

I files sorgenti sono contenuti nell'archivio m2sorgenti.zip
Nell'archivio m2filesdatabase.zip sono contenuti i files dei dati sui quali lavora medica2.

M2.PRГ e' il file di partenza del programma, il file root, da cui dipendono tutti gli altri sei
agenda.prg
manusche.prg
quaderni.prg
ricerche.prg
varie.prg
visite.prg

Il programma e' scritto per Clipper Summer 87.

AVVERTENZA ALL'UTENTE DI MEDICA 2

LA SEGUENTE E' SOLTANTO UNA RACCOLTA TEMPORANEA (RISALENTE AGLI ANNI 84-87) DI
INFORMAZIONI RIGUARDANTI SOLO ALCUNE FUNZIONI GENERALI DEL PROGRAMMA, E NON VUOLE
NE' PUO' ANCORA ESSERE CONSIDERATO UN VERO E PROPRIO "MANUALE".
MI SCUSO PER LE EVENTUALI MANCANZE O DEFICIENZE CHE SI POTRANNO RISCONTRARE,
ALLE QUALI SPERO COL TEMPO DI POTER PORRE RIMEDIO.
GRAZIE PER AVERE SCELTO MEDICA 2.
BUON LAVORO !

Mauro Pecchioli

M E D I C A 2

(Programma per Medici)

Ideato e realizzato dal Dott. Mauro Pecchioli - Firenze 1984,2007

RACCOLTA DI ISTRUZIONI

MEDICA 2 e' un programma per medici.

per gestire in maniera completa i dati anagrafici dei pazienti (inserimento nel registro anagrafico, successivo eventuale aggiornamento).

per registrare/aggiornare/analizzare i dati anamnestici, in modo 'SCHEDE' (per problemi) e/o in modo 'DIARIO' (con registrazione 'storica' dei dati).

per stampare ricette, certificati, richieste ecc..

per eseguire indagini statistiche sulla totalita' dei pazienti e stampare i risultati.

per stampare la cartella clinica per schede e/o per diario.

per costruire/aggiornare/modificare a proprio gradimento ed in ogni momento Quaderni di ogni genere utilizzabili a scopi diagnostici, terapeutici, di autoapprendimento ed autovalutazione ecc.

per avere a portata di mano un'Agenda - Memo dei dati piu' importanti da ricordare nel corso dell'attivita', compreso un calendario.

configurazione minima:

[Personal Computer IBM o compatibile AT o superiori]

[memoria centrale RAM 640 Kb]

[1 drive minidisco 720 Kb]

[1 disco fisso da 20 Mb o piu']




















































[video monocromatico o a colori]

[stampante 80 colonne con caricatore a fogli singoli per
stampa ricette intestate con intestazione diretta da
programma]

[sistema operativo MS DOS 3.3 e successivi]

ACCESSO AL PROGRAMMA

inserire il proprio nome e cognome (indifferentemente in
maiuscolo o minuscolo , quindi il codice personale segreto di
accesso. Per comodita', e' possibile saltare questa fase
digitando "@" come risposta ai due dati richiesti.

Il tasto                                                   

COPERTINA (dal Menu Visite con Esc)

Tasti funzionali

<A> per utilizzare l'Agenda - Memo

<V> per accedere al MENU VISITE che comprende la gestione dati anagrafici del paziente, la gestione delle schede e del diario, ed altre funzioni ed utilita' (vedi oltre).

<R> per accedere al MENU RICERCHE, che consente di effettuare indagini conoscitive qualitative e quantitative sui dati della totalita' dei pazienti inseriti e permette di stampare a piacere i risultati.

<M> per accedere alla fase di gestione delle Voci utilizzate nelle schede Pazienti.

<Q> per accedere al programma di gestione dei Quaderni

<F> per immettere/modificare i dati relativi al medico (indirizzo, telefono, specializzazione o ramo di maggior interesse, dati fiscali), e per attivare funzioni di utilita' varie (manutenzione archivio storico pazienti, ricostruzione indici, ecc.)

N.B. E' IMPORTANTE, ALL' ATTO DELL' ISTALLAZIONE DEL PROGRAMMA, SELEZIONARE QUESTA FUNZIONE PER PRIMA, PER IMMETTERE I DATI NECESSARI POI NELLE FUNZIONI DI STAMPA !

MENU FUNZIONI VARIE da COPERTINA con F

Tasti funzionali piu' importanti

<D> (dati medico): accede all'inserimento dei dati relativi alla specializzazione del medico, del luogo in cui opera, del suo recapito, dei dati fiscali, del numero massimo di confezioni farmaceutiche per ricetta regionale, della USL di appartenenza.

<T> (tasti chiave diario): permette di attribuire i tasti chiave utilizzati nel Menu diario durante la visita.

MENU VISITE da COPERTINA con V

E' il menu che viene attivato piu' spesso durante l'attivita' ambulatoriale. Da' accesso ad una serie di altri menu che sono studiati al solo scopo di permettere di ottimizzare il rapporto medico-paziente.

Tasti funzionali piu' importanti.

