Data da Visita

Filtro: Nome/número do paciente=*B*

12 resultados			2 resultados		6 resultados				
Nome do Paciente	N.º de pa...	Data de ...	Data da Visita	Data da Visita	Tipo	Instrumento	Lateralidade	Número de Documen...	
Albrecht, Anna	837256	15/set/1...	20/mar/2012	20/mar/2012	GREEN	FF450 Plus	OS	1	
Bauer, Maria	342345	28/mar/...	3/abr/2010	20/mar/2012	GREEN	FF450 Plus	OD	1	
Baumer, Dennis	2554145...	30/jan/1...		20/mar/2012	FAG	FF450 Plus	OS	6	
Becker, Bettina	77335	26/mar/...		20/mar/2012	FAG	FF450 Plus	OD	5	
Blum, Susanne	268521	6/mal/1...		20/mar/2012	COLOR	FF450 Plus	OS	1	
Bosch, Hans	311253	23/dez/1...		20/mar/2012	COLOR	FF450 Plus	OD	1	
Brunner, Christine	568432	30/abr/1...							
Gruber, Friedrich	765423	28/ago/1...							
Huber, Thomas	234566	20/jan/1...							
Lang, Jakob	299684	29/dez/1...							
Ober, Franz	277698	1/jan/19...							

Glaucoma Workplace

Document Display

Após iniciar sessão no FORUM de padrão encontra-se ativado o filtro «Hoje» (apenas são listados os pacientes da base de dados que dispõem de dados criados na própria data).

Na parte esquerda do ecrã, são apresentados todos os pacientes incluídos no FORUM que correspondem aos filtros atualmente ativos. Os filtros que se encontrem ativos são indicados por cima desta área do ecrã.

O ícone  à esquerda do nome do paciente indica um conflito existente (ver secção «Resolver conflitos» na página 54).

No meio do ecrã são apresentadas todas as visitas do paciente selecionado.

Na parte direita do ecrã, são apresentados os grupos de tipo existentes para a visita selecionada no FORUM. Para cada tipo de grupo existe, no mínimo, um documento.

Todos os documentos existentes de um paciente e correspondentes aos critérios de filtragem introduzidos são inicialmente agrupados pela data da visita e posteriormente divididos em diferentes grupos de tipo. Os documentos de um grupo de tipo são do mesmo tipo, da mesma lateralidade, da mesma modalidade e do mesmo instrumento.



As listas de visitas e de documentos apenas servem de resumo. Nestas listas não pode ser efetuada qualquer seleção.



CUIDADO

Tratamento incorreto de um paciente

Em sistemas com um sistema principal HL7 ou EMR:

Se verificar inconsistências em dados de pacientes, considere a possibilidade de ter sido efetuada uma combinação de dados por um sistema principal.

Neste caso, contacte o administrador do seu sistema principal, uma vez que o FORUM não dispõe de nenhuma função que anule uma combinação de dados.

Funções disponíveis ao clicar no botão direito do rato

Clicar no botão direito do rato sobre um campo de lista do título

- Número de índice
- Conflito
- Nome do Paciente
- N.º de paciente
- Emissor do n.º de paciente
- Data de Nascimento
- Sexo

- Número de índice
- Data da Visita

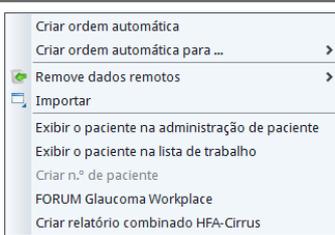
- Número de índice
- Data da Visita
- Tipo
- Instrumento
- Modalidade
- Lateralidade
- Número de Documentos
- Médico Examinador

Mostrar/ocultar a respetiva coluna.

As colunas exibidas estão marcadas com um visto.

A apresentação da lista pode ser personalizada através desta função.

As definições são guardadas para o respetivo utilizador.

Clicar com o botão direito do rato sobre um paciente	 <ul style="list-style-type: none"> Criar ordem automática Criar ordem automática para ... > Remove dados remotos > Importar Exibir o paciente na administração de paciente Exibir o paciente na lista de trabalho Criar n.º de paciente FORUM Glaucoma Workplace Criar relatório combinado HFA-Cirrus 				
Criar ordem automática	<p>Criar uma ordem com pedidos de exame para todos os instrumentos em que na «AET-Administration» estão ativadas as funções «Modality Worklist User» e «Ordens Automáticas».</p> <p>Ver secção «Criar Ordem Automática» na página 45.</p>				
Criar ordem automática para...	<p>Criar uma ordem com pedidos de exame para um instrumento específico.</p> <p>Podem ser seleccionados todos os instrumentos em que na «AET-Administration» estão ativadas as funções «Modality Worklist User» e «Ordens Automáticas».</p> <p>Ver secção «Criar Ordem Automática» na página 45.</p>				
Remove dados remotos ^{a)}	<table border="1" data-bbox="970 1108 1165 1176"> <tr> <td data-bbox="970 1108 1070 1176">Carregar a pré-visualização</td> <td data-bbox="1109 1182 1471 1458"> <p>Procurar dados adicionais existentes nos sistemas FORUM ligados. Os dados encontrados são carregados provisoriamente como registo de referência (ver secção «Carregar a pré-visualização» na página 63).</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="970 1473 1070 1525">Importar dados</td> <td data-bbox="1109 1473 1471 1722"> <p>Procurar dados adicionais existentes nos sistemas FORUM ligados. Os dados encontrados são importados de forma permanente (ver secção «Importar dados» na página 65).</p> </td> </tr> </table>	Carregar a pré-visualização	<p>Procurar dados adicionais existentes nos sistemas FORUM ligados. Os dados encontrados são carregados provisoriamente como registo de referência (ver secção «Carregar a pré-visualização» na página 63).</p>	Importar dados	<p>Procurar dados adicionais existentes nos sistemas FORUM ligados. Os dados encontrados são importados de forma permanente (ver secção «Importar dados» na página 65).</p>
Carregar a pré-visualização	<p>Procurar dados adicionais existentes nos sistemas FORUM ligados. Os dados encontrados são carregados provisoriamente como registo de referência (ver secção «Carregar a pré-visualização» na página 63).</p>				
Importar dados	<p>Procurar dados adicionais existentes nos sistemas FORUM ligados. Os dados encontrados são importados de forma permanente (ver secção «Importar dados» na página 65).</p>				

a) Esta função só está disponível se estiver instalada uma licença correspondente («MultiSiteQuery»).

Importar	Abrir a função de importar documentos que devem ser guardados em relação ao paciente selecionado. Ver secção «Importar documentos» na página 69.
Exibir o paciente na administração de paciente	Abrir a Administração de pacientes. O paciente selecionado é apresentado juntamente com os respetivos estudos, exames e documentos, no lado esquerdo da janela.
Exibir o paciente na lista de trabalho	Abrir Lista de trabalho. O paciente selecionado é apresentado com todas as ordens criadas.
Criar n.º de paciente	Apenas ativo se o paciente selecionado não tiver um número atribuído e se a criação do n.º de paciente estiver definida como «totalmente automático» ou «semiautomático». Através desta função, é atribuído um número automaticamente gerado pelo FORUM e o criador predefinido ao paciente selecionado.
FORUM Glaucoma Workplace ^{a)}	Executar o FORUM Glaucoma Workplace para análise de avaliações do campo de visão.
Criar relatório combinado HFA-Cirrus a)	Abrir o assistente para a criação de um relatório combinado.

- a) Esta função só fica disponível e selecionável, se estiver instalado no servidor FORUM a aplicação opcional de software «FORUM Glaucoma Workplace», bem como a licença correspondente.

Criar novo conjunto de dados de paciente

No FORUM, podem ser criados pacientes manualmente ou importados através de uma das seguintes interfaces:

- através da leitura de resultados de exames provindos de sistemas ligados ao FORUM (neste caso, os dados fixos do paciente são enviados como «metadados» em conjunto com os documentos, e depois lidos pelo FORUM).
- através de importação ★*DICOM*.
- através de importação automática de todos os dados fixos de pacientes a partir de um sistema de administração de pacientes (ou um outro «sistema principal») através da interface ★*HIS*¹.
- através de importação pela interface ★*EMR*².
- através de uma mensagem ★*HL7* enviada por um sistema principal.³



Os dados de paciente cujo nome, número, criador do número, data de nascimento e sexo já coincidam com os dados do FORUM, serão associados ao conjunto correspondente de dados de paciente no FORUM. Se no conjunto de dados a enviar estiverem vazios apenas os campos criador do número de paciente e/ou título, sufixo, nome do meio, ou sexo, os dados de paciente serão da mesma forma juntos a um paciente. Nesse caso, os atributos vazios serão preenchidos com as informações existentes do outro paciente. Os dados DICOM são ajustados em conformidade. Em todos os outros casos, o paciente importado aparece como novo registo.

Em seguida, será descrita a criação manual de um novo paciente no FORUM.



CUIDADO

Tratamento incorreto de um paciente

Evite, verificando bem os dados, a criação em duplicado ao criar um novo paciente.

Pré-requisito

- ✓ O utilizador com sessão iniciada dispõe de privilégios de administrador ou de editor.

1) Apenas se a licença para a opção «Interface HIS» estiver disponível.

2) Apenas se a licença para a opção «Interface EMR» estiver disponível.

3) Apenas se a licença para a opção «Administração de pacientes HL7» estiver disponível.

- Procedimento*
- Mude através do menu <Paciente><Administração de pacientes> para a administração de pacientes.
 - Clique no botão <Novo paciente>.



- Introduza todos os dados relevantes do paciente na caixa de diálogo «Novo paciente». Aqui devem ser fornecidas, pelo menos, as seguintes informações:
 - apelido e nome de, no mínimo, um elemento do nome «alfabético», «ideográfico» ou «fonético» (★*Nomes de componentes múltiplos*)
 - data de nascimento
 - sexo



Na configuração padrão do FORUM, o «N.º de paciente» e o «Emissor do n.º de paciente» são criados de forma semiautomática. Isto é, o número e o criador são propostos pelo software, sendo no entanto possível alterar os parâmetros.

A criação destes dados pode ser efetuada de forma totalmente automática ou manual. Para tal, a configuração básica deverá ser alterada pelo seu administrador de sistemas local.

- Confirme as entradas com o botão <Guardar>.

Resultado → O novo paciente é criado e aparece na lista de pacientes.

Para mais informações sobre a administração de pacientes (Editar ou Apagar Pacientes), consulte a secção «Administração de pacientes» na página 49.

Lista de trabalho

Descrição geral

O FORUM possibilita planejar determinados exames em instrumentos ligados para cada paciente incluído na base de dados. Isto é feito na Lista de trabalho.

Para agendar exames para um paciente em instrumentos ligados são criadas «Ordens» no FORUM. As ordens podem ser consultadas e lidas a partir dos instrumentos ligados. Todos os dados necessários para o exame (dados fixos do paciente e informações sobre o exame a ser realizado) estão disponíveis diretamente no instrumento.

Assim que os resultados do exame estiverem disponíveis nos instrumentos, estes podem ser transmitidos para o FORUM. O FORUM lê então automaticamente as informações, atribuindo-as ao respetivo paciente.

Este planeamento central de ordens permite uma transmissão sem problemas dos dados fixos do paciente do FORUM para os instrumentos ligados e vice-versa. Além disso, pode consultar todos os exames agendados no FORUM, a qualquer altura, pois nos instrumentos ligados é possível visualizar todos os exames agendados para esses instrumentos. Os filtros permitem a exibição de pacientes ou exames agendados para datas específicas.

Pode aceder à Lista de trabalho através da opção do menu <Paciente><Lista de Trabalho>.

Nome/número do paciente Data 07-11-2014 ZEISS

Filtro: Data=7/nov/2014

1 resultados					1 resultados			2 resultados						
Nome do ...	N.º de paciente	Emissor ...	Data ...	Sexo	Número d...	Médico requisitante	Médico de Acompa...	Descrição da Ordem	Data	H...	Médico exa...	Nome	Descrição do ...	Significado do...
Albrecht, Anna	837256	Forum	15/s...	Ou...	3	Dr. Keller, Manfred	Dr. Porter, Helen		7/nov/2014	14:15	IOLMASTER		Nervenfasera...	RNFL Messung

Aquando da consulta da lista de trabalho de padrão o filtro «Hoje» encontra-se ativado, i.e. apenas são exibidos pacientes para os quais estão planeados exames na data atual.

A janela está dividida em três áreas: à esquerda encontra-se a lista de pacientes, no meio, as ordens agendadas, e à direita, os respetivos exames agendados.

As ordens podem ser criadas de forma manual ou automática. Geralmente, é utilizada a função de criação automática.

Botões específicos

Novo paciente	Abre a janela de introdução para os dados de um novo paciente.	Apenas é possível se o utilizador dispuser de direitos de administrador ou editor.
Editar paciente	Abrir a janela de edição para os dados fixos do paciente. Ver secção «Editar dados fixos de pacientes» na página 53.	
Nova ordem	Abre o formulário de introdução de dados de uma nova ordem. Ver secção «Criar uma nova ordem manualmente» na página 46.	
Editar ordem	Abre a janela de edição para os dados da ordem selecionada. Os dados contidos nos campos de entrada podem ser alterados, complementados ou eliminados e depois guardados de novo.	
Apagar ordem	Apagar a ordem selecionada.	

Funções disponíveis ao clicar no botão direito do rato

Clicar com o botão direito do rato sobre um paciente	
	
Criar n.º de paciente	<p>Apenas ativo se o paciente selecionado não tiver um número atribuído e se a criação do n.º de paciente estiver definida como «totalmente automático» ou «semiautomático».</p> <p>Através desta função, é atribuído um número automaticamente gerado pelo FORUM e o criador predefinido ao paciente selecionado.</p>
Nova ordem	<p>Abre o formulário de introdução de dados de uma nova ordem</p> <p>Ver secção «Criar uma nova ordem manualmente» na página 46.</p>
Criar ordem automática	<p>Criar uma ordem com pedidos de exame para todos os instrumentos em que na «AET-Administration» estão ativadas as funções «Modality Worklist User» e «Ordens Automáticas».</p> <p>Ver secção «Criar Ordem Automática» na página 45.</p>
Criar ordem automática para...	<p>Criar uma ordem com pedidos de exame para um instrumento específico.</p> <p>Podem ser selecionados todos os instrumentos em que na «AET-Administration» estão ativadas as funções «Modality Worklist User» e «Ordens Automáticas».</p> <p>Ver secção «Criar Ordem Automática» na página 45.</p>

Criar Ordem Automática

Através da função «Criar ordem automática», é possível solicitar exames padrão para um paciente sem outras etapas intermédias.

Esta função está disponível para todos os instrumentos que estejam definidos como «Modality Worklist User» com a opção «Ordens Automáticas».

- Pré-requisito*
- ✓ O paciente a ser examinado já consta da base de dados (poderá ser necessário criar um novo paciente, ver página 39).
 - ✓ Pelo menos um instrumento de exame está ligado ao FORUM e configurado como «Modality Worklist User» com a opção «Ordens Automáticas».
 - ✓ O conjunto de dados do paciente para o qual irá ser criada a ordem automática está livre de conflitos.

- Procedimento*
- Selecione na lista de trabalho ou no Patient Directory o paciente para o qual irá ser criada a ordem.
 - Clique no paciente com o botão direito do rato.

Para criar uma ordem para todos os instrumentos:

- selecione no menu de contexto apresentado a entrada «Criar ordem automática».

Para criar uma ordem para um determinado instrumento:

- selecione no menu de contexto apresentado a entrada «Criar ordem automática para...».
- selecione o instrumento desejado a partir da lista.

- Resultado*
- É colocada na lista de trabalho uma ordem com requisitos de exame para o paciente selecionado. Os exames solicitados ficarão imediatamente disponíveis para consulta para os instrumentos correspondentes.



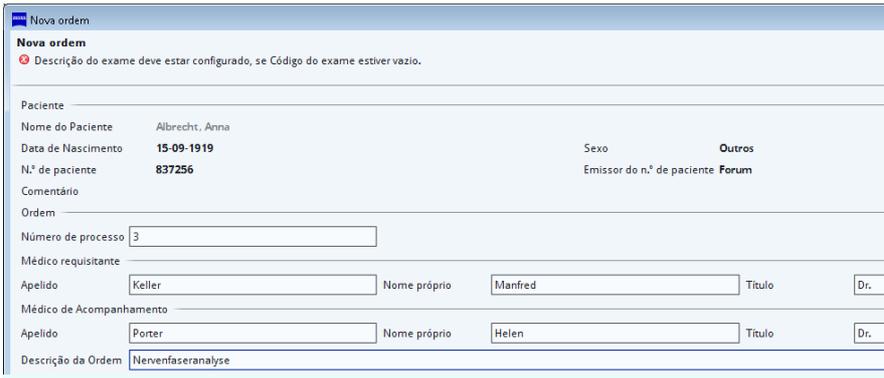
A ordem pode ser alterada, se necessário, na lista de trabalho (ver secção «Lista de trabalho» na página 41).

Criar uma nova ordem manualmente

- Pré-requisito*
- ✓ O paciente a ser examinado já consta da base de dados (poderá ser necessário criar um novo paciente, ver página 39).
 - ✓ O instrumento de exame desejado está ligado ao FORUM e configurado como «Modality Worklist User».

- Procedimento*
- Selecione o paciente desejado a partir da lista.
Opções de pesquisa: ver secção «Pesquisa de dados de pacientes» na página 31.
 - Na coluna da esquerda, são exibidos todos os pacientes que correspondem aos atuais critérios de pesquisa ativos. Na coluna do meio, são apresentados os metadados de todas as ordens criadas para um paciente selecionado. A coluna da direita apresenta todos os exames requisitados no âmbito da respetiva ordem.
 - Clique no botão <Nova ordem>.

→



- Introduza na janela de diálogo «Nova ordem» todos os dados relevantes da ordem.
- Se necessário, adapte os ★ *Número de processo*.



Na configuração padrão do FORUM, o número do processo é gerado de forma semiautomática. Ou seja, o número é sugerido pelo software, sendo no entanto possível alterá-lo.

A criação do número de processo também pode ser realizada de forma totalmente automática. Para tal, a configuração básica deverá ser alterada pelo seu administrador de sistemas local.

- Clique no botão <Adicionar> para adicionar um «Exame requisitado» à ordem.



Descrição da Ordem									
Nervenfaseranalyse									
Modalidade	Nome	Código do Exa...	Significado do ...	Descrição do Exame	Apelido do médico e...	Data	Hora	Estado	Comentário
IOL	IOLMASTER	ML_AUID602	IOL-Master			7/nov/2014	14:15	planeado	
OPT	CIRRUS	ML_AUID400	RNFL Messung	Nervenfaseranalyse		7/nov/2014	14:15	planeado	
						5/mar/2015	15:30	planeado	

Exames requisitados

Adicionar
Guard

- Preencha, pelo menos, os campos obrigatórios:
 - ★ **Modalidade** (Grupo do instrumento) ou nome (nome do instrumento)
Podem ser seleccionados todos os instrumentos definidos como «Modality Worklist User» na «AET-Administration».
 - código de exame/Significado do código ou descrição do exame
Os código de exame e significados do código apenas estão disponíveis se tiverem sido predefinidos (ver secção «Criar códigos de exame» na página 73).



Muitos dos campos de entrada (ver página 48) são listas pendentes. Ao clicar no respetivo campo, surge uma seta. Ao clicar na seta, a lista desdobra-se. A partir dessa lista, pode seleccionar uma das entradas.

- O botão <Adicionar> volta a ficar ativo assim que todos os campos obrigatórios estiverem preenchidos.
- Se necessário, crie um novo pedido de exame, clicando no botão <Adicionar>.
- Quando estiverem criados todos os exames desejados, confirme a ordem em <Guardar>.

Resultado

- A ordem é atribuída ao paciente correspondente e surge na lista de trabalho. Todos os exames requisitados com a ordem estão disponíveis para consulta dos instrumentos correspondentes.



As ordens ficam guardadas na «Lista de Trabalho». Assim que tiverem sido realizados os exames nos instrumentos e transmitidos ao FORUM, os resultados são lidos pelo FORUM e guardados como documentos de cada exame. As ordens que ainda não dispõem de quaisquer dados de exames, podem ser eliminadas através do botão <Apagar>.

