

PIATTAFORMA REGIONALE DI TELEMONTORAGGIO

MANUALE OPERATIVO PER UTENTE USCA

Sommario

PIATTAFORMA REGIONALE DI TELEMONTORAGGIO	1
MANUALE OPERATIVO PER UTENTE CENTRALE MEDICA.....	1
1. Introduzione	2
a) Accesso alla piattaforma	2
b) Home page.....	3
c) Scheda di arruolamento	4
a. Anagrafica	5
CONTATTI (campo obbligatorio)	6
LUOGO ISOLAMENTO (campo obbligatorio).....	7
b. Inquadramento clinico-assistenziale	7
PARAMETRI	7
OSSERVAZIONI	7
ELEMENTI ANAMNESI	8
BISOGNI SOCIO ASSISTENZIALI	9
c. Percorso di monitoraggio	10
d) Agenda centrale medica USCA	11
e) Monitoraggio assistiti con kit regionale	14
f) Monitoraggio senza kit.....	14
g) Personalizzazione ed attivazione del piano.....	17
h) Sospensione e disattivazione dei piani.....	19
i) Funzionalità assistito	20

1. Introduzione

Il Servizio Regionale di Telemonitoraggio dei pazienti Covid – 19, consente a tutti gli utenti interessati (ATS, COT, SISP, SRA, USCA, ecc.) di gestire alcune componenti di processo o visualizzare le informazioni di competenza, in particolare consente ai medici incaricati di definire un piano di monitoraggio per i pazienti interessati, attivando per gli stessi il servizio di cui in oggetto.

Nel presente documento vengono presentate le funzionalità disponibili alla COT, atteso che le stesse funzioni potranno essere in carico anche ad altri soggetti, in relazione ai ruoli da ciascuno svolti nel processo delineato.

a) Accesso alla piattaforma

L'utente, dalla propria postazione di lavoro, per accedere al sistema dovrà inserire nel browser l'url della piattaforma

<https://cm-covid19.atssardegna.it>

Si presenta la pagina di accesso che richiede l'inserimento delle credenziali in possesso dell'utente (Fig. 1) per effettuare il login (freccia rossa). Una volta inserite le credenziali il sistema trasmetterà sul cellulare certificato di ciascun operatore un codice (token) che consentirà l'accesso al sistema.

Al primo accesso verrà richiesto il cambio della password. La password personale che verrà inserita dovrà essere di almeno 8 caratteri, compresa almeno una lettera maiuscola, una minuscola e un numero.

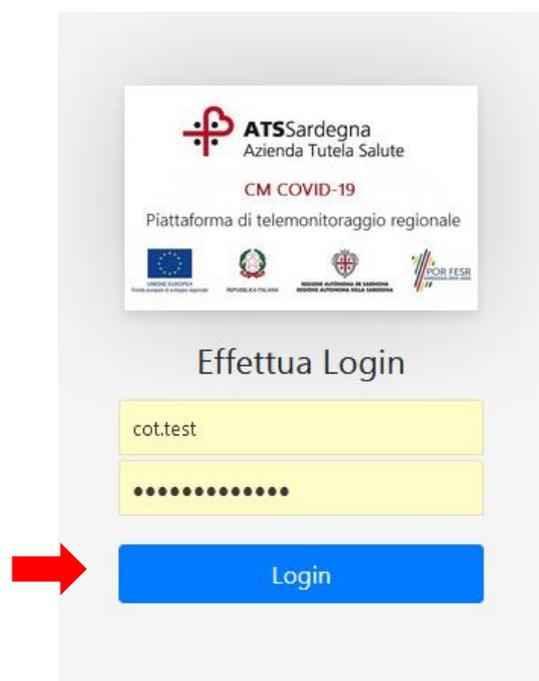


Figura1: schermata di accesso al portale

Una volta inserite le credenziali il sistema richiederà l'inserimento dell'OTP (One Time Password) che verrà inviata tramite sms al telefono dell'operatore certificato in fase di creazione dell'utenza.

Inserendo il codice e cliccando sul tasto "conferma OTP" si procederà con l'accesso alla home page della piattaforma.

Figura1a: schermata di inserimento OTP

b) Home page

Una volta entrato all'interno della piattaforma l'utente si trova nella propria home page che contiene alcune informazioni di base sulla numerosità di casi gestiti ed è composta dalle attività previste in base al ruolo svolto.

Nella figura 2 sono mostrate le specifiche funzioni della pagina:

- a) Nel riquadro giallo sono riportati i dati utente (nome utente, servizio attivo, ruolo utente)
- b) Cliccando sull'icona  riportata nel riquadro rosso, l'utente può modificare la sua password o effettuare il logout dalla piattaforma.
- c) Nel riquadro verde si può effettuare la ricerca assistiti per cognome, nome, codice fiscale.
- d) Nel riquadro viola sono sintetizzati i numeri di assistiti in carico:
 - a. numero totale
 - b. assistiti con monitoraggio senza kit
 - c. assistiti con sorveglianza attiva e monitoraggio con kit (**opzione per il momento non attiva**)

In quest'area le frecce  presenti nei dettagli assistiti (**cerchi rossi** in figura 2) consentono di aprire le aree di monitoraggio, come di seguito specificato.