Nella lista dei pazienti e' sufficiente digitare, in maiuscolo o minuscolo, una o piu' lettere del cognome, [seguita o non da una virgola e da una o piu' lettere del nome] per portare l'evidenziatore sul primo nome rispondente ai caratteri digitati. Il programma presenta il primo paziente con l'iniziale battuta. Digitando due/tre lettere per il cognome e una/due lettere per il nome la ricerca diventa piu' selettiva e piu' rapida. Attenzione comunque a verificare il paziente selezionato, esistendo il rischio di avere chiamato un omonimo per quelle poche lettere battute.

<F3> (inserimento): Permette l'inserimento dei dati anagrafici di un nuovo paziente. L'immissione dei dati anagrafici e' guidata da una maschera, (un quadro "prestampato" con indicazioni e con spazi vuoti da riempire) nella quale il cursore si posiziona automaticamente di volta in volta in relazione al dato richiesto. Inserendo il cognome ed il nome in lettere minuscole, il programma le "traduce" in maiuscole automaticamente. La stessa cosa non avviene per il resto dei dati richiesti. Il programma esegue automaticamente il controllo degli omonimi gia' inseriti e li presenta con i loro dati piu' identificativi, permettendo al Medico di evitare di immettere due volte per errore la stessa persona con due codici diversi.

Durante l'immissione dei vari dati nei vari campi, e' possibile spostarsi tra un campo e il precedente o il successivo anche con le frecce in alto o in basso, con ctrl-pgup e ctrl-pgdn per andare al primo o all'ultimo campo.

ESC per tornare alla COPERTINA

MENU ANAGRAFICO ATTIVO

Rappresenta l'anticamera della visita vera e propria.

La "maschera" video presenta tutti i dati anagrafici del paziente, età compresa.

Tasti funzionali più importanti

A (aggiornamento anagrafico): Consente l'aggiornamento/modifica dei dati anagrafici del paziente attivato (per paziente attivato si intende quello i cui dati sono presenti sulla maschera al momento).

V (visita): Accede al MENU SCHEDE LETTURA. E' in pratica la procedura con la quale si entra nel vivo della visita, ed inizia l'analisi/lettura/modifica dei dati via via raccolti intorno al problema del paziente.

I MENU SCHEDE E DIARIO sono quelli in cui vengono depositate tutte le conoscenze obiettive in nostro possesso sul paziente stesso, in maniera storica nel DIARIO (a testo libero) e in maniera schematica/codificata/statisticamente analizzabile e parzialmente storica, nelle SCHEDE.

S (funzioni di stampa): Comprende:

C (Certificazioni):

L (di assenza dal lavoro): eseguibili su modulo INPS.

Inserire uno alla volta i due moduli, in ordine (A,B).

La diagnosi compare solo sul modulo A.

A (Altre certificazioni): stampa intestando, i certificati in carta libera, con i dati anagrafici completi del paziente attivato.

R (Ricevute): per la stampa delle due copie delle ricevute fiscali.

Il programma aggiorna il numero della ricevuta in maniera progressiva.

P (Prescrizione): per la stampa della prescrizione farmaceutica per il paziente attivato, nel senso di descrizione posologica su foglio bianco oppure per la stampa della prescrizione di farmaci su carta intestata.

MENU SCHEDE dal Menu anagrafico attivo con V
dal Menu diario con Ins o Esc

Le SCHEDE utilizzano un sistema (Sistema 36 BPV) di gestione delle informazioni secondo alcuni principi di semplice e facile comprensione, basandosi su alcuni termini e concetti che vengono ora esposti.

La sigla 36 BPV sta per Blocchi che comprendono Pagine che comprendono Voci [36, identificate dai tasti 1 - Z].

Definizione dei termini:

VOCE e' uno spazio di 35 caratteri identificato da una cifra o da una lettera posta alla sua sinistra. Una voce puo' essere vuota, cioe' non ancora significativa oppure contenere un'informazione sotto forma di caratteri, immessi a piacere dall'utente.

PAGINA e' l'insieme di 36 voci che compaiono sullo schermo insieme al massimo per ogni volta. E' anche il nome con cui si indica la schermata "unitaria", la finestra con cui si presenta e si leggono i dati nel sistema.

BLOCCO e' l'insieme di piu' pagine che sono raccolte sotto lo stesso nome o argomento.

Le schede possono essere viste in fase di scrittura ed in fase di lettura.

In fase di scrittura compaiono tutte le voci nel formato pagina.

Le voci significative possono essere selezionate per essere attribuite al paziente attivo, premendo la cifra o la lettera (indifferentemente maiuscola o minuscola) identificativa della voce stessa, che compare allora evidenziata.

Le voci non selezionate nella pagina, compaiono con colore normale, non evidenziato.

In fase di lettura invece non e' usato il formato pagina, ma compare soltanto l'elenco delle eventuali voci gia' evidenziate in scrittura, sotto il nome del Blocco attivo.

Tasti funzionali piu'importanti

F1 Menu

Vedi Appendice A (come ci si muove con i Blocchi)

TAB per passare dalla lettura alla scrittura delle Schede e viceversa.

"Del" (tasto in basso a destra nel PC) per avere in visione la maschera anagrafica completa del Paziente attivo durante la visita.

Ctrl-End per terminare la visita e registrare definitivamente e con aggiornamento cronologico tutti i dati inseriti sia nelle Schede che nel Diario.