Campos de entrada

Modalidade	<p>Seleção do grupo de instrumentos com o qual deve ser realizado o exame.</p> <p>Podem ser selecionados todos os grupos de instrumentos, desde que na «AET-Administration» tenha sido definido, pelo menos, um instrumento como «Modality Worklist User».</p>				
Nome	<p>Seleção do instrumento com o qual deve ser realizado o exame.</p> <p>Todos os instrumentos pertencentes ao grupo de instrumentos selecionado («★<i>Modalidade</i>»).</p>				
Código do Exame	<p>Seleção de um código de exame.</p> <p>Todos os códigos de exame definidos para o instrumento selecionado no campo «Nome» podem ser selecionados.</p>				
Significado do Código	<p>Descrição do Exame</p> <p>Todas as descrições de exames definidos para o instrumento selecionado no campo «Nome» podem ser selecionadas.</p> <p>Este campo é automaticamente preenchido com a seleção de um código de exame.</p>				
Descrição do Exame	<p>Neste campo pode, em alternativa ou adicionalmente ao código do exame ou ao significado do código, inserir uma descrição do exame (até 16 caracteres).</p>				
Apelido do médico examinador	<p>Nome próprio do médico responsável.</p>				
Data	<p>Data/hora do exame agendado.</p>				
Hora	<p>A data e a hora atuais são automaticamente registadas (em intervalos de 15 minutos). Ambos os parâmetros podem ser alterados de forma independente.</p>				
Estado	<p>Estado atual do exame.</p> <table border="1"> <tr> <td>planeado</td> <td>Exame agendado. Ainda não estão disponíveis quaisquer dados sobre o exame.</td> </tr> <tr> <td>iniciado</td> <td>Exames realizados. Estão disponíveis quaisquer dados sobre o exame.</td> </tr> </table>	planeado	Exame agendado. Ainda não estão disponíveis quaisquer dados sobre o exame.	iniciado	Exames realizados. Estão disponíveis quaisquer dados sobre o exame.
planeado	Exame agendado. Ainda não estão disponíveis quaisquer dados sobre o exame.				
iniciado	Exames realizados. Estão disponíveis quaisquer dados sobre o exame.				
Comentário	<p>Comentário sobre o exame requisitado.</p>				

Administração de pacientes

Descrição geral

Na Administração de pacientes é possível criar novos pacientes, editar dados fixos de pacientes previamente guardados e apagar pacientes guardados ou ficheiros associados da base de dados. Além disso, é possível mover ficheiros, ou seja, atribuí-los a outros exames, estudos ou pacientes («redesignar»).

A Administração de pacientes oferece ainda a possibilidade de serem exibidos eventuais conflitos na base de dados e de resolvê-los. Pacientes repetidos ou um paciente criado com nomes diferentes podem ser reunidos num único conjunto de dados. Documentos mal atribuídos podem ser movidos para outro paciente ou outro ★*Estudo* ou exame (★*Série*) («redesignar»).



CUIDADO

Tratamento incorreto de um paciente

Ao juntar, editar, adicionar ou redesignar os dados dos pacientes, há o risco de confundir determinados dados. Verifique se os dados estão corretos ao selecioná-los.

Pode aceder à Administração de Pacientes através da opção do menu <Paciente><Administração de pacientes>.

- Pré-requisito*
- ✓ O utilizador com sessão iniciada dispõe de privilégios de administrador ou de editor.

Na janela «Administração de pacientes», para cada paciente selecionado, são exibidos os estudos realizados e os respetivos exames e documentos associados, por baixo da respetiva lista de pacientes. Se estiver ativado um filtro, esse facto é indicado por cima da lista de pacientes. Para cada documento selecionado é exibida uma miniatura¹.

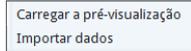
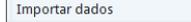
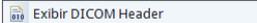
A especificidade da administração de pacientes é que os dados do paciente tanto são exibidos do lado esquerdo, como do lado direito da janela. Este modo de apresentação duplo é necessário para mover documentos ou para juntar pacientes: numa metade da janela, é selecionado o documento ou o paciente que se pretende juntar (origem), e na outra metade é definido o respetivo destino.

1) Os dados que não podem ser indicados no FORUM são apresentados com um ícone azul (ver secção «Documentos ocultos» na página 84).

Botões específicos

 Exibir pacientes com conflitos	<p>Consultar todos os conjuntos de dados com conflitos no lado esquerdo da janela.</p> <p>Depois de selecionar um paciente no lado esquerdo da janela, no lado direito são exibidos todos os conjuntos de dados que estejam em conflito com o conjunto de dados selecionado.</p> <p>Ver secção «Resolver conflitos» na página 54.</p> <p>O filtro apenas é desativado se clicar novamente no botão.</p>
Novo paciente	<p>Abrir a janela de introdução para os dados de um novo paciente.</p> <p>Ver secção «Criar novo conjunto de dados de paciente» na página 39.</p>
Editar paciente	<p>Abrir a janela de edição para os dados fixos do paciente.</p> <p>Ver secção «Editar dados fixos de pacientes» na página 53.</p>
Apagar paciente	<p>Apagar o paciente selecionado.</p> <p>Ver secção «Apagar conjunto de dados do paciente» na página 57.</p>
Apagar Documento	<p>Apagar documentos selecionados de um paciente.</p> <p>Ver secção «Apagar Documento» na página 60.</p>
Guardar como	<p>Guardar o documento selecionado num local de armazenamento à escolha. As imagens são guardadas no formato de ficheiro *.jpg, os relatórios, no formato *.pdf e os vídeos, no formato *.mpeg, com a qualidade do original.</p> <p>Também é possível guardar o documento ativo como ficheiro ★<i>DICOM</i>. Para isso no campo «Files of type» deve ser selecionado o formato «DICOM (*.dcm)». Nesse caso, são guardados os ficheiros DICOM completos.</p> <p>Os dados não processados de instrumentos de exame (apresentados como ícone em vez de uma miniatura) apenas podem ser guardados como ficheiros DICOM.</p>

Funções disponíveis ao clicar no botão direito do rato

Clicar com o botão direito do rato sobre um paciente		<p>Criar n.º de paciente</p> <p>Apenas ativo se o paciente selecionado não tiver um número atribuído e se a criação do n.º de paciente estiver definida como «totalmente automático» ou «semiautomático».</p> <p>Através desta função, é atribuído um número automaticamente gerado pelo FORUM e o criador predefinido ao paciente selecionado.</p>
		<p>Remove dados remotos^{a)}</p>
		<p>Carregar a pré-visualização</p> <p>Procurar dados adicionais existentes nos sistemas FORUM ligados. Os dados encontrados são carregados provisoriamente como registo de referência.</p> <p>Ver secção «Carregar a pré-visualização» na página 63.</p>
		<p>Importar dados</p> <p>Procurar dados adicionais existentes nos sistemas FORUM ligados. Os dados encontrados são importados de forma permanente.</p> <p>Ver secção «Importar dados» na página 65.</p>
Clicar no botão direito do rato sobre uma linha de documento		<p>Exibir DICOM Header</p> <p>Exibir todas as informações contidas no DICOM Header assim como local de armazenamento do ficheiro DICOM.</p> <p>Esta função não está disponível para registos de referência.</p>
		<p>Exibir as informações de referência</p> <p>Exibir janela «Informações de referência». Nesta janela são exibidos todos os documentos ligados ao documento selecionado.</p> <p> As informações de ligação são enviadas ao FORUM pelos sistemas associados, juntamente com os documentos.</p>

a) Esta função só está disponível se estiver instalada uma licença correspondente («MultiSiteQuery»).

Ícones relativos à identificação de determinados dados

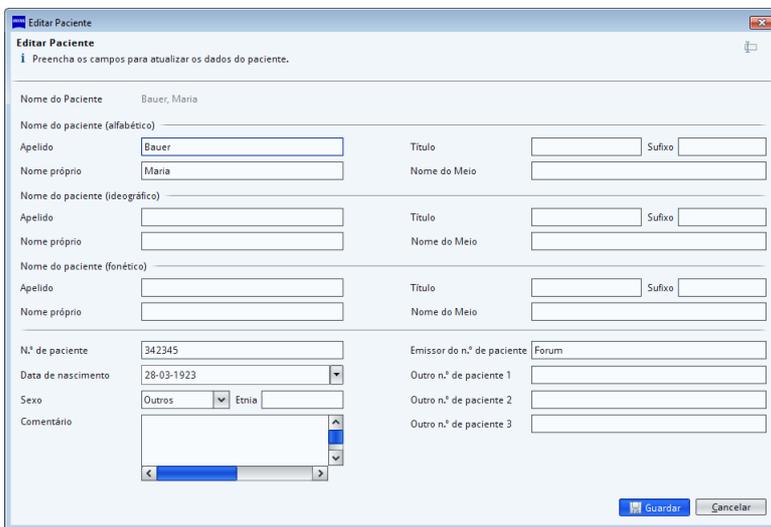
Os ícones nas miniaturas na administração de pacientes apontam para determinadas características do ficheiro:

	– Documento PDF de várias páginas
	– Documento DICOM-OPT com vários exames B
	Vídeo
	Registo de referência num documento de outro sistema FORUM (ver secção «Carregar a pré-visualização» na página 63).
	Cópia temporária (ver secção «Importar cópias temporárias» na página 65).

Editar dados fixos de pacientes

Os dados fixos de pacientes podem ser editados em qualquer altura:

- Procedimento*
- selecione o paciente que deseja editar.
 - clique no botão <Editar paciente>.

- altere / adicione os dados desejados.
- confirme as alterações clicando no botão <Guardar>.

- Resultado* → Os dados fixos do paciente alterados serão guardados. Estes são transmitidos para sistemas associados no âmbito de pedidos de exames ou através de eventuais interfaces ativadas. As informações sobre o paciente incluídas no DICOM Header dos documentos atribuídos ao paciente são correspondentemente adaptadas antes de sair do sistema.

Resolver conflitos

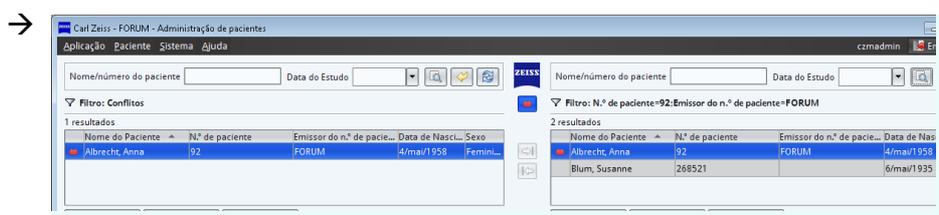
Dentro da base de dados FORUM, a combinação do número de paciente e criador deve ser inequívoca. Caso contrário, existe um conflito, que é assinalado através de um ícone de conflito, à esquerda do nome do paciente. Os conflitos podem resultar, por ex. da leitura de dados fixos do paciente já existentes no FORUM, mas que apresentam pequenas diferenças (por ex. devido a erros ortográficos).

Os conflitos são exibidos nos seguintes casos:

- um conjunto de dados não tem um número de paciente.
- diferentes conjuntos de dados têm a mesma combinação de número de paciente e criador, mas divergem no que respeita ao nome do paciente, à data de nascimento ou ao sexo.

Os conjuntos de dados com conflitos identificados podem ser pesquisados na lista e posteriormente editados, de modo a resolver os mesmos.

- Procedimento*
- Clique no botão .



No lado esquerdo da janela são exibidos todos os pacientes com um conflito, no lado direito, os pacientes que estejam em conflito com esse mesmo paciente.

- Selecione um paciente.

Resultado → No lado direito da janela são exibidos todos os pacientes que estejam em conflito com o paciente selecionado no lado esquerdo.

Dependendo do tipo de conflito existente, pode resolver o mesmo da seguinte forma:

- adicionando um número de paciente através de «Editar paciente» ou clicando no botão direito do rato
- juntando dois conjuntos de dados de um paciente
- editando o número de paciente e/ou criador do número de paciente

Juntar conjuntos de dados de pacientes



CUIDADO

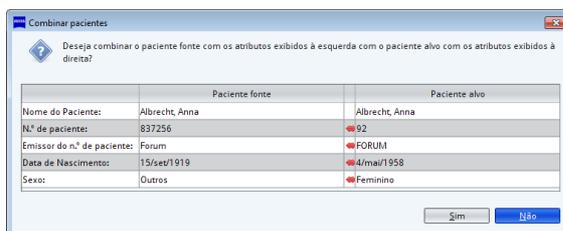
Erro do operador

Ao juntar dados dos pacientes, há o risco de confundir determinados dados. Verifique se os dados estão corretos ao selecioná-los.

Se um paciente tiver sido combinado acidentalmente com outro paciente de forma errónea, contacte o ZEISS Service.

Procedimento

- Se necessário, desligue todos os filtros ativos em ambos os lados da janela, clicando no botão .
- Se necessário, desligue o filtro de conflitos, clicando no botão .
- Na lista de pacientes do lado esquerdo, selecione o primeiro paciente que pretende juntar.
- Na lista de pacientes do lado direito, selecione o segundo paciente que pretende juntar.
- Clique num dos dois botões  («Combinar os dados de paciente com o paciente à direita») ou  («Combinar os dados de paciente com o paciente à esquerda»).

	Paciente fonte	Paciente alvo
Nome do Paciente:	Albrecht, Anna	Albrecht, Anna
N.º de paciente:	837256	92
Emissor do n.º de paciente:	Forum	FORUM
Data de Nascimento:	15/set/1919	4/mai/1958
Sexo:	Outros	Feminino

São apresentados todos os dados fixos de ambos os pacientes, assinalando os dados divergentes.

- Verifique os dados e junte os dois conjuntos de dados, clicando no botão <Sim>.

Resultado

- Os estudos, incluindo todos os exames e documentos de ambos os pacientes, serão atribuídos ao paciente de destino selecionado. O outro conjunto de dados é eliminado automaticamente. As informações sobre o paciente incluídas no DICOM Header dos novos documentos atribuídos são correspondentemente adaptadas.
- Os registos de referência e cópias temporárias que tenham sido carregados em relação ao paciente, antes de juntar os conjuntos, são eliminados.

Apagar conjunto de dados do paciente



CUIDADO

Perda de dados

Ao apagar os dados dos pacientes, há o risco de confundir determinados dados. Verifique se os dados estão corretos ao selecioná-los.

- Pré-requisito*
- ✓ O paciente que vai apagar não tem ordens agendadas.
 - ✓ O paciente que vai apagar não tem mais estudos atribuídos. Se necessário, deve apagar primeiro todos os documentos atribuídos (ver secção «Apagar Documento» na página 60).
- Procedimento*
- Selecione o paciente que pretende apagar no lado direito ou esquerdo da janela.
 - Clique no botão <Apagar paciente>.
 - Confirme a pergunta de segurança.
- Resultado*
- O conjunto de dados do paciente será eliminado da base de dados juntamente com todos os ficheiros associados.



Se apagar um conjunto de dados do paciente, essa operação não pode ser anulada!

Mover documentos («redesignar»)



CUIDADO

Tratamento incorreto de um paciente

Ao redesignar os dados dos pacientes, há o risco de confundir determinados dados. Verifique se os dados estão corretos ao selecioná-los.

Os documentos podem ser movidos de um paciente para outro, mas também dentro do mesmo paciente. Um documento pode ser adicionado a um paciente como um novo estudo ou um estudo existente. Nesse caso, a data e hora do exame mantêm-se. O documento movido é eliminado da sua localização inicial. Caso a consulta não contenha mais nenhum documento, esta é igualmente eliminada. O mesmo se aplica ao estudo.

Pré-requisito ✓ O documento que se pretende mover é um registo de referência ou uma cópia temporária.

Procedimento

- Se necessário, desligue todos os filtros ativos em ambos os lados da janela, clicando no botão .
- Se necessário, desligue o filtro de conflitos, clicando no botão .
- Selecione o documento que pretende mover no lado esquerdo da lista de pacientes (origem):
 - selecione o paciente desejado.
 - selecione o estudo ao qual está atribuído o documento que pretende mover.
 - selecione o exame ao qual está atribuído o documento que pretende mover.
 - selecione os documentos desejados.
- Na lista do lado direito, selecione o paciente para o qual pretende mover o documento (destino).



Se pretender atribuir um documento a um estudo ou exame diferente desse mesmo paciente, selecione o mesmo paciente da lista do lado esquerdo.

→ O estudo mais recente do paciente selecionado está automaticamente selecionado juntamente com o exame mais recente e os respetivos documentos associados.

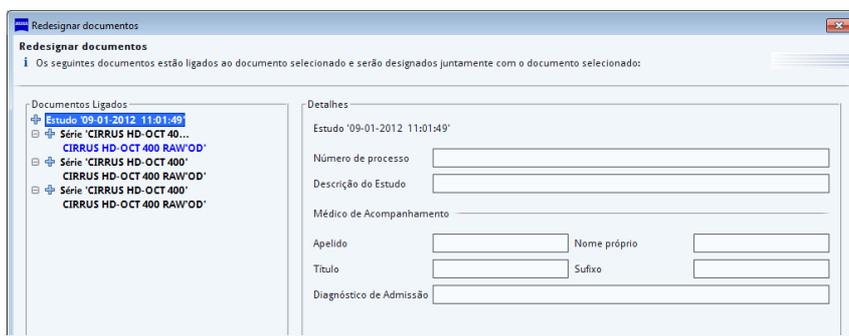
- Selecione o nível hierárquico ao qual pretende adicionar o documento:
 - desative o exame atualmente selecionado para adicionar o documento como novo exame ao paciente selecionado.
 - desative o estudo atualmente selecionado para adicionar o documento como novo estudo ao paciente selecionado.
- Clique no botão  «Redesignar documento da esquerda para direita».

Caso redesigne o documento dentro do mesmo paciente:

- confirme a pergunta de segurança.

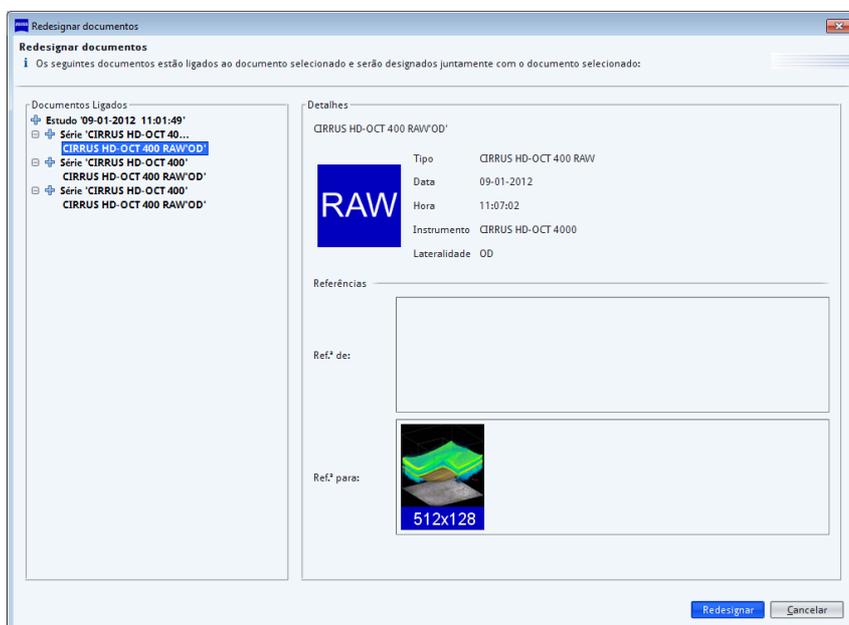
Caso atribua o documento a outro paciente:

→



Na janela «Redesignar documentos» são apresentados todos os documentos ligados ao documento que pretende mover. Ao clicar na respetiva entrada, são exibidas informações detalhadas sobre os diferentes documentos.

→





Os documentos ligados não podem ser separados. Caso existam documentos ligados, estes são movidos em conjunto (exceção: o documento ligado não existia no FORUM antes de ser movido).

Resultado → O documento selecionado está atribuído ao paciente da lista do lado direito. Este é eliminado do lado esquerdo do ecrã e passa a ser exibido no lado direito.
As informações sobre pacientes contidas no DICOM Header do documento são correspondentemente adaptadas.



