Synapse CWM_{ES} Manual do Utilizador

Dispositivo Médico

Revisão 00
Maio 2024

Table of Contents

1. Introdução	9
1.1. Finalidade deste manual de utilizador	9
1.2. Acesso a documentos online	9
1.3. Normas e obrigações legais e regulamentares	10
1.3.1. Regulamentos UE	10
1.3.2. Normas harmonizadas (UE) 2017/745 (RDM)	10
1.3.3. Outras normas	10
1.4. Convenções usadas neste manual	11
1.5. Glossário	11
1.5.1. Termos	12
1.5.2. Abreviaturas e siglas	13
1.6. Símbolos	14
1.7. Rótulo	15
1.8. Isenções de responsabilidade e outras declarações	15
1.9. Informação do fabricante	16
1.10. Localização das atividades	17
1.11. Nome do produto ou nome comercial	17
2. Precauções de segurança e proteção	18
2.1. Avisos	18
2.1.1. Precauções relacionadas com a finalidade prevista	18
2.2. Precauções	19
2.2.1. Precauções relacionadas com a instalação	19
2.2.2. Precauções relacionadas com dispositivos utilizados com o produto ..	19
2.2.3. Precauções relacionadas com a rede IT e cibersegurança	20
2.2.4. Precauções relacionadas com a manutenção e inspeção	21
2.2.5. Precauções relacionadas com a retirada de serviço	21
3. Responsabilidade do utilizador	22
3.1. Comunicação de incidentes	22
4. Contrato de Licença de Utilizador Final (EULA)	23
4.1. Licença	23
4.2. Propriedade	23
4.3. Restrições	24
4.4. Lançamento Benchmark	24
4.5. Back Up; Teste	24
4.6. Controlo de Exportação	25
4.7. Verificação	25
4.8. Atualizações	25
4.9. Software de Terceiros	25

4.10. Componentes Open Source	25
4.11. Garantia limitada e isenções de responsabilidade	26
4.12. Limitação de responsabilidade	27
4.13. Disposições gerais	27
4.14. Rescisão	27
5. Descrição do produto	28
5.1. Finalidade prevista	28
5.1.1. População-alvo prevista	28
5.1.2. Utilizador	29
5.1.3. Requisitos de formação	30
5.1.4. Ambiente de utilização previsto – requisitos para instalações especiais	30
5.1.5. Princípio de funcionamento	30
5.1.6. Contraindicações	30
5.1.7. Precauções exigidas pelo fabricante	30
5.2. Benefícios clínicos e desempenho	31
5.3. Descrição geral	31
5.3.1. Breve descrição	31
5.3.2. Visão geral das funções	34
5.4. Especificações	38
5.4.1. Requisitos de hardware	38
5.4.2. Requisitos de software	38
5.4.3. Interfaces e protocolos de comunicação	39
5.4.4. Descrição dos controlos e indicadores do utilizador aplicáveis ao(s) componente(s) relevante(s)	39
5.4.5. Condições ambientais aceitáveis	41
5.4.6. Informações sobre novas versões e patches	41
5.4.7. Acessórios (se aplicável)	41
6. Instalação do produto	42
7. Utilização do produto	43
7.1. Geral	43
7.1.1. Conceitos gerais de utilização	43
7.1.2. Mensagens de erro	46
7.2. Painel	46
7.3. Agenda	47
7.3.1. Layout do ecrã	47
7.3.2. Processo de Agendamento	49
7.3.3. Requisições pendentes	65
7.3.4. Agendamentos	68
7.3.5. Não compareceu	71
7.4. Deferimento	71

7.5. Admissão	73
7.5.1. Layout do ecrã	73
7.5.2. Admitir	74
7.5.3. Nova admissão	75
7.6. Avaliação	76
7.6.1. Layout do ecrã	77
7.6.2. Processo de avaliação	77
7.7. Execução	78
7.7.1. Realizar e finalizar um exame com relatório	80
7.7.2. Realizar e finalizar um exame sem relatório	83
7.7.3. Adicionar um exame	86
7.7.4. Ver detalhes	89
7.7.5. Detalhes do exame	90
7.7.6. Visita	91
7.7.7. Anular exame	93
7.7.8. Adicionar comentários e marcar o paciente como Urgente	94
7.8. Aquisição de imagem	96
7.8.1. Layout do ecrã	97
7.8.2. Início da execução	98
7.8.3. Execução do exame	99
7.9. Relatório de Aquisição de imagens	108
7.9.1. Criação de relatórios	108
7.9.2. Layout do ecrã	109
7.9.3. Editor de relatórios	111
7.9.4. Imagens no Relatório	116
7.9.5. Relatório MST	117
7.9.6. Guardar o relatório	119
7.10. Relatório	119
7.10.1. Lista de relatórios	120
7.10.2. Impressão de relatórios	133
7.10.3. Tipos de relatórios	134
7.11. Transcrição	148
7.11.1. Módulo de transcrição	148
7.11.2. Transcrever um relatório de Meus relatórios	149
7.11.3. Adicionar um relatório à sua lista de relatórios	153
7.11.4. Transcrever um relatório disponível na lista de relatórios gerais	153
7.11.5. Guardar a transcrição	154
7.11.6. Enviar relatório	155
7.11.7. Enviar relatório e ir para o próximo	156
7.11.8. Enviar relatório e notificar o médico	158
7.11.9. Enviar o relatório, notificar o médico e ir para o próximo	160
7.11.10. Cancelar a transcrição	163