Ctrl-Home per sospendere TEMPORANEAMENTE la visita: registra i dati nuovi immessi nelle Schede ma non aggiorna la situazione cronologica. Conserva temporaneamente su disco i dati eventualmente immessi in scrittura nel Diario, permettendo di recuperarli al successivo rientro in visita con lo stesso Paziente.

Alt-R per accedere alla visione della Relazione anamnestica.

Alt-S per stampare la Relazione anamnestica. E'possibile selezionare una stampa totale, di tutti i blocchi nei quali e' stata attivata una voce per quel paziente, oppure isolare soltanto, con una stampa parziale, quei blocchi che, per esempio uno specialista, puo' dedicare per refertare i risultati di una indagine particolare.

Ins/Esc: per passare al MENU DIARIO (nella fase di lettura o scrittura).

Alt-M per accedere alla modifica delle voci durante la visita.

Alt-W per accedere al Menu Stampa su Ricettario Regionale.

Backspace per accedere automaticamente al Blocco puntatore, cioe' al Blocco in cui alcune o tutte le voci sono uguali ai titoli di altri Blocchi. L'attivazione in fase di scrittura, durante la visita, di una voce che abbia un equivalente titolo in un altro Blocco fa indirizzare immediatamente il programma in quel Blocco, rendendo piu' veloce l'uso stesso delle Schede.

MENU STAMPA SU RICETTARIO REGIONALE dal Menu Schede lettura con Alt-W dal Menu Schede scrittura con Alt-W

L'accesso a questo Menu avviene sempre da un Blocco attivo del Menu Schede, sia esso in lettura che in scrittura.

Viene riportato in alto a destra il nome del Blocco di provenienza, e, in pseudo Formato Pagina, compaiono le voci che sono evidenziate nel Blocco stesso. Alla estrema destra di ogni voce compare, in parentesi quadre, una cifra, che esprime il numero di unita'che si sono selezionate per la voce stessa a scopo di stampa. Va da 0 a 9, e viene incrementato, sull'ultima voce selezionata, col tasto "freccia dx", o diminuito col tasto "freccia sin".

Quindi, provenendo ad esempio dal Blocco Farmaci, ed avendo selezionato una voce corrispondente ad un dato nome di un dato farmaco, e'facile indicare il numero delle confezioni che se ne desidera prescrivere, solo usando i tasti "freccia dx" e "freccia sin".

Oltre alle voci selezionate nei Blocchi, sono disponibili voci raccolte in ben 36 possibili pagine di un Quaderno (LISTE), precedentemente preparate ognuna per protocolli diversi di richieste, ecc., accessibili con F2.

Altre possibilita'saranno descritte qui di seguito, nella esposizione delle funzioni.

Tasti funzionali piu'importanti

F1 Menu

F2 (liste): accede alla scelta delle voci inserite precedentemente nel Quaderno "LISTE".

F3 (seleziona tutte): seleziona per la stampa di una unita'tutte le voci presenti sulla pagina, o tutte dalla prima ad una unica eventualmente gia' evidenziata.

F4 (annulla tutte): annulla per la stampa tutte le voci eventualmente selezionate in precedenza.

F5 (ricetta base): permette la stampa di una ricetta base con sole intestazione e data.

F7 (diagnosi): per inserire la diagnosi da stampare come motivazione nelle richieste di esami di laboratorio o altri.

F8 (annulla diagnosi): annulla la diagnosi eventualmente inserita con la funzione precedente.

F9 (descrizione): per inserire la descrizione del quantitativo confezioni di un farmaco a prescrizione multipla, o della posologia di un farmaco che la richiede (es. psicofarmaci). [Funziona solo se e' stata evidenziata una sola voce].

F10 (stampa): accede alla stampa delle prescrizioni o richieste su ricettario regionale. Dopo questa scelta compaiono 2 opzioni, riguardo al formato della ricetta: Farmaci, Altro, che servono ad indirizzare il formato di stampa sul modulo regionale a seconda che si proceda ad una prescrizione farmaceutica, oppure una richiesta di esami di laboratorio, o a richieste o prescrizioni di altro.

<freccia dx> per aumentare il numero delle confezioni dell'ultimo farmaco evidenziato.

<freccia sin> per diminuire il numero delle confezioni dell'ultimo farmaco evidenziato.

<barra spazio> < Vai al Blocco... > per accedere ad un Blocco diverso da quello attivo senza dover uscire dallo stesso menu di stampa.

ESC torna al menu Schede di provenienza.

MENU DIARIO dal Menu Schede (lettura o scrittura) con Ins o Esc

Caratteristiche del Menu DIARIO:

- Sono a disposizione 36 possibili argomenti, identificati dai tasti 1 - Z. L'attribuzione del significato dei tasti chiave e'effettuata precedentemente e liberamente, secondo le esigenze del Medico, nel Menu Varie, accessibile dal COPERTINA con la funzione <F>
- Per ogni argomento e'a disposizione uno spazio di 253 caratteri a testo libero per la scrittura.
- E'possibile correggere il testo una volta immesso con Return, utilizzando la funzione Alt-M (modifica dati immessi in Diario)

- Anche il Diario puo'essere visto in fase di scrittura e in fase di lettura.