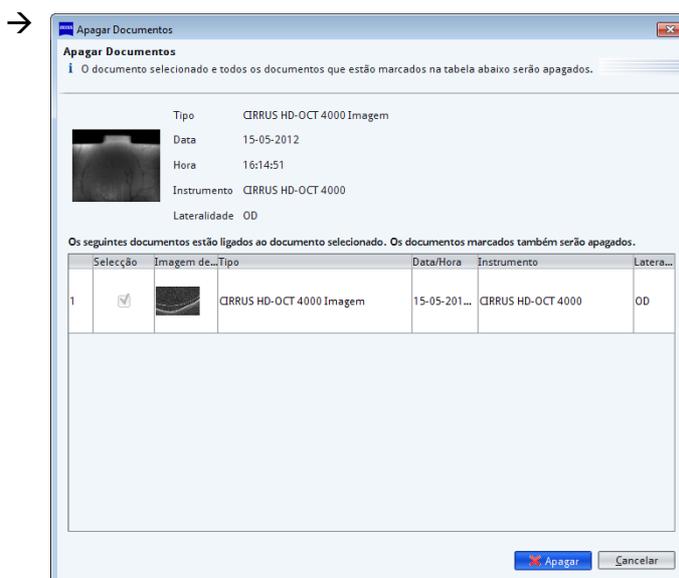
Este procedimento também pode ser feito ao contrário, da direita para a esquerda. Nesse caso, utilize o botão  («Redesignar documento da direita para esquerda»).

Apagar Documento

- Procedimento*
- Se necessário, desligue todos os filtros ativos clicando no botão  e, se necessário, o filtro de conflitos, clicando no botão .
 - Selecione o documento que pretende apagar numa das listas de pacientes (origem):
 - selecione o paciente desejado.
 - selecione o estudo ao qual está atribuído o documento que pretende apagar.
 - selecione o exame ao qual está atribuído o documento que pretende apagar.
 - se necessário, selecione o documento que pretende apagar.
 - Clique no botão <Apagar Documento>.

Na janela «Apagar Documentos» são exibidas as informações detalhadas sobre o documento selecionado. Além disso, são apresentados todos os documentos ligados ao documento que pretende apagar.

- Se necessário, desmarque os documentos ligados que não pretende apagar.
- Clique no botão <Apagar>, para confirmar a seleção e concluir o procedimento de eliminação.



- Resultado*
- O documento selecionado, bem como todos os documentos ligados selecionados, foram eliminados da base de dados.
 - Caso não tenham sido eliminados todos os documentos ligados, as informações de ligação aos documentos eliminados mantêm-se nesses documentos.



Se apagar um documento, essa operação não pode ser anulada!

Ao apagar o último documento de um exame, esse exame é automaticamente removido do estudo. No caso de se tratar do único exame do estudo, todo o estudo é removido.

Opção

Remove dados remotos (MultiSiteQuery)

Através da função opcional «Dados remotos»¹, o FORUM oferece a possibilidade de ligar em rede vários locais de um consultório ou clínica entre eles. Para isso, é instalado em cada local um sistema FORUM. Através da «AET-Administration» pode ser criada uma ligação entre os sistemas FORUM, de forma que seja possível uma comunicação entre os sistemas.

Esta função permite procurar entradas em todos os sistemas FORUM eventualmente ligados, que estejam atribuídos ao paciente selecionado e não existam na base de dados local FORUM. Estes dados podem ser carregados temporariamente no atual sistema FORUM ou importados de forma permanente.

Esta função justifica-se se um paciente for gerido em vários sistemas FORUM dentro de uma rede local (por ex., se foi examinado em diferentes consultórios do departamento) e nos sistemas estiverem guardados diferentes dados ★*DICOM* sobre esse mesmo paciente.

Pode aceder à função «Dados Remotos» ao clicar no botão direito do rato sobre um paciente no Patient Directory ou na administração de pacientes.



Tanto ao carregar, como ao importar dados de outro sistema FORUM não se trata de uma sincronização da base de dados. Não é feita qualquer comparação automática de dados entre os sistemas FORUM. Se for necessário ou se o desejar, o utilizador deve garantir manualmente que as alterações sejam feitas tanto no sistema de origem como no sistema de destino.

1) Para ligar mais sistemas FORUM, é necessário uma licença adicional («MultiSiteQuery»).

- Pré-requisito*
- ✓ Está instalada uma licença correspondente («MultiSiteQuery»).
 - ✓ Na AET-Administration foi configurado pelo menos um sistema FORUM como sistema ligado.
 - ✓ O conjunto de dados do paciente em que pretende pesquisar dados noutra sistema FORUM encontra-se isento de conflitos.
 - ✓ No sistema FORUM ligado existe um conjunto de dados do paciente que coincide com o conjunto de dados selecionado no atual sistema FORUM em pelo menos um dos seguintes pontos:
 - nome do paciente (nome próprio e apelido)
 - data de nascimento
 - número de paciente
 - criador do número de paciente
- No caso de desvios de um destes pontos, não são lidos quaisquer dados.

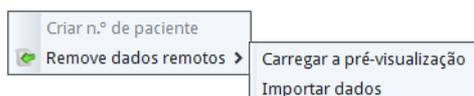
Carregar a pré-visualização

Em todos os sistemas FORUM ligados são procurados documentos que estão atribuídos ao paciente selecionado e que já não se encontram na atual base de dados FORUM. As entradas na base de dados de todos os documentos encontrados são carregadas temporariamente como «Registos de referência» e na administração de pacientes, assim como na vista clínica, apresentadas como miniaturas. Os ficheiros DICOM completos destes documentos apenas são carregados no caso de serem consultadas as miniaturas na vista clínica para visualização. Estes são guardados como «cópias temporárias» na base de dados FORUM.

Todos os registos de referência e cópias temporárias são eliminadas durante a noite ou ao reiniciar o servidor FORUM .

- Procedimento*
- No Patient Directory ou na administração de pacientes, clique com o botão direito do rato sobre o paciente desejado.

→ É exibido o menu de contexto.



- Selecione «Dados remotos» e de seguida «Carregar a pré-visualização».

- Resultado* → O FORUM tenta entrar em contacto com todos os sistemas FORUM ligados e procurar entradas adicionais do paciente selecionado na base de dados.
- À esquerda do nome do paciente surge um ícone bipartido (■ ■). Em todos os sistemas FORUM configurados é feita uma procura de entradas na base de dados. Caso tenha sido possível estabelecer contacto com todos os sistemas FORUM, o ícone passa a verde/cinza (■ ■).

4	Becker, H...	010	33166...	1/Ja...	Mas...	6.2	12/Fev/2009
5	Berger, Sy...	2.114...		13/...	Fe...	6.3	28/Ago/2007
6	Berger,	92	FORUM	2/N...	Mas...	6.4	23/Mai/2005
7	Berger, C...	1911...		2/N...	Mas...		

Se o ícone ficar vermelho, o procedimento de pesquisa e carregamento foi interrompido devido a um erro (ver secção «Ícones» na página 67).



O ícone verde assinala que o procedimento de carregamento foi realizado sem erros. É igualmente exibido um ícone verde, se na altura do carregamento o paciente selecionado no sistema FORUM ligado não incluir quaisquer dados ou não existirem entradas adicionais para carregamento.

- As entradas adicionais na base de dados são adicionadas ao paciente na base de dados FORUM como registos de referência. Cada documento encontrado é exibido como pré-visualização na administração de pacientes e na vista clínica. Os registos de referência são identificados com o seguinte ícone na linha de estado na vista clínica: .
- Ao carregar, as estruturas existentes no sistema FORUM ligado (pertencentes ao ★*Estudo* e ao exame (★*Série*)) são também carregadas.

Criar cópias temporárias

Ao abrir uma miniatura de um registo de referência na vista clínica, ou ao guardá-la como ficheiro a partir da administração de pacientes, os ficheiros DICOM associados são carregados como cópia temporária. Uma cópia temporária é identificada com o seguinte ícone na linha de estado na vista clínica:



As cópias temporárias são eliminadas do FORUM durante a noite. Se, entretanto, o documento de origem for alterado, a cópia temporária não é atualizada automaticamente. Para garantir que está a trabalhar com dados atuais, as cópias temporárias devem ser carregadas de novo antes de serem abertas na vista clínica.

Importar cópias temporárias

As seguintes ações permitem importar uma cópia temporária para o sistema FORUM atual:

- o documento é marcado como favorito (ver secção «Identificação de favoritos» na página 116)
- no documento é realizada uma medição no documento (ver secção «Função de medição» na página 113).
- é adicionado um comentário ao documento (ver secção «Função de comentários» na página 111).
- o documento é transmitido para um Review-Software ou um instrumento.

Os dados existentes no FORUM são novamente carregados e integralmente importados. O resultado da importação é descrito na secção «Importar dados» na página 65.

Importar dados

Em todos os sistemas FORUM ligados são procurados documentos que estão atribuídos ao paciente selecionado e que já não se encontram na atual base de dados FORUM. Os documentos encontrados são integralmente carregados para o paciente e guardados na base de dados FORUM.

- Procedimento*
- No Patient Directory ou na administração de pacientes, clique com o botão direito do rato sobre o paciente desejado.
 - É exibido o menu de contexto.
 - Selecione «Dados remotos» e de seguida «Importar dados».
 - O FORUM tenta entrar em contacto com todos os sistemas FORUM ligados e procurar entradas adicionais do paciente selecionado na base de dados.
 - Inicialmente, as entradas adicionais na base de dados são adicionadas ao paciente na base de dados FORUM como entradas de referência. Depois de concluído o procedimento de carregamento são importados os ficheiros DICOM associados.

Resultado → À esquerda do nome do paciente surge um ícone (■).

11	Church, Ca...	7.432...		28/...	Fe...
12	Cinclair, Ch...	1911...		30/...	Mas...
13	Deller, ...	1911...		11/J...	Fe...
14	Dorn, Phillip	2008...	CZM...	1/Ja...	Mas...

Se o ícone estiver totalmente ou parcialmente vermelho, o procedimento de pesquisa e carregamento ou o procedimento de importação foram interrompidos devido a um erro (ver secção «Ícones» na página 67).

→ Ao importar, as estruturas existentes no sistema FORUM ligado (pertencentes ao ★*Estudo* e ao exame (★*Série*)), bem como eventuais medições ou comentários, são igualmente importados.



O ícone verde assinala que o procedimento de carregamento e importação foi realizado sem erros. É igualmente exibido um ícone verde, se na altura da importação, o paciente selecionado no sistema FORUM ligado não incluir quaisquer dados ou não existirem dados adicionais.

→ Se for importado um relatório e estiver instalada uma licença para a criação automática de relatórios combinados ou o plugin opcional FORUM Glaucoma Workplace, é gerado um relatório glaucoma combinado, desde que se verifiquem as respetivas condições (ver também o manual do utilizador separado para FORUM Glaucoma Workplace).



Os dados importados não têm qualquer ligação à sua origem e, por isso, não são sincronizados com o sistema de origem depois de uma edição.

Ícones

Os pacientes relativamente aos quais tenha sido realizado um procedimento de carregamento ou importação de dados de um sistema FORUM ligado são assinalados com um ícone especial bipartido¹. Esse ícone indica o seguinte estado:

Remove dados remotos	
Carregar a pré-visualização	Importar dados
 O sistema tenta estabelecer contacto com sistemas FORUM ligados. Se conseguir, é feita uma pesquisa ou carregamento de entradas correspondentes na base de dados.	 O sistema tenta estabelecer contacto com sistemas FORUM ligados. Se conseguir, é feita uma pesquisa ou carregamento de entradas correspondentes na base de dados.
 A entrada em contacto com um sistema FORUM ligado foi bem sucedida, o procedimento de pesquisa e carregamento está concluído. Caso tenham sido encontradas entradas correspondentes na base de dados, estas também foram carregadas.	 A entrada em contacto com um sistema FORUM ligado foi bem sucedida, o procedimento de pesquisa e carregamento está concluído. Caso tenham sido encontradas entradas correspondentes na base de dados, estas foram carregadas. Os ficheiros DICOM encontrados são importados.
 O procedimento de pesquisa e carregamento foi interrompido devido a um erro (por ex. o servidor não responde). Não foi possível carregar integralmente as eventuais entradas na base de dados encontradas. ^{a)}	 Procedimento de carregamento concluído. Os ficheiros DICOM encontrados foram importados com êxito.

1) O ícone é temporário e é eliminado durante a noite (ou ao reiniciar o servidor FORUM).

Remove dados remotos	
Carregar a pré-visualização	Importar dados
	<p> O procedimento de pesquisa e carregamento foi interrompido devido a um erro. Não foi possível carregar ou carregar integralmente as eventuais entradas na base de dados encontradas, pelo que estas também não foram importadas.^{a)}</p> <hr/> <p> A entrada em contacto com um sistema FORUM ligado foi bem sucedida, o procedimento de pesquisa e carregamento está concluído. No entanto, ocorreu um erro no procedimento de importação. Não foi possível importar, ou importar integralmente, as eventuais entradas da base de dados encontradas.^{a)}</p>

- a) Na dica de ferramenta é exibido o sistema FORUM ligado a partir do qual não foi possível carregar ou importar dados.

Importar dados

Importar documentos

Os documentos existentes relativos a um paciente, como por ex. imagens ou ficheiros PDF, podem ser importados no FORUM e atribuídos aos dados fixos do paciente. É possível importar ficheiros com o formato *.jpg¹, *.bmp², *.tif³ e *.pdf.



Os ficheiros de imagem com várias páginas são automaticamente excluídos da importação. Nesse caso, após conclusão da importação, o utilizador recebe a informação sobre os ficheiros não importados.

Pré-requisito ✓ O conjunto de dados do paciente para o qual devem ser importados documentos encontra-se livre de conflitos.

Procedimento • No Patient Directory, clique com o botão direito do rato sobre o paciente desejado.

→ É exibido o menu de contexto.

• Selecione «Importar».

→

1) Ao importar imagens multiframe, cada frame deve ter o mesmo tamanho.

2) Apenas ficheiros de 8 e 24 bits.

3) Apenas ficheiros de 24 bits.

- Clique no botão <Procurar> e selecione a pasta em que se encontram os ficheiros que pretende importar.
- Os ficheiros existentes nessa pasta, que podem ser importados, são apresentados como miniaturas. O caminho dos ficheiros é apresentado no campo «Pasta Fonte».
- Selecione os ficheiros que pretende importar.
- Selecione uma das ★*Modalidades* apresentadas.
- Insira todas as informações desejadas.
- Clique em <Importar> no caso de pretender importar mais ficheiros para este paciente, ou em <Importar+Fechar>, se pretende voltar ao Patient Directory após a importação.

Resultado Cada ficheiro importado é guardado juntamente com os dados inseridos, em formato ★*DICOM* no FORUM. Para cada procedimento de importação, é criado um novo ★*Estudo* com um exame (★*Série*) para o paciente selecionado. Diferentes ficheiros importados em simultâneo são resumidos num exame.



Na definição padrão, os dados importados na pasta de origem são eliminados. Se não pretender que isto aconteça, deve desativar a caixa de verificação «Apagar no sistema de ficheiros».

Botões

Procurar	Abrir a pasta em que se encontram os ficheiros que pretende importar.
Selecionar Tudo	Selecionar todos os ficheiros para importação.
Desmarcar tudo	Desmarcar todos os ficheiros selecionados para importação.
Inverter	Inverter a seleção dos ficheiros que pretende importar.
Importar	Importar todos os ficheiros selecionados no FORUM para o paciente selecionado. Após conclusão da importação, a janela de importação permanece aberta, de modo a permitir a importação de mais ficheiros para o paciente.
Importar+Fechar	Importar todos os ficheiros selecionados no FORUM para o paciente selecionado. Após conclusão da importação, a janela de importação fecha-se e é apresentado o Patient Directory.

Campos de entrada

Pasta Fonte	Caminho para a pasta em que se encontram os ficheiros que pretende importar. A pasta selecionada fica predefinida para o utilizador atual.
Apagar no sistema de ficheiros	Se esta caixa de verificação estiver ativada, todos os ficheiros importados são eliminados da pasta de origem após a importação.
Modalidade	Seleção de um grupo de instrumentos, ao qual o ficheiro que pretende importar pertence no que diz respeito ao tema.
Título do documento PDF	Possibilidade de inserir informações detalhadas sobre o ficheiro que pretende importar.
Lateralidade	Todas as informações inseridas nestes campos são guardadas no cabeçalho DICOM do ficheiro criado e podem ser consultadas através do DICOM Header (clique com o botão direito do rato sobre o respetivo documento na administração de pacientes).
Número de processo	
Data do Conteúdo	
Hora do Conteúdo	
Data de Aquisição	
Tempo de gravação	
Médico de Acompanhamento	
Tipo de Imagem	
Campo de visão horizontal	
Comentário de Imagem	 Se estiverem selecionados vários ficheiros para importação, as informações inseridas são guardadas para todos os ficheiros.
Gravado em Anotação	

Importar ficheiros DICOM

Os ficheiros DICOM de instrumentos não ligados ou outros sistemas de arquivo podem ser importados manualmente para o FORUM.

Pré-requisito ✓ Os ficheiros a importar dispõem do formato DICOM (*.dcm).

Procedimento

- Selecione a opção do menu <Paciente><Importação DICOM>.
- A janela de importação abre.
- Selecione os ficheiros que pretende importar.
- Clique em <Importar>.

Resultado

- Caso as informações de pacientes contidas nos ficheiros DICOM importados coincidam com os pacientes já contidas no FORUM, os novos documentos são adicionados às mesmas.
- Caso os ficheiros DICOM importados incluam novas informações de pacientes, são criados novos conjuntos de dados de pacientes no FORUM.

Criar códigos de exame

Para exames periódicos é possível criar códigos de exame que descrevem um determinado exame com instrumentos predefinidos. Cada código do exame define uma descrição do exame a realizar, bem como uma pré-seleção dos instrumentos a utilizar para esse exame.

Os códigos de exame são utilizados na criação de ordens. Ao introduzir o código, todos os dados de exame definidos através do código são consultados e integrados na ordem. Isto permite uma compilação rápida de exames periódicos numa ordem.

Pode aceder aos códigos de exame através da opção do menu <Sistema><Códigos de exame>.

- Pré-requisito*
- ✓ Todos os instrumentos que devem ser criados para um código do exame estão ligados ao FORUM através da «AET-Administration».
 - ✓ Para o instrumento correspondente está ativada a opção «Modality Worklist User».

Contacte o seu administrador de sistemas local.