- e) Il riquadro arancio contiene l'elenco assistiti gestiti (nei diversi stati) dei quali vengono specificati:
 1. Gestore: cioè il soggetto che ha "arruolato il paziente". Può essere la stessa COT, una SRA, USCA, ecc.
 2. Codice Fiscale, nome e cognome dei singoli assistiti
 3. Tipo monitoraggio: dipenderà da tipo monitoraggio selezionato in fase di arruolamento
 4. Lo stato di monitoraggio (A- attivo, C- chiuso)

5. Data inizio e fine monitoraggio: se sono presenti delle date, il monitoraggio è attivo, mentre se non è presente alcuna data il monitoraggio deve ancora essere attivato.
 6. Provincia di residenza dell'assistito
 7. Tipologia dell'assistito selezionata nella scheda arruolamento (sospetto COVID, COVID accertato, dimesso, cronico fragile)
- f) Nel riquadro azzurro sono presentate le attività in carico all'operatore: arruolamento, agenda di centrale, gestione piani di monitoraggio.

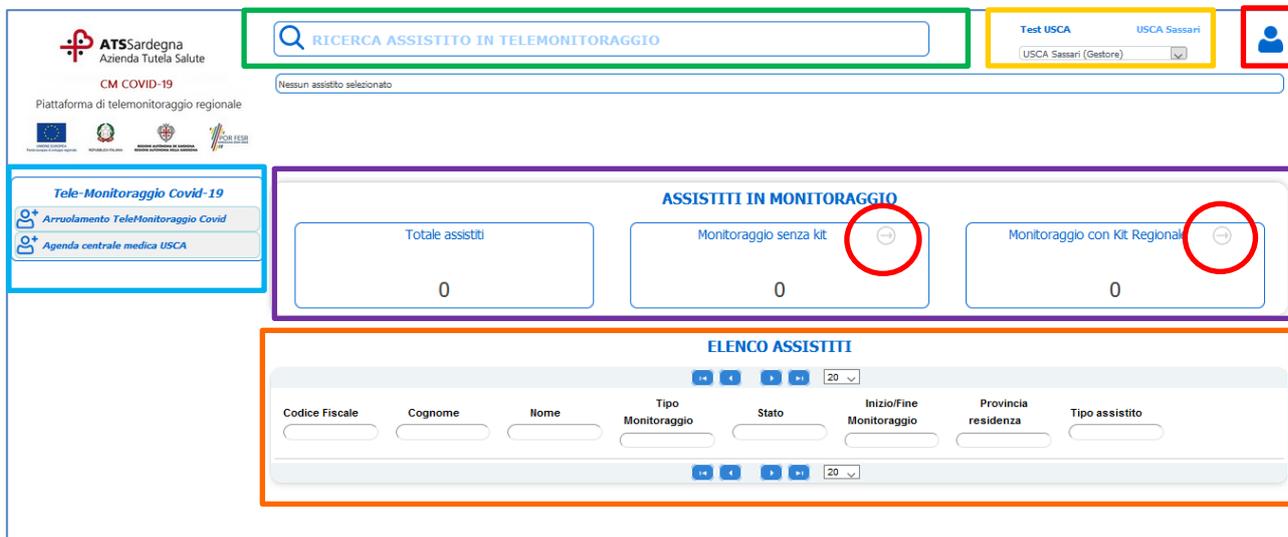


Figura2: area di lavoro

c) Scheda di arruolamento

L'attività di arruolamento consente all'operatore profilato di inserire un nuovo paziente nel percorso di monitoraggio. Cliccando sull'attività (figura 3 riquadro rosso) si entra nella maschera di arruolamento.



Figura3: sezione attività

La maschera propone una barra di ricerca dove inserire i dati (cognome e nome o codice fiscale) dell'assistito (figura 4 – freccia rossa).

NOTA IMPORTANTE

L'arruolamento del paziente, diversamente da quanto anticipato, sarà separato da quello per il monitoraggio. Quindi ogni nuovo paziente dovrà essere ricercato in anagrafica come nuovo assistito, senza verificare che sia stato arruolato in un percorso di monitoraggio.

ATS Sardegna Azienda Tutela Salute
Servizio di telemonitoraggio regionale COVID-19

Utente COT Test COT Test
COT Test

Ambiente Test

Arruolamento TeleMonitoraggio Covid

RICERCA ASSISTITO DA ARRUOLARE Inserisci dati manualmente

Anagrafica base

Nome Cognome

Luogo di nascita Data di nascita

Codice fiscale Sesso Tessera sanitaria

Figura4: sezione attività

Se l'anagrafica fa parte di quella regionale caricata ed è già disponibile a sistema, vengono mostrati i dati e selezionando il paziente vengono compilati tutti i campi anagrafici disponibili sul paziente.

Alternativamente sarà possibile aggiungere un'anagrafica ex novo, manualmente, fleggendo "inserisci dati manualmente" (**riquadro rosso**). In tal caso bisognerà compilare tutti i dati richiesti relativi all'assistito. Questo solo nel caso di monitoraggio di cittadini non sardi per residenza/assistenza e quindi non presenti in anagrafica regionale.