In scrittura, la selezione di uno dei tasti chiave apre uno spazio di caratteri vuoti, nel quale battere il testo riferito al titolo del tasto chiave scelto (ad esempio, avendo battuto il tasto "R", avremo a disposizione uno spazio dove descrivere eventuali referti radiologici, se in precedenza avremo stabilito che il tasto "R" stia per "Radiografie eseguite").

In fase di lettura, la selezione di un tasto chiave fa comparire tutte le eventuali descrizioni effettuate in visite precedenti, riguardanti l'argomento scelto, ognuna preceduta dalla data in cui e' stata immessa.

In altre parole, riassumendo, 36 possibili tasti (1 - Z) sono funzionali a richiamare ognuno un dato campo di registrazione.

In "ambiente" di scrittura la pressione di un tasto chiave permette di registrare dati a testo libero nel campo selezionato.

In "ambiente" di lettura il tasto chiave permette di consultare tutti i dati registrati nel campo selezionato, in ordine cronologico di registrazione.

Tasti funzionali piu'importanti

Tasti chiave: per selezionare gli argomenti desiderati.

Ctrl-End per terminare la visita e registrare definitivamente e con aggiornamento cronologico tutti i dati inseriti sia nelle Schede che nel Diario.

Ctrl-Home per sospendere TEMPORANEAMENTE la visita: registra i dati nuovi immessi nelle Schede ma non aggiorna la situazione cronologica. Registra temporaneamente i dati eventualmente immessi in scrittura nel Diario, permettendo di recuperarli al successivo rientro in visita con lo stesso Paziente.

Alt-T mostra i tasti chiave selezionabili.

Alt-S accede alle funzioni di stampa del Menu Diario:

Home: per visualizzare la prima visita registrata.

End: per visualizzare l'ultima visita registrata.

PgUp: per visualizzare la visita precedente all'ultima mostrata.

PgDn: per visualizzare la visita successiva all'ultima mostrata.

TAB: per passare dalla lettura alla scrittura e viceversa.

"Del": per accedere alla visualizzazione del quadro anagrafico completo.

Ins o Esc: per tornare al MENU SCHEDE di provenienza.

MENU SELEZIONE QUADERNI dal COPERTINA con Q

I Quaderni sono raccolte di dati e informazioni gestite con il sistema 36 BPV (un vero e proprio Database personalizzato)

MENU RICERCHE dalla COPERTINA con R

E'una delle fasi piu'interessanti dell'intero programma, quella in cui si aprono innumerevoli possibilita'di ricerche, dalle piu'semplici alle piu'complesse, sull'intera popolazione dei pazienti del Medico.
In Formato Pagina, accanto ad ogni voce del Quaderno "Schede", quello che viene utilizzato nelle Visite, compare la frequenza di attribuzione della voce stessa, cioe' il numero dei pazienti a cui e' stata attribuita.

Tasti funzionali piu'importanti

Vedi Appendice A (come ci si muove con i Blocchi).

"Ins" per commutare le voci da positive (presenti) a negative (assenti) e viceversa.

"Del" per annullare tutte le eventuali voci selezionate per la ricerca.

Alt-L per accedere alla lista delle ricerche gia'titolate.

Alt-M per accedere al servizio modifica delle voci.

ADERENZA

n. di voci selezionate per ricerca
Aderenza di un Paziente = ----- X 100
numero di quelle voci trovate nel Paziente

APPENDICE

Come ci si muove con i Blocchi (nel Formato Pagina)

Nel Blocco attivo:

1 - Z per selezionare una voce
Home per portarsi alla prima pagina del Blocco
End per portarsi all'ultima pagina del Blocco
PgDn per portarsi alla pagina seguente del Blocco
PgUp per portarsi alla pagina successiva del Blocco
Return per ricercare una voce per iniziale in un Blocco ordinato
alfabeticamente

Tra i Blocchi

Alt (1-0) accede direttamente ai Blocchi 1-10
Ctrl (F1-F10) accede direttamente ai Blocchi 11-20
Shift (F1-F10) accede direttamente ai Blocchi 21-30
Alt (F1-F10) accede direttamente ai Blocchi 31-40
F2-F10 accede direttamente agli ultimi 9 Blocchi esistenti.
freccia dx per portarsi al Blocco successivo
freccia sin per portarsi al Blocco precedente
barra spazio per accedere alla funzione "VAI AL BLOCCO"

AGGIORNAMENTI

Aggiornamento alla Versione 9311 ('93 Novembre) di MEDICA2.

///DATAZIONE DEI DATI INSERITI NELLE NOTE/// Accedendo alle varie note presenti (del Paziente, delle voci, delle voci per il Paziente,ecc) viene automaticamente inserita la data del giorno, allo scopo di registrare in maniera cronologica i dati inseriti e permetterne quindi una visione storica. Nell'occasione, ricordo che per cancellare una riga del testo nelle note e' sufficiente posizionare il cursore su quella riga e premere la combinazione di tasti <Ctrl-Y>.

///VISIONE DELLE PRIME TRE RIGHE DELLA NOTA PAZIENTE NELL'ANAGRAFICO ATTIVO/// Nel Menu Anagrafico Attivo vengono evidenziate nella parte bassa dello schermo le prime tre righe della nota del Paziente per il quale sia presente ovviamente una nota. Cio'permette di avere sott'occhio immediatamente appunti importanti riguardanti dati anamnestici o programmi diagnostici e/o terapeutici riguardanti il Paziente stesso.