Código do Exame	Significado do Código	Catálogo de exames
ML_AUID100	Fotostudio	CZM-FORUM
ML_AUID202	UBM (Ultraschallbiomikroskopie)	CZM-FORUM
ML_AUID303	Ganzfeld ERG (Elektroretinogram)	CZM-FORUM
ML_AUID306	Flicker ERG (Elektroretinogram)	CZM-FORUM
ML_AUID400	Makula (OCT)	CZM-FORUM
ML_AUID401	Papille (OCT)	CZM-FORUM
ML_AUID402	Posterior pole (OCT)	CZM-FORUM
ML_AUID403	RNFL Messung (Nervenfaseranalyse)	CZM-FORUM
ML_AUID600	Fluoreszein Angiografie	CZM-FORUM
ML_AUID601	Fluoreszein + ICG Angiografie	CZM-FORUM
ML_AUID602	ICG-Angiografie	CZM-FORUM
ML_AUID603	Irisangiografie	CZM-FORUM
ML_AUID700	Humphrey 30G GF	CZM-FORUM
ML_AUID701	Goldmann Außengrenzen	CZM-FORUM
ML_AUIDZ1	Foto	CZM-FORUM
ML_AUIDZ2	Ultraschall	CZM-FORUM
ML_AUIDZ3	Elektrophysiologische Untersuchung	CZM-FORUM
ML_AUIDZ30	GDx (polarimetrische Nervenfaseranalyse)	CZM-FORUM
ML_AUIDZ4	OCT (Optische Kohärenztomographie)	CZM-FORUM
ML_AUIDZ40	Pachymetrie (Hornhaut)	CZM-FORUM
ML_AUIDZ5	Autofluoreszenz	CZM-FORUM
ML_AUIDZ50	Endothelzellmessung	CZM-FORUM
ML_AUIDZ6	Angiographie	CZM-FORUM

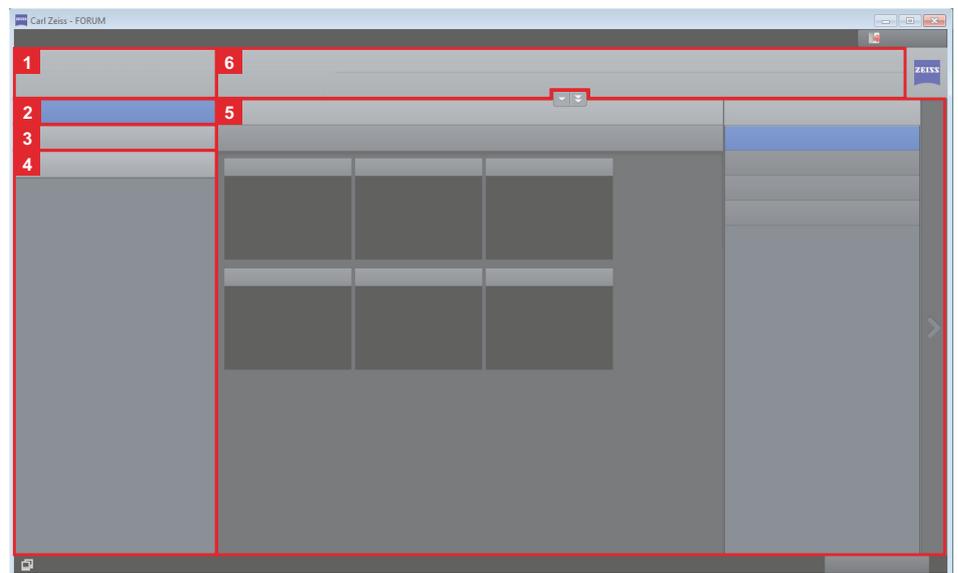
Campos de entrada

Código do Exame	<p>Abreviatura para um exame predefinido.</p> <p>A abreviatura pode ser consultada num catálogo já existente ou selecionada livremente.</p> <p>O código do exame deve ser inequívoco.</p>
Significado do Código	<p>Descrição do exame a ser realizado.</p> <p>O significado do código deve ser inequívoco.</p>
Catálogo de exames	<p>Os códigos de exame podem ser consultados em catálogos já existentes ou definidos livremente. A origem de um código do exame pode ser guardada neste campo. De padrão o FORUM propõe como entrada «CZM-FORUM», i.e., trata-se de um código do exame definido especialmente para o FORUM.</p>
Nome do AE Title	<p>Seleção do instrumento com o qual deve ser realizado o exame.</p> <p>Podem ser selecionados todos os instrumentos que estejam ligados ao FORUM e definidos como «Modality Worklist User».</p> <p>Com a tecla <Strg> (Mac: <cmd>) premida podem ser selecionados vários instrumentos.</p>

Vista clínica

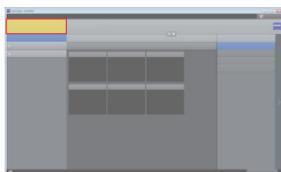
Vista geral

A vista clínica inclui as seguintes áreas:



- 1** Identificação de pacientes (ver página 76)
- 2** Document Display (ver página 78)
- 3** ★ *Clinical Displays* (ver página 120)
- 4** FORUM Workplace Plugins (ver página 78)
- 5** Seleção de documentos (ver página 79)
- 6** Barra de ferramentas (ver página 93)

Identificação de pacientes



Nesta área são exibidos os dados de pacientes mais importantes:

Nome do paciente (apelido, nome próprio; alfabético) ^{a)}	
	Sexo: feminino
	Sexo: masculino
N.º de paciente («ID») ^{b)}	
Data de nascimento (idade)	
Nome do paciente	Caso o paciente disponha de outras informações de nome (apresentação ideográfica ou fonética), a área para a identificação de pacientes aumenta e é exibido o segundo grupo de nomes preenchido abaixo do número de paciente. Uma terceira informação de nome existente é exibida na dica de ferramenta.

- a) O FORUM administra a apresentação alfabética, ideográfica e fonética de nomes (★ *Nomes de componentes múltiplos*). A sequência da exibição destas informações de nome pode ser alterada centralmente. Contacte o seu administrador de sistemas local.
- b) É possível uma exibição do número de paciente no formato NHS (necessária na Grã-Bretanha). A configuração ocorre no Service Tool. Se necessário, contacte o seu administrador de sistemas.



CUIDADO

Tratamento atrasado

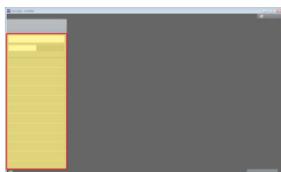
Se forem exibidos dados de pacientes sem o nome dos pacientes, estes dados não podem ser utilizados para a avaliação médica posterior ou a avaliação de dados de diagnóstico.



Um duplo clique na área «Identificação de pacientes» conduz de volta ao Patient Directory¹. A pesquisa de pacientes é ocultada com um simples clique nesta área («Seleção de pacientes» na página 77).

- 1) Eventualmente não possível em ambientes comandados por ★ *EMR*, ver secção «FORUM Viewer em ambientes comandados por EMR» na página 25. Neste caso a mudança de pacientes ocorre através do sistema EMR.

Seleção de pacientes



Com um clique na área «Identificação de pacientes», abaixo das informações de pacientes é ocultada a área «Seleção de pacientes», através da qual é possível uma rápida troca de paciente.

A «Seleção de pacientes» oferece a possibilidade, de pesquisar um paciente e de selecionar o mesmo da lista de pacientes para exibição de dados.

Nome do Paciente/N.º/ Data de nasc.	<p>Pesquisa por pacientes, na qual a sequência de caracteres introduzida neste campo está incluída no número de paciente ou na data de nascimento. Conforme a configuração na administração de utilizadores («Campo de pesquisa Barra de ferramentas») a sequência de caracteres introduzida deve encontrar-se no início ou em posição arbitrária.</p> <p>A função de pesquisa será ativada automaticamente, um pouco após a introdução dos dados. Ao premir a tecla Enter, a pesquisa será iniciada manualmente.</p>
Hoje	<p>Filtrar a lista de pacientes: apenas são listados pacientes relativamente aos quais existam dados relativos à data atual.</p> <p>O filtro está ativado de padrão.</p>
Todos os pacientes	<p>Desativar o filtro de «Hoje». São listados todos os pacientes incluídos na base de dados FORUM, uma pesquisa ocorre na base de dados completa.</p>



Uma barra vermelha à esquerda ao lado do nome do paciente na lista de pacientes aponta para um conflito existente entre os diversos conjuntos de dados de pacientes. Os conflitos podem ser dissolvidos na administração de pacientes. Detalhes relativos às causa de conflitos, assim como à sua dissolução, ver secção «Resolver conflitos» na página 54.

Document Display



O Document Display serve para exibição e edição de documentos guardados no FORUM (sem dados não processados). Os documentos a exibir na área de trabalho do Document Display podem ser consultados manualmente através da seleção de documentos ou automaticamente através de pré-seleções dos ★*Clinical Displays* (ver também secção «Clinical Displays» na página 120).

Após consulta de um paciente no Patient Directory ou através de um sistema EMR a vista clínica é aberta e o Document Display ativado. Assim que sejam abertos documentos no Document Display, a área de trabalho do Document Displays fica visível e as ferramentas disponíveis ativas.

Ver também secção «Área de trabalho (Document Display)» na página 86 e secção «Barra de ferramentas» na página 93.

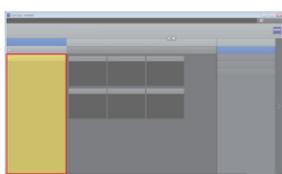
Clinical Displays



Os Clinical Displays disponibilizam pré-seleções para a consulta de documentos para diversos quadros clínicos no Document Display.

Ver também secção «Clinical Displays» na página 120.

FORUM Workplace Plugins



Os FORUM Workplace Plugins opcionais são exibidos abaixo dos Clinical Displays. Disponibilizam pré-seleções, que selecionam e apresentam os dados no âmbito do Workplace Plugin de forma otimizada.

Cada FORUM Workplace Plugin tem uma área de trabalho própria com ferramentas e funções específicas.

As pré-seleções, ferramentas e funções estão descritas nos respetivos manuais do utilizador dos FORUM Workplace Plugins.

Seleção de documentos

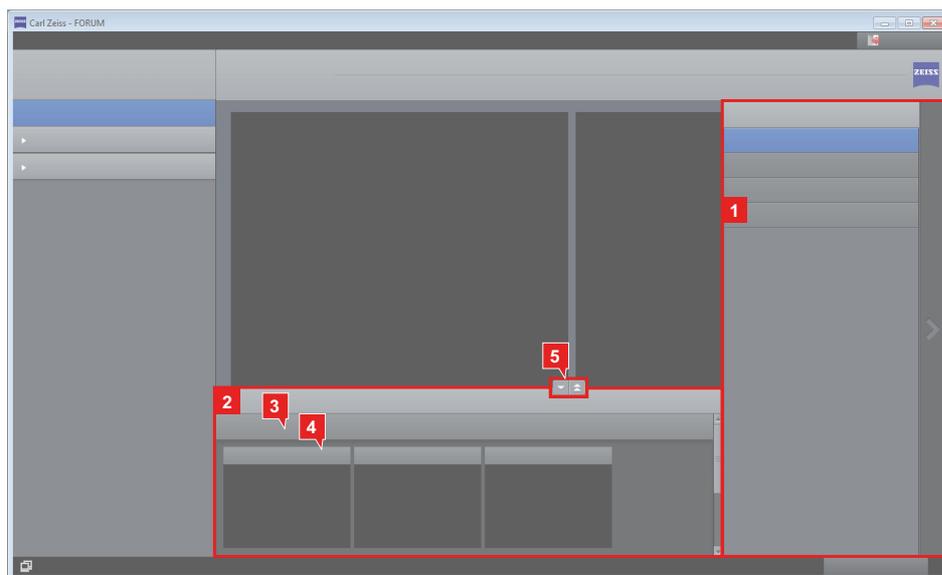


Através da seleção de documentos os documentos a exibir na área de trabalho podem ser selecionados manualmente.

Uma seleção de documentos tem três imagens de apresentação diferentes:

- aberta (tamanho máximo): a seleção de visitas é exibida, a área de pré-visualização está maximizada, a área de trabalho está oculta
- aberta (tamanho mínimo): a seleção de visitas é exibida, a área de pré-visualização está minimizada, a área de trabalho está parcialmente visível
- fechada (barra cinzenta no rebordo direito do ecrã): a seleção de visitas é exibida e a área de pré-visualização estão ocultas, área de trabalho está completamente visível

Em caso de tamanho máximo e mínimo a seleção de documentos inclui os seguintes elementos:



- 1** Seleção de visitas com possibilidade de filtro (ver página 80)
- 2** Área de pré-visualização (ver página 81)
- 3** Galeria de pré-visualização (ver página 83)
- 4** Miniatura (ver página 83)
- 5** Botões para controlo da seleção de documentos

Controlo da seleção de documentos

Fechar seleção de documentos

A seleção de documentos é fechada da seguinte forma:

- com um clique na área cinzenta no rebordo direito.
- com a abertura de um documento na vista de imagem em ecrã inteiro.
- com a abertura de documentos na área de trabalho (ver secção «Abrir documentos» na página 101).
- com um clique no botão .
- se a área de pré-visualização for exibida com o tamanho mínimo: com um clique no botão .
- com um clique no documento na área de trabalho.
- com um clique numa ferramenta.



Abrir seleção de documentos

A seleção de documentos pode ser aberta da seguinte forma:

- com a consulta do Document Displays (tamanho máximo)
- com um clique na área cinzenta no rebordo direito (tamanho mínimo)
- com um clique no botão  (tamanho mínimo)
- com um clique no botão  (tamanho máximo)
- com um clique no botão <Fechar todos> na barra de ferramentas (tamanho mínimo)



Seleção de visitas com possibilidade de filtro

Nesta área são exibidas todas as datas (visitas), relativamente às quais estão guardados dados para o paciente atualmente selecionado no FORUM. As visitas são exibidas classificadas por ordem decrescente da data.

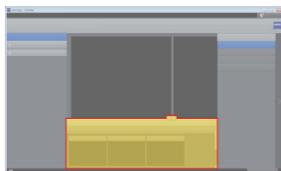
De padrão na mudança do Patient Directory para a vista clínica encontra-se selecionada a visita mais recente. A respetiva galeria de pré-visualização é exibida com todos os documentos possíveis de exibir ¹ incluídos no Document Display na área de pré-visualização.

A seleção de visitas pode ser alterada de forma arbitrária, é possível a seleção de várias visitas. Um filtro configurável possibilita a redução das visitas exibidas.

1) Os documentos não possíveis de exibir no FORUM podem ser exibidos através de um ícone. Para isso deve ser ativada a função «Exibir ícones (p. ex. digitalizações OCT)» (ver página 27).

A seleção de visitas dispõe dos seguintes botões:

 Configurações de filtro	<p>Filtrar visitas e documentos. Caso um filtro esteja ativo, o botão fica azul e é apresentada uma cruz para apagar o filtro.</p> <p>Ver também secção «Filtrar visitas e documentos» na página 100.</p>
 Atualizar	<p>Atualização do ecrã.</p> <p>Ao mudar para a vista clínica todos os dados existentes relativos ao paciente selecionado são apresentados pelo servidor. Os dados não são atualizados automaticamente.</p> <p>Para visualizar as alterações, que foram efetuadas por outro utilizador durante a sessão, ou para aceder a dados registados de novo, pode ser executada manualmente uma atualização de ecrã através deste botão, sem ter de sair da vista clínica.</p> <p> Os dados registados de novo são exibidos no rebordo esquerdo inferior do ecrã através do respetivo aviso.</p>



Área de pré-visualização

Na área de pré-seleção é exibida uma galeria de pré-visualização com miniaturas relativas a cada data selecionada na seleção de visitas.

Caso não possam ser exibidas em simultâneo todas as galerias de pré-visualização, é apresentada no rebordo direito da área de pré-visualização uma barra de deslocamento. As galerias de pré-visualização são exibidas classificadas por ordem decrescente de data de visita.

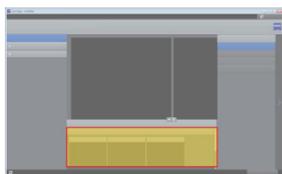
A área de pré-visualização pode ser exibida em dois tamanhos:

- máximo
 A área de trabalho é ocultada, é utilizado o espaço até à barra de ferramentas para a área de pré-visualização.
 Para maximizar a área de pré-visualização clique no botão  .
- mínimo
 A área de pré-visualização tem o tamanho de modo que uma galeria de pré-visualização possa exibir uma linha com miniaturas.
 Para minimizar a área de pré-visualização clique no botão  .

A área de pré-visualização inclui os seguintes elementos:

Adicionar	Abertura de documentos selecionados adicionalmente aos já exibidos na área de trabalho atualmente ativa (do Document Display ou de um FORUM Workplace Plugin).
Document Display	<p>Abrir os documentos selecionados na área de trabalho do Document Display.</p> <p>Os documentos eventualmente abertos são fechados, i.e. ocorre uma troca completa dos documentos exibidos.</p>
...	Em caso de FORUM Workplace Plugins instalados adicionalmente existem outras opções de menu, através das quais os documentos selecionados podem ser abertos diretamente na área de trabalho de um determinado Plugin. As condições estão descritas nos respetivos manuais do utilizador do respetivo FORUM Workplace Plugin.
Iniciar Software Review ^{a)}	<p>Iniciar o Review Software adequado para o documento selecionado.</p> <p>Com o Review Software, podem ser visualizados e avaliados os dados originais gerados pelo instrumento de exame.</p>
 Instrumento Lateralidade	<p>O seletor para o critério de ordenação primário das miniaturas nas galerias de pré-seleção, assim como dos documentos na área de trabalho. De padrão encontra-se pré-selecionada a lateralidade como critério de ordenação primário (seletor azul).</p> <p>Ver também secção «Ordenação» na página 87.</p>
Selecionado X	Número de documentos selecionados atualmente na área de pré-visualização.

- a) A função encontra-se disponível, caso se encontre instalado no computador um Review Software adequado para o documento selecionado. O Review Software pode ser instalado em separado para instrumentos de exame (por ex. para CIRRUS HD-OCT, Stratus OCT, GDxPRO) Se necessário, contacte o seu distribuidor ZEISS ou o ZEISS Service.



Galeria de pré-visualização

Para cada visita selecionada é exibida uma galeria de pré-seleção na área de pré-seleção. Cada galeria de pré-seleção inclui miniaturas de documentos, que existem relativamente a essa visita (possíveis de exibir).

Caso não existam dados (possíveis de exibir) relativos a essa visita, a visita não é exibida.

Cada galeria de miniaturas inicia com a área da data, na qual é exibida a respetiva data da visita.

As galerias de pré-visualização não necessárias podem ser novamente fechadas:

- através da cruz.
- através da seleção da respetiva visita.



Uma galeria de pré-seleção também pode ser fechada, caso os documentos contidos na mesma estejam abertos na área de trabalho. Os documentos abertos continuam a ser exibidos.



Miniatura

Cada documento disponível no FORUM e possível de exibir relativo à visita selecionada é exibido com uma miniatura na galeria de pré-visualização.

Estrutura

Uma miniatura inclui os seguintes elementos:

- Cabeçalho com as seguintes informações:
 - hora de criação
 - tipo de documento
 - lateralidade
- Linha de estado com ícones (ver secção «Linha de estado» na página 91)
- Área da imagem (figura do documento com baixa resolução)

A estrutura de uma miniatura é idêntica à estrutura de uma janela de exibição, na qual o documento aberto é exibido na área de trabalho (ver secção «Janela de exibição» na página 88).

Estado

As miniaturas podem conter os seguintes estados:

	Normal
	<p>O cursor do rato encontra-se sobre a miniatura.</p> <p>→ É exibida a linha de estado.</p> <p>→ Por curtos períodos são exibidas informações adicionais de documentos.</p>
	A miniatura está selecionada.

Documentos ocultos

Os seguintes documentos não são exibidos no FORUM:

- os dados que foram enviados como dados não processados pelos instrumentos de exame ao FORUM.
- dados OPV (**O**phthalmic **V**isual **F**ield)
- se estiver instalada uma licença opcional de software para o FORUM Glaucoma Workplace Plugin, os seguintes relatórios também não serão exibidos na galeria de pré-visualização:
 - relatórios GPA e de vista gerados pelo FORUM Glaucoma Workplace¹, se existir um novo relatório em que estão contidas as mesmas informações
 - relatórios isolados HFA de exames relativamente aos quais exista, adicionalmente, um relatório gerado através de FORUM Glaucoma Workplace
 - relatórios antigos, gerados através do FORUM Glaucoma Workplace, que foram substituídos por um novo



Os relatórios antigos (ocultos) podem ser encontrados e exibidos através da função «Filtro» (ver secção «Filtrar visitas e documentos» na página 100).

1) GPA = **G**uided **P**rogression **A**alysis.

Relatórios marcados como «Favoritos» não são ocultados.

Caso uma visita inclua exclusivamente dados não possíveis de exibir, a visita não é apresentada na seleção de visitas. Caso os dados devam ser visíveis, a função «Exibir ícones (p. ex. digitalizações OCT)» deve ser ativada (ver página 27). Nesse caso surgem visitas com dados não possíveis de exibir na seleção de visitas e na galeria de pré-visualização são exibidos os documentos através de ícones.

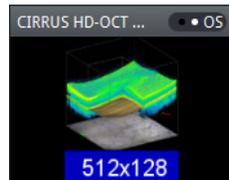
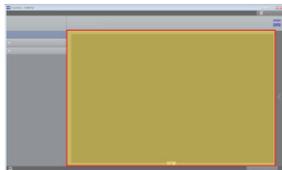


Fig. Ícone: Exemplo «Digitalização OCT»

Área de trabalho (Document Display)



O Document Display, assim como todos os FORUM Workplace Plugins dispõem de uma área de trabalho¹, na qual os documentos ou dados abertos podem ser editados e comparados. A área de trabalho encontra-se atrás da seleção de documentos e torna-se totalmente visível, assim que são abertos documentos ou a seleção de documentos é fechada.

Na área de trabalho do Document Display podem ser abertos até 24 documentos em simultâneo. Os documentos são classificados numa matriz de acordo com a ordenação selecionada na área de pré-visualização. Ver também secção «Interação entre a área de pré-visualização e a área de trabalho» na página 86.

AVISO

Tenha em atenção que em caso de largura de banda de rede insuficiente, a transferência de dados irá sofrer atrasos ou será interrompida.

Interação entre a área de pré-visualização e a área de trabalho

Sincronização

Não existe **qualquer** sincronização entre a área de pré-visualização e a área de trabalho. Isso tem as seguintes consequências:

- os documentos que são fechados ou ocultados na área de trabalho permanecem selecionados na área de pré-visualização até a seleção ser eliminada através de uma ou várias outras miniaturas.
- caso uma visita seja desmarcada relativamente à qual estejam abertos documentos na área de trabalho, a galeria de pré-visualização já não é exibida, no entanto os documentos não são fechados.
- apenas é verificado se é possível exibir um documento aquando da abertura do mesmo. I.e. podem ser selecionados todos os documentos disponíveis para exibição na galeria de pré-visualização, mas estes apenas são abertos, se também for possível exibir os dados. Em caso de não ser possível exibir os dados a miniatura apenas é apresentada ampliada.