In entrambi casi il sistema mostra il contenuto complessivo della scheda di arruolamento che viene analizzato nei punti successivi.

La scheda di arruolamento è suddivisa in tre sezioni che vengono analiticamente descritte nei paragrafi successivi:

- Anagrafica
- Inquadramento clinico-assistenziale
- Percorso di monitoraggio

a. Anagrafica

Il primo riquadro accoglie le informazioni anagrafiche dell'assistito. Queste vengono per la gran parte caricate automaticamente (figura 5 area rossa) se il paziente è in anagrafica regionale.

Figura5: sezione anagrafica

Le componenti della sezione anagrafica che vanno compilate a cura dell'operatore sono quindi:

CONTATTI (campo obbligatorio)

Cliccando sull'icona  si aprirà un box di inserimento del contatto. E' possibile inserire più contatti per uno stesso assistito riferiti ai suoi recapiti, a recapiti di caregiver o anche di medici di riferimento (figura 6).

Figura6: inserimento contatto

LUOGO ISOLAMENTO (campo obbligatorio)

Consente di identificare il luogo in cui il paziente è in isolamento. Se il luogo coincide con domicilio e/o residenza i campi del **box verde** (figura 5) si auto compileranno. Se invece il paziente si trovasse in un luogo differente da domicilio o residenza, cliccando sul pulsante “altro” si potrà inserire un luogo differente.

b. Inquadramento clinico-assistenziale

La sezione di inquadramento clinico consente di effettuare un assessment iniziale del paziente che sarà comparabile con le successive misurazioni e valutazioni. Si divide in quattro sezioni che di seguito sono analizzate.

La compilazione di queste sezioni **non è obbligatoria**.

PARAMETRI

La sezione dati anamnestici contiene la scala di valutazione “News (National Early Warning Score)” e consente l’inserimento dei relativi valori, restituendo un indice sintetico di valutazione del rischio.

DATI ANAMNESTICI -

Dati strumentali

Saturimetria

Ossigenoterapia

SI NO

Pressione arteriosa sistolica

Temperatura corporea

Frequenza atti respiratori

Pressione arteriosa diastolica

Frequenza cardiaca

Stato di coscienza

Sveglia
 Risponde stimolo verbale
 Risponde a stimolo doloroso
 Non risponde

Valutazione del rischio: MEDIO

Figura7: dati anamnestici

OSSERVAZIONI

La scheda osservazioni consente l’inserimento dei sintomi tipici COVID riscontrabili sull’assistito. Oltre ai sintomi sono presenti due item aggiuntivi che si riveriscono al fatto che il paziente non abbia nessun sintomo riscontrato e al fatto che sia un fumatore (figura 8)

OSSERVAZIONI -

Osservazioni

<input type="checkbox"/> Tosse	<input type="checkbox"/> Congestione nasale	<input type="checkbox"/> Dispnea
<input type="checkbox"/> Mal di testa	<input type="checkbox"/> Diarrea	<input type="checkbox"/> Dolori Muscolari
<input type="checkbox"/> Espettorazione	<input type="checkbox"/> Nausea/vomito	<input type="checkbox"/> Presenza di sangue espettorato
<input type="checkbox"/> Perdita olfatto	<input type="checkbox"/> Mal di gola	<input type="checkbox"/> Perdita gusto
<input type="checkbox"/> Congestione congiuntivale	<input type="checkbox"/> Perdita appetito	<input type="checkbox"/> Fumo
<input type="checkbox"/> Nessun sintomo		

Figura8: osservazioni

ELEMENTI ANAMNESI

Negli elementi di anamnesi è possibile inserire le patologie pregresse (lista delle 65 principali cronicità), la terapia farmacologica del paziente ed eventuali note aggiuntive (figura 9).

The screenshot displays a web interface for patient history management. It is divided into three main sections:

- Patologie pregresse (Pre-existing conditions):** This section features a list of 10 conditions, each with a plus icon for selection. A search bar is located at the top of this list. A table to the right of the list has columns for 'Patologia', 'Livello', 'Prevalente', 'Data Inizio', and 'Data Fine'. A green box highlights the entire section, and a red box highlights the search bar.
- Terapia farmacologica (Pharmacological therapy):** This section includes a 'Filtro' (Filter) input field, a 'Prestazioni' (Services) dropdown menu, and a table with columns for 'AIC' and 'Descrizione'.
- Note:** A large text area for entering additional patient notes.

Figura8: osservazioni

Per le patologie cliccando sul pulsante  si seleziona la patologia che comparirà nel riquadro di destra (figura 8 **quadrato verde**). Se invece la patologia non è tra quelle direttamente mostrate si può ricercare in modo testuale usando l'apposita barra (**riquadro rosso**) oppure navigando tra le diverse pagine (**riquadro arancio**). Si possono inserire più patologie.

E' possibile identificare anche una patologia prevalente ed un livello di intensità flaggando gli appositi pulsanti che compaiono una volta selezionata una patologia.