///SEGNALE ACUSTICO NELLA RIATTRIBUZIONE DI VOCI GIA'ATTRIBUITE NELLE SCHEDE SCRITTURA/// Nelle Schede scrittura, con la scelta della opzione di potere riattribuire una stessa voce piu'volte con successivi richiami, un segnale acustico breve avverte, anche senza guardare il video, del fatto che la voce che si sta selezionando e'gia'attribuita. Cio'risulta utile nello snellire ad esempio la registrazione, nelle Schede, dei risultati degli esami ematochimici senza essere per forza costretti a guardare il monitor.

///VELOCIZZAZIONE DELL'ACCESSO ALLE VARIE NOTE NELLE SCHEDE SCRITTURA/// Nelle Schede scrittura e' stata resa piu'immediata l'apertura dei vari tipi di note possibili: Alt-N apre immediatamente la nota del Paziente, Alt-V apre la nota per le voci, Alt-P apre la nota delle voci per il Paziente. E' stato abolito il doppio passaggio Alt-N + Alt-(N/P/V), che rendeva l'attivazione di tale utile funzione troppo scomoda e praticamente inutilizzabile.

///OTTIMIZZAZIONE DELLA FUNZIONE ALT-R (VISIONE GLOBALE SCHEDA)/// Nelle Schede, l'attivazione della funzione Alt-R fa partire la descrizione dal Blocco attivo in quel momento ed in piu'mostra il contenuto delle eventuali note delle voci per il Paziente che siano state immesse.

///REGISTRAZIONE NEL REGISTRO DELLE RICETTE REGIONALI EMESSE,DELLA DESCRIZIONE IMMESSA IN CALCE ALLA RICETTA/// La descrizione posologica che viene stampata in calce alle ricette su ricettario regionale viene ora registrata nell'omonimo registro delle ricette su ricettario regionale, consentendo di verificare in un secondo tempo la posologia con la quale erano stati prescritti i farmaci, almeno alla loro prima prescrizione, oppure nel caso di una variazione posologica successiva.

///FUNZIONE "VAI ALLA VISITA DEL GIORNO..." NEL DIARIO/// Nel diario e' finalmente disponibile la funzione "Vai alla visita del giorno...", attivabile con il tasto <Barra spazio>.

///RIATTIVATA FUNZIONE DI TRASFERIMENTO IN ARCHIVIO STORICO DEI PAZIENTI CANCELLATI/// E' stata riattivata la funzione di manutenzione dell'archivio Pazienti con la possibilita'di trasferire i Pazienti selezionati per la cancellazione nell'archivio storico posto nel sotto-indirizzario M2DEL.

N.B. Qualche collega, tra i primi a ricevere questa versione, potrà non avere la dizione "versione clipper 9401", ma ancora la dizione "versione clipper 9311", dato il mancato aggiornamento di tale dizione stessa. Tuttavia, i programmi consegnati nel '94, sono sicuramente versioni 9401, con tutte le caratteristiche di seguito illustrate.

///POSSIBILITA'DI INDICIZZARE IN ORDINE DISCENDENTE LE VOCI SCHEDE IN LETTURA O FASE STAMPA SU RICETTARIO REGIONALE/// Nella fase di ricostruzione degli indici e' data la possibilita' di decidere se indicizzare in maniera cronologica "ascendente" (diretta, dalla A alla Z) o "discendente" (inversa, dalla Z alla A) l'indice delle voci delle schede. Indicizzando in maniera "cronologica inversa", in fase schede lettura e fase scrittura su ricettario regionale compariranno prima le voci attribuite per ultime ed ultime le voci attribuite per prime. Quindi, ad esempio, in un paziente con un lungo elenco di farmaci attribuiti nel tempo, si vedranno sempre per primi i farmaci attribuiti per ultimi, senza dover scartare pagina per andare ad evidenziarli.

Grazie per continuare ad utilizzare "Medica 2", auguri di buon anno e buon lavoro !

///STAMPA DI NOTA-CONTENUTO DI UNA VOCE SU RICETTARIO REGIONALE, IN MODO FARMACI/// Ad ogni voce e' possibile far seguire un testo, in stampa condensata, nella emissione di prescrizioni farmacologiche o richieste di indagini strumentali o di laboratorio, purché sia stato selezionato il modo <F>farmaci dopo aver invocato <F10> nella fase di Stampa su ricettario regionale. Le possibili applicazioni di questa novità:

1. stampa dei farmaci con il loro nome di principio attivo e tenuta dell'archivio farmaci secondo questo criterio invece di quello dei nomi commerciali.
2. stampa di avvertenze o comunicazioni fisse da accompagnare con la richiesta di alcuni esami per i quali non sia sufficiente lo spazio di 36 caratteri consentiti dalla voce stessa.

COME si ottiene questo "effetto":

E' sufficiente aprire la nota della voce interessata, immettere il testo desiderato tra due "chioccioline", cioè il carattere "@", delle quali la prima deve essere il primo carattere della nota stessa, nella colonna 1, e la seconda deve restare nel primo rigo.

ESEMPIO: desiderando creare la voce "AMOXICILLINA 1 GRAMMO CPR." e desiderando che sia stampato nella prescrizione su ricettario regionale, alla destra della voce il testo:

"VELAMOX 1 GRAMMO COMPRESSE O EQUIVALENTE", e' sufficiente aprire la nota della voce stessa, e digitare, nel primo rigo e partendo dalla colonna 1, il seguente testo:

@ "VELAMOX 1 GRAMMO COMPRESSE O EQUIVALENTE@ "

salvare con F2, ed ogni volta sara' garantita ad esempio la stampa di un farmaco con il nome del principio attivo in testa ed in carattere normale, seguito in carattere condensato, dal testo immesso nella nota secondo quel meccanismo.

///TRASFERIMENTO DELLE ATTRIBUZIONI DI UNA VOCE SU UN'ALTRA VOCE/// A seguito della possibilita' offerta dal meccanismo descritto precedentemente, di costruirsi un archivio farmaci secondo il nome del principio attivo, nasceva la necessita' di fornire all'utente la possibilita' di riversare tutte le attribuzioni di farmaci commercialmente diversi come nomi, ma indicanti la stessa sostanza, sull'unico nome della sostanza scritta nella sua vera essenza. Da qui, nella "Manutenzione Voci", accessibile dalla copertina con <M>, e nella fase "PAGINE", e' presente la funzione <Alt T>, appunto "trasferimento delle attribuzioni tra voci".

Esempio: desidero avere d'ora in poi la voce "AMOXICILLINA 1 GRAMMO CPR." e desidero portare su quella voce tutte le attribuzioni presenti gia' a carico di VELAMOX, ZIMOX E ALFAMOX. Cambio il contenuto di una delle tre voci suddette in quello del principio attivo, quindi metto in moto il trasferimento con <Alt T>, stando nella pagina della voce da eliminare, seguendo poi tutte le indicazioni datemi dal programma. Alla fine ottengo che la voce "AMOXICILLINA 1 GRAMMO CPR." avra' come attribuzione la somma delle attribuzioni prima esistenti singolarmente sulle voci indicanti i tre nomi commerciali preesistenti.

A quel punto apro la nota a questa voce, creando il testo suddetto, secondo quanto spiegato nella funzione precedentemente illustrata, e il gioco e' fatto.

In conclusione avro' ottenuto:

Un archivio farmaci piu' piccolo ma piu'essenziale, e ordinato alfabeticamente per principio attivo, nel quale fare anche piu' facilmente ricerche in seguito.

La possibilita' di prescrivere sulla ricetta per "principio attivo", sganciandomi cosi' dalla noiosa prescrizione per nome di fantasia.

Aggiornamento alla Versione 95010 (Gennaio '95) di Medica 2.

///NOVITA' NELLA CONFIGURAZIONE/// Sono state introdotte due novità nella configurazione. La prima permette di personalizzare la "formattazione" delle richieste di esami chimici e/o

strumentali. Qualche collega ha espresso il desiderio di poter staccare di più le voci nelle richieste suddette. Ho creato un meccanismo che permette ad ognuno di inserire, tra una voce ed un'altra, un segno di separazione preceduto o no, e seguito o no da spazi, nel numero desiderato.

Per ottenere tale effetto è sufficiente esprimere le proprie preferenze in una serie di 3 caratteri. Nel primo, il numero di spazi che precede il segno separatore scelto, nel secondo, il carattere separatore stesso (che può essere anche uno spazio), nel terzo, il numero di spazi che si desiderano dopo il segno separatore.

In pratica, se, nella configurazione, alla domanda:

"N.spazi,Separatore,N.spazi tra voci in richieste esami ricette regionali", si risponde immettendo nei tre caratteri a disposizione la sequenza "2*2", ogni volta che stamperemo una richiesta di esami ematochimici, avremo questo formato: "GLICEMIA * AZOTEMIA * EMOCROMO COMPLETO * TRANSAMINASI...." e così via, cioè due spazi, un asterisco e due spazi tra una voce e la successiva.

La seconda novità consiste nel dare modo al collega di inserire lui stesso i limiti di età, minimo / massimo, per la esenzione dal pagamento del ticket sanitario, dal momento che questi dati non si sono dimostrati delle costanti, ma delle...variabili piuttosto...instabili col passare degli anni. Quindi, al primo di gennaio del '95, inseriremo 6, o 06 nel primo quadratino di richiesta di immissione dei dati, e 65 nel secondo.

///AUTOMATISMO DEL RICONOSCIMENTO DELL'ESENZIONE PER ETÀ IN SOGGETTI CON ESENZIONE PER PATOLOGIA IN CASI DI PRESCRIZIONI NON ESENTI PER LA PATOLOGIA///

Significa in termini semplici che i soggetti con esenzione per patologia vanno registrati senza problemi sempre con la "P" nella casella destinata al tipo di esenzione, nel loro menu anagrafico attivo. Questo perché ora il programma si incarica, al momento della stampa su ricettario regionale, di andare ad attribuire loro la esenzione per età, nel caso in cui si risponda "No" alla domanda "<E>senzione / <N>on esenzione". Non ci dobbiamo quindi più preoccupare che ad un diabetico 67enne, che è registrato con esenzione "P", prescrivendogli il Velamox, non gli venga riconosciuta l'esenzione per età. Ci pensa il programma. In altre parole, nel registrare un paziente, nel tipo di esenzione vengono, in ordine di importanza ai fini della esentabilità, "I", "P", "R". E di questa gerarchia tiene conto il programma.

///FILTRO MULTIPLO, AD 8 SEQUENZE, NELLE SCHEDE (LETTURA/SCRITTURA), NELLA FASE STAMPA SU RICETTARIO REGIONALE E NEL DIARIO (LETTURA/SCRITTURA)///

Fino alla versione precedente, l'attivazione di un filtro con l'asterisco, nelle fasi suddette, permetteva di isolare voci (nelle schede) o testi (nel diario) che rispondessero al requisito di contenere una serie di caratteri. Se volevo isolare, nel blocco dei farmaci, tutti quelli che contenevano "250 mg", attivavo il filtro con l'asterisco e scrivevo "250 mg", e in pochi secondi vedevo l'effetto del filtro. Adesso, invece di filtrare per una sola serie di caratteri, posso attivare fino a otto serie di caratteri. Per ottenere questo effetto è sufficiente separarli con una virgola, e il gioco è fatto. Quindi posso chiedere, sempre ad esempio nei farmaci, di isolare tutti le voci di farmaci contenuti le sequenze "250", "AMOX", "ONTIL", "APOT", "MINA", "ASSA"....eccetera, fino ad otto, attivando il filtro con il solito asterisco ed immettendo nella "striscia" di input: "250,AMOX,ONTIL,APOT,MINA,ASSA"..., ottenendo il risultato che è immaginabile. Tutto questo vale anche per il diario, e pensiamo (e lo constaterete sul campo come io ho già verificato) alla

facilita' con cui si isolano i farmaci da prescrivere nella fase di stampa su ricettario regionale per un paziente che abbia un certo "ingolfamento" di prodotti accumulatisi nel tempo.

///STAMPA A RUOTAZIONE CONTINUA DEGLI EVENTUALI NOMI COMMERCIALI MULTIPLI DI UN FARMACO PER COLORO CHE HANNO SCELTO DI ARCHIVIARE I FARMACI PER PRINCIPIO ATTIVO///

Nell'aggiornamento della versione 94010 del gennaio '94 era stato gia' annunciata la possibilita' di realizzare la stampa su ricettario regionale dei farmaci per principio attivo, seguito in carattere condensato dall'eventuale nome commerciale scelto per quella sostanza, dando cosi' ai colleghi interessati a questo tipo di archiviazione delle sostanze, la possibilita' di farlo senza crear loro problemi in fase di stampa. Dato che quella soluzione costringeva pero' a scegliere un solo nome commerciale, venendosi cosi' a creare un atteggiamento di parzialita' nei confronti dei lavoratori delle case farmaceutiche, ho trovato una soluzione che soddisfa tutte e due le esigenze, da una parte del medico che vuole l'archivio per sostanze chimiche, e dall'altra del buon rapporto con i lavoratori delle case farmaceutiche.

Il meccanismo appare molto semplice, anche se non ne e' stata cosi' semplice la messa a punto tecnica. Si realizza scrivendo in ogni rigo, a partire dal primo, i nomi commerciali del prodotto, ognuno racchiuso tra i segni delle "chioccioline (@)".

Esempio banale: il medico che ha nel suo archivio "AMOXICILLINA 1 GR CPR" e vuole prescrivere sia Velamox, sia Zimox, sia Alfamox, apre la nota della voce interessata, e, a partire dal primo rigo, inizia a scrivere:

@ "VELAMOX 1 GR CPR" @

@ "ZIMOX 1 GR CPR" @

@ "ALFAMOX 1 GR CPR"

Quando il programma trova nella nota di una voce in stampa questo carattere iniziale "@", "sa" che ogni volta deve stampare, in coda alla voce del farmaco, il contenuto del primo rigo, quindi cancellare quel rigo, fare scorrere in alto i righi successivi che iniziano con "@" e porre in coda a tutti questi righi il contenuto che ha gia' utilizzato per quella stampa.

In poche parole, si realizza che il programma "pesca" a ruotazione ed in sequenza fissa tutti i nomi commerciali che si sono immessi secondo quelle regole, rispettando la imparzialita' che noi avremo stabilito inserendoli

///EMISSIONE DI CERTIFICATI SU CARTA INTESATA (ESTENSIONE .CTF) CON DATA DIVERSA DA QUELLA DEL GIORNO ATTUALE///

Un paziente viene a chiederci un certificato di continuazione di infortunio automobilistico per l'assicurazione, ma gli era scaduto il precedente il 28 dicembre, ed oggi e' il 2 gennaio. Che facciamo ? Fino ad ora dovevamo farlo a mano, o crearci un testo con la nostra intestazione e scrivere tutto il modulo del tale certificato, con data 28 dicembre. Adesso niente di tutto questo. Si apre il certificato di continuazione di infortunio per assicurazioni. Si scrive nel primo rigo, come primo carattere, la solita "chiocciola (@)", seguita da "28/12/94", si completa il certificato con i dati necessari e si manda in stampa con F10. Il risultato ve lo immaginate. Non compare piu', tra l'altro, nei certificati intestati, l'ora di emissione del certificato stesso.

///INTRODUZIONE AUTOMATICA, NELLA STAMPA DI TESTI (ESTENSIONE .TXT), DEI DATI ANAGRAFICI DEL PAZIENTE ATTIVO, E DELLA INTESATAZIONE DEL MEDICO, CON RISPARMIO DI TEMPO E FORMATTAZIONE PIU' PIACEVOLE DEI DATI///

Nei testi e' possibile ora "comandare" la stampa dei dati anagrafici del paziente attivo, scrivendo la solita "chiocciola (@)" all'inizio del rigo nel quale desideriamo che compaiano sulla carta. Per fare comparire invece la nostra intestazione completa, e' sufficiente mettere, all'inizio del

[illegible]

///REALIZZAZIONE DELLA FUNZIONE DI AVVISO DI MEMO CON ORARIO/// Molti

Il giorno, o i giorni selezionati, all'ora prescelta, l'allarme sonoro e visivo a tempo scatterà' secondo le seguenti modalita': avvertimento

sonoro e visivo (il messaggio compare preceduto dal simbolo di una piccola nota con un solo gambo verticale) cinque minuti prima dell'ora immessa. A questo punto sono offerte le seguenti possibilita' di azione:

1. "spengere" il richiamo premendo o <Canc> (il messaggio si intende ricevuto e non ci interessa piu' essere avvertiti del dato contenutovi).
2. metterlo in sospenso, perche' si ripresenti con un certo ritardo determinato dalle nostre esigenze. Cio' viene realizzato facendo cambiare l'ora del messaggio (in pratica, facendo avanzare questa ora), e automaticamente questo fa porre davanti al messaggio cosi' variato, una notina con due sbarre verticali. A questo punto il programma sa che incontrando un tale messaggio, lo ricordera' cinque minuti dopo l'ora descrittavi. Il modo di fare avanzare l'ora si ottiene con i seguenti tasti: <Barra Spazio> fa avanzare di 5 minuti, i tasti da 1 al 9 fanno avanzare da 10 a 90 minuti l'ora del messaggio.

Inoltre, da quasi tutte le parti del programma saremo in grado di osservare la lista degli eventuali "allarmi" predisposti per la giornata richiamandola con <Alt-X>, e scorrendola poi con i tasti <Freccia in su, in giu', pagina su e pagina giu'>.

Sara' possibile anche in questo caso immettere un ulteriore messaggio estemporaneo, valido per la sola giornata attiva, per un'orario ovviamente successivo all'attuale, per essere avvertiti piu' tardi di altri impegni ecc. Questo messaggio, immesso nella "finestra degli allarmi" con il tasto <Ins>, non comparira' tuttavia nell'agenda, cioe' non sara' registrato per il futuro, ma varra', ripeto, soltanto per la giornata attuale. Alla pressione del tasto di inserimento, il programma presenta, per risparmiarci tempo, l'indicazione dell'ora di "suoneria" a mezz'ora dall'ora attuale. E' possibile tuttavia scrivere l'ora di allarme desiderata, o lasciare quella scritta dal programma. Potremo anche vedere, in fondo alla "lista allarmi", premendo <Ctrl-pagina giu'>, gli eventuali messaggi gia' visionati ed annullati, riconoscibili per essere preceduti da un segno di "spuntatura".

Sara' anche possibile, sempre in questa fase, "editare" il messaggio, cioe' cambiarne il contenuto, premendo il tasto <Tab> quando il messaggio stesso e' evidenziato.

Un'altra funzione che si attiva per aver configurato il programma con l'agenda e' il seguente: all'inizio di ogni mese e' data la possibilita' di farsi fare una stampa di tutti gli impegni e scadenze registrate per il mese stesso. Il programma lo prevede, e per questo, appena inizia un mese nuovo, prima di entrare nell'agenda, dopo aver chiesto la chiave di accesso, chiede se si e' gia' fatta la stampa del memo del mese nuovo.

Per eseguire questa stampa, basta essere nell'agenda Memo, premere <Alt-S> e rispondere alle eventuali richieste, ed avere stampante accesa e carta nel caricatore.

Avvertenza !

La funzione di allarme sonoro e visivo a tempo e' attiva in quasi tutte le parti del programma, tranne quelle nelle quali per motivi tecnici non e' stato possibile mantenerla in azione. Come regola pratica, l'allarme funzionera' in tutti i casi in cui sia visibile in alto nell'angolo destro dello schermo l'indicazione dell'ora in movimento, cioe' con la singola cifra dei secondi che scorre.

///PRESCRIVIBILITA' DI PIU' FARMACI PER PATOLOGIA IN UNA SOLA RICETTA, PER UN MASSIMO DI SEI PEZZI/// E' possibile effettuare la prescrizione di farmaci per patologie rispettando le regole del massimo di sei pezzi per ricetta, qualunque sia il numero dei diversi farmaci (ovviamente fino ad un massimo di sei) selezionati. In poche parole, il programma si incarica di mettere in una sola ricetta fino a sei farmaci diversi, o tre di un tipo e tre di un'altro, o quattro di un

///ACCESSO DEI DATI ANAGRAFICI COMPLETI ANCHE DALLA FASE DI SCRITTURA SU RICETTARIO REGIONALE/// Anche dalla fase di scrittura su ricettario regionale e' stata data la possibilita' di accedere alla visione dei dati anagrafici completi, premendo il tasto o <Canc>.

#