7.11.11. Um paciente – Múltiplos exames	165
7.11.12. Remover um exame do ecrã de Transcrição	166
7.11.13. Adicionar novamente o exame no ecrã de transcrição	168
7.11.14. Transcrever vários exames ao mesmo tempo	170
7.12. Lista de utentes	176
7.12.1. Layout do ecrã	176
7.12.2. Registo do Utente	177
7.12.3. Novo utente	184
7.12.4. Arquivar utente	184
7.12.5. Transferência de utentes	186
7.12.6. Transferência de exames	186
7.12.7. Digitalização de documentos	188
7.13. Lista de exames	188
7.13.1. Distribuição de Exames	189
7.13.2. Relatórios personalizados	189
7.14. Módulo KPI	190
7.14.1. Ver relatórios anuais de produção	191
7.14.2. Ver relatórios anuais de pacientes	194
8. Utilização do produto excecional e de emergência	197
9. Manutenção	198
9.1. Manutenção e inspeção por pessoas não qualificadas	198
9.2. Manutenção por pessoas qualificadas	198
10. Resolução de problemas e reparação	199
10.1. Resolução de problemas e reparação por pessoas não qualificadas	199
10.2. Resolução de problemas e reparação por pessoas qualificadas	199
11. Cibersegurança e privacidade	200
11.1. Cibersegurança	200
11.2. Privacidade	201
12. Desinstalação	202

EMISSÃO DO DOCUMENTO

AÇÃO	DATA	PESSOA	FUNÇÃO
Edição	09/04/2024	Pedro Santiago	Technical Writer
Revisão	24/04/2024	Carlos Miguel	R&D Manager
Aprovação	02/05/2024	Élio Santos	BU-Unit Manager

HISTÓRICO DE REVISÕES DO DOCUMENTO

REVISÃO	DATA	ALTERAÇÃO	NOTAS
00	Maio 2024	Primeira versão	Synapse CWMES 1.0.0.X

CONFIDENCIALIDADE DO DOCUMENTO

CLASSE	DISTRIBUIÇÃO*	NOTAS
PÚBLICO	Partes interessadas	É permitida a divulgação deste documento a todas as partes interessadas da Fujifilm Portugal, S.A.

* Por motivos regulamentares (como por exemplo a realização de uma auditoria), este documento poderá ser disponibilizado a outras pessoas, incluindo pessoas externas à Fujifilm Portugal, S.A./EMIT-D, desde que sujeitas às restrições de confidencialidade no desempenho das suas funções.

DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

(UE) 2017/745	Regulamento Dispositivos Médicos
(UE) 2021/2226	Regulamento de Execução da Comissão no que diz respeito às instruções eletrónicas para utilização de dispositivos médicos
(UE) 2016/679	RGPD – Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados

NORMAS HARMONIZADAS (UE) 2017/745 (RDM)

EN ISO 13485:2016/A11:2021	Dispositivos médicos — Sistemas de gestão da qualidade — Requisitos para fins regulamentares
EN ISO 14971:2019/A11:2021	Dispositivos médicos - Aplicação da gestão do risco aos dispositivos médicos
EN ISO 15223-1:2021	Dispositivos médicos - Símbolos a utilizar com a informação a ser fornecida pelo fabricante - Parte 1: Requisitos gerais

OUTRAS NORMAS

EN 62304:2006/A1:2015	Medical device software - Software life-cycle processes
IEC TR 80002-3:2014	Medical device software — Part 3: Process reference model of medical device software life cycle processes
ISO/TR 24971:2020	Medical devices — Guidance on the application of ISO 14971

EN 62366-1:2015/A1:2020	Medical devices — Part 1: Application of usability engineering to medical devices
EN ISO 20417:2021	Dispositivos médicos - Informação a fornecer pelo fabricante (ISO/FDIS 20417:2020)
IEC TR 80001-2-2:2012	Application of risk management for IT-networks incorporating medical devices - Part 2-2: Guidance for the communication of medical device security needs, risks and controls

1. Introdução

1.1. Finalidade deste manual de utilizador

Este manual fornece informações para a utilização segura e eficaz do “Synapse Clinical Workflow Manager - ES (Synapse CWM_{ES})”. Esta informação é apresentada de forma clara, organizada, facilmente pesquisável e inequívoca, de acordo com o Regulamento (UE) 2017/745.

Aviso

Antes de utilizar o produto, leia atentamente este manual para que possa utilizá-lo corretamente. Sempre que utilizar o produto, certifique-se de que tem em conta todas as precauções. O não cumprimento destas precauções pode levar a lesões ou causar danos materiais.