1) As áreas de trabalho Document Displays e o FORUM Workplace Plugins dispõem de diversas funções específicas. As áreas de trabalho dos Plugins são descritas no manual do utilizador dos respetivos FORUM Workplace Plugins.

Matriz

A matriz determina o número máximo de documentos, possíveis de exibir na área de trabalho, assim como a sua disposição. No máximo, podem ser exibidos em simultâneo 24 documentos. Caso haja uma tentativa para abrir mais de 24 documentos em simultâneo, surge uma mensagem de erro.

O FORUM durante a abertura de documentos seleciona automaticamente a matriz adequada para a exibição.

Caso sejam fechados documentos na área de trabalho, a matriz não é ajustada automaticamente. Em vez dos documentos fechados mantêm-se campos de exibição vazios, nos quais podem ser abertos outros documentos da galeria de pré-visualização através de Drag&Drop.

Caso pretenda uma minimização da matriz e com isso uma nova disposição dos documentos, isso pode ocorrer através da respetiva seleção de uma matriz na barra de ferramentas (ver página 93). Os documentos já não adequados à matriz são fechados.

Através do botão <Adicionar> podem ser abertos documentos adicionais na área de trabalho ativa. Nesse caso, se necessário, são removidos os campos vazios da matriz e depois, no final, inseridos os documentos (ainda não abertos) consultados de novo. Se necessário, a matriz é ampliada automaticamente.

Caso, através de uma adição, o número máximo dos documentos possíveis de exibir seja excedido, surge uma mensagem de erro e a ação não é executada.

A matriz pode ser alterada manualmente a qualquer momento através da barra de ferramentas. Se, nesse caso, for selecionada uma matriz que contém menos campos que os documentos exibidos atualmente, todos os documentos já não adequados à matriz são fechados.

Ordenação

A ordenação das miniaturas da área de pré-seleção também determina a sequência dos documentos exibidos na área de trabalho (de cima à esquerda para baixo à direita). De padrão está pré-definido como critério de ordenação primário a «Lateralidade» (seletor azul). Depois as miniaturas são exibidas na seguinte sequência dentro de uma galeria de pré-visualização:

- lateralidade (OD, OS, OU, sem ordenação de lateralidade)
- tipo de instrumento
- tipo de documento
- hora de criação (descrescente, o documento mais recente em primeiro)

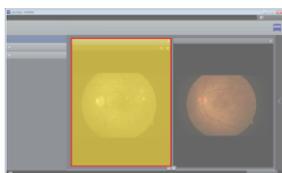


Exceção: os documentos de uma série de angiografias ordenadas por offset.

Em alternativa, através do seletor o utilizador também pode selecionar o tipo de instrumento como critério de ordenação primário («Instrumento»).

Caso sejam adicionados documentos à área de trabalho ou a disposição dos documentos na área de trabalho seja alterada manualmente, a ordenação automática dos documentos será eliminada.

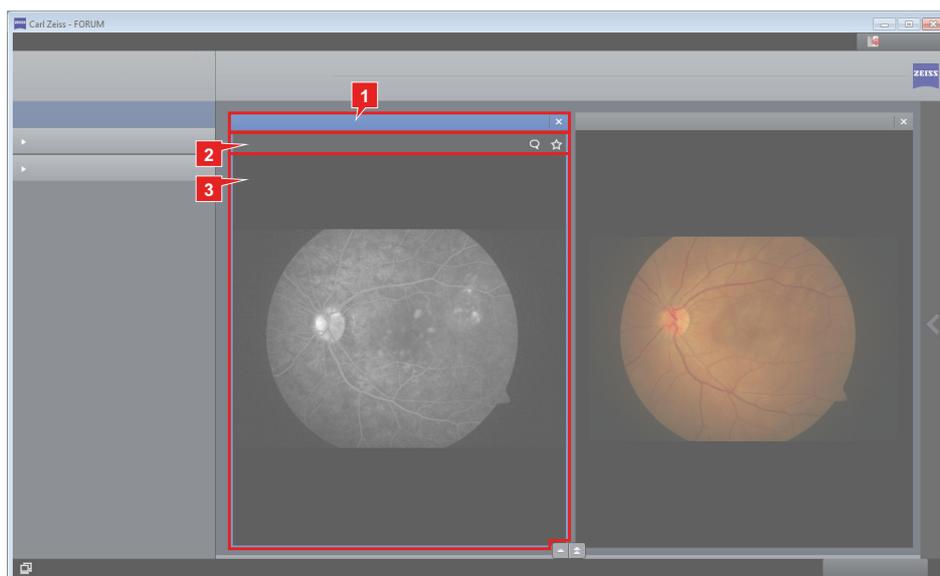
Janela de exibição



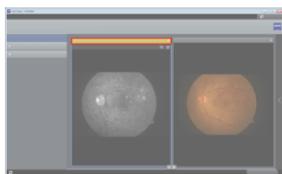
Cada documento é aberto numa janela de exibição. A janela do respetivo documento ativo (selecionado) está identificada com uma moldura e um cabeçalho azuis.

Estrutura

Uma janela de exibição inclui os seguintes elementos:



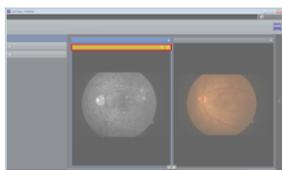
- 1** Cabeçalho
- 2** Linha de estado
- 3** Área de imagem



Cabeçalho:

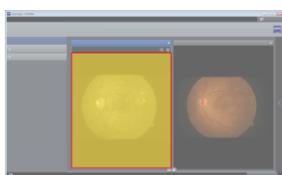
No cabeçalho da janela de exibição são exibidas as seguintes informações:

- data da visita
- hora de criação
- tipo de documento
- lateralidade



Linha de estado:

Ver secção «Linha de estado» na página 91.



Área de imagem:

na área de imagem na janela de exibição é exibido o conteúdo do documento (imagem, relatório, ...).

Conforme as predefinições específicas do utilizador o documento é exibido na qualidade original ou comprimido. Uma compressão é detetável pelo seguinte ícone na barra de ferramentas sensível ao contexto:

LOSSY

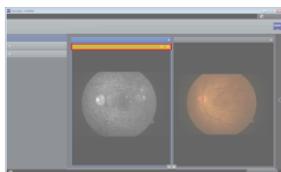
Caso o FORUM não possa exibir o conteúdo, por ex. por já não se encontrar disponível o documento original, é exibido o seguinte ícone:



Funções adicionais

<p>Ajuste do brilho/contraste com o rato</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mantenha a tecla Shift premida e clique no documento a editar. <p>→ O cursor é exibido com o seguinte ícone: </p> <ul style="list-style-type: none"> mova o cursor do rato na horizontal para alterar o brilho ou mova o cursor do rato na vertical para alterar o contraste. clique novamente no documento para voltar a desativar a função. <p> Em imagens OPT as alterações referem-se à camada exibida atualmente. Cada camada pode ser alterada em separado.</p> <p>As alterações são guardadas no FORUM e, se necessário, também exibidas em FORUM Workplace Plugins instalados. Os dados originais no servidor mantêm-se inalterados e podem ser restabelecidos a qualquer momento</p> <p>Ver também secção «Brilho/Contraste» na página 96.</p>
<p>Deslocamento horizontal</p>	<p>Assim que o tamanho de exibição do documento exceda o tamanho do campo e o rato se encontre sobre o documento, o cursor é exibido com o seguinte ícone: . Agora a secção da imagem pode ser deslocada dentro da janela de exibição.</p>
<p>Alteração de tamanho com a roda do rato</p>	<ul style="list-style-type: none"> Posicione o cursor sobre o documento pretendido. Rode a roda do rato para ampliar para cima ou reduzir para baixo.
<p>Vista de imagem em ecrã inteiro</p>	<ul style="list-style-type: none"> Execute um duplo clique sobre um documento exibido. <p>→ O documento abre com o ecrã inteiro na vista de imagem em ecrã inteiro.</p> <ul style="list-style-type: none"> Execute novamente um duplo clique sobre o documento exibido para voltar a fechar a vista de imagem em ecrã inteiro. <p>Isto também é possível com a tecla <Esc> ou através do botão <Fechar>.</p>

Linha de estado



Cada miniatura e cada documento exibido dispõe de uma linha de estado. Na linha de estado são exibidos ícones que fornecem informação acerca de determinadas características dos documentos ou possibilitam um acesso rápido a funções especiais.

A linha de estado encontra-se diretamente abaixo do cabeçalho. É exibida quando o cursor do rato se encontra sobre a área de imagem ou exibida permanentemente se, no mínimo, um ícone se encontrar ativo ou o documento for aberto na vista de imagem em ecrã inteiro.

Na linha de estado ordenado à esquerda encontram-se ícones que apontam para determinadas características do documento. Ordenado à esquerda encontram-se ícones interativos como por ex. os ícones para «Comentário» e «Favoritos». Nos ícones interativos a respetiva função pode ser executada com um clique sobre um ícone (por ex. abrir a janela de comentários ou alterar o estado dos favoritos).

Caso a linha de estado não se encontre permanentemente visível, a linha de estado é exibida com os seguintes ícones, assim que o cursor do rato se encontre sobre uma miniatura ou um documento:

	com um clique sobre este ícone, o respetivo documento é identificado como «Favoritos».
	com um clique sobre este ícone abre a janela de comentários. Ver secção «Função de comentários» na página 111.

Se, no mínimo, um dos seguintes ícones estiver ativo, a linha de estado é exibida permanentemente:

	O documento é um dos seguintes tipos de documento: <ul style="list-style-type: none"> – documento PDF de várias páginas – documento DICOM OPT com vários exames B
	O documento é um ficheiro de vídeo. Ver também «Reproduzir filme» na página 97.
	Registo de referência num documento de outro sistema FORUM . Ver secção «Carregar a pré-visualização» na página 63.

	<p>Cópia temporária</p> <p>Ver secção «Criar cópias temporárias» na página 64.</p>
	<p>O documento foi editado (uma medição adicionada, o brilho ou o contraste alterado).</p>
	<p>Documento identificado como «Favoritos».</p> <p>Com um clique sobre este ícone é eliminado o estado dos favoritos do documento.</p> <p>Ver secção «Identificação de favoritos» na página 116.</p>
	<p>O documento inclui um comentário.</p> <p>Com um clique sobre este ícone abre a janela de comentários.</p> <p>Ver secção «Função de comentários» na página 111.</p>

Barra de ferramentas



Nesta área encontram-se disponíveis diversas ferramentas para exibição e edição da área de trabalho ou documentos exibidos na vista de imagem em ecrã inteiro.

As ferramentas apenas se encontram ativas, caso os documentos na área de trabalho ou na vista de imagem em ecrã inteiro se encontrem abertos.

A barra de ferramentas dispõe de ferramentas gerais e sensíveis ao contexto. As ferramentas gerais estão disponíveis para todos os tipos de documentos. As ferramentas sensíveis ao contexto dependem do respetivo tipo de documento e apenas são exibidas, se o respetivo tipo de documento na área de trabalho se encontrar selecionado ou consultado na vista de imagem em ecrã inteiro.

Para além disso existem ferramentas específicas do Plugin, que apenas são exibidas, caso a área de trabalho de um FORUM Workplace Plugin seja consultada. As ferramentas específicas do Plugin são descritas no manual do utilizador do respetivo FORUM Workplace Plugin.

Ferramentas gerais

Apenas ferramentas disponíveis na área de trabalho

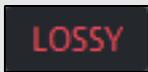
Comparar OD/OS	Consultar uma disposição especial de documentos na área de trabalho para a comparação imediata de documentos do olho direito e esquerdo. Os documentos sem lateralidade definida são ocultados. Ver também secção «Comparação OD/OS» na página 109.
Fechar todos	Fechar todos os documentos abertos na área de trabalho.
 2 x 1 ▾	Seleção de uma Matriz para a disposição dos documentos exibidos na área de trabalho. O primeiro número significa o número de colunas exibidas, o segundo o número de linhas. Os documentos podem ser exibidos, no máximo, de 6 colunas e 4 linhas (6 x 4). Daí resulta um número máximo de 24 documentos possíveis de exibir.

Ferramentas disponíveis na área de trabalho e na vista de imagem em ecrã inteiro

 Guardar como	<p>Memorizar o documento ativo num local de armazenamento à escolha. As imagens são guardadas no formato de ficheiro *.jpg, os relatórios no formato *.pdf e os vídeos no formato *.mpeg.</p> <p>Também é possível guardar o documento ativo como ficheiro ★<i>DICOM</i>. Para isso no campo «Files of type» deve ser selecionado o formato «DICOM (*.dcm)». Nesse caso são guardados os dados originais completos.</p>
 Imprimir	<p>Imprimir o documento ativo.</p>
 Imprimir tudo	<p>Imprimir todos os documentos consultados na área de trabalho.</p>
 Minimizar	<p>Reduzir o tamanho de exibição do documento ativo. A exibição é reduzida com cada clique neste botão.</p>
 12%	<p>Seleção ou introdução de um determinado fator de escala. O documento ativo é exibido no tamanho introduzido neste campo. Podem ser introduzidos valores entre 1% até, no máx., 200% (apenas números inteiros).</p> <p>O valor pretendido pode ser introduzido diretamente no campo ou configurado através do menu de exibição com a ajuda do controlo de deslize. Uma introdução manual deve ser confirmada com a tecla <Enter>.</p> <p> Os valores inválidos são exibidos a vermelho e não têm qualquer efeito sobre a exibição.</p>
 Ampliar	<p>Ampliar o tamanho de exibição do documento ativo. A exibição é ampliada com cada clique neste botão (no máx.: 200%).</p> <p>Quando o tamanho da exibição exceder o tamanho do campo, no lado direito e inferior da janela de exibição, aparecem barras de deslocamento que permitem alterar a secção de exibição.</p>

 Ajustar ao tamanho da janela	Ajustar o documento ativo ao tamanho da janela de exibição. O documento é exibido na totalidade.
 Tamanho original	Exibição do documento ativo no tamanho original (fator de escala = 100%). Se necessário, na janela de exibição apenas é exibida uma secção de imagem. Nesse caso surgem no lado direito e inferior da janela de exibição barras de deslocamento que possibilitam a deslocação da secção da imagem.
 Comentários	Consulta da função de comentários. Ver secção «Função de comentários» na página 111.
 Identificação de favoritos	Identificação de favoritos. Com um clique sobre este ícone é definido ou novamente eliminado o estado dos favoritos do documento. Ver secção «Identificação de favoritos» na página 116.
Ocultar sobreposições	Não ativo no FORUM. A função apenas se encontra disponível em FORUM Workplace Plugins.

Ferramentas sensíveis ao contexto

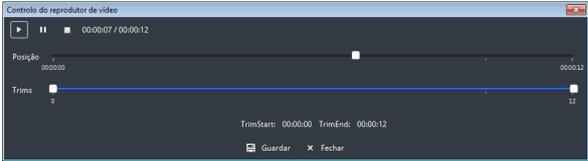
	<p>Aviso de uma exibição de dados comprimidos.</p> <p>Os dados não são exibidos na qualidade original para atingir uma velocidade de transmissão superior. Para uma alteração destas configurações específicas do utilizador contacte o seu administrador de sistemas local.</p>
 <p>Medições</p>	<p>Medição longitudinal em imagens do fundo calibradas</p> <p>Consulta da função de medição.</p> <p>Ver secção «Função de medição» na página 113.</p>
 <p>Brilho/Contraste</p>	<p>Ficheiros de imagem</p> <p>Consulta de configurações de brilho e contraste para o documento ativo, em imagens OPT para a camada exibida.</p>  <p>Na janela são exibidas as configurações atuais em relação ao documento original.</p> <p>Caso sejam efetuadas alterações no documento, estas são imediatamente visíveis. Caso as alterações sejam guardadas, na linha de estado é exibido o ícone .</p> <p> As alterações são guardadas e também exibidas em FORUM Workplace Plugins instalados.</p> <p>Os dados originais no servidor mantêm-se inalterados e podem ser restabelecidos a qualquer momento.</p> <p>Através do botão <Anular> são restabelecidas as configurações originais (em dados OPT para a camada exibida).</p>



Ficheiros de vídeo

Consulta da janela «Controlo do reprodutor de vídeo».

Reproduzir filme



O vídeo selecionado é reproduzido automaticamente.

 Iniciar	<p>Reproduzir o vídeo a partir do início.</p> <p>Se a reprodução do vídeo tiver sido interrompida anteriormente com o botão <Pausa>, a reprodução do vídeo continuará.</p>
 Pausa	<p>Interromper a reprodução do vídeo.</p> <p>Com um clique no botão <Iniciar> a reprodução do vídeo é prosseguida.</p>
 Parar	<p>Parar a reprodução do vídeo e fechar o vídeo. A janela «Controlo do reprodutor de vídeo» mantém-se aberta, de modo que a reprodução do vídeo possa ser reiniciada a qualquer momento.</p>
Posição	<p>Exibição da hora exibida atualmente no vídeo.</p>
Trims	<p>Nesta barra de progressão pode ser selecionada uma sequência de vídeo a guardar através do deslocamento de ambos os quadrados no início e no fim da barra.</p>
 Guardar	<p>Guardar o vídeo completo ou a sequência definida como vídeo num qualquer local (como ficheiro DICOM ou no formato *.mpeg ou *.mpg).</p>
 Fechar	<p>Parar a reprodução do vídeo e fechar a janela «Controlo do reprodutor de vídeo».</p>

	Dados OPT / Documentos PDF / Séries de imagens (várias páginas)
Página anterior	
	A exibição da página anterior ou seguinte em documentos PDF, da imagem anterior ou seguinte em séries de imagens e da camada anterior ou seguinte em dados OPT.
Próxima página	
X / Y	X: número da página atualmente exibida ou camada ou da imagem exibida com possibilidade de introduzir diretamente o número a exibir. Y: número de páginas existentes ou camadas ou imagens no total

Procedimento



A seleção de um paciente ocorre, em geral, no Patient Directory, a seleção dos documentos a exibir na vista clínica.

Consultar vista clínica



Em ambientes comandados por ★*EMR* possivelmente a consulta de dados de pacientes ocorre exclusivamente através do sistema EMR. Nesse caso a vista clínica é consultada automaticamente. Ver secção «FORUM Viewer em ambientes comandados por EMR» na página 25.

Procedimento

- No Patient Directory execute um duplo clique sobre o paciente pretendido.

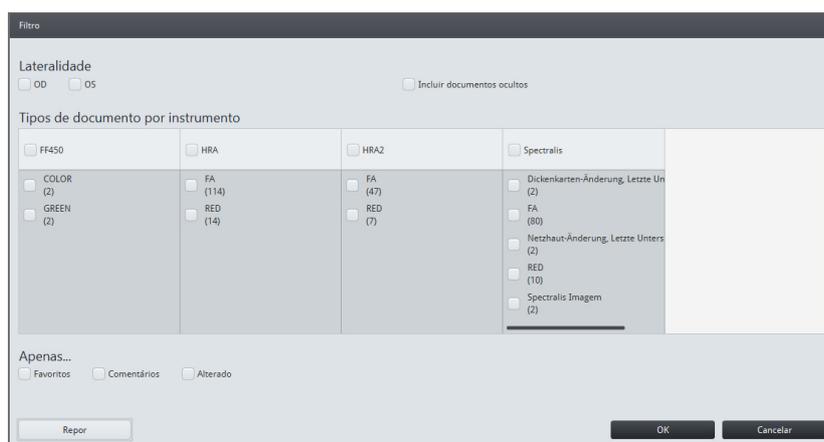
Resultado

- A vista clínica abre, a seleção de documentos está aberta, a área de pré-visualização é exibida no tamanho máximo.
- Na área para a identificação de pacientes são exibidos todos os dados de pacientes que possibilitam uma rápida verificação da identidade do paciente.
- Na seleção de visitantes são apresentadas todas as visitas relativas ao paciente guardadas no FORUM. Encontra-se selecionada a visita atual.
- É exibida a galeria de pré-visualização relativa à visita mais atual com todos os documentos possíveis de exibir. Caso não existam documentos relativos à visita mais atual (possíveis de exibir), a galeria de pré-visualização é exibida, mas não inclui miniaturas.

Filtrar visitas e documentos

Para redução das visitas e miniaturas exibidas na seleção de documentos pode ser ativado um filtro na seleção de visitas. Após introdução dos critérios de filtragem já só são exibidas visitas que incluam documentos correspondentes aos critérios de filtragem. As miniaturas exibidas na galeria de pré-visualização são igualmente filtradas.

Com um clique no botão  acima da lista de visitas surge a janela «Filtro» para definição dos critérios de filtragem:



Pode ser filtrado nas seguintes categorias:

- lateralidade
Os documentos devem apresentar a lateralidade selecionada ou, no mínimo, uma das lateralidades selecionadas.
- tipo de instrumento («Tipos de documento por instrumento»)
Apenas são exibidos os tipos de instrumentos e de documentos disponíveis. O número entre parênteses atrás dos tipos de documentos indica o respetivo número de documentos existentes (se necessário, em função da lateralidade selecionada).
Os documentos, devem corresponder, no mínimo, a um dos tipos de instrumento ou tipos de documento.
- determinadas características de edição («Apenas ...»)
Os documentos devem apresentar **todas** as características selecionadas.

As três categorias, por sua vez, estão sujeitas a uma ligação «E», i.e. os documentos pesquisados devem apresentar uma das lateralidades selecionadas **e** corresponder a um dos tipos de instrumentos selecionados **e**, se necessário, apresentar todas as características «Apenas».

Ao ativar a caixa de verificação «Incluir documentos ocultos», também são exibidos visitas e documentos nos quais os critérios de filtragem não corres-

podem a documentos não possíveis de exibir no FORUM (ver também secção «Documentos ocultos» na página 84)¹.

Caso um filtro esteja ativo, o botão fica azul e é realçado: 

O filtro pode ser reposto com a cruz, de modo que todas as visitas e documentos existentes relativas ao paciente sejam novamente exibidas. Com um novo clique no botão abre a janela «Filtro» e os critérios de filtragem podem ser alterados.

Abrir documentos

Os documentos podem ser abertos automaticamente através da pré-seleção ou manualmente através da seleção de documentos. Na seleção manual os documentos podem ser selecionados de diversas galerias de pré-visualização (visitas).



Para a seleção de visitas e documentos tenha também em atenção a secção «Seleção múltipla» na página 30.

Para a interação entre a área de pré-visualização e a área de trabalho (disposição e ordenação dos documentos, etc.) tenha em atenção a respetiva secção na página 86.

Existem três possibilidades de abrir documentos manualmente:

Botão <Adicionar>:

de entre os documentos selecionados são abertos todos os ainda não abertos na área de trabalho atualmente ativa e adicionados no final da matriz. Se necessário, os documentos já abertos mantêm-se abertos.

Botão <Document Display>:

em primeiro a área de trabalho é totalmente esvaziada (todos os documentos abertos são fechados), depois os documentos selecionados na área de trabalho do Document Display ou – em caso de seleção de uma opção de menu secundária – são abertos na área de trabalho selecionada.

1) A função «Exibir ícones (p. ex. digitalizações OCT)» deve estar ativa (ver página 27).

Drag&Drop:

Os documentos selecionados são abertos na posição pretendida na matriz. Nesse caso tanto podem ser arrastados um único documento como vários em simultâneo para a área de trabalho.

Os documentos podem ser posicionados através de Drag&Drop da seguinte forma:

- arrastar para um campo de exibição livre
Em caso de vários documentos selecionados, se necessário, de seguida são substituídos os documentos abertos.
- arrastar para um documento aberto (o documento é substituído)
Em caso de vários documentos selecionados, se necessário, de seguida são substituídos os documentos abertos.
- arrastar entre um documento para a frente do primeiro ou para o fim (a posição de destino é exibida através de uma barra branca).
Em caso de vários documentos selecionados, se necessário, de seguida os documentos são arrastados para o fim da matriz e, se necessário, a matriz é ajustada em tamanho.

Caso sejam arrastadas várias miniaturas através de Drag&Drop para a área de trabalho, os documentos são abertos na posição de destino na mesma sequência que na galerias de pré-visualização, sendo o primeiro sempre disposto na posição de destino, todos os seguintes diretamente depois.

Comportamento da matriz, ver também secção «Matriz» na página 87.

Alterar a posição dos documentos

Os documentos abertos podem ser arrastados para outras posições na área de trabalho através de Drag&Drop:

- arrastar o cabeçalho de um documento para outro campo de exibição livre
- arrastar o cabeçalho de um documento para outro documento para trocar a posição com esse documento
- arrastar o cabeçalho de um documento para o início (em cima à esquerda), entre dois documentos ou para o fim (em baixo à direita)



Caso a disposição automática dos documentos seja alterada desta forma, a ordenação automática dos documentos é desativada (ver secção «Ordenação» na página 87).

Fechar documentos

Para fechar um documento aberto, clique na cruz no canto direito superior da respetiva janela de exibição.

Para fechar todos os documentos abertos, clique na barra de ferramentas no botão <Fechar todos>.

Abrir documento na vista de imagem em ecrã inteiro

Para uma visualização detalhada de documentos individuais, estes podem ser consultados na vista de imagem em ecrã inteiro.

Abrir a vista de imagem em ecrã inteiro

- Duplo clique sobre um documento na área de trabalho
- Duplo clique sobre uma miniatura

Fechar a vista de imagem em ecrã inteiro

- Clique no botão <Fechar>
- Tecla <ESC>
- Duplo clique sobre o documento exibido

Editar documento

Os documentos exibidos na área de trabalho ou na vista de imagem em ecrã inteiro podem ser editados da seguinte forma:

- guardar como ficheiro
- imprimir
- adicionar comentários
- adicionar medições (em caso de imagens de fundo calibradas)
- identificar como «Favoritos»
- alterar brilho/contraste
- guardar (sequência de) vídeo

Ver também secção «Barra de ferramentas» na página 93ss.

Outras funções

Menu de contexto

Para uma consulta rápida algumas funções encontram-se adicionalmente disponíveis através do menu de contexto. O menu de contexto pode ser alcançado através de um clique com o botão direito do rato sobre uma única ou uma seleção de miniaturas ou sobre um documento aberto na área de trabalho ou na vista de imagem em ecrã inteiro.

O menu de contexto é sensível ao contexto, i.e. os documentos selecionados devem cumprir as respetivas condições para as funções disponíveis. As funções não possíveis de consultar não são visíveis.

Na área de pré-visualização aplica-se:

- com um clique com o botão direito do rato sobre um documento selecionado, através do menu de contexto, encontram-se disponíveis todas as funções, aplicáveis para todos os documentos selecionados atualmente.
- com um clique com o botão direito do rato sobre uma miniatura não selecionada, encontram-se disponíveis funções que se aplicam a esse documento, mesmo que estejam selecionadas outras miniaturas. As respetivas funções são apresentadas exclusivamente para esse documento.

As seguintes funções podem ser consultadas para documentos abertos através do menu de contexto:

Exibir DICOM Header	Exibir todas as informações contidas no DICOM Header assim como local de armazenamento do ficheiro DICOM.
Iniciar Software Review ^{a)}	Iniciar o Review Software adequado para o documento selecionado. Com o Review Software, podem ser visualizados e avaliados os dados originais gerados pelo instrumento de exame.

- a) A função encontra-se disponível, caso se encontre instalado no computador um Review Software adequado para o documento selecionado. O Review Software pode ser instalado em separado para instrumentos de exame (por ex. para CIRRUS HD-OCT, Stratus OCT, GDxPRO) Se necessário, contacte o seu distribuidor ZEISS ou o ZEISS Service.

Criar Relatório Combinado ^{a)}	Crie um relatório combinado partindo dos documentos isolados selecionados.
	Ver secção «Criar relatório combinado» na página 118.
Workplace	... Se necessário, os FORUM Workplace Plugins instalados adicionalmente disponibilizam neste menu de contexto funções específicas (por ex. a possibilidade de abrir os documentos selecionados diretamente na área de trabalho do respetivo Plugin). As funções assim como as condições são descritas no manual do utilizador do respetivo FORUM Workplace Plugin.

a) Esta função só está disponível se for instalada uma licença correspondente.

Imagens da camada (exame B OCT, dados OPT)

As imagens da camada geradas por instrumentos ★*OCT*, que são enviadas como ficheiros DICOM do tipo «OPT» ao FORUM, podem ser visualizadas camada a camada. Se os dados contiverem uma ligação para uma imagem do fundo ou imagem ★*LSO*, esta será exibida acima da imagem OPT. Dependendo do modo de gravação, com o qual a imagem OPT foi criada, encontra-se disponível um número diferente de imagens da camada. Uma linha azul exibida no fundo/imagem LSO possibilita uma orientação durante a visualização das diversas camadas.

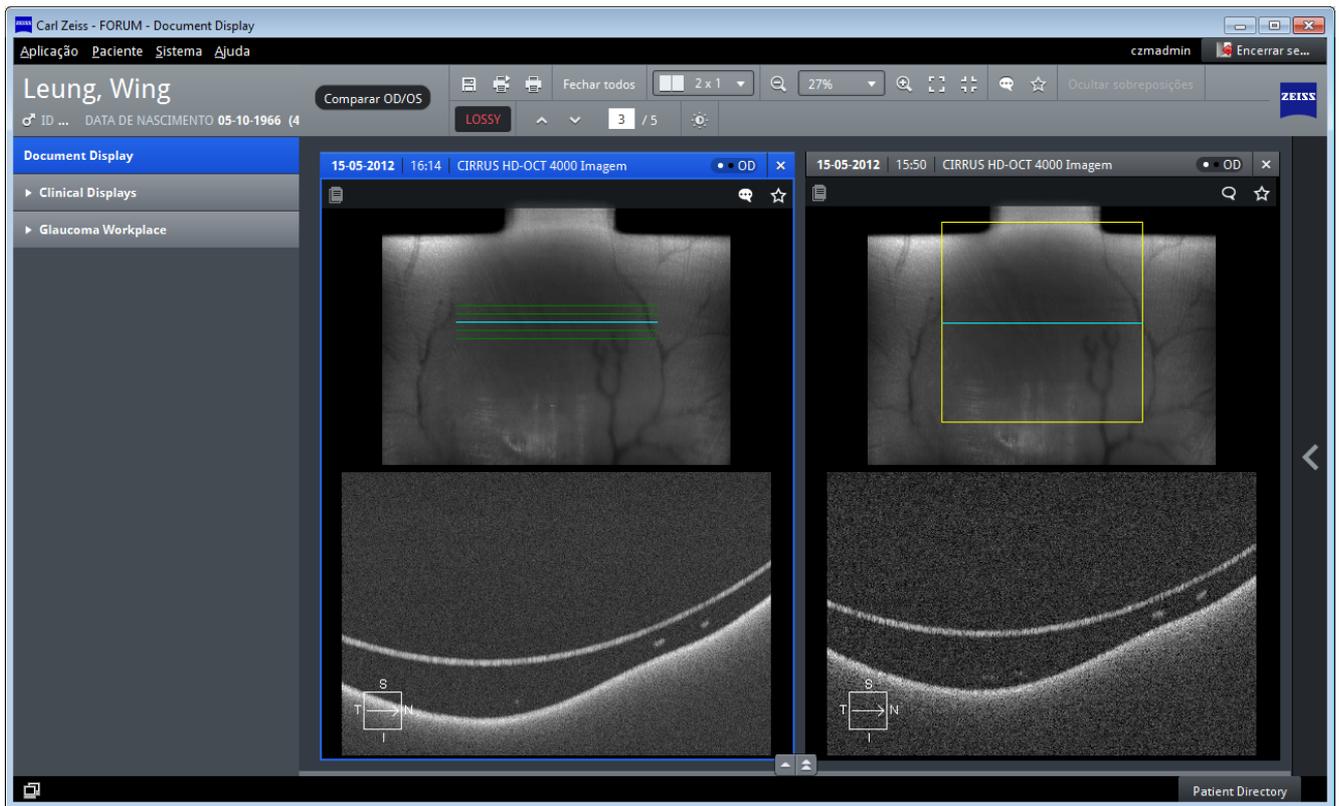


CUIDADO

Tratamento incorreto de um paciente

Ao visualizar os resultados da imagem de uma tomografia oftalmológica, o indicador T/N não é apresentado se a imagem OPT visível no seu monitor for inferior a 88 píxéis. O indicador T/N em falta poderá levar a que a direção da varredura da imagem exibida não seja conhecida; uma correlação entre a linha colorida na imagem do fundo e a imagem OPT abaixo não é manifesta, em determinadas circunstâncias.

Diminua o número de linhas na vista de ecrã para permitir a visualização do indicador T/N.



*Fig. gravação esquerda = modo de gravação CIRRUS «CIRRUS HD 5 Line Raster»
gravação direita= modo de gravação CIRRUS «CIRRUS Macular Cube»*

A miniatura da imagem OPT mostra, consoante as informações contidas no conjunto de dados, uma camada marcada como nível Fóvea ou a camada média da gravação. Ao abrir a imagem OPT na área de trabalho, é também exibida esta camada em primeiro lugar.



Se a imagem do fundo ocular/LSO não contiver informações relevantes, será exibida juntamente no Document Display com a imagem OPT, mas sem linha de orientação para a camada que está a ser visualizada atualmente.

Visualizar diversas camadas:

Movimentar com a roda do rato	Caso o cursor do rato se encontre sobre a imagem do fundo, com a roda do rato é possível folhear rapidamente entre as camadas individuais.
Clique no fundo/ imagem LSO	Exibição de uma determinada camada. É exibida a camada, mais próxima da posição do clique.
 Página anterior	Exibição da camada acima da atualmente selecionada.
 Próxima página	Exibição da camada abaixo da atualmente selecionada.
X / Y	X : número da camada atualmente exibida com a possibilidade de introduzir diretamente o número da camada a exibir. Y : número de camadas existentes no total

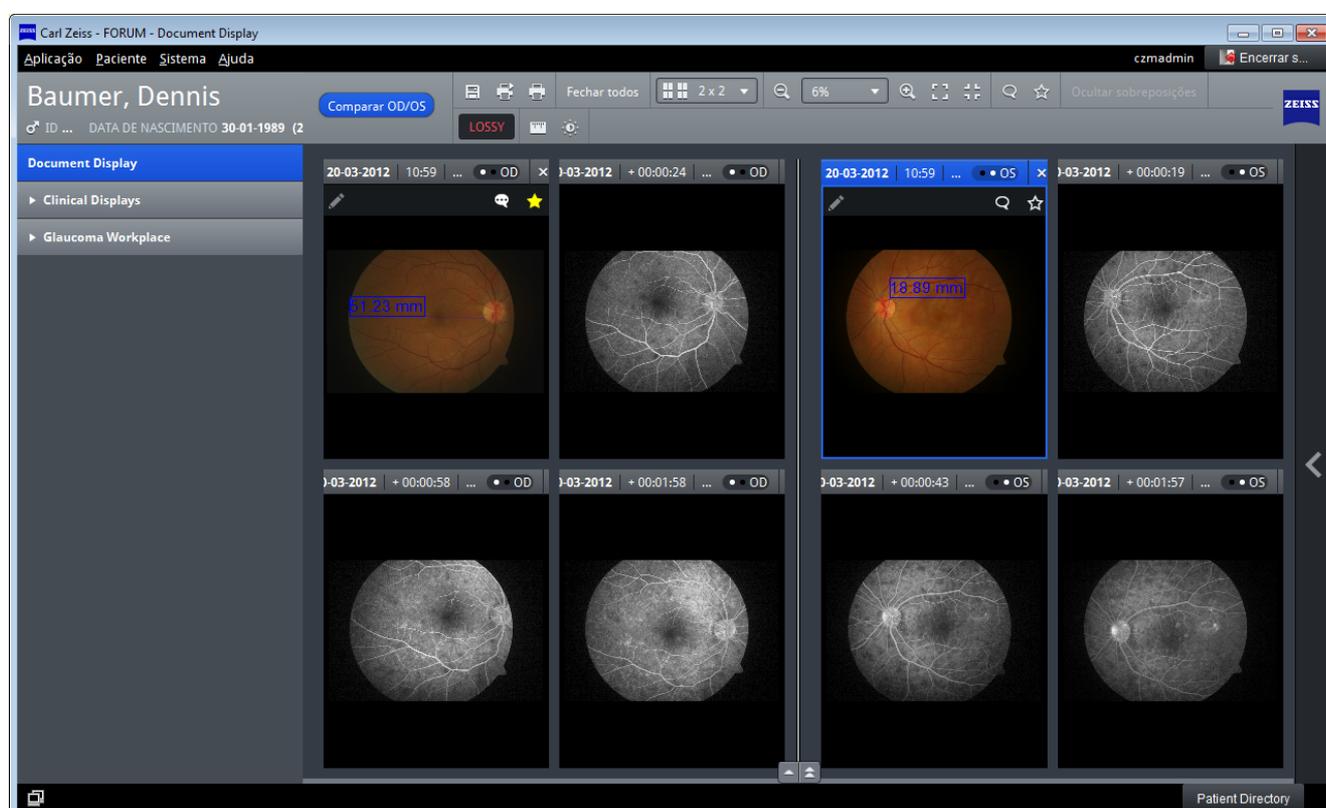
Também podem ser visualizadas por camadas imagens OPT sem imagens do fundo ocular/LSO relacionadas, assim como imagens OPT em que a imagem do fundo/LSO relacionada não exista no FORUM. No primeiro caso, a imagem OPT é apresentada sem uma imagem do fundo/LSO; no segundo, acima da imagem OPT no lugar da imagem do fundo/LSO, é apresentado o seguinte ícone:



Comparação OD/OS

A comparação OD/OS possibilita uma comparação direta de documentos do olho direito e esquerdo na área de trabalho. Com a ativação da função a área de trabalho é dividida na vertical e os documentos já abertos são dispostos de acordo com a sua lateralidade em ambas as metades (esquerda «OD», direita «OS»). Os documentos que se aplicam a ambos os olhos («OU»), são exibidos em ambos os lados, os documentos sem atribuição de lateralidade são ocultados.

O comportamento da matriz, assim como a ordenação dos documentos é análoga à vista normal (ver secção «Interação entre a área de pré-visualização e a área de trabalho» na página 86). O número máximo de documentos possíveis de exibir aplica-se a ambas as áreas de exibição, i.e. em cada área podem ser exibidos no máx. 12 documentos.



- Procedimento*
- Ative a função <Comparar OD/OS> na barra de ferramentas.
 - Os documentos já abertos são dispostos de acordo com a sua lateralidade nas respetivas áreas, os documentos sem atribuição de lateralidade são fechados.
 - Abra os documentos a comparar (ver secção «Abrir documentos» na página 101).



Na comparação OD/OS os documentos apenas podem ser abertos através do botão <Adicionar> ou através do Drag&Drop. A comparação OD/OS é fechada com um clique no botão <Document Display>.

- Resultado*
- É automaticamente selecionada uma matriz adequada ao número de documentos abertos. A matriz é sempre igual para ambas as áreas, i.e. a matriz selecionada é determinada pela área com mais documentos.
 - Os documentos são dispostos em cada área na matriz de acordo com a ordenação selecionada na área de pré-visualização (a partir de cima à esquerda para baixo à direita). Ver também secção «Ordenação» na página 87.
 - Os documentos com a lateralidade «OU» são exibidos em ambas as áreas («OS» e «OD»).



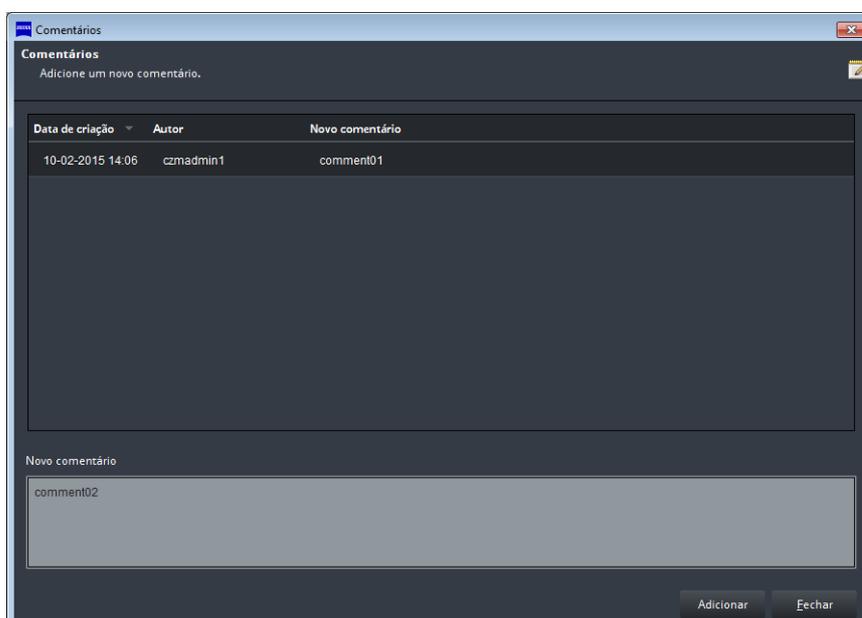
Caso sejam abertos documentos através do Drag&Drop, ter em atenção se todos os documentos dispõem da lateralidade da área de destino. Os documentos com a lateralidade não adequada são rejeitados e é exibida a respetiva mensagem.

Função de comentários

A FORUM disponibiliza a possibilidade de prover os documentos com comentários. Podem ser inseridos para cada documento os comentários que desejar. Os comentários inseridos são apresentados por ordem cronológica decrescente com a indicação da data de criação e do autor.

Adicionar comentários

- Procedimento*
- Clique na linha de estado sobre o ícone  ou na barra de ferramentas no respetivo botão.



- Introduza o comentário pretendido no campo de texto.



A introdução está limitada a um número máximo de 10.240 caracteres. É possível inserir quebras de linha ou copiar texto para o campo de entrada.

- Guarde a sua introdução ao clicar no botão <Adicionar>.
- Insira, se desejar, um comentário adicional.

Com um clique no botão <Fechar> fecha a janela de diálogo. As introduções não guardadas através do botão <Adicionar> são apagadas.

- Resultado*
- Os comentários serão guardados no documento selecionado.
 - A partir daí a linha de estado é exibida de forma permanente.
 - O ícone de comentário altera-se da seguinte forma: 
 - Os comentários também estão disponíveis noutros sistemas FORUM ligados através da função «Dados remotos» (ver secção «Remove dados remotos (MultiSiteQuery)» na página 62).
 - Ao adicionar um comentário, será importada de forma completa uma cópia temporária para o FORUM (ver secção «Importar cópias temporárias» na página 65).



Em caso de encaminhamento automático de documentos, os comentários não serão transmitidos.

Exibir comentários

- Procedimento*
- Clique na linha de estado sobre o ícone  ou na barra de ferramentas no respetivo botão.

- Resultado*
- A janela «Comentários» abre-se e todos os comentários inseridos no documento são exibidos.



Os comentários guardados uma vez já não podem ser alterados ou apagados. A qualquer momento podem ser adicionados outros comentários aos já existentes.

Função de medição

O FORUM disponibiliza a possibilidade de executar medições, **em imagens do fundo**¹ e de guardar o resultado da medição relativo à imagem.

Executar medições

- Pré-requisito*
- ✓ O documento, no qual deve ser efetuada a medição, é uma imagem do fundo calibrada.
 - ✓ A área a medir é exibida na totalidade na área de trabalho ou na vista de imagem em ecrã inteiro.

- Procedimento*
- Selecione na área de trabalho o documento, no qual pretende executar uma medição ou abra-o na vista de imagem em ecrã inteiro.
 - Posicione a secção da imagem de modo que a área a medir se situe no centro, se possível.
 - Clique na ferramenta .
 - Clique com o botão esquerdo do rato no ponto inicial da medição e mantenha o botão do rato premido.
 - Arraste o rato até ao ponto de destino e solte o botão do mesmo.
 - Uma linha visualiza o trajeto entre o ponto inicial e a posição atual do rato.



A medição é cancelada, caso o botão do rato seja solto fora do documento exibido.

1) As medições efetuadas no FORUM baseiam-se na informação de escala disponibilizada pelo DICOM Header da imagem do fundo correspondente.

Resultado → É exibida uma linha do ponto inicial ao ponto de destino.



- O resultado da medição é exibido em «mm» com duas casas após a vírgula, dentro de uma moldura ao lado do ponto inicial da linha de medição desenhada.
- A medição é guardada no documento e está disponível também noutros sistemas FORUM ligados através da função «Dados remotos» (ver secção «Remove dados remotos (MultiSiteQuery)» na página 62).
- Ao efetuar uma medição, será importada de forma completa uma cópia temporária para o FORUM (ver secção «Importar cópias temporárias» na página 65).

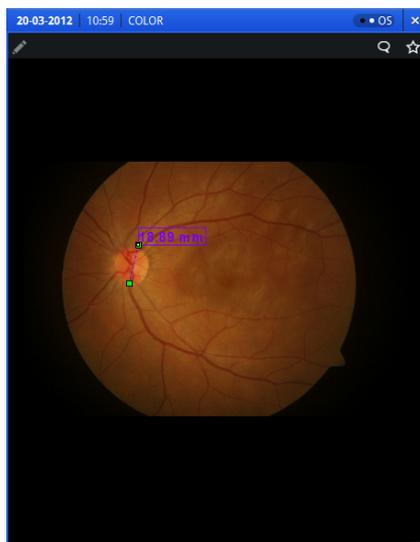


Em caso de encaminhamento automático de documentos, as medições não são transmitidas.

As medições continuam disponíveis até que sejam apagadas pelo utilizador. As medições existentes são exibidas na área de trabalho e na vista de imagem em ecrã inteiro, se estiverem na área visível.

Alterar/apagar medições

- Procedimento*
- Abra o documento em questão na área de trabalho ou na vista de imagem em ecrã inteiro.
 - Clique na ferramenta .
 - Ative a medição a ser alterada ou apagada, ao clicar na linha correspondente.
- Os pontos finais da linha são exibidos em forma de quadrados verdes.
- A linha é exibida a roxo.



- Para efetuar alterações, clique com o rato num dos pontos finais e desloque-o com o botão do rato premido para a posição desejada.
- Para apagar a medição, prima a tecla «Delete».



CUIDADO

Tratamento incorreto de um paciente

Se a moldura à volta do valor medido não for exibida completamente, é possível que partes do valor medido estejam fora da área visível. Neste caso, desloque totalmente o valor medido através de moldura para a área visível.

Identificação de favoritos

Os documentos podem ser marcados da seguinte forma como «Favoritos»:

- na miniatura, na área de trabalho ou na vista de imagem em ecrã inteiro através de um clique sobre o ícone dos favoritos  na linha de estado.
- na área de trabalho ou na vista de imagem em ecrã inteiro adicionalmente através do respetivo botão na barra de ferramentas.

Caso um documento esteja marcado como favorito, este é exibido através do seguinte ícone na linha de estado, assim como na barra de ferramentas: 

O estado dos favoritos tem os seguintes efeitos:

- a linha de estado é exibida de forma permanente.
- na pesquisa de pacientes ou visitas pode ser reduzida a quantidade de dados exibida com a ajuda do filtro dos favoritos (ver secção «Filtrar visitas e documentos» na página 100).
- é importada uma cópia completa temporária para o FORUM (ver secção «Importar cópias temporárias» na página 65).
- os documentos marcados como «Favoritos» são utilizados preferencialmente nos critérios de seleção «Pré-seleções» (ver secção «Clinical Displays» na página 120).
- relatórios marcados como «Favoritos» não são ocultos, mesmo que haja novos relatórios.



Com um novo clique no ícone ou o botão na barra de ferramentas o estado dos favoritos é novamente apagado.

O estado dos favoritos também se encontra disponível no FORUM Workplace Plugins e também pode ser alterado no mesmo.

Folhear nos documentos PDF / séries de imagens

Caso na área de trabalho ou na vista de imagem em ecrã inteiro sejam exibidos documentos PDF com várias páginas ou séries de imagens, é possível folhear entre as páginas/imagens individuais ou mudar diretamente para um determinado número de página ou imagem. A par das ferramentas para folhear (ver página 98), encontra-se disponível um menu para folhear, assim como para introdução de um número de página que é exibido na área inferior da imagem, assim que o ponteiro do rato se encontra nesta área.

Pré-requisito ✓ Na área de trabalho ou na vista de imagem em ecrã inteiro está aberto um documento PDF-com várias páginas e uma série de imagens.

Procedimento • Mova o ponteiro do rato para o centro do rebordo inferior da imagem.

→ É exibido o menu de exibição.



• Clique sobre as teclas  exibidas ou , para folhear entre as páginas / imagens.

ou

• Introduza no campo de texto a página pretendida ou o número da imagem.

Resultado → É exibida a página ou a imagem pretendida.

Opção

Criar relatório combinado

Caso se encontre instalado o FORUM Glaucoma Workplace ou uma licença adicional opcional para a criação de relatórios combinados, a partir de relatórios individuais existentes no FORUM podem ser criados novos relatórios. O resultado são documentos PDF, nos quais estão resumidos dados de exames estruturais e funcionais dos documentos de origem (incluindo elementos gráficos).

É gerado automaticamente um relatório combinado assim que seja lido um relatório sobre um paciente que possa ser combinado com um documento já existente¹. É possível criar documentos manualmente como descrito de seguida no caso de documentos previamente guardados.

Podem ser criados relatórios combinados para as seguintes combinações:

Relatório HFA		Relatório CIRRUS		
Olho esquerdo	Olho direito	Olho esquerdo	Olho direito	Ambos os olhos
x	x	x		
x	x		x	
x	x			x
x		x		
x				x
	x		x	
	x			x

- Pré-requisito*
- ✓ Está instalada uma licença correspondente.
 - ✓ Os documentos originais selecionados têm um dos seguintes formatos:
 - CIRRUS RNFL Thickness Report ou CIRRUSs ONH e RNFL Thickness Report (de CIRRUS 5.0 ou mais recente)
 - HFA SFA (de HFA-2i Versão 4.2.2 ou mais recente)

É possível combinar um ou dois documentos de campo de visão com um documento CIRRUS.

1) Nesse caso, também são consideradas cópias temporárias de outros sistemas FORUM ligados.

- Procedimento*
- Na galeria de pré-visualização ou na área de trabalho selecione um ou dois documentos HFA e um documento CIRRUS.
 - Clique com o botão direito do rato sobre um dos documentos selecionados.
 - É exibido o menu de contexto.
 - Selecione a função «Criar Relatório Combinado».
- Resultado*
- É criado um relatório combinado. Todos os textos existentes nos documentos de origem são assumidos no idioma original correspondente (idioma de origem). O idioma de todos os novos elementos de texto gerados corresponde ao idioma de origem, no caso de idiomas de origem diferentes, aos textos do exame do campo visual (desde que esse idioma seja suportado pelo FORUM). Se o idioma de origem não for suportado pelo FORUM, os novos elementos do texto são gerados em inglês.
 - O relatório combinado é guardado como documento em relação ao paciente selecionado. A data da visita corresponde à data da criação do relatório combinado.

Clinical Displays

Os «Clinical Displays» disponibilizam pré-seleções prédefinidas para os seguintes grupos de quadros clínicos:

- Catarata
- Glaucoma
- Retina

A cada pré-seleção está atribuída uma determinada combinação de critérios de filtragem. Com um clique sobre uma pré-seleção são procurados todos os documentos existentes relativos a um paciente de acordo com os respetivos critérios de filtragem e os adequados são exibidos na área de trabalho. Nesse caso é selecionada uma matriz prédefinida para a exibição.



Os «Clinical Displays» disponibilizam uma possibilidade rápida de selecionar e abrir documentos. O trabalho com estes documentos é idêntico ao trabalho com documentos abertos manualmente através da seleção de documentos.

Regras básicas

Para consultar uma pré-seleção, são aplicadas as seguintes regras básicas:

- pelo menos um documento sobre o paciente selecionado contido no FORUM corresponde aos respetivos critérios de seleção.
- os documentos a considerar foram gerados dentro de um intervalo de tempo definido. O intervalo de tempo indica o tempo entre o documento mais recente encontrado e ou outros documentos a considerar.
- caso exista mais de um documento válido do mesmo tipo será utilizado o identificado como favorito (ver secção «Identificação de favoritos» na página 116);
Caso não exista um documento ou caso existam vários documentos identificados como favoritos será utilizado o mais recente.
- os documentos dispõem de uma atribuição relativa à lateralidade escolhida.



Na seleção de documentos são considerados também registos de referência que eventualmente existam. Os documentos adequados são então carregados como cópias temporárias no FORUM e abertos na área de trabalho (ver também secção «Remove dados remotos (MultiSiteQuery)» na página 62 ss).

Tipos de documentos

Os documentos são atribuídos a diferentes tipos de documentos com base em parâmetros previamente definidos, para poderem ser apresentados numa pré-seleção. Para a atribuição são avaliados certos valores a partir dos ficheiros DICOM. Destes valores fazem parte a classe SOP, o tipo de ficheiros, o nome do instrumento, a modalidade e o nome do documento.

Regras para seleção

Cataratas

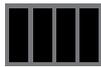
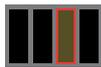
Catarata	Exibição de documentos que ocorrem frequentemente no âmbito de um exame a cataratas.
	<p>Lateralidade: OD, OS</p> <p>Documentos que dispõem de uma atribuição de «OU» (ambos os olhos) são considerados em cada seleção; documentos sem atribuição serão ignorados.</p>
	<p>Matriz: 1×3</p> <p> Se não tiverem sido localizados documentos adequados para todos os campos de exibição, o respetivo campo ficará vazio.</p>
	<p> Relatório de topografia (relatório de uma topografia da córnea em formato PDF, por ex., gerado pela ZEISS Atlas™).</p>
	<p> Relatório OCT CIRRUS sobre a espessura macular (relatório de uma análise a «Macular Thickness» em formato PDF, por ex., gerado pela ZEISS CIRRUS™ HD-OCT).</p>
	<p> Relatório biométrico IOL Master (relatório de um exame biométrico ótico em formato PDF, por ex., gerado por um IOLMaster™).</p>
	<p>Intervalo de tempo: Os três documentos precisam de ser do mesmo dia de exame e não devem ter mais de 180 dias. O mais importante é o dia de exame do mais recente dos três documentos. Os documentos identificados como favoritos são preferenciais, mesmo que sejam mais antigos que outros documentos.</p>
	<p>Nome do instrumento: Inclui «IOLMaster» ou começa com «ATLAS»</p> <p>Título do documento: Inclui «Macular Thickness»</p>

Glaucoma

Glaucoma (OCT-VF-Fl)	Exibição de um relatório OCT, de um documento de campo visual e de uma imagem do fundo ocular para a lateralidade selecionada.
	<p>Lateralidade: OD, OS</p> <p>Os documentos que têm uma atribuição de «OU» (ambos os olhos) são considerados em cada seleção.</p>
	<p>Matriz: 1x3</p> <p> Se não tiverem sido localizados documentos adequados para todos os campos de exibição, o respetivo campo ficará vazio.</p>
	<p> Relatório OCT (análise ONH ou RNFL)</p>
	<p> Relatório HFA_SFA</p>
	<p> Imagem do fundo colorida, sem vermelhos ou verde</p>
	<p>Intervalo de tempo: Os três documentos precisam de ser do mesmo dia de exame e não devem ter mais de 180 dias. O mais importante é o dia de exame do mais recente dos três documentos. Os documentos identificados como favoritos são preferenciais, mesmo que sejam mais antigos que outros documentos.</p>
	<p>Tipo de Imagem: Contém «COLOR», «REDFREE» ou «GREEN»</p>
<p>Título do documento: Contém «ONH» e «RNFL OU Analysis» ou «RNFL Thickness OU» ou «RNFL OU Thickness» ou «SFA»</p>	

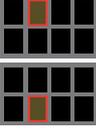
Glaucoma OU (OCT-VF-FI)	Exibição de um relatório combinado e de uma imagem do fundo para cada lateralidade.
	<p>Lateralidade: OU</p> <p>São considerados todos os documentos que disponham de uma atribuição de «OD», «OS» ou «OU».</p>
	<p>Matriz: 1x3</p> <p> Se não tiverem sido localizados documentos adequados para todos os campos de exibição, o respetivo campo ficará vazio.</p>
	<p> Imagem colorida do fundo do olho direito</p>
	<p> Relatório combinado (Combined Report) criado pelo FORUM a partir de um relatório HFA e um relatório RNFL.</p>
	<p> Imagem colorida do fundo do olho esquerdo</p>
	<p>Intervalo de tempo: Os três documentos precisam de ser do mesmo dia de exame e não devem ter mais de 180 dias. O mais importante é o dia de exame do mais recente dos três documentos. Os documentos identificados como favoritos são preferenciais, mesmo que sejam mais antigos que outros documentos.</p>
<p>Tipo de Imagem: Contém «COLOR»</p>	
<p>Título do documento: Contém «HFA Visual Field and CIRRUS RNFL Combined Report»</p>	

Glaukom Progression (FI)	Exibição de imagens do fundo durante um determinado intervalo de tempo, para a lateralidade selecionada.
	Lateralidade: OD, OS
	Matriz: 2x2
	 Se existirem menos de quatro documentos, os campos de exibição avançam por ordem cronológica.
	 A imagem colorida do fundo mais antiga (visita mais antiga)
	 A segunda imagem colorida do fundo mais antiga (segunda visita mais antiga)
	 A segunda imagem colorida do fundo mais recente (penúltima visita)
	 A imagem colorida do fundo mais recente (última visita)
Intervalo de tempo:	São considerados os documentos mais recentes da primeira e da segunda visita, assim como da última (atual) e penúltima visita em que foram criados documentos do tipo correspondente.
Tipo de Imagem:	Contém «COLOR»

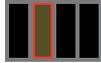
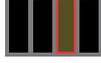
Glaukom Progression (OCT-VF)	Exibição de documentos sobre a análise de progresso efetuada.
	<p>Lateralidade: OU</p> <p>São considerados todos os documentos que disponham de uma atribuição de «OD», «OS» ou «OU».</p>
	<p>Matriz: 1×4</p> <p> Se não tiverem sido localizados documentos adequados para todos os campos de exibição, o respetivo campo ficará vazio.</p>
	<p> Relatório de uma «OPTIC DISC GPA» (CIRRUS), olho direito</p>
	<p> Relatório de uma análise de progresso efetuada, por ex., HFA GPA, olho direito</p>
	<p> Relatório de uma «OPTIC DISC GPA» (CIRRUS), olho esquerdo</p>
	<p> Relatório de uma análise de progresso efetuada, por ex., HFA GPA, olho esquerdo</p>
<p>Intervalo de tempo:</p> <p>Os três documentos precisam de ser do mesmo dia de exame e não devem ter mais de 180 dias. O mais importante é o dia de exame do mais recente dos três documentos. Os documentos identificados como favoritos são preferenciais, mesmo que sejam mais antigos que outros documentos.</p>	
<p>Título do documento:</p> <p>Contém «Guided Progression Analysis» ou «GPA»</p>	

Retina

Vista geral Retina	Exibição de imagens do fundo ocular, incluindo fases isoladas de uma série de angiografias para o olho escolhido.	
	Lateralidade: OD, OS	
	Matriz: 2×3	
		Se não tiverem sido localizados documentos adequados para todos os campos de exibição, o respetivo campo ficará vazio.
		Imagem colorida do fundo Pré-requisito: tempos FA (=angiografia de fluorescência) nos conjuntos de dados
		Imagem do fundo sem vermelhos
		Imagem de angiografia do fundo, criada até 25 segundos depois da administração do agente de contraste
		Imagem de angiografia do fundo, criada entre 26 e 60 segundos depois da administração do agente de contraste
		Imagem de angiografia do fundo, criada entre 61 e 120 segundos depois da administração do agente de contraste
		Imagem de angiografia do fundo, criada, pelos menos, 121 segundos depois da administração do agente de contraste
	Intervalo de tempo:	Todos os documentos precisam de ser do mesmo dia de exame. São consideradas as imagens mais recentes do fundo, assim como as quatro mais antigas das diversas fases de uma série de angiografias.
	Tipo de Imagem:	Contém «COLOR», «REDFREE», «GREEN», «FA», «FAG» ou «ICG»

Angiografia (2 visitas)	Exibição comparativa das fases correspondentes de duas séries de angiografias.
	Lateralidade: OD, OS
	Matriz: 2×4
	 <p>Linha superior: última visita Linha inferior: penúltima visita</p> <p>Se não tiverem sido localizados documentos adequados para todos os campos de exibição, o respetivo campo ficará vazio.</p>
	 <p>Imagem de angiografia do fundo, criada até 25 segundos depois da administração do agente de contraste</p>
	 <p>Imagem de angiografia do fundo, criada entre 26 e 60 segundos depois da administração do agente de contraste</p>
	 <p>Imagem de angiografia do fundo, criada entre 61 e 120 segundos depois da administração do agente de contraste</p>
	 <p>Imagem de angiografia do fundo ocular, criada, pelo menos, 121 segundos depois da administração do agente de contraste</p>
Intervalo de tempo:	São consideradas as imagens mais antigas de diferentes fases de séries de angiografias da última (atual) e da penúltima visita.
Tipo de Imagem:	Contém «FA» ou «FAG» ou «ICG»