The screenshot shows the 'Patologie' section. On the left, there is a list of pathologies with a search bar at the top. The first item, '01 - TRAPIANTATI ATTIVI', has a red arrow pointing to its plus icon. On the right, a summary table is displayed with the following data:

Patologia	Livello	Prevalente	Data Inizio	Data Fine
01 - TRAPIANTATI ATTIVI		<input checked="" type="checkbox"/>	01/01/2000	31/12/3000

Figura9: patologie progressse

Per le terapie farmacologiche occorre digitare parte o tutta la denominazione del farmaco inserendo o il principio attivo o un brand specifico (figura 10 area gialla), cliccando poi sul pulsante "Cerca". In base a quanto cercato nel menu "Prestazioni" (figura 10 area rossa) verranno proposte le scelte tra i diversi farmaci. Selezionato il farmaco desiderato, cliccando su verrà inserito nella parte destra e confermato.

The screenshot shows the 'Terapia farmacologica' section. The 'Filtro' field contains 'torvast' and is highlighted with a yellow box. The 'Cerca' button is highlighted with a blue box. The 'Prestazioni' dropdown menu is highlighted with a red box. Below the search area is a 'Note' section with a text input field.

Figura10: ricerca farmaco

Completa la sezione un campo note testuale.

BISOGNI SOCIO ASSISTENZIALI

In questa sezione si possono inserire informazioni circa lo stato assistenziale del paziente attraverso tre ambiti di valutazione:

- Bisogni sociali
- Autonomia nelle attività domestiche
- Confidenza nell'utilizzo dei dispositivi tecnologici

BISOGNI SOCIO ASSISTENZIALI -

Valutazione bisogni sociali

Igiene personale – (Fare il bagno/doccia) <input type="text" value="--"/>	Vestirsi <input type="text" value="--"/>	Uso dei servizi <input type="text" value="--"/>
Mobilità <input type="text" value="--"/>	Continenza <input type="text" value="--"/>	Alimentazione <input type="text" value="--"/>

Abilità nelle attività strumentali della vita quotidiana

Preparazione del cibo <input type="text" value="--"/>	Governo della casa <input type="text" value="--"/>	Biancheria <input type="text" value="--"/>
Responsabilità nell'uso dei farmaci <input type="text" value="--"/>		

Alfabetizzazione tecnologica

Abilità nell'uso del telefono fisso e mobile <input type="text" value="--"/>	Abilità nell'uso del computer <input type="text" value="--"/>
--	---

Figura11: bisogni socio assistenziali

c. Percorso di monitoraggio

L'ultima sezione della scheda di arruolamento consente di indirizzare il paziente sui percorsi previsti.

La prima operazione è quella di identificare il "tipo paziente" tra le quattro opzioni previste:

- Sospetto positivo a domicilio
- COVID accertato a domicilio
- In dimissione da ospedale
- Cronico fragile

Per ciascuna di queste opzioni si potrà segnalare una situazione di fragilità flaggando la specifica opzione.

Tipo paziente *

<input type="radio"/> SOSPETTO POSITIVO A DOMICILIO	<input type="radio"/> COVID ACCERTATO A DOMICILIO	<input type="radio"/> IN DIMISSIONE DA OSPEDALE	<input type="radio"/> CRONICO FRAGILE
---	---	---	---------------------------------------

Soggetto Fragile

Tipo Monitoraggio *

Scelta centrale medica e USCA

<input type="text" value="CENTRALE REGIONALE"/>	<input type="text" value="--"/>
---	---------------------------------

Figura12: percorso di monitoraggio

Effettuata questa operazione il prescrittore dovrà selezionare tra uno dei "tipo monitoraggio" proposti. Legato ad ogni percorso è stato previsto un modello di monitoraggio che verrà automaticamente proposto dal sistema come bozza di piano di monitoraggio. Questa bozza di piano potrà comunque essere modificata dal medico prescrittore del percorso.

In fondo alla scheda di arruolamento è possibile inserire la data di attivazione della visita, così come richiesta dal MMG/PLS.

Data Compilazione Scheda Usca

Figura12 bis: data scheda richiesta intervento USCA

Completata la compilazione si clicca sul pulsante “salva”.

d) Agenda centrale medica USCA

L’agenda centrale medica è lo strumento strutturato per rendere esecutive le attività delle USCA. L’agenda infatti riceve e ordina in una lista di lavoro tutte le attività di contatto e di sorveglianza presenti nei piani USCA redatti dai medici.

Cliccando sul pulsante “Agenda centrale medica USCA” riquadro azzurro di figura 2, si accede alla maschera di agenda (figura 3)

Nella maschera sono presenti due aree:

- a) Nel **riquadro verde** sono presenti i filtri che l’operatore può utilizzare per abilitare la vista delle prestazioni da effettuare. I filtri consentono di cercare le prestazioni per data, per assistito, per tipo di prestazione, per fascia oraria, per stato.
- b) Nel **riquadro rosso** è presente il pulsante Cerca prestazioni, cliccando il quale la piattaforma presenterà le prestazioni in base ai filtri applicati. Le prestazioni si presenteranno nell’area sotto il **riquadro rosso**.

Figura13: maschera agenda centrale medica

Di seguito (figura 14) viene presentato un esempio di ricerca, nel caso di un operatore di centrale medica che inizia il turno mattutino in data 19/4 e che quindi effettua un filtro sulla data del giorno (19/4), sulla fascia oraria del suo turno (8-14) e sullo stato delle prestazioni (da eseguire).

Agenda centrale medica USCA

Data: 12/03/2021

Nome Assistito: _____

Cognome Assistito: _____

Codice fiscale Assistito: _____

Prestazione: --

Orario: MATTINA (08:00 - 13:59)

Stato: Da Eseguire

Cerca prestazioni

Esporta prestazioni

Nome Assistito	Data prestazione	Orario prestazione	Prestazione prevista	Stato prestazione
ARRA ANGELA ANNA	23/02/2021	09:00:00	CHIAMATA USCA PER FISSARE VISITA	Da Eseguire
			RILEVAZIONE SINTOMI PRE-VISITA USCA	Da Eseguire
	24/02/2021	18:00:00	ATTIVAZIONE VISITA USCA	Da Eseguire

Figura14: esempio ricerca agenda centrale medica

Una volta effettuata la ricerca, la piattaforma rende i risultati in termini di lista di lavoro, specificando per ogni assistito (secondo i filtri applicati) le prestazioni da erogare nella colonna “prestazione prevista”.

La specifica relativa al contenuto delle prestazioni di sorveglianza è contenuta nel documento “Nomenclatore prestazioni”.

Ogni assistito (figura 4 **riquadro verde**) può avere una o più prestazioni all’interno dello stesso orario. Se le prestazioni sono più di una, corrispondono a diversi contenuti che, **nella stessa chiamata**, devono essere chiesti all’assistito.

Nel **riquadro azzurro** di figura 14 sono mostrate le funzioni per scorrimento tra le pagine delle prestazioni e il numero **20** di record presentati per pagina.

L’icona  presente in fondo ad ogni prestazione indica se la prestazione è in gestione ad altro operatore (se di colore rosso) ovvero se può essere presa in carico (colore verde).

Cliccando sulla singola “prestazione prevista” come indicato dalla **freccia rossa** in figura 14, si apre un popup con il contenuto delle prestazioni previste per quel paziente nel giorno selezionato, oltre ai dati dell’assistito. La prestazione potrà essere di due tipi:

- Inserimento della sola esecuzione e di eventuale nota testuale
- Inserimento di parametri e contenuti

All’interno della prestazione (figura 15) sono presenti aree diverse con funzioni specifiche:

- **Area rossa:** riepiloga i dati anagrafici e di stato del paziente.
- **Area gialla:** consente di selezionare i tab delle diverse prestazioni presenti nella finestra di popup
- **Area verde:** contiene le funzioni per richiamare alcuni contenuti:
 - o **Scheda arruolamento:** richiama la scheda di arruolamento dell’assistito;
 - o **Scheda di riepilogo:** richiama la pagina di sintesi dei parametri dell’assistito (vedi punto F);
 - o **Info utili operatore:** può contenere informazioni utili all’operatore che gestisce le attività di monitoraggio.

Una volta inserito il contenuto della prestazione (rilevazione parametrica, sintomi, nota, ecc.) si procederà con il salvataggio. E’ presente un menu a tendina (**area viola**) che prevede gli stati: IN CORSO (per una prestazione che deve essere completata in seguito) e ESEGUITA (quanto la prestazione è completata). Lo stato iniziale della prestazione rimane come “DA ESEGUIRE”.

CHIAMATA RACCOLTA OSSERVAZIONI CLINICHE ORE 08:00 DEL 15/12/2020

Assistito	Codice Fiscale	Data di Nascita	Contacto Prioritario	Gestione Contatti
CLARA		16/03/		
Medico di medicina generale	Contacti Medico Assistito	Data inizio monitoraggio	Data fine monitoraggio	Stato monitoraggio
SE		15/12/2020	28/12/2020	ATTIVO
Tipo monitoraggio	Codice Kit	Medico Prescrittore	Utente COT Test	

Scheda arruolamento | Scheda di riepilogo | Info utili operatore

CHIAMATA RACCOLTA OSSERVAZIONI CLINICHE (08:00:00) | CHIAMATA RACCOLTA PARAMETRI OSSERVATI (08:00:00)

- Tosse
- Dispnea
- Diarrea
- Espettorazione
- Presenza di sangue espettorato
- Mal di gola
- Congestione congiuntivale
- Congestione nasale
- Mal di testa
- Dolori Muscolari
- Nausea/vomito
- Perdita olfatto
- Perdita gusto
- Perdita appetito
- Nessun sintomo

Stato Prestazione:
Da Eseguire

Salva | Annulla

Figura15: conferma di esecuzione prestazione

ATTENZIONE

Nella prestazione visita USCA, è presente un pulsante che consente la generazione di un file PDF esportabile che conterrà quanto inserito all'interno della prestazione, oltre ai dati per il riconoscimento dell'assistito.

Risultato scala NEWS : **BASSO**

Stato Prestazione:
Da Eseguire

Salva | Annulla

Attraverso l'icona , **cerchio viola** in figura 14, è possibile visualizzare tutte le note inserite per quell'assistito.

Lista Eventi Paziente:

Tipo Evento Assistito: Tutti | Priorità Evento Assistito: Tutte

Dal: 15/11/2020 09:00 | Al: 15/12/2020 23:59

Cerca

Figura16: vista note assistito

Attraverso l'icona , **cerchio viola** in figura 14, è possibile inserire una nota specifica per l'assistito. Si apre una maschera che consente l'inserimento della nota (figura 17)

Figura7: inserimento nota assistito

Si possono inserire:

- Un testo libero - **riquadro rosso**
- Un' indicazione di tipo nota (che ne indica il contenuto tipo) – **riquadro viola**
- Un indice di priorità – **riquadro verde**
- Una data e ora – **riquadro azzurro**

Una volta inseriti i contenuti la nota va salvata (**cerchio rosso**) e chiusa (**cerchio giallo**)

e) Monitoraggio assistiti con kit regionale

Le funzionalità legate agli assistiti con kit resteranno visibili in piattaforma ma non conterranno al momento dati. Verranno attivate nel caso in cui eventualmente verrà estesa l'attività di monitoraggio anche in questo senso.



Figura18: attivazione vista monitoraggio kit

f) Monitoraggio senza kit

Dalla home page clicco sulla freccia  (figura 19 **cerchio rosso**).



Figura19: attivazione vista monitoraggio kit

Una volta cliccato il sistema riporta alla schermata di monitoraggio delle rilevazioni (Fig. 20)

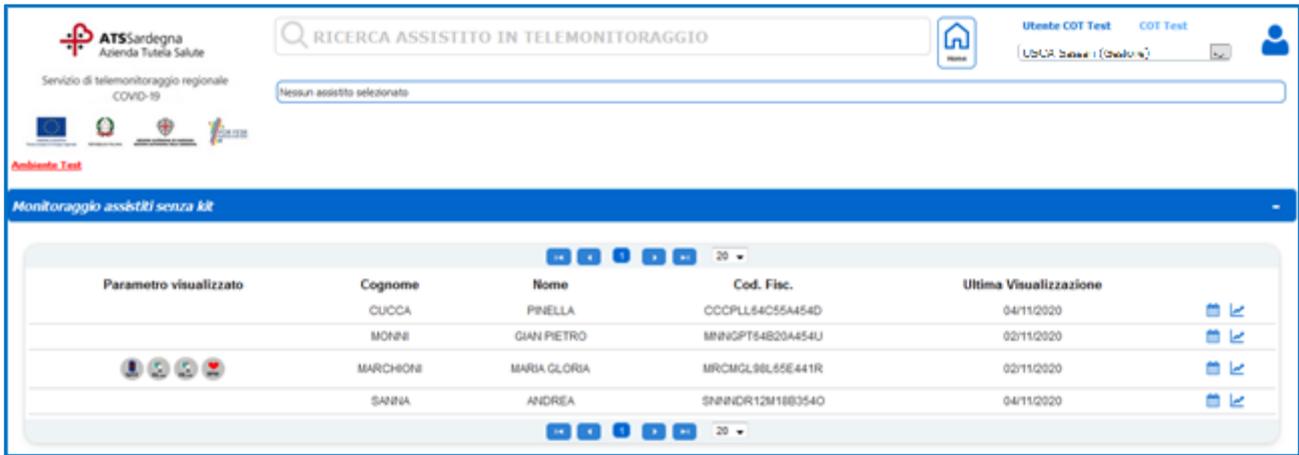


Figura20: monitoraggio assistiti senza kit

Per accedere alla pagina delle rilevazioni di un paziente basta cliccare .

In questo modo si apre la schermata della figura 21

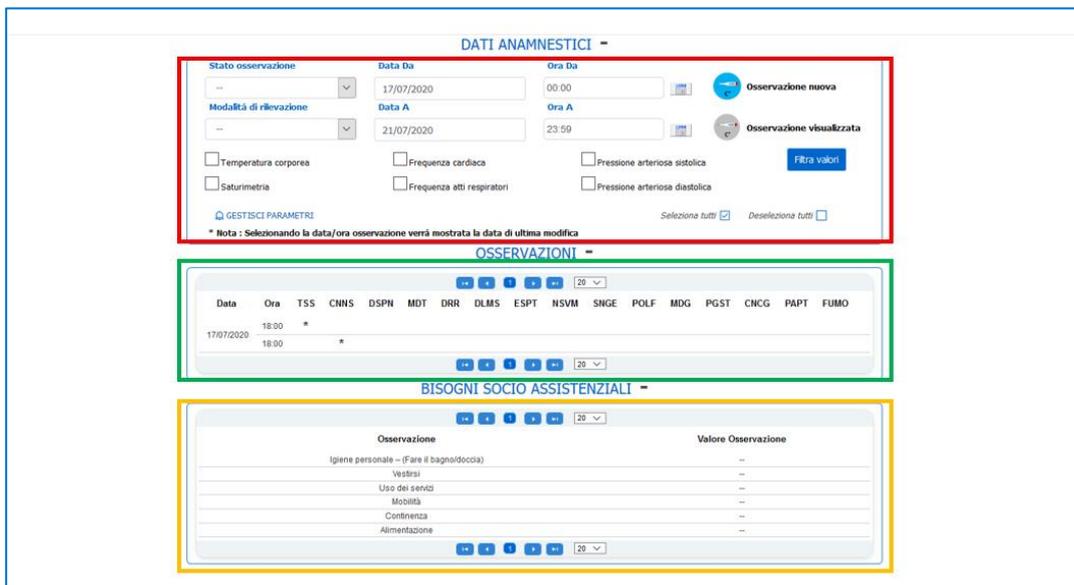


Fig. 21: pagine rilevazioni

dove possiamo trovare:

- Dati Anamnestici (**riquadro rosso**), in questo box troveremo le rilevazioni che vengono fatte dal paziente a casa con i propri device (es: termometro). Ci sono diversi filtri che permettono di affinare la ricerca. A destra, invece, si trova una piccola legenda
 - identifica i parametri ancora da visualizzare
 - identifica i parametri visualizzati, quindi l'alert è spento in quanto la rilevazione è già stata controllata

In questo box possono essere gestite le rilevazioni raccolte (Fig. 16 **freccia rossa**), per farlo bisogna selezionare il parametro (Fig. 22 **cerchio verde**) e infine cliccare su GESTISCI PARAMETRI (Fig. 22 **riquadro arancio**)

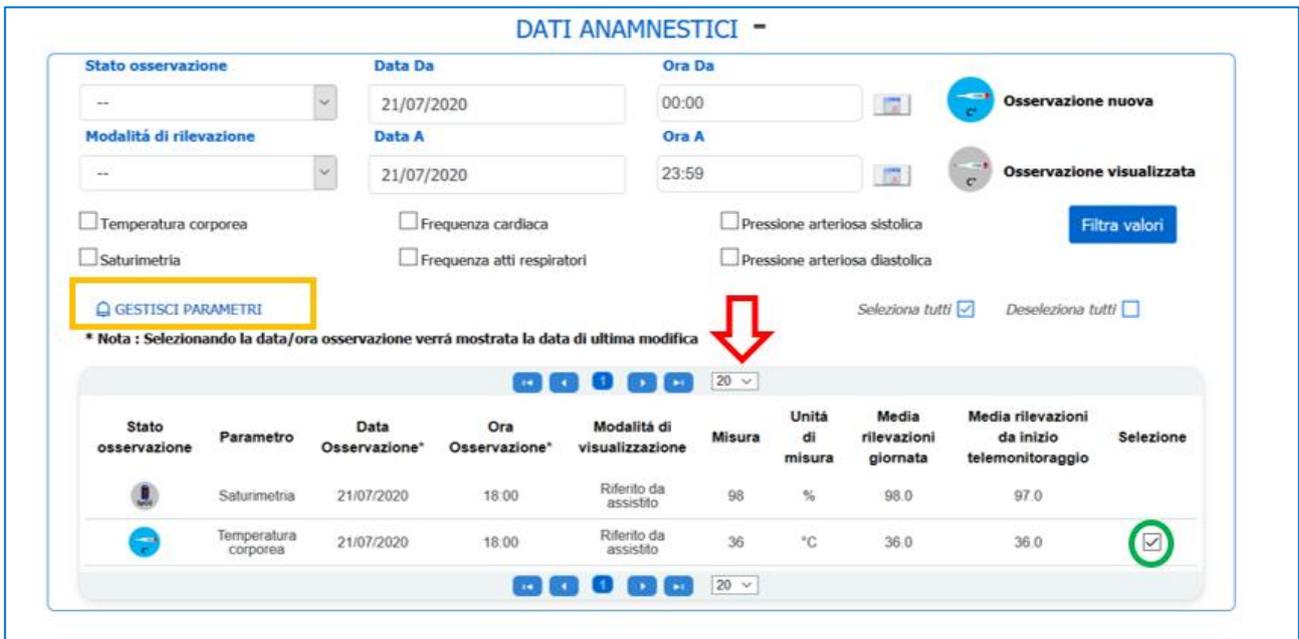


Fig. 22: Gestione parametri Anamnestici

Dopo aver cliccato su gestisci parametri si apre la finestra che permetterà di gestire la rilevazione e modificare lo stato di osservazione da “Da Visualizzare” (Fig. 23a freccia verde) a “Visualizzato” (Fig. 23b freccia rossa), una volta cambiato lo stato è possibile aggiungere la motivazione nel campo note dedicato (Fig. 23b riquadro arancio).



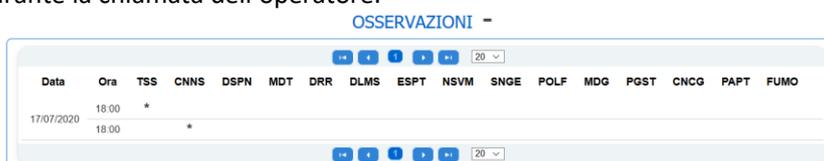
Fig. 23a: cambio stato osservazione



Fig. 23b: cambio stato osservazione

Così facendo l’icona relativa passerà da azzurra (da visualizzare) a grigia (visualizzata).

- Osservazioni (Fig. 21 riquadro verde), in questo box è possibile leggere i sintomi che vengono riscontrati durante la chiamata dell’operatore.



Nel caso riportato in figura, ad esempio, durante la chiamata del 17 luglio alle ore 18:00 è stato sono stati rilevati tosse e congestione nasale.

- Bisogni Socio-Assistenziali (Fig. 21 riquadro arancio), in questo box vengono registrati i bisogni socio-assistenziali del paziente osservati.

g) Personalizzazione ed attivazione del piano

A seguito del salvataggio della prescrizione, il medico troverà nell'attività "Gestione piani di Telemonitoraggio" il nuovo paziente arruolato. Cliccando sull'attività accederà ad una lista di piani dalla quale potrà entrare nel percorso del nuovo assistito. Il sistema ha applicato il modello che contiene esclusivamente le prestazioni di pertinenza delle USCA.

NOTA IMPORTANTE

Diversamente da quanto anticipato, i piani USCA saranno gestiti separatamente dai piani di monitoraggio. Pertanto gli operatori USCA troveranno nel piano sempre e solo le proprie attività.

Se quindi, durante la validità del piano, dovrà essere inserita una nuova visita, si dovrà riprendere il piano dalla funzione "gestione piani di monitoraggio" presente in home page.



Fig. 24: attività Gestione Piani di Telemonitoraggio

In apertura del piano occorre selezionare la data di partenza dello stesso (Fig. 24 bis).



Fig. 24 bis: selezione data partenza piano

Fig. 25: piano di monitoraggio

- **BOX VERDE:** vengono riportate le informazioni relative alla data inizio e la data fine monitoraggio (14 giorni) e viene mostrato il tipo di percorso scelto.
- **BOX ROSSO:** contiene le informazioni sui kit. Non sarà da utilizzare.

Nel **BOX AZZURRO** sono inserite le seguenti funzioni:

- **Estendi Piano** consente di prolungare il piano oltre i 14 giorni.
- **Sospendi Piano** consente di sospendere il piano di monitoraggio attivo. Selezionato il tasto bisognerà identificare una data di chiusura e confermare l'azione.

Nel **BOX ARANCIONE** è presentato il piano di monitoraggio.

- Contiene il calendario del piano USCA. La durata prevista del piano è di 14 giorni. Qui sono visibili le attività specifiche riferite all'attività USCA: in blu sono indicate quelle da svolgere nella fascia oraria 8:00/14:00, in arancio quelle dalle 14.00/20:00.
- Trascinando una prestazione nell'area contrassegnata dal simbolo  sarà possibile modificare l'orario della singola prestazione presente nel piano o di tutte le prestazioni di quel tipo dal giorno selezionato fino a fine piano.
- Nello stesso modo, tramite il tasto  sarà possibile eliminare le prestazioni presenti nel calendario attraverso il drag&drop delle icone.

Nel **BOX VIOLA** è presente la funzione per censire i dispositivi di proprietà dell'assistito.

Fig. 26: selezione dispositivi

Completata l'eventuale modifica del piano di monitoraggio e/o sorveglianza si procede al salvataggio del piano stesso (**riquadro marrone** figura25).

Nel piano sono presenti spazi per inserimento note a beneficio del prescrittore.

h) Sospensione e disattivazione dei piani

Durante i percorsi di monitoraggio potranno verificarsi due casistiche da gestire:

- Sospensione piano: il piano deve essere sospeso quando non sono più valide le motivazioni che hanno portato al monitoraggio del paziente. Una volta sospeso il piano potrà essere riattivato in caso di riacutizzazione della condizione clinica dell'assistito.
- Disattivazione piano: il piano deve essere disattivato in caso di cessazione del rapporto di assistenza del paziente. Esempi di questa casistica sono il decesso o il trasferimento del paziente ad altra regione o all'estero.

In questi casi il medico entra nella gestione piani e salva il piano con le istruzioni già condivise nel presente documento.

Nel momento in cui esisteranno pazienti negli stati sospeso o disattivato, si abiliteranno le relative attività (figura 26).



Fig. 27: piani sospesi o disattivati

Cliccando sull'attività piani sospesi o disattivati, verrà presentata la lista dei pazienti in quello stato.

Medico Assistito	Utente	Assistito	Stato	Data Attivazione	Deadline	
00021	Utente COF Test		Piano sospeso	02/11/2020 10:34:18	02/11/2020 10:34:18	
00075	Utente COF Test		Piano sospeso	06/11/2020 17:42:00	06/11/2020 17:42:00	

Fig. 28: elenco piani sospesi

i) Funzionalità assistito

Dalla home page, selezionando un paziente dall'elenco assistito, comparirà un'area nella parte sinistra dello schermo che conterrà le funzionalità assistito.



Fig. 29: funzionalità assistito

- 
ELENCO DISPOSITIVI ASSISTITO: Consente anche da questo punto l'inserimento dei dispositivi in possesso dell'assistito, così come già descritto all'interno del piano di monitoraggio.
- 
NUOVO EVENTO ASSISTITO: Si apre una maschera che consente l'inserimento della nota.
- 
VISUALIZZA EVENTI ASSISTITO: consente di richiamare tutte le note inserite dagli operatori su quell'assistito.
- 
SCHEDA DI ARRUOLAMENTO: Riapre la scheda di prescrizione del percorso dell'assistito selezionato. Solo alcuni campi sono modificabili.