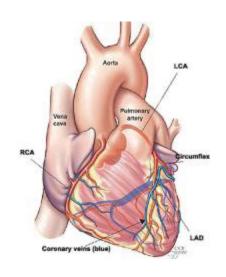
COLGEManual do Utilizador



ÍNDICE

ÍNDIC	=		2
		ÃO	
2. AC	ESSOS		5
2.1	Ferramer	ntas de Acesso	5
2.2	Ajuda		5
2.3	Autentic	ação na Aplicação	5
3. UT	ILIZAÇÃ	ÃO	6
3.1	Ecrã Prin	ncipal	6
3.2	Menu	-	7
3.2	.1 Adio	cionar Novo Doente	7
3	3.2.1.1	Dados Pessoais	8
3	3.2.1.2	Antecedentes Pessoais	10
3	3.2.1.3	História da Doença Actual	11
3	3.2.1.4	Tratamentos e Procedimentos	14
3	3.2.1.5	Complicações Intra-Hospitalares	15
3	3.2.1.6	Avaliação e Estadiamento	16
3	3.2.1.7	Medicação na Alta	20
3	3.2.1.8	Follow-Up	21
3.2	.2 List	a de Doentes	23
3	3.2.2.1	Pesquisa Simples	23
3	3.2.2.2	Pesquisa Avançada	24
3	3.2.2.3	Visualização dos Resultados	25
3.2	.3 Esta	ıtísticas	26
3	3.2.3.1	Distribuição por Género	27
3	3.2.3.2	Distribuição por Idade	27
3	3.2.3.3	Género Vs Idade	27
3	3.2.3.4	Ano Vs SCA	27
3	3.2.3.5	Taxas de Mortalidade	27
3	3.2.3.6	Tempo Pré-hospitalar	27
3	3.2.3.7	Tempo Intra-hospitalar	27
3	3.2.3.8	Medicação Intra-hospitalar	
3	3.2.3.9	Procedimentos Intra-hospitalares	
3	3.2.3.10	Complicações Intra-hospitalares	28
3	3.2.3.11	Gravidade Doença Coronária	
3	3.2.3.12	Tempo de Internamento	28
3	3.2.3.13	Curva de Sobrevida	
3.2	.4 Imp	ressão de Formulários	28
3	3.2.4.1	Ficha de Alta	
3	3.2.4.2	Protocolo do Centro	
3	3.2.4.3	Registo Nacional	
	3.2.4.4	Euro Heart Survey ACS	29
3.2	5 Loc	alizar Geograficamente	30

Manual do Utilizador

	3.2.5.1	Género	30
	3.2.5.2	Idade	30
	3.2.5.3	Antecedentes	30
	3.2.5.4	Taxas de Mortalidade	30
	3.2.5.5	Sobrevida	30
	3.2.6 Ex	portar Dados	30
		rir Informação Base	
		Listar Utilizadores	
	3.2.7.2	Listar Aprovações Pendentes	31
	3.3 Fórum		31
	3.4 Últimas	s 24 horas	32
	3.5 Últimos	s formulários incompletos	33
4.	SAIR DA A	APLICAÇÃO	34

1. INTRODUÇÃO

O projecto COLGE é uma iniciativa da Direcção Regional de Saúde da Madeira em parceria com a Direcção Regional de Saúde dos Açores e das ilhas Canárias – Espanha.

O objectivo deste documento é ajudar na correcta utilização da aplicação COLGE (Connaissances géo-référenciées on-line sur le coeur) - Registo de informação dos utentes de cardiologia e tratamento estatístico da mesma.

2. ACESSOS

2.1 Ferramentas de Acesso

O acesso à aplicação deverá ser feito através de um browser Web.

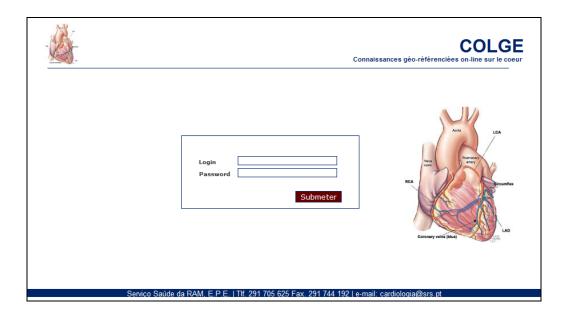
2.2 Ajuda

Para aceder ao manual de ajuda, o utilizador deve premir a imagem "?" que se encontra no canto superior direito da aplicação.



2.3 Autenticação na Aplicação

O acesso à aplicação é feito através do endereço previamente fornecido, o qual dará acesso ao seguinte ecrã:



Login

Neste campo, o utilizador deve digitar o nome do utilizador previamente fornecido pelo administrador da aplicação.

Password

Neste campo, o utilizador deve digitar a password previamente fornecida pelo administrador da aplicação. Esta password pode ser alterada posteriormente. Caso, já tenha efectuado este processo, deve introduzir a password por si escolhida.

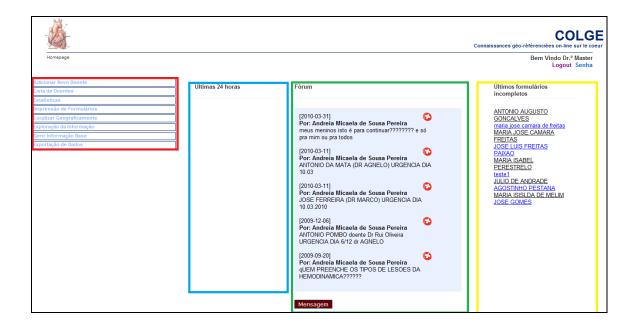
Submeter

O utilizador deve, após inserir os dados anteriores, premir este botão para que o sistema valide os dados e caso estejam correctos aceder à aplicação. Caso, os dados não estejam correctos, o utilizador será informado através de uma mensagem.

3. UTILIZAÇÃO

3.1 Ecrã Principal

Este é o ecrã principal da aplicação COLGE.



Neste ecrã o utilizador terá acesso a todas as funcionalidades da aplicação, nomeadamente:

- Opções de Menu (vermelho)
- Doentes internados nas últimas 24 horas (azul)
- Fórum com noticias e mensagens deixadas por outros utilizadores (verde)
- Doentes internados cujos formulários ainda não estão preenchidos na totalidade (amarelo)
- Sair da aplicação (roxo)



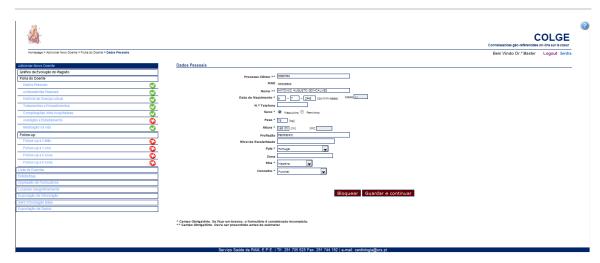
3.2 Menu

3.2.1 Adicionar Novo Doente

Através desta opção de menu, o utilizador pode adicionar ao sistema a informação sobre um novo Doente que tenha dado entrada nos serviços de Cardiologia da Unidade de Saúde. Esta informação está dividida em duas principais áreas:

- Ficha do Doente Incluí toda a informação pessoal acerca do Doente, enquanto doente da unidade de saúde, nomeadamente:
 - Dados Pessoais
 - o Antecedentes Pessoais
 - Histórico da Doença Actual
 - Tratamentos e Procedimentos
 - Complicações e Procedimentos
 - o Complicações Intra-hospitalares
 - o Avaliação e Estadiamento
 - Medicação na Alta
- Follow-up Incluí toda a informação acerca do evoluir dos tratamentos ministrados, num período que pode ir de um mês a cinco anos após a alta hospitalar:
 - Follow-up a 1 Mês
 - o Follow-up a 1 Ano
 - o Follow-up a 2 Anos
 - o Follow-up a 5 Anos

Manual do Utilizador



3.2.1.1 Dados Pessoais

Neste ecrã devem ser registados todos os dados pessoais relativos ao doente.

Dados Pessoais

Processo Clínico **		
Nome **		Idade 0
Data de Nascimento * N.º Telefone	(dd-mm-aaaa)	Idade U
Sexo *	Masculino Feminino	
Peso *	(kg)	
Altura *	(m) IMC	
Profissão		
Nível de Escolaridade		
País *	Escolha o seu país 🔻	
Zona		
Ilha *	Madeira 💌	
Concelho *	•	

Guardar e continuar

Processo Clínico

Número de processo clínico atribuído ao Doente aquando do seu registo na unidade de saúde a que pertence o serviço de Cardiologia.

MAD

Número do COLGE. É criado através da junção do código da região com o código do centro e um número sequencial que identifica o Doente no serviço. A identificação dos dois primeiros

Manual do Utilizador

códigos é efectuada através dos dados pessoais do médico que acedeu ao sistema para o registo do Doente.

Nome

Nome completo do Doente.

Data de Nascimento

Data de nascimento do Doente. A data deverá ser preenchida no formato dd-mm-aaaa, em que o dia deverá ser colocado no primeiro campo, o mês no segundo e o ano no terceiro.

Idade

Idade do Doente. É um campo de preenchimento automático.

N.º Telefone

Número de telefone de contacto do Doente.

Sexo

Sexo do Doente. O utilizador deverá seleccionar uma das opções disponibilizadas.

Peso

Peso actual do Doente.

Altura

Altura actual do Doente.

IMC

Índice de Massa Corporal do Doente. Indica se um adulto está acima, na média ou abaixo do peso considerado ideal. É calculado através da divisão do peso pelo dobro da altura. É um campo de preenchimento automático.

Profissão

Profissão actual do Doente.

Nível de Escolaridade

Nível de Escolaridade do Doente.

País

País de residência do Doente no caso de residentes na área de intervenção da unidade de saúde. Caso o Doente seja estrangeiro, deverá ser registado o país onde se verificou a ocorrência que originou a ida à unidade de saúde. O utilizador deverá seleccionar um dos países apresentados na lista.

Zona

Zona de residência do Doente no caso de residentes na área de intervenção da unidade de saúde. Caso o Doente seja estrangeiro, deverá ser registada a zona onde se verificou a ocorrência que originou a ida à unidade de saúde.

Ilha

Ilha de residência do Doente no caso de residentes na área de intervenção da unidade de saúde. Caso o Doente seja estrangeiro, deverá ser registada a ilha onde se verificou a ocorrência que originou a ida à unidade de saúde. O utilizador deverá seleccionar um dos países apresentados na lista.

Concelho

Concelho de residência do Doente no caso de residentes na área de intervenção da unidade de saúde. Caso o Doente seja estrangeiro, deverá ser registada o concelho onde se verificou a



Manual do Utilizador

ocorrência que originou a ida à unidade de saúde. O utilizador deverá seleccionar um dos países apresentados na lista.

Para gravar os dados introduzidos e continuar o processo de registo do Doente, o utilizador deverá carregar no botão "Guardar e Continuar"

Guardar e continuar

Para Bloquear/Desbloquear processo de um doente, o utilizador deverá carregar no botão "Bloquear" ou "Desbloquear" consoante a operação que pretende efectuar.

Bloquear

Desbloquear

3.2.1.2 Antecedentes Pessoais

Neste ecrã devem ser registados todos os antecedentes pessoais relativos ao Doente. Estes encontram-se divididos em quatro grupos:

- Antecedentes Cardiovascular
- Factores de Risco
- Patológicos
- Medicação

Antecedentes - Doente: ANTONIO AUGUSTO GONCALVES Antecedentes Cardiovasculares Angina Prévia ✓ Enfarte Prévio PTCA Prévio CABG Pacemaker Pace Bi-ventricolar CDI Factores de Risco √ HTA □ Diabetes mellitos Dislipidémia Hábitos Tabágicos Vida sedentária História familiar de DC Patológicos AVC / AIT ✓ Insuficiência Renai Crónica DPOC ✓ Insuficiência cardíaca Crónica Doença Arterial Periférica Medicação Aspirina Clopidogrei Varfarina Beta-Bioqueante IBCA V ARA Estatina Nitratos Antagonistas de Cálcio Outro Retroceder Guardar e continuar

Neste caso, o utilizador deve seleccionar todos os antecedentes necessários através de um clique na caixa que antecede o antecedente de modo a que a mesma fique seleccionada:

✓ PTCA Prévio

No entanto existe antecedentes que tem associados a si características próprias. Nestes casos, o utilizador deve carregar no símbolo "+" para que as características seja disponibilizadas, conforme apresentado em seguida. E seleccionar as características pretendidas.

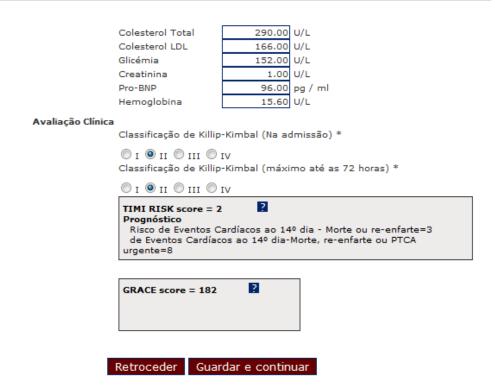


3.2.1.3 História da Doença Actual

Neste ecrã devem ser registados todos os dados existentes relativamente a sintomas passados relacionados com a doença que motivou o internamento do Doente nesta unidade de saúde.

História da Doença Actual- Doente: ANTONIO AUGUSTO GONCALVES

Sintomas *	
	Assintomático
	☑ Dor torácica
	Dispneia
	□ PCR
	Síncope
	Astenia Astenia
	Outro
Data/Hora	
	Inicio Sintomas Data * 20-04-2010 (dd-mm-aaaa) Hora * 11:00 (hh:mm)
	Hospital Data * 20-04-2010 (dd-mm-aaaa) Hora * 12:35 (hh:mm)
	Unidade Coronária Data * 20-04-2010 (dd-mm-aaaa) Hora * 15:20 (hh:mm)
Caracterização da Dor	
	▼ > 20mn
	> 1 episódio
	À chegada
Exame Objectivo	
	PAS* 118 mmHg
	PAD* 79 mmHg
	FC* 96 b/m
ECG	
	✓ RS
	□ FA
	Pace
	Outro
Diagnóstico	
	EAM Supra ST
	Anterior Inferior Lateral BCRE
	EAM sem supra ST
	☐ Infra ST
	☐ Tneg
	Outras
	Angina Instável
Avaliação Analítica	
Availação Allalitica	Continu
	Fosfoquinase(CK) 6395.00 U/L Máximo
	2x o valor superior de referência
	CK-MB 145.00 U/L Máximo
	Mass
	Actividade
	2x o valor superior de referência
	Troponina 87.34 U/L Máximo
	☑ I
	Т
	✓ Valor superior à referência



Datas

Para preencher os campos com datas, o utilizador deve deslocar o cursor para o campo respectivo. Será disponibilizado em calendário onde o utilizador deve seleccionar a data pretendida.



Após o utilizador seleccionar a data deseja, a data será transferida para o campo correcto.



Hora

Para preencher o campo de hora, o utilizador deve apenas escrever as horas e os minutos, sendo que os pontos separadores destes serão preenchidos de forma automática.

Por exemplo, para inserir a hora "14:45", o utilizador deve apenas digitar os caracteres "14" e "45".

Hora * 14:45 (hh:mm)

3.2.1.4 Tratamentos e Procedimentos

Neste ecrã devem ser registada a descrição de todos os tratamentos e procedimentos efectuados relativamente ao Doente.

Tratamentos e Procedimentos- Doente: ANTONIO AUGUSTO GONCALVES Tratamentos Principals× Trómbolise ▼ PTCA Primária ■ Motivo de n\u00e3o Tr\u00f3mbolise Outros Tratamentos 🗸 🖲 Aspirina Clopidogrei Outro antiagregante Quai? Heparina não fraccionada Heparina de baixo peso molecular Outro Anticoagulante Qual? ■ Inibidores de gilcoproteínas IIB/IIIA ■ Beta-bioqueantes ■ IBCA ARA Antagonistas dos canais de cálcio Estatinas Antiarritmicos Dluréticos ■ Nitratos ☐ Inótropicos Procedimentos Pacemaker Provisório Data 23-04-2010 (dd-mm-aaaa) ✓ Cardioversão electrica Data 23-04-2010 ✓ Ventilação Mecânica Data 20-04-2010 (dd-mm-aaaa) Balão Intra-Aórtico Data (dd-mm-aaaa) Procedimentos Cirúgicos CABG Data Outro Data

Todos os campos que tem associadas a si características próprias, o utilizador deve carregar no símbolo "+" para que as características seja disponibilizadas, conforme apresentado em seguida. E seleccionar as características pretendidas.

Retroceder Guardar e continuar

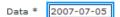
Aspirina	
Admissão (< 24h)	Internamento

Datas

Para preencher os campos com datas, o utilizador deve deslocar o cursor para o campo respectivo. Será disponibilizado em calendário onde o utilizador deve seleccionar a data pretendida.



Após o utilizador seleccionar a data deseja, a data será transferida para o campo correcto.



3.2.1.5 Complicações Intra-Hospitalares

Neste ecrã devem ser registadas todas as complicações que ocorram durante o tempo de internamento do Doente nesta unidade de saúde.

Complicações IntraHospitalares - Doente: ANTONIO AUGUSTO GONCALVES



Todas os campos que tem associadas a si características próprias, o utilizador deve carregar no símbolo "+" para que as características seja disponibilizadas, conforme apresentado em seguida. E seleccionar as características pretendidas.

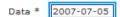


Datas

Para preencher os campos com datas, o utilizador deve deslocar o cursor para o campo respectivo. Será disponibilizado em calendário onde o utilizador deve seleccionar a data pretendida.



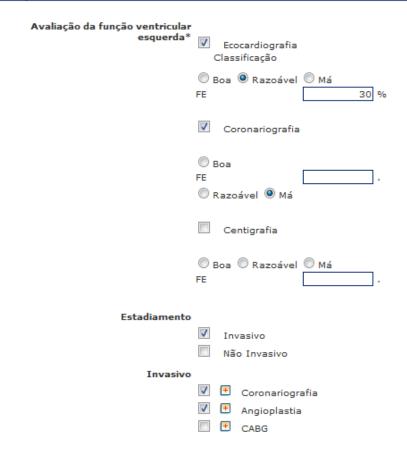
Após o utilizador seleccionar a data deseja, a data será transferida para o campo correcto.



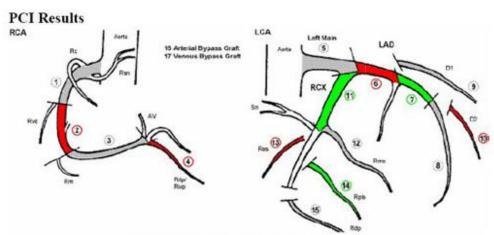
3.2.1.6 Avaliação e Estadiamento

Neste ecrã devem ser registada a avaliação feita ao Doente com vista a atribuição de alta ao mesmo e todas as informações relacionados com o seu internamento na unidade de saúde.

Avaliação e Estadiamento - Doente: ANTONIO AUGUSTO GONCALVES



RCA	LAD		Cx	
Segment 0%	Segment Nº 6:	0 %	Segment I	N° 0 %
Segment 100% No 2:	Segment Nº 7:	0 %	Segment I 12:	0 %
Segment 0%	Segment Nº 8:	0 %	Segment I 13:	99 %
Segment 0%	Segment Nº 9:	0 %	Segment I 14:	0 %
	Segment Nº 10:	0 %	Segment I 15:	0 %
Left main				
Segment 0 %				
In case of existing bypas complete below as appro		Type of bypass:	5	Stenosis:
First bypass to segment n° 1 0	%	Arterial Ve	nous [0 %
First bypass to segment n° 2	%	Arterial Ve	nous [0 %
First bypass to segment n° 3	%	Arterial Ve	nous [0 %
First bypass to segment n° 4	%	Arterial Ve	nous [0 %



Fonte: ACC - American Colege of Cardiology

Seg. N°	Type of lesion	In-stent restenosis	Bifurcation	Stent	Stent type	Drug eluting type		Successful (TIMI 3 flow)	
2	C.	N 🐷	N 💌	N 📦	В	Co ▼	N 🐷	N 🐷	+
13	A 🕶	N 🐷	N 💌	CS 🔻	В	Co ₩	N 🐷	Y	+
	A 📦	Y	Y	N 📦	В	Co ▼	Y	Y	+
	A 🕶	Y	Y	N 📦	В	Co ▼	Y	Y	+
	Α 🐷	Y	Y	N 🔻	В	Co ▼	Y	Y	+
	A 🕶	Y	Y	N 💌	В	Co ▼	Y	Y	+
	A 🔻	Y	Y	N 💌	В	Co ▼	Y	Y	+

Segment N°:

If PCI is to a lesion in an arterial bypass graft the segment number is denoted by segment number to which arterial graft is attached PLUS 200, e.g. if PCI is to a graft to the proximal LAD segment (pLAD) then the segment number = 5+200 i.e. 205. If PCI is to a lesion in a venous bypass graft the segment number is denoted by segment number to which venous graft is attached PLUS 300, e.g. if PCI is to a graft to the proximal LAD segment (pLAD) then the segment number = 5+300 i.e. 305.

Type of lesion:

Type A: Discrete (<10 mm length), Concentric, Readily accessible, Non-angulated segment, Smooth contour, Little or no calcium, Less than totally occlusive, Not ostial in location, No major side branch involvement, Absence of thrombus/Type B: Tubular (10-20 mm length), Eccentric, Moderate tortuosity of proximal segment, >=45, Irregular contour, Moderate to heavy circulation, Total occlusion, Ostial location, Bifucation lesion requiring double guidewire, Some thrombus present. Type C: Diffuse (>=20 mm length), Excessive tortuosity of proximal segment, Extremely angulated segments, >=90, Total occlusion >3months old, Inability to protect major side braches, Degenerated side branches with friable lesions.

Bifurcation:A bifurcation is a division of a vessel into at least two braches, each of which is 2mm or greater in diameter. In a bifurcation the plaque extends on both sides of the bifurcation point. It need not progress down both branches, each of which is >2mm or greater (ACC).

(N=No / DS=Direct stenting / CS=conventional stenting) Direct stenting: i.e. direct stent placement without balloon predilatation of the target lesion.

Stent type: (B=bare metal, C=coated, D=drug eluting, O=other)

Drug eluting type: (Co=Costar, Cy=Cypher, En = Endeavor, Tx=Taxus, Tr=Trial stent)

Retroceder Guardar e continuar

Todos os campos que tem associadas a si características próprias, o utilizador deve carregar no símbolo "+" para que as características seja disponibilizadas, conforme apresentado em seguida. E seleccionar as características pretendidas.

Coronariograf	fia		
Angioplastia			
Data	(dd-mm-aaaa)	Hora	(hh:mm)
□ □тс			
☐ Balão			
Stent			
Coberto			
Metálico			
Sucesso			
☐ + DA			
CX			
☐ + CD			
CABG			
Data	(dd-mm-aaaa)		

Datas

Para preencher os campos com datas, o utilizador deve deslocar o cursor para o campo respectivo. Será disponibilizado em calendário onde o utilizador deve seleccionar a data pretendida.



Após o utilizador seleccionar a data deseja, a data será transferida para o campo correcto.



Hora

Para preencher o campo de hora, o utilizador deve apenas escrever as horas e os minutos, sendo que os pontos separadores destes serão preenchidos de forma automática.



Por exemplo, para inserir a hora "14:45", o utilizador deve apenas digitar os caracteres "14" e "45".



Listas

Para preencher os campos que apresentam uma lista de valores, o utilizador deve carregar na seta "\" do campo e escolher o valor pretendido a partir dos valores disponibilizados.



Nova Linha

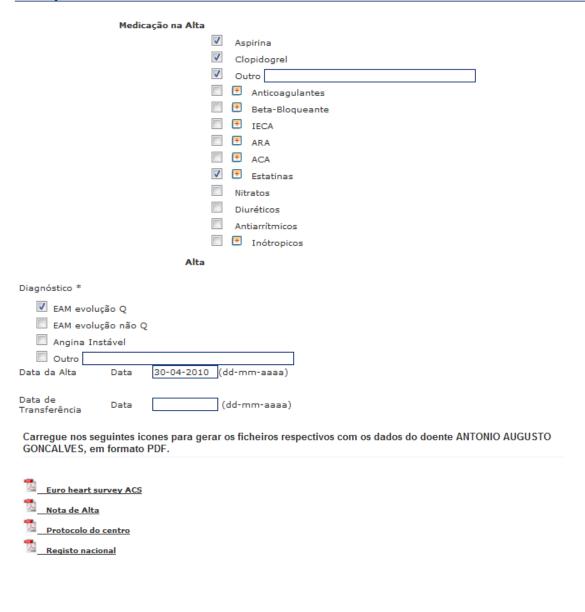
Caso as linhas apresentadas na tabela seguinte não sejam suficientes para o utilizador preencher os resultados do PCI, é possível acrescentar mais. Para tal, o utilizador tem de carregar no sinal "+" existente numa das linhas actuais.



3.2.1.7 Medicação na Alta

Neste ecrã devem ser registada toda a medicação receitada ao doente com vista a ser tomada após ter alta da unidade de saúde.

Medicação na Alta - Doente: ANTONIO AUGUSTO GONCALVES



Retroceder Guardar e continuar

Todas os campos que tem associadas a si características próprias, o utilizador deve carregar no símbolo "+" para que as características seja disponibilizadas, conforme apresentado em seguida. E seleccionar as características pretendidas.



Datas

Para preencher os campos com datas, o utilizador deve deslocar o cursor para o campo respectivo. Será disponibilizado em calendário onde o utilizador deve seleccionar a data pretendida.



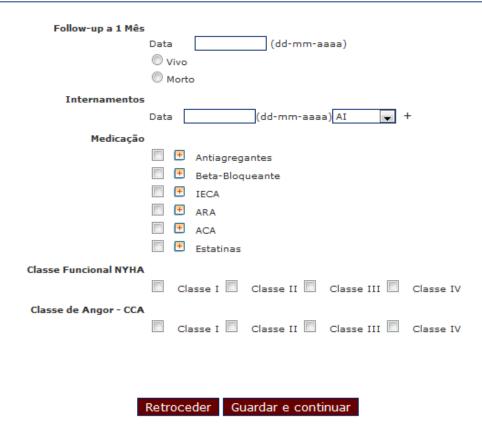
Após o utilizador seleccionar a data deseja, a data será transferida para o campo correcto.



3.2.1.8 Follow-Up

O processo de registo do Follow-Up deverá ser efectuado conforme a periodicidade indicada. O preenchimento do ecrã será igual para qualquer uma das periodicidade, pelo que apenas se apresenta o ecrã de uma delas.

FollowUp 1 Mês- Doente: ANTONIO AUGUSTO GONCALVES



Datas

Para preencher os campos com datas, o utilizador deve deslocar o cursor para o campo respectivo. Será disponibilizado em calendário onde o utilizador deve seleccionar a data pretendida.



Após o utilizador seleccionar a data deseja, a data será transferida para o campo correcto.



Hora

Para preencher o campo de hora, o utilizador deve apenas escrever as horas e os minutos, sendo que os pontos separadores destes serão preenchidos de forma automática.

Manual do Utilizador

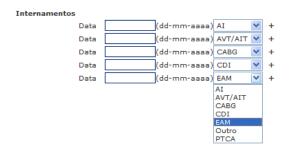


Por exemplo, para inserir a hora "14:45", o utilizador deve apenas digitar os caracteres "14" e "45".



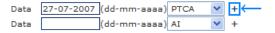
Listas

Para preencher os campos que apresentam uma lista de valores, o utilizador deve carregar na seta "\" do campo e escolher o valor pretendido a partir dos valores disponibilizados.



Nova Linha

Caso as linhas apresentadas na tabela seguinte não sejam suficientes para o utilizador preencher os dados relativos aos internamentos, é possível acrescentar mais. Para tal, o utilizador tem de carregar no sinal "+" existente numa das linhas actuais.



3.2.2 Lista de Doentes

Ao escolher esta opção o utilizador pode obter uma lista dos Doentes que estão internados ou que passaram pelo serviço de Cardiologia da unidade de saúde.

3.2.2.1 Pesquisa Simples

A pesquisa simples é a forma mais directa de proceder à obtenção de informação. É aconselhada para os casos em que o utilizador já se tenha uma ideia bem formada sobre o que se procura.



A interface de pesquisa simples do COLGE, permite pesquisa por:

Número de Processo Clínico

Número de processo clínico atribuído ao Doente aquando do seu registo na unidade de saúde a que pertence o serviço de Cardiologia.

Incompletos

Processos que ainda não foram terminados. O processo deverá estar num dos seguintes estados:

- Internamento
- Follow-Up a 1 Mês
- Follow-Up a 1 Ano
- Follow-Up a 2 Ano
- Follow-Up a 5 Ano

3.2.2.2 Pesquisa Avançada

Sempre que se pretenda fazer uma pesquisa com cruzamento de informação, o recurso à pesquisa avançada é a forma mais simples e rápida de a efectuar.



Para isso, basta preencher a seguinte informação:

Nome

Nome do Doente.

Número do Doente

Número seguencial atribuído ao Doente aquando do acesso ao serviço de Cardiologia.

Número Colge

Número associado à ficha de cliente, obtido através da junção dos códigos de região e do centro com o número de Doente.

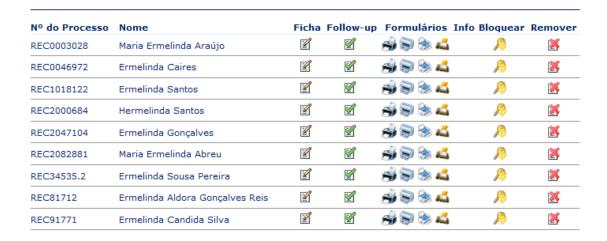
Concelho

Concelho de residência do Doente no caso de residentes na área de intervenção da unidade de saúde. Caso o Doente seja estrangeiro, deverá ser registada o concelho onde se verificou a ocorrência que originou a ida à unidade de saúde.

Para efectuar a pesquisa, seja a simples ou a avançada, o utilizador deverá após ter introduzido os critérios de pesquisa, carregar no botão "Submeter".

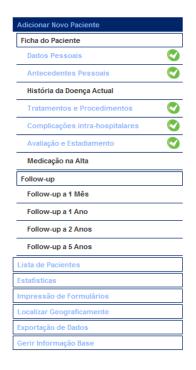
3.2.2.3 Visualização dos Resultados

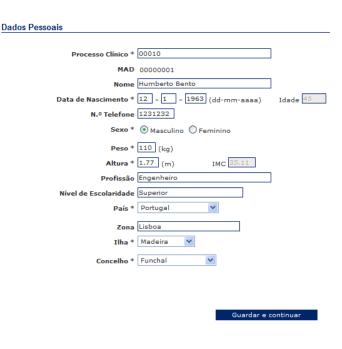
Os resultados serão apresentados na área de visualização de resultados, ou seja, no ecrã logo abaixo dos critérios de pesquisa.





O utilizador ao carregar neste ícone terá acesso à ficha do Doente indicado:





Manual do Utilizador

Legenda



Formulário que não estão completamente preenchidos.

Formulário que estão completamente preenchidos.



O utilizador ao carregar neste ícone terá acesso à informação relativa ao último registo *Follow-up* para o Doente indicado.



O utilizador ao carregar neste ícone poderá imprimir o formulário do Euro Hart Survey



O utilizador ao carregar neste ícone poderá imprimir o formulário da Nota de Alta



O utilizador ao carregar neste ícone poderá imprimir o formulário do Protocolo do Centro



O utilizador ao carregar neste ícone poderá imprimir o formulário do Registo Nacional



O utilizador ao carregar neste ícone poderá bloquear a ficha para evitar alterações acidentais aos dados.

Só pode ser utilizado por um supervisor e só aparece ao mesmo.



O utilizador ao carregar neste ícone poderá eliminar por completo da base de dados o registo do doente.

Só pode ser utilizado por um supervisor e só aparece ao mesmo.

Próximo >>

O utilizador ao carregar nesta ligação terá acesso à próxima página de resultados.

3.2.3 Estatísticas

A aplicação possibilita a apresentação de estatísticas conforme as métricas pré-definidas.

3.2.3.1 Distribuição por Género

Esta estatística permite a visualização dos Doentes por sexo (masculino/feminino). Os valores são apresentados em valor absoluto e em percentagem em relação ao número total de Doentes.

3.2.3.2 Distribuição por Idade

Esta estatística permite a visualização dos Doentes por idade. São apresentados os valores médios e o desvio padrão.

3.2.3.3 Género Vs Idade

Esta estatística permite cruzar a informação relativa ao género com a idade dos Doentes. São apresentados os valores médios e o desvio padrão.

3.2.3.4 Ano Vs SCA

Esta estatística permite a visualização dos Doentes segundo títulos de diagnóstico. Os valores são apresentados em valor absoluto e em percentagem em relação ao número total de Doentes.

3.2.3.5 Taxas de Mortalidade

Esta estatística permite a visualização dos Doentes segundo causas de morte. Os valores são apresentados por género, em valor absoluto e em percentagem em relação ao número total de Doentes.

3.2.3.6 Tempo Pré-hospitalar

Esta estatística permite visualizar os tempos médios gastos por cada Doente desde a chegada à unidade de saúde e a transferência para a UTIC.

3.2.3.7 Tempo Intra-hospitalar

Esta estatística permite visualizar os tempos médios gastos por cada Doente desde a chegada à unidade de saúde e o inicio de tratamentos.

3.2.3.8 Medicação Intra-hospitalar

Esta estatística permite visualizar a frequência de medicação atribuída a cada Doente durante o internamento na unidade de Cardiologia. Os valores são apresentados por género, em valor absoluto e em percentagem em relação ao número total de Doentes.

3.2.3.9 Procedimentos Intra-hospitalares

Esta estatística permite visualizar os procedimentos efectuados pelo médico desde a chegada à unidade de saúde e o inicio de tratamentos. Os valores são apresentados por género, em valor absoluto e em percentagem em relação ao número total de Doentes.



3.2.3.10 Complicações Intra-hospitalares

Esta estatística permite visualizar as complicações surgidas no tratamento do Doente desde a chegada à unidade de saúde. Os valores são apresentados por género, em valor absoluto e em percentagem em relação ao número total de Doentes.

3.2.3.11 Gravidade Doença Coronária

Esta estatística permite visualizar o estadiamento de doenças coronárias. Os valores são apresentados por género, em valor absoluto e em percentagem em relação ao número total de Doentes.

3.2.3.12 Tempo de Internamento

Esta estatística permite visualizar o tempo de internamento dos Doentes por ano e diagnóstico. Estes valores são calculados pela diferença entre a data de entrada e a data de alta. Os valores são apresentados por ano e diagnóstico, em valor absoluto.

3.2.3.13 Curva de Sobrevida

Esta estatística permite visualizar o número de pessoas que faleceram em relação ao número total de Doentes. Os valores são apresentados por ano e diagnóstico, em valor absoluto.

3.2.4 Impressão de Formulários

Esta opção dá a possibilidade ao utilizador de imprimir os documentos que necessita para a sua actividade.

3.2.4.1 Ficha de Alta

A Ficha de Alta é um documento preenchido quando o médico após a avaliação do estado clínico do Doente decide que este já não tem necessidade de continuar internado na unidade de saúde, podendo assim regressar a casa.

Esta ficha encontra-se disponível no anexo I – Documentos Internos.

As informações que deverão ser impressas junto com a ficha deverão ser impressas através do seguinte formulário:

Número do Processo Clínico

Número de processo clínico atribuído ao Doente aquando do seu registo na unidade de saúde a que pertence o serviço de Cardiologia.

Data de Nascimento

Data de nascimento do Doente.

Nome

Nome completo do Doente.

Concelho

Concelho de residência do Doente no caso de residentes na área de intervenção da unidade de saúde. Caso o Doente seja estrangeiro, deverá ser registada o concelho onde se verificou a ocorrência que originou a ida à unidade de saúde.

Admitido de

Serviço de onde o Doente foi transferido para a unidade de Cardiologia.

Data de Internamento

Data de internamento do Doente na unidade de Cardiologia.

Diagnóstico de Entrada

Diagnóstico efectuado pelo médico quando o Doente deu entrada na unidade de Cardiologia.

Diagnóstico de Saída

Resultado do diagnóstico/avaliação efectuada pelo médico ao Doente antes da atribuição de alta médica.

Resumo

Neste campo aparece um resumo de todas as ocorrências do doente, relevantes para a nota de alta.

Terapêuticas

Terapêuticas receitadas ao Doente para serem efectuadas após a atribuição de alta médica.

Exames

Indicação de exames efectuados ao Doente durante o internamento. Estes exames deverão ser posteriormente anexados ao documento.

Plano de Seguimento

Elaboração de um plano de seguimento (follow-up) do Doente durante um período de um mês a cinco anos após a alta médica.

Para o documento ser impresso, após completar o formulário o utilizador deverá carregar no botão *Gravar e Continuar*.

3.2.4.2 Protocolo do Centro

Impressão dos dados definidos no protocolo do centro para um doente de Cardiologia.

3.2.4.3 Registo Nacional

Impressão dos dados a serem enviado à Sociedade Portuguesa de Cardiologia.

3.2.4.4 Euro Heart Survey ACS

O Euro Heart Survey ACS é um documento criado a nível europeu no sentido de compreender a evolução das doenças cardiovasculares nos diferentes países que compõem a comunidade europeia.

Esta ficha encontra-se disponível no anexo I – Documentos Internos.

As informações que deverão ser impressas junto com a ficha deverão ser impressas através do seguinte formulário:



3.2.5 Localizar Geograficamente

A localização geográfica permite identificar, no espaço geográfico, os Doentes conforme critérios previamente definidos, tais como:

- Género
- Idade
- Antecedentes
- Taxas de Mortalidade
- Sobrevida
- 3.2.5.1 Género
- 3.2.5.2 Idade
- 3.2.5.3 Antecedentes
- 3.2.5.4 Taxas de Mortalidade
- **3.2.5.5** Sobrevida

3.2.6 Exportar Dados

A exportação de dados permite ao utilizador transferir informação da aplicação para aplicações externas. O formato de exportação disponível é:

Microsoft Excel

Sendo que o ficheiro terá o seguinte formato:

3.2.7 Gerir Informação Base

Nesta opção de menu, à qual apenas o administrador da aplicação tem acesso, é onde é efectuada toda a gestão de parametrizações e utilizadores da aplicação, nomeadamente:

- Listar Utilizadores
- Listar Aprovações Pendentes

3.2.7.1 Listar Utilizadores

Para obter uma listagem de utilizadores da aplicação, o administrador da mesma, deve efectuar uma pesquisa.

Caso não seja colocada nenhuma condição de pesquisa, serão apresentados todos os utilizadores da aplicação. Os critérios de pesquisa podem ser combinados.

Listar Utilizadores		
Adicionar Utilizador		
	Nome	
	RUP	Selecione uma Região 💌
		Submeter

A interface de pesquisa, permite pesquisa por:

Nome

Nome do utilizador.

RUP

Designação da Região Ultra Periférica:

- Açores
- Madeira
- Canárias

Os resultados serão apresentados na área de visualização de resultados, ou seja, no ecrã logo abaixo dos critérios de pesquisa.



<< Anterior

O utilizador ao carregar nesta ligação terá acesso à página anterior de resultados.

Próximo >>

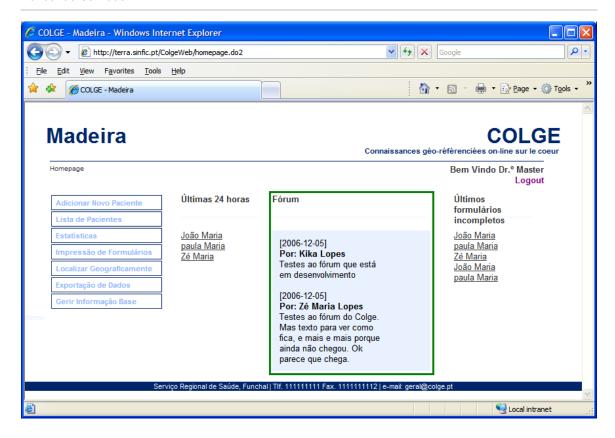
O utilizador ao carregar nesta ligação terá acesso à página seguinte de resultados.

3.2.7.2 Listar Aprovações Pendentes

Completar.

3.3 Fórum

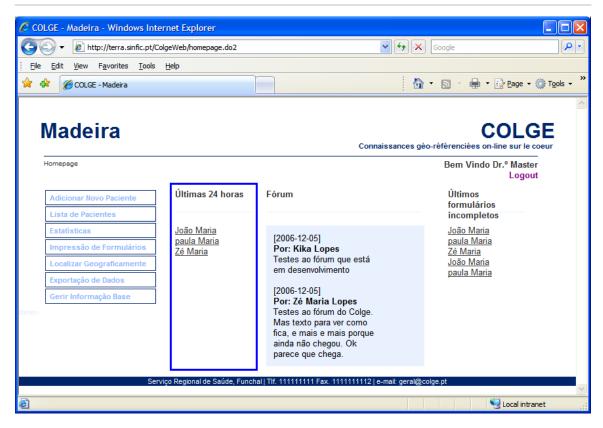
O fórum é um local onde cada utilizador pode colocar mensagens que serão vistas na página principal por todos os utilizadores da aplicação.



3.4 Últimas 24 horas

Neste local serão apresentados os nomes dos últimos Doentes a serem admitidos aos cuidados do serviço de cardiologia.

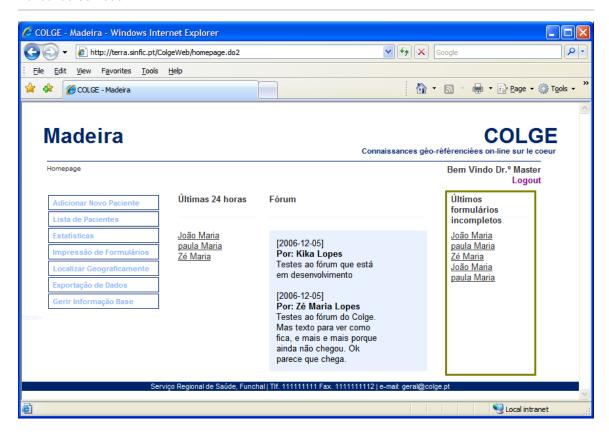
A ordem de apresentação é do mais recente para o mais antigo e carregando sobre o nome do Doente, é apresentado no ecrã a ficha do Doente.



3.5 Últimos formulários incompletos

Aqui é apresentada uma listagem com o nome dos últimos Doentes a serem admitidos aos cuidados do serviço de cardiologia, cuja ficha de doente se encontra incompleta

A ordem de apresentação é do mais recente para o mais antigo e carregando sobre o nome do Doente, é apresentado no ecrã a ficha do Doente.



4. SAIR DA APLICAÇÃO

Para sair da aplicação, o utilizar tem de carregar no palavra *Logout* que se encontra no canto superior direito do ecrã.