Exame Coroidal	Exibição de documentos e relatórios com diagnósticos retiniais e coroidais.
	<p>Lateralidade: OD, OS</p> <p>Os documentos que têm uma atribuição de «B» (ambos os olhos) são considerados em cada seleção.</p>
	<p>Matriz: 1x3</p> <p> Se não tiverem sido localizados documentos adequados para todos os campos de exibição, o respetivo campo ficará vazio.</p>
	<p> Imagem de angiografia do fundo depois da administração do agente de contraste</p>
	<p> Relatório OCT (apresentação detalhada)</p>
	<p> Relatório OCT (imagens HD)</p>
	<p>Intervalo de tempo: Os três documentos precisam de ser do mesmo dia de exame. O mais importante é o dia de exame do mais recente dos três documentos.</p>
	<p>Tipo de Imagem: Contém «FA» ou «FAG» ou «ICG»</p>
<p>Título do documento: Contém «Advanced Visualization» ou «High Definition Images» ou «FA» ou «FAG» ou «ICG»</p>	

AMD Progression (OCT)	Exibição de documentos OCT (relatório de análises «Macular Thickness») para uma análise da progressão para a lateralidade escolhida.	
	Lateralidade:	OD, OS
	Matriz:	1×4
		Se só existirem documentos adequados para menos de quatro visitas, vários campos de exibição da direita e da esquerda ficarão vazios.
		Relatório mais recente da visita mais antiga
		Relatório mais recente da segunda visita mais antiga
		Relatório mais recente da penúltima visita
		Relatório mais recente da última visita
Intervalo de tempo:	São considerados os documentos mais recentes da primeira e da segunda visita, assim como da última (atual) e penúltima visita em que foram criados documentos do tipo correspondente.	
Título do documento:	Inclui «Macular Thickness»	

Localização de erros

Anomalias

Anomalia	Causa/Ações
<p>Não é criado nenhum relatório combinado</p>	<p>Os requisitos relativos ao tamanho máximo do nome no relatório CIRRUS não foram cumpridos:</p> <ul style="list-style-type: none"> – o apelido do paciente é composto por mais de 20 carateres – o nome do meio é composto por mais de 20 carateres – o nome e o nome do meio do paciente são compostos por mais de 20 carateres em conjunto – o nome e o apelido do paciente são compostos por mais de 20 carateres em conjunto <hr/> <p>O relatório Cirrus foi criado por uma versão do CIRRUS <5.0.</p> <hr/> <p>O relatório HFA foi criado por uma versão <4.2.2.</p>
<p>Na exibição de vídeos editados no FORUM, a exibição da duração é incorreta.</p>	<p>Na exibição de vídeos que foram guardados no FORUM como partes de um outro vídeo, é possível que sejam exibidas durações erradas. Também é possível que sejam guardados vídeos parciais incorretos, se estes vídeos tiverem sido editados novamente.</p> <p>Por conseguinte, não confie na indicação da duração em caso de vídeos editados.</p>
<p>Através da função <Ajuda><Carregar ficheiro de licença>, foi instalada com sucesso uma nova licença. No entanto, a respetiva função não está disponível.</p>	<p>Termine a sessão de utilizador na aplicação cliente FORUM e inicie sessão novamente. As novas funções apenas estão disponíveis após novo início de sessão.</p>

Mensagens de erro



As mensagens de erro geralmente contêm informações importantes, indicando soluções para o utilizador. Se ocorrer um erro que não consiga resolver através destas informações, identifique o produto como não funcional e contacte o ZEISS Service.

A seguinte tabela contém todas as mensagens de erro não auto-explicativas.

Secção do software	Mensagem de erro	Causa	Ações
Global	Sem ligação ao servidor <Endereço IP ou Host>	Os processos do servidor estão parados ou as definições da firewall no servidor estão incorretas.	Verifique se os processos do servidor iniciaram corretamente e verifique as definições da firewall no servidor. Em seguida, reinicie a aplicação cliente FORUM.
	Sem ligação à rede, servidor: <Endereço IP ou Host>	A ligação à rede foi interrompida ou as definições da firewall no servidor estão incorretas.	Verifique a ligação à rede e as configurações de rede, bem como as definições da firewall no servidor. Em seguida, reinicie a aplicação cliente FORUM.

Secção do software	Mensagem de erro	Causa	Ações
Iniciar sessão	Início de sessão falhou!	O nome de utilizador não existe ou a palavra-passe introduzida está incorreta.	Verifique as letras maiúsculas e minúsculas.
		Ao iniciar sessão na aplicação cliente FORUM, num computador no qual está também instalado o Servidor FORUM: O nome de utilizador do sistema operativo Windows com sessão iniciada [®] no servidor FORUM não cumpre os requisitos de nome. Contacte o seu administrador de sistemas local.	Verifique o nome de utilizador do sistema operativo Windows [®] com sessão iniciada no Servidor FORUM e, se necessário, inicie sessão com outro utilizador.
		A sessão do utilizador foi encerrada automaticamente, uma vez que não foi encontrado qualquer paciente explícito.	Contacte o seu administrador de sistemas local.
		Um utilizador do grupo de utilizadores «Leitor PE» tentou encerrar a sessão na aplicação cliente FORUM, no entanto atualmente não são transmitidos dados pelo mesmo ao FORUM.	No sistema EMR consulte um paciente para o FORUM e inicie novamente a sessão.

Glossário

AE Title (AET) **Application Entity Title**

A cada instrumento, ou a cada aplicação DICOM numa rede DICOM, é atribuído um nome exclusivo (AE Title).

O AE Title permite, em conjunto com o endereço IP ou com o nome do computador, um endereçamento único e, deste modo, a determinação de parceiros de comunicação inconfundíveis. Através do endereço IP ou do nome do computador, o computador ou o instrumento são identificados de forma inequívoca. O serviço correspondente ao AE Title está associado a uma determinada porta que deteta ligações recebidas. Além disso, o AE Title permite uma diferenciação dos softwares aí instalados.

Classe SOP **Service-Object Pair**

A classe SOP é uma combinação específica de um objeto de informação e de um serviço de transferência. Cada instrumento DICOM suporta várias classes SOP. Para a comunicação entre dois instrumentos DICOM, deve ser definida uma classe SOP comum que deve ser suportada pelos parceiros envolvidos nas funções correspondentes. Uma parte age na qualidade de Service Class User, na qualidade de utilizador do serviço. A outra parte age na qualidade de Service Class Provider, na qualidade de fornecedor do serviço.

Além da classe SOP, a sintaxe de transferência utilizada para o intercâmbio de dados também deve ser idêntica. Se os dois parceiros não definirem um par comum de classe SOP e sintaxe de transferência, o intercâmbio de dados não será efetuado.

Clinical Displays Os Clinical Displays possibilitam uma abertura de documentos para determinados quadros clínicos de acordo com regras de filtro previamente definidas.

DICOM Digital Imaging and **C**ommunications in **M**edicine

O DICOM é uma norma aberta de troca de imagens médicas e de informações associadas a imagens. O DICOM estabelece em que formato os dados são guardados e com que protocolo de comunicação estes devem ser trocados. A norma DICOM é utilizada principalmente em sistemas de processamento de imagens.

A norma DICOM define:

- o formato de dados das imagens médicas e dos dados associados às imagens
- os serviços em rede, p. ex., transferência de imagens, consulta de um ficheiro de imagem (PACS), impressão (cópia física) e integração na modalidade RIS-PACS
- os formatos para a troca entre dispositivos de armazenamento
- os requisitos relativos aos instrumentos e ao software

No formato de dados estão definidas entradas que contêm informações sobre os exames realizados de um paciente. Os resultados dos exames são guardados em forma de dados de imagem, relatórios ou sinais. Como informações associadas a imagens, são guardados p. ex., parâmetros do instrumento, hora do exame.

Um conjunto de dados DICOM contém todos os dados fixos do paciente (os chamados «metadados») como p. ex., o nome do paciente, a data de nascimento, o número de paciente, etc.

O DICOM permite o armazenamento e a transferência dos dados de forma não comprimida ou comprimida. A compressão pode ser efetuada com ou sem perdas.

Para uma transferência de dados sem complicações através de uma rede, a norma DICOM define o comportamento dos instrumentos e das aplicações para estes poderem estabelecer uma ligação entre si.

Para o utilizador a norma DICOM tem a vantagem de, em caso de conformidade, estar garantida a interoperabilidade entre as diversas aplicações médicas («Entidade da aplicação») e os instrumentos de diferentes fabricantes.

O DICOM define as estruturas de dados através da representação «realista» nos itens «Paciente», «Estudo», «Série» e «Objetos». No FORUM, uma «Série» é designada como «Exame» e um «Objeto» é designado como «Documento». É possível atribuir vários estudos a um paciente (por ex., vários internamentos hospitalares), vários exames a cada estudo (por ex., resultados de diferentes instrumentos de exame) e vários documentos a cada exame (imagens individuais de um exame).

- Documento* Um documento corresponde a um «Objeto» na estrutura de dados DICOM. Aqui, o objeto é a menor unidade de informação em termos hierárquicos. Cada documento é associado a um exame, a um estudo e a um paciente.
- EMR* **Electronic Medical Record** (Processo clínico eletrónico)
- O processo clínico eletrónico representa uma recolha eletrónica central e a administração de todos os dados relativos à evolução da doença e do tratamento de um paciente (dados de resultados, diagnósticos, evolução do tratamento, resultado do tratamento, correspondência associada). As informações de todas as áreas médicas envolvidas são recolhidas e disponibilizadas com os seus respetivos formatos ou meios adequados (texto, gráfico, imagem, filme, áudio) para a documentação.
- Estudo* DICOM classifica todos os dados pelos níveis «Paciente», «Estudo», «Série» e «Objetos». É possível atribuir a um paciente vários estudos (por ex., vários internamentos hospitalares), a cada estudo várias séries (por ex., resultados de diferentes instrumentos de exame) e a cada série, por sua vez, vários objetos (imagens individuais de um exame). Assim, cada estudo faz parte de um paciente e contém, pelo menos, uma série com os respetivos objetos (documentos).
- HIS* **Hospital Information System** (Sistema de Informação Hospitalar)
- Um «HIS» é sempre uma aplicação de software de um fornecedor diferente. Um sistema de informação hospitalar é o conjunto de todas as unidades informáticas para o processamento de dados médicos e administrativos no hospital. Isto inclui programas informáticos, pessoas e sistemas de informação não informáticos.
- HL7* = **Health Level 7**. É um grupo de normas internacionais para a troca de dados entre organizações de saúde e os seus sistemas informáticos.
- O «HL7» é utilizado como designação para a organização que desenvolve e suporta normas na área da saúde, bem como para as versões 2.x e a versão 3 das normas e de outras normas que são desenvolvidas pelas organizações HL7 locais em 30 países.
- O número 7 do nome «HL7» refere-se à camada 7 do modelo de referência ISO/OSI para a comunicação (ISO7498-1), indicando assim que a comunicação é descrita na camada de aplicação.
- Fonte: wikipedia.de
- LSO* **Laser Scanning Ophthalmoscope**

- Modalidade* A «Modalidade» é um termo genérico para diferentes grupos de instrumentos de visualização que deriva da norma DICOM. As modalidades são atribuídas de forma única nos sistemas DICOM. O FORUM suporta os seguintes grupos de instrumentos:
- AR (Auto-refração)
 - DOC (Documento)
 - GM (Microscopia Geral)
 - KER (Ceratotomia)
 - LEN (Lensometria)
 - OAM (Medidas Axiais Oftalmológicas)
 - OP (Fotografia Oftalmológica)
 - OPM (Imagem Oftalmológica)
 - OPT (Tomografia Oftalmológica)
 - OPV (Campo Visual Oftalmológico)
 - OT (Outro)
 - SRF (Refração Subjetiva)
 - US (Ultrassom)
 - VA (Acuidade Visual)
 - XC (Fotografia de Câmara Externa)
- Nomes de componentes múltiplos* Em diversos países, os nomes pessoais podem ser apresentados de mais do que uma forma. Além de uma descrição em caracteres latinos (apresentação alfabética), um nome pode ser apresentado através de uma apresentação ideográfica ou com uma grafia adicional que indica a pronúncia do nome (descrição fonética).
- Número de índice* No FORUM, os conjuntos de dados de um paciente têm uma relação hierárquica entre si. Para tal, é atribuído a cada conjunto de dados um número de índice na base de dados. Os números de índice são agregados de acordo com o seguinte esquema:
- #Paciente.#Estudo.#Exame.#Documento
- Este esquema permite uma identificação rápida do nível hierárquico de documentos, estudos e exames.

- Número de processo* Número de ordem único. Cada ordem planeada no FORUM recebe um número único, o chamado «Número de processo». Todos os pedidos de exame incluídos na ordem recebem o mesmo número de processo. Os pedidos de exame são transferidos com este número para os instrumentos de exame. Todos os dados de exame são guardados sob esse número. Durante a leitura dos dados no FORUM, estes são identificados através do número de processo e atribuídos à ordem correspondente.
- OCT* = Tomografia de coerência ótica (inglês: optical coherence tomography, OCT) é um método de exame qual é utilizado um interferómetro com luz de curto comprimento de coerência para efetuar uma medição da distância do material de difusão. O objeto do exame é analisado ponto a ponto. O seu campo de aplicação principal é a medicina.
- Fonte: wikipedia.de
- OPV* = **Ophthalmic Visual Field**
«OPV» é a abreviatura definida pela norma DICOM para instrumentos de oftalmologia que mede o campo visual do paciente. Os instrumentos deste tipo devem escrever no formato DICOM «Ophthalmic Visual Field Static Perimetry Measurements IOD». Devido ao formato, independente do fabricante, é igualmente possível que os produtos de software de outros fabricantes possam ler estes dados.
- Princípio FIFO* **First-in-first-out**
- Este princípio pode ser selecionado para não ser ocupado desnecessariamente nenhum espaço de armazenamento, se o FORUM for utilizado por um sistema EMR apenas para a transmissão de dados. Quando a capacidade de armazenamento de 100 MB for atingida, os dados mais antigos serão substituídos pelos dados novos.
- Série* O DICOM classifica todos os dados através dos níveis «Paciente», «Estudo», «Série» e «Objeto». É possível atribuir a um paciente vários estudos (por ex., vários internamentos hospitalares), a cada estudo várias séries (por ex., resultados de diferentes instrumentos de exame) e a cada série, por sua vez, vários objetos (imagens individuais de um exame). Assim, cada série faz parte de um estudo e de um paciente e contém, pelo menos, um objeto (documento). No FORUM, uma «Série» corresponde a um «Exame».

Índice remissivo

A

Acessórios	12
Administração de pacientes	49
Ícones	53
Administração de utilizadores (direitos)	28
Administrar dados, Perfil do utilizador	15
AE Title	135
AET	135
Alterar a ordenação das listas	29
Alterar apresentação de lista	29
Anomalias	131
Apagar	
Conjunto de dados do paciente	57
Documento	60
Aplicações de software (acessórios opcionais)	12
Atualização do ecrã	29
Avaliar dados, Perfil do utilizador	16
Aviso sobre marcas registadas	7

B

Botões	29
--------------	----

C

Carregar a pré-visualização	63
Classe SOP	135
Clinical Displays	78
Descrições do filtro	122
Pré-seleções	120
Regras básicas	120
Tipos de documentos	121
Combinar relatórios	118
Comentários	111
Comparar OD/OS	109
Configurações gerais	
Exibir ícones	27
Idioma	26
Configurar o FORUM, perfil do utilizador	14
Conformidade (CE)	7

Conformidade CE	7
Cópia temporária (ícone)	53
Criar	
Nova ordem (automaticamente)	45
Nova ordem (manualmente)	46
Novo paciente	39
Criar códigos de exame	73
Criar conjunto de dados de paciente	39
Criar n.º de paciente	38, 44
Criar, n.º de paciente	38, 44

D

Dados OPT	106
Definição de termo	6
Definir o idioma	26
Descrição das funções	9
Descrição do software	8
Acessórios	12
Descrição das funções	9
Interfaces	11
Descrições do filtro (Clinical Displays)	122
DICOM	136
DICOM Header	52, 105
Digitalizações OCT	27
Direitos (utilizador)	28
Direitos de utilizador	28
Dispositivos de gravação	20
Document Display	78
Documento	137
Documentos	
Apagar	60
Importar	38, 69
Mover	58
Ordenação	87
Redesignar	58
Documentos ocultos	84

E

Editar dados fixos	53
EMR	137
Endereço do fabricante	2
Estudo	137
Exibir dados não processados	27
Exibir ícones	27

F

Ficheiros de referência temporários	63
Ficheiros de referência, temporários	63
FIFO	139
Filtrar visitas	100
Filtros	100
FORUM Viewer	23
Fechar	24
Iniciar	23
Terminar sessão	24
Função de pesquisa avançada	29, 32
Função de pesquisa, avançada	32
Funções especiais	105
Comentários	111
Comparar OD/OS	109
Criar relatórios combinados	118
Identificação de favoritos	116
Imagem da camada (dados OPT)	106
Medições (imagens de fundo)	113
Menu de contexto	105

G

Glossário	135
Guardar	
Documentos	94
Ficheiros DICOM	94
Guardar ficheiros DICOM	94

H

Header, DICOM	52, 105
HIS	137
HL7	137

I

Ícones	
Administração de pacientes	53
Linha de estado	91
Remove dados remotos	67
Identificação de favoritos	116
Imagem da camada (dados OPT)	106
Importação de sistemas FORUM	65

Importar	
Dados de sistemas FORUM remotos	65
Documentos	38, 69
Ficheiros DICOM	72
Importar ficheiros DICOM	72
Informação sobre marcas registadas	7
Iniciar o Review Software	105
Interfaces	11
J	
<hr/>	
Janela de exibição	88
L	
<hr/>	
Linha de estado	91
Lista de Trabalho	41
M	
<hr/>	
Matriz	87, 93
Medições (imagens de fundo)	113
Medidas de proteção para sistemas de TI e redes	17
Mensagens de erro	132
Menu de contexto	105
Miniaturas	
Filtrar	100
Ordenação	87
Modalidade	138
Monitores	20
Mover (documentos)	58
MultiSiteQuery	62
N	
<hr/>	
Número de índice	138
Número de processo	139
O	
<hr/>	
OCT	139
Ordem	
Criar automaticamente	45
Criar manualmente	46
Ordenação	
Documentos	87
Listas	29
Miniaturas	87

Ordens Automáticas	45
Outras funções	105

P

Paciente	
Apagar	57
Criar	39
Editar dados fixos	53
Juntar	56
Pesquisa	31
Pesquisa (vista clínica)	77
Selecionar	31, 77
Pasta de pacientes, ver Patient Directory	
Patient Directory	35
Perfis de utilizador	
Administrador de sistema local	14
Administrar dados	15
Avaliar dados	16
CAS	14
Colaboradores médicos especializados	15
Configurar o FORUM	14
Instalar o software	14
Oftalmologistas	16
Optometristas	16
Pessoal de enfermagem	15
ZEISS Service	14
Pesquisa com ícones	33
Pesquisa de ícones	33
Plugin (Definição)	6
Pré-seleções	120
Proteção de dados	18

R

Redesignar (documentos)	58
Registo de referência (ícone)	53
Relatórios combinados	118
Remove dados remotos	
Carregar a pré-visualização	63
Ícones	67
Importar	65
Repor filtro	29
Reproduzir vídeo	97
Resolver conflitos	54

S

Segurança da informação	18
Seleção múltipla	30
Série	139
Significado do Código	74
Símbolos	5
Símbolos de perigo	5
Símbolos de informação	7
Símbolos de perigo	5
Sistema de arquivamento, limites	20

U

Utilização adequada	21
Utilização prevista	21
Utilizações não previstas	21

V

Vídeo (ícone)	53
Vista de documentos, ver Document Display	78



Carl Zeiss Meditec AG

Göschwitzer Str. 51-52

07745 Jena

Germany

E-Mail: info@meditec.zeiss.com

Internet: www.meditec.zeiss.com