Atenção

Nenhuma parte ou a totalidade deste manual pode ser reproduzida, sob qualquer forma, sem permissão prévia.

A informação contida neste manual pode ser sujeita a alterações sem qualquer aviso prévio.

As capturas de ecrã são apenas para referência visual.

1.2. Acesso a documentos online

Este manual de utilizador encontra-se integrado no dispositivo Synapse CWM_{ES}.

Clique na foto do utilizador e selecione **Dados pessoais** para aceder ao ecrã de configuração para as informações pessoais. Para visualizar este manual de utilizador, selecione a opção **Ajuda**.

A última versão deste manual encontra-se disponível para download no seguinte website:

URL: <http://synapsecwm.com/>

Se surgir alguma dúvida ou se quiser solicitar uma cópia impressa, entre em contacto com o distribuidor local da Fujifilm Portugal, S.A..

1.3. Normas e obrigações legais e regulamentares

A marcação CE atesta que o produto Synapse CWM_{ES} está em conformidade com os requisitos aplicáveis estabelecidos no regulamento (UE) 2017/745 e com a restante legislação de harmonização da União aplicável, em que seja prevista a respetiva aposição.

1.3.1. Regulamentos UE

(UE) 2017/745	Regulamento Dispositivos Médicos
(UE) 2021/2226	Regulamento de Execução da Comissão no que diz respeito às instruções eletrónicas para utilização de dispositivos médicos
(UE) 2016/679	RGPD – Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados

1.3.2. Normas harmonizadas (UE) 2017/745 (RDM)

EN ISO 13485:2016/A11:2021	Dispositivos médicos — Sistemas de gestão da qualidade — Requisitos para fins regulamentares
EN ISO 14971:2019/A11:2021	Dispositivos médicos - Aplicação da gestão do risco aos dispositivos médicos
EN ISO 15223-1:2021	Dispositivos médicos - Símbolos a utilizar com a informação a ser fornecida pelo fabricante - Parte 1: Requisitos gerais

1.3.3. Outras normas

EN 62304:2006/A1:2015	Medical device software - Software life-cycle processes
IEC TR 80002-3:2014	Medical device software — Part 3: Process reference model of medical device software life cycle processes
ISO/TR 24971:2020	Medical devices — Guidance on the application of ISO 14971
EN 62366-1:2015/A1:2020	Medical devices — Part 1: Application of usability engineering to medical devices
EN ISO 20417:2021	Dispositivos médicos - Informação a fornecer pelo fabricante (ISO/FDIS 20417:2020)

IEC TR 80001-2-2:2012

Application of risk management for IT-networks incorporating medical devices
- Part 2-2: Guidance for the communication of medical device security needs,
risks and controls

1.4. Convenções usadas neste manual

Este manual usa as seguintes convenções para uma compreensão mais fácil e para indicar a magnitude do perigo causado por uma operação inadequada:

Aviso

Indica uma situação potencialmente perigosa que, se não for evitada, pode resultar em morte ou lesão grave.

Atenção

Indica uma situação potencialmente perigosa que, se não for evitada, pode resultar em lesões leves ou moderadas, ou em danos materiais.

Nota

Indica informações operacionais, informações adicionais, informações detalhas, especificações ou outras informações que possam ser úteis e não relacionadas com lesões físicas.

Os símbolos e termos usados no Sistema e neste manual encontram-se explicados na secção [Símbolos \[14\]](#).

1.5. Glossário

Nesta secção estão descritos os termos técnicos, abreviaturas e siglas utilizadas neste manual.

1.5.1. Termos

TERMO	DESCRIÇÃO
Acessório de um dispositivo médico	Um artigo que, embora não sendo por si só um dispositivo médico, esteja destinado pelo seu fabricante a ser utilizado em conjunto com um ou vários dispositivos médicos específicos, por forma a permitir especificamente a utilização do dispositivo médico ou dos dispositivos médicos de acordo com a sua finalidade prevista ou a assistir específica e diretamente a funcionalidade médica do dispositivo ou dos dispositivos médicos em termos da sua finalidade ou finalidades previstas;
Acontecimento adverso	Qualquer manifestação clínica desfavorável, doença inesperada ou lesão ou quaisquer sinais clínicos desfavoráveis, incluindo resultados de análises anormais, em participantes, utilizadores ou outras pessoas, no contexto de uma investigação clínica, mesmo que não estejam relacionados com o dispositivo experimental;
Determinação da relação benefício-risco	A análise de todas as avaliações de benefícios e riscos de possível relevância para a utilização do dispositivo para a finalidade prevista, quando essa utilização é feita de acordo com a finalidade prevista reivindicada pelo fabricante;
Marcação CE de conformidade	A marcação através da qual um fabricante atesta que um dispositivo está em conformidade com os requisitos aplicáveis estabelecidos no presente regulamento e na restante legislação de harmonização da União aplicável em que seja prevista a respetiva aposição;
Benefício clínico	O impacto positivo de um dispositivo na saúde de uma pessoa, expresso em termos de resultados clínicos significativos, mensuráveis e relevantes para o doente, incluindo resultados relacionados com o diagnóstico ou com um impacto positivo na gestão dos doentes ou na saúde pública;
Compatibilidade	A capacidade de um dispositivo, incluindo software, para, quando utilizado juntamente com um ou mais dispositivos de acordo com a sua finalidade prevista: (a) funcionar sem perder ou comprometer a capacidade para ter o desempenho pretendido, e/ou (b) integrar e/ou funcionar sem necessidade de alteração ou adaptação de qualquer das partes dos dispositivos combinados, e/ou (c) ser utilizado em conjunto sem conflito/interferência ou reação adversa.
Norma harmonizada	Uma norma harmonizada na aceção do artigo 2.º, ponto 1, alínea c), do Regulamento (UE) no. 1025/2012;
Incidente	Qualquer mau funcionamento ou deterioração das características ou do desempenho de um dispositivo disponibilizado no mercado, incluindo erros de utilização devidos a características ergonómicas, bem como qualquer inadequação das informações fornecidas pelo fabricante e qualquer efeito secundário indesejável;
Instruções de utilização	As informações prestadas pelo fabricante para informar o utilizador acerca da finalidade prevista de um dispositivo, da sua utilização correta e das eventuais precauções a tomar;
Finalidade prevista	A utilização a que um dispositivo se destina, de acordo com as indicações fornecidas pelo fabricante no rótulo, nas instruções de utilização ou em materiais ou declarações promocionais ou de venda, e tal como especificada pelo fabricante na avaliação clínica;
Interoperabilidade	A capacidade de dois ou mais dispositivos, incluindo software, do mesmo fabricante ou de fabricantes diferentes, para: (a) trocar informações e utilizar as informações trocadas para a correta execução de uma função especificada sem alterar o conteúdo dos dados, e/ou (b) comunicar entre si, e/ou (c) funcionar em conjunto conforme pretendido.
Rótulo	As informações escritas, impressas ou gráficas que constam quer do próprio dispositivo, quer da embalagem de cada unidade, quer da embalagem de vários dispositivos;

TERMO	DESCRIÇÃO
Fabricante	Uma pessoa singular ou coletiva que fabrique ou renove totalmente um dispositivo ou o mande conceber, fabricar ou renovar totalmente e o comercialize em seu nome ou com a sua marca;
Dispositivo Médico	Qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, implante, reagente, material ou outro artigo, destinado pelo fabricante a ser utilizado, isolada ou conjuntamente, em seres humanos, para um ou mais dos seguintes fins médicos específicos: <ul style="list-style-type: none"> • diagnóstico, prevenção, monitorização, previsão, prognóstico, tratamento ou atenuação de uma doença, • diagnóstico, monitorização, tratamento, atenuação ou compensação de uma lesão ou de uma deficiência.
Modalidade	Modalidade é um termo usado em DICOM. Especifica o tipo de dispositivo de aquisição de imagem e pode ser comparado ao tipo de procedimento. Exemplos de tipos de modalidade são: <p>ES: English acronym for Endoscopy US: English acronym for Ultrasound DX: English acronym for Digital X-Ray MG: English acronym for Mammography CT: English acronym for Computed Tomography MR: English acronym for Magnetic Resonance</p>
Desempenho	A capacidade de um dispositivo médico para alcançar a finalidade prevista como reivindicada pelo fabricante;
Risco	A combinação da probabilidade de ocorrência de dano e a severidade desse dano;
Incidente grave	Qualquer incidente que, direta ou indiretamente, tenha conduzido, possa ter conduzido ou possa vir a conduzir a alguma das seguintes consequências: <p>(a) morte do doente, do utilizador ou de outra pessoa, (b) deterioração grave, temporária ou permanente, do estado de saúde de um doente, utilizador ou de outra pessoa, (c) ameaça grave para a saúde pública.</p>
Administrador do sistema	Um administrador de sistema é uma pessoa responsável pela manutenção, configuração e operação confiável de sistemas de computador e servidores.
Identificação única do dispositivo (UDI)	Uma sequência de caracteres numéricos ou alfanuméricos criada através de normas de identificação e codificação de dispositivos aceites internacionalmente que permita a identificação inequívoca de dispositivos específicos presentes no mercado;
Utilizador	Qualquer profissional de saúde ou leigo que utilize um dispositivo;
Deferimento	Deferimento do pedido eletrónico é uma parte importante do percurso do paciente para a execução dos procedimentos. É também uma ferramenta vital de melhoria do serviço para gerir solicitações, definir protocolos de exames e melhorar o percurso dos pacientes. Os encaminhamentos seguem as diretivas para procedimentos de diagnóstico e normalmente são avaliados por um clínico (por exemplo, radiologista coordenador, endoscopista coordenador, outros).

1.5.2. Abreviaturas e siglas

Abreviaturas/siglas	Descrição
CWM	English acronym for Clinical Workflow Manager
BU-Unit Manager	English acronym for Business unit-Manager
DICOM	English acronym for Digital Imaging and Communications in Medicine

Abreviaturas/siglas	Descrição
EMIT-D	English acronym for European Medical IT Development
EULA	English acronym for End User License Agreement
FFPT	Fujifilm Portugal, S.A.
GUI	English acronym for Graphic User Interface
HIS	English acronym for Hospital Information System
KPI	English acronym for Key Performance Indicator
RDM	Regulamento (UE) Dispositivos Médicos 2017/745
MDSW	English acronym for Medical Device Software (Software Dispositivo Médico)
NIPC	Número de identificação de pessoal coletiva
PACS	Picture Archiving and Communication System
PMS	Patient Management System
QMR	Representante da Direção (Quality Manager Representative)
QS	Especialista de Qualidade (Quality specialist)
RS	Especialista Regulamentar (Regulatory specialist)
UI	English acronym for User Interface

1.6. Símbolos

Os seguintes símbolos são adotados para facilitar a sua leitura e para ressaltar alguns elementos específicos.

SÍMBOLO	DESCRIÇÃO	NORMA APLICADA
Fabricante	EN ISO 15223-1:2021	Referência no. 5.1.1
Data fabrico	EN ISO 15223-1:2021	Referência no. 5.1.3
Marcação CE. Deve ser afixada antes do dispositivo ser colocado no mercado.	MDR (UE) 2017/745
Dispositivo médico	EN ISO 15223-1:2021	Referência no. 5.7.7
Identificação Única de Dispositivo Contém 2 partes: UDI-DI – identificador dispositivo & UDI-PI – Identificador de produção. Identificador de produção não é obrigatório, pode ser indicado usando um Bar Code/Rfid/QR.	EN ISO 15223-1:2021	Referência no. 5.7.10

SÍMBOLO	DESCRIÇÃO	NORMA APLICADA
Consultar as instruções de utilização (IFU) ou consultar as instruções de utilização eletrónicas (eIFU): Indica a necessidade do utilizador consultar as instruções de utilização para utilizar o dispositivo apropriadamente e em segurança. Para o eIFU mencionar o endereço web juntamente com o símbolo.	EN 15223-1:2021 Referência 5.4.3	ISO no.
Aviso/Atenção Indicar que aviso/atenção é necessário quando se utiliza o dispositivo, ou para indicar que a situação corrente necessita da atenção do utilizador ou uma ação do utilizador de modo a evitar consequências indesejáveis.	EN 15223-1:2021 Referência 5.4.4	ISO no.

1.7. Rótulo

O Synapse CWM_{ES} é um software dispositivo médico e não é fornecido em meio físico, deste modo, o rótulo encontra-se integrado na interface do software (formato eletrónico).

Clique na foto do utilizador e selecione **Dados pessoais** para aceder ao ecrã de configuração para as informações pessoais. Para visualizar o rótulo do produto, selecione a opção **Sobre**.

O rótulo apresenta alguns símbolos internacionalmente reconhecidos, de acordo com a norma EN ISO 15223-1:2021. Para mais informações, por favor consulte a tabela na secção [Símbolos \[14\]](#).

Adicionalmente, o rótulo especifica o nome do produto SYNAPSE CWM_{ES} e a versão atual 1.0.0.X.

1.8. Isenções de responsabilidade e outras declarações

- Copyright © 2024 FUJIFILM Portugal, S.A. Todos os direitos reservados. O documento está protegido pela lei portuguesa e pelos tratados internacionais sobre direitos de autor.
- Este manual contém propriedade e informação confidenciais, assim como trabalho criativo propriedade da FFPT/EMIT-D. Qualquer uso, cópia, publicação, distribuição, exibição, modificação, ou transmissão deste manual, no seu todo ou em parte, e de qualquer forma ou por qualquer meio, sem a permissão previa e expressa por escrito da FFPT/EMIT-D é estritamente proibida.
- A informação contida neste manual pode ser sujeita a alterações sem qualquer aviso prévio.

- FFPT/EMIT-D não será responsável por avarias ou danos resultantes da instalação, configuração, realocação, remodelação, manutenção ou reparação realizadas por outros que não sejam pessoal autorizado pela FFPT/EMIT-D.
- FFPT/EMIT-D não será responsável por avarias ou danos causados aos produtos FFPT/EMIT-D devido a produtos de outros fabricantes que não sejam fornecidos pela FFPT/EMIT-D.
- FFPT/EMIT-D não será responsável por avarias ou danos resultantes de remodelação, manutenção ou reparações realizadas com utilização de peças de reparação diferentes das especificadas pela FFPT/EMIT-D.
- FFPT/EMIT-D não será responsável por avarias ou danos resultantes de negligência do utilizador por não seguir as precauções e os métodos de funcionamento contidos neste manual.
- FFPT/EMIT-D não será responsável por avarias ou danos resultantes da utilização do Sistema em condições ambientais fora do intervalo de condições especificadas para este produto, tais como, alimentação elétrica, ambiente da instalação, etc., contidas neste manual.
- FFPT/EMIT-D não será responsável por avarias ou danos resultantes de catástrofes naturais, tais como, incêndios, terremotos, inundações, trovoadas, etc.

Propriedade intelectual

Este dispositivo é protegido por leis de direitos de autor e acordos internacionais de direitos de autor.

É estritamente proibido reproduzir ou distribuir este manual, no seu todo ou parte, sem autorização.

Marcas registadas

- SYNAPSE é uma marca registada da FUJIFILM Healthcare Americas Corporation.
- CWM – CLINICAL WORKFLOW MANAGER é uma marca registada da Fujifilm Portugal, S.A.

Todos os outros nomes de empresas e de produtos descritos neste manual são marcas comerciais ou marcas registadas dos seus respetivos proprietários.

1.9. Informação do fabricante

A informação sobre o fabricante do dispositivo Synapse CWM ES encontra-se apresentada abaixo:

Nome	FUJIFILM PORTUGAL, S.A. (FFPT) (European Medical IT Development - EMIT-D)
Morada	Rot. Engº Edgar Cardoso, 23, 10º
País	Portugal
Telefone	+351 226 194 276
Website	https://www.fujifilm.com/pt/pt-pt
NIPC	516 548 280
EUDAMED-SRN	PT-MF-000039402
FUJIFILM Logo

1.10. Localização das atividades

A sede operacional da FFPT/EMIT-D relevante para o fabrico do MDSW Synapse CWM_{ES} encontra-se mencionada acima ([Informação do fabricante \[16\]](#)).

As atividades realizadas são: projeto, desenvolvimento e manutenção de software para sistemas de imagiologia médica e gestão do fluxo de trabalho.

1.11. Nome do produto ou nome comercial

O nome do produto comercializado pela FFPT/EMIT-D que corresponde ao MDSW CWM_{ES} é "Synapse CWM_{ES}". O nome utilizado no âmbito regulamentar coincide com o nome utilizado no mercado. Neste manual poderão ser utilizados os nomes Synapse CWM_{ES}, CWM_{ES} ou CWM para referência a este produto.

O uso da marca registada "SYNAPSE" é aprovada e concedida pelo Grupo Fujifilm, do qual a Fujifilm Portugal faz parte. O termo "CWM" está relacionado com o facto deste MDSW ser utilizado para gerir o fluxo de trabalho "clinical workflow manager".

O logotipo do Synapse CWM encontra-se representado abaixo.

2. Precauções de segurança e proteção

Aviso

Considerando que o Synapse CWM_{ES} é um dispositivo médico, é imprescindível que leia e compreenda toda esta informação antes de começar a utilizar o produto.

2.1. Avisos

2.1.1. Precauções relacionadas com a finalidade prevista

Aviso

O produto deve ser utilizado por profissionais qualificados, e apenas deve ser utilizado de acordo com a finalidade prevista aprovada.

O diagnóstico deve ser feito sob a responsabilidade do clínico. A informação fornecida pelo produto é informação complementar.

2.2. Precauções

2.2.1. Precauções relacionadas com a instalação

Atenção

O produto deve ser instalado num computador que cumpra com as especificações definidas. Caso contrário, o produto poderá não funcionar normalmente.

A operação de instalação deve ser realizada pela empresa autorizada pelo fabricante e não pode ser realizada pelo utilizador sozinho. Quando for necessário realizar a instalação, por favor contacte com o distribuidor local.

Não instale ou conecte nenhum software ou dispositivo adicional ao sistema após a instalação. Contacte o distribuidor local para a instalação ou conexão de algum software ou dispositivo adicional.

2.2.2. Precauções relacionadas com dispositivos utilizados com o produto

Atenção

Utilizar o computador num local onde exista um forte campo magnético pode levar à apresentação de uma imagem distorcida. Instale o equipamento num local livre desta influência.

Os dispositivos utilizados com o produto devem ser utilizados de acordo com o seu manual de instruções. A FFPT/EMIT-D não será responsável por avarias e danos dos dispositivos usados com o produto.

2.2.3. Precauções relacionadas com a rede IT e cibersegurança

Atenção

O software Synapse CWM_{ES} tem acesso a imagens e informações dos pacientes. É importante proteger estes dados do acesso por pessoas não autorizadas. Isto pode ser facilitado se utilizar o login recomendado e a configuração da conexão fornecida para a sua instalação.

Para prevenir a visualização não autorizada do ecrã por terceiros, defina o computador onde o produto será instalado para utilizar uma proteção de ecrã bloqueada com palavra-passe.

Para manter a confidencialidade, integridade e disponibilidade da rede IT, incluindo informações do paciente, adote várias medidas de segurança com base na política da organização responsável. A vulnerabilidade da segurança pode resultar em riscos, incluindo o comprometimento/falsificação/perda de dados e interrupção do sistema.

Confirme que o produto funciona normalmente após a instalação do software antivírus.

Nota

O tempo de resposta pode variar dependendo de vários fatores, incluindo: latência da rede, consumo de largura de banda e particularidades das imagens exibidas (janela/nível e outras configurações afetam a capacidade de compressão das imagens, o que também afeta o tempo de resposta).

2.2.4. Precauções relacionadas com a manutenção e inspeção

Atenção

A manutenção e resolução de problemas deste software apenas deve ser realizada por engenheiros qualificados. Por favor, consulte o distribuidor local.

Certifique-se de que realiza a inspeção diária e periódica especificada. Caso contrário, poderá afetar o desempenho do produto.

Não inspecione o produto durante a utilização clínica. Certifique-se de que realiza a inspeção antes da utilização.

Certifique-se de que a data, hora e a informação do paciente se encontram corretas antes da utilização.

2.2.5. Precauções relacionadas com a retirada de serviço

Atenção

Ao retirar o produto de serviço, desinstale-o para impedir o acesso desnecessário a informações dos pacientes. Caso contrário, poderá resultar numa fuga de dados.

A desinstalação deste software deverá ser realizada por uma empresa autorizada pelo fabricante. Se for necessário realizar a desinstalação, por favor contacte o distribuidor local.

3. Responsabilidade do utilizador

A responsabilidade da utilização do produto é do hospital, clínica, instalação, clínico individual ou profissionais de cuidados de saúde relevantes que utilizam o produto. A organização e utilizador responsáveis devem garantir que o produto é utilizado e mantido de acordo com este manual.

3.1. Comunicação de incidentes

O Regulamento (UE) 2017/745 exige que qualquer incidente grave que envolva este dispositivo seja reportado ao fabricante e à autoridade competente do seu país. Caso tenha conhecimento de algum incidente grave, por favor reporte imediatamente ao seu distribuidor Fujifilm autorizado e à autoridade competente do seu país.

4. Contrato de Licença de Utilizador Final (EULA)

Atenção

Antes de utilizar o software fornecido pela Fujifilm Portugal, S.A., por favor leia este contrato com atenção.

Este contrato de licença de utilizador final (EULA) (este "Contrato") é um acordo entre a FUJIFILM PORTUGAL, S.A. ("FFPT") e você utilizador, relativamente à atribuição de licenças para o produto "Synapse CWM_{ES}". Este produto contém o software ("Software") e os materiais escritos relevantes ("Documentação"), e a atribuição das licenças para o Software e Documentação pela FFPT, está dependente da sua aceitação de todos os termos e condições aqui descritos.

O termo "Software" inclui quaisquer atualizações, versões modificadas, adições e cópias do Software licenciado pela FFPT de acordo com o pedido de compra.

Qualquer uso do Software e/ou Documentação será considerado como a sua aceitação.

4.1. Licença

Sujeito aos termos e condições deste Contrato, o utilizador recebe uma licença limitada, não exclusiva, intransferível e não sublicenciável para usar o Software, o Software de Terceiros e a Documentação em conexão com as suas operações comerciais, até que tais direitos sejam rescindidos de acordo com a secção [Rescisão \[27\]](#) abaixo.

O utilizador pode permitir que outros agentes ou prestadores de serviços usem o Software e o software de terceiros em seu nome, exclusivamente para os fins estabelecidos neste contrato e sujeitos a estes termos, considerando que é responsável pela conformidade desses agentes e prestadores de serviço com este Contrato em tal uso.

4.2. Propriedade

A FFPT e seus fornecedores de licença retêm todos os direitos, títulos e interesses sobre o Software, o Software de Terceiros, a Documentação e todas as cópias do mesmo, incluindo, sem limitação, todos e quaisquer direitos de autor, patentes, segredos comerciais, marcas comerciais e direitos de propriedade e informações confidenciais sobre ou associados ao Software, ao Software de Terceiros e à Documentação. O Software, o Software de Terceiros

e a Documentação estão protegidos por leis de direitos de autor e tratados internacionais de direitos de autor, bem como outras leis e tratados de propriedade intelectual. Nenhum direito, título e interesse no e para o Software, Software de Terceiros ou Documentação são transferidos ou licenciados para o utilizador, exceto conforme expressamente estabelecido neste documento.

4.3. Restrições

O utente pode obter e reter uma cópia extra do Software e do Software de Terceiros apenas para fins de arquivo, e copiar a Documentação apenas quando razoavelmente necessário para fins de referência para o utilizador e backup. Cada cópia do Software, Software de Terceiros e Documentação feita pelo utilizador deve conter os mesmos avisos de propriedade, rótulos e marcas que o original do mesmo, sem qualquer alteração. O utilizador pode usar o Software de Terceiros apenas em combinação com o Produto. O utilizador não deve: (a) vender, sublicenciar, atribuir, arrendar ou transferir de outra forma o Software, Software de Terceiros ou Documentação ou os direitos concedidos aqui (e se o utilizador conceder um direito de garantia ao Software ou Software de Terceiros, a parte protegida não tem o direito de usar ou transferir o Software ou Software de Terceiros); (b) permitir qualquer timesharing, agência de serviços, serviço de assinatura ou uso de aluguer do Software ou Software de Terceiros; (c) engenharia reversa (a menos que exigido por lei para interoperabilidade), descompilar, desmontar ou criar trabalhos derivados do Software ou Software de Terceiros; (d) remover ou alterar quaisquer avisos de propriedade, etiquetas ou marcas em ou contidos em qualquer parte do Software, Software de Terceiros ou Documentação; ou (e) instalar o Software ou Software de Terceiros em qualquer computador que não seja o permitido por este Contrato. Como condição de uso do Software e do Software de Terceiros pelo utente, o mesmo declara e garante que não usará o Software ou o Software de Terceiros para qualquer finalidade que seja ilegal ou proibida por este Contrato. O utente concorda em cumprir todas as leis e regulamentos aplicáveis ao uso do Software e do Software de Terceiros.

4.4. Lançamento Benchmark

O utilizador não pode publicar ou de outra forma divulgar os resultados de qualquer teste de *benchmark* do Software ou Software de Terceiros.

4.5. Back Up; Teste

O utilizador reconhece a sua responsabilidade de (a) fazer, regularmente, o backup dos dados mantidos em qualquer sistema que utilize o produto, e (b) testar adequadamente antes da distribuição de cada versão do produto numa configuração que simule razoavelmente o ambiente de produção planeado.

4.6. Controlo de Exportação

O utilizador deve cumprir todas as restrições e regulamentos de exportação e reexportação impostos pelo governo português e outros países ou regiões relevantes ("Restrições de Exportação"). O utilizador não deve transferir conscientemente, direta ou indiretamente, qualquer software restrito ou dados técnicos recebidos nos termos deste documento ou o produto direto de tais dados, para qualquer país ou região identificado como um destino embargado ou país nas Restrições de Exportação, a menos que a autorização prévia por escrito seja obtida da FFPT e de cada agência governamental apropriada.

4.7. Verificação

O utilizador deverá autorizar que a FFPT verifique (pelo menos uma vez por ano) a utilização do Produto da parte do utilizador. A FFPT terá o direito de comunicar a utilização de Software de Terceiros ao licenciante aplicável ou de atribuir à FFPT o direito de verificar a utilização de Software de Terceiros ao licenciante aplicável. Se uma auditoria revelar que o utilizador pagou a menos as taxas de licença e/ou suporte aplicáveis à FFPT, o utilizador deverá pagar as taxas não pagas com base na lista de preços e condições da FFPT em vigor no momento da verificação.

4.8. Atualizações

A FFPT pode, a seu exclusivo critério, disponibilizar quaisquer atualizações ou upgrades do Software; no entanto, a FFPT não terá nenhuma obrigação de disponibilizar quaisquer atualizações ou upgrades do Software.

4.9. Software de Terceiros

Alguns softwares de terceiros podem incluir código-fonte que o licenciante pode fornecer como parte de sua expedição padrão de tal Software de Terceiros, cujo código-fonte será regido pelos termos deste Contrato. O Software de Terceiros está sujeito à licença restrita estabelecida neste Contrato e só pode ser usado em conjunto com o Produto. O utilizador não tem permissão para modificar o Software de Terceiros. Cada licenciante de Software de Terceiros é um terceiro beneficiário deste Contrato e pode fazer valer os seus direitos diretamente contra o utilizador.

4.10. Componentes Open Source

Não obstante a concessão da licença acima, o utilizador reconhece que certos componentes do Software podem ser cobertos pelas chamadas licenças de software "open source" ("Componentes Open Source"), o que significa quaisquer licenças de software aprovadas

como licenças de open source pela Open Source Initiative ou quaisquer licenças substancialmente semelhantes, incluindo, sem limitação, qualquer licença que, como condição de distribuição do software licenciado sob tal licença, requer que o distribuidor disponibilize o software em formato de open source. A FFPT fornecerá uma lista de Componentes Open Source para uma versão específica do Software mediante pedido do utilizador. Na medida exigida pelas licenças que abrangem Componentes Open Source, os termos de tais licenças serão aplicados em vez dos termos deste Contrato, e o Licenciante declara e garante que as licenças concedidas a tais Componentes Open Source não serão menos amplas do que a licença concedida acima. Na medida em que os termos das licenças aplicáveis aos Componentes Open Source proibam qualquer uma das restrições deste Contrato em relação a tais Componentes Open Source, tais restrições não se aplicarão a esse Componente Open Source.

4.11. Garantia limitada e isenções de responsabilidade

A. O utilizador terá o benefício de eventuais garantias de terceiros, contratos de serviço e indemnizações por infração disponíveis para os utilizadores finais do Software de Terceiros; desde que, no entanto, o seu único recurso por violação de tal garantia, indemnização, contrato de serviço ou outros direitos seja contra o Terceiro que oferece tais direitos e não contra a FFPT. Se o Software de Terceiros fizer com que o Software não execute em todos os aspetos materiais as funções descritas na Documentação quando operado nas plataformas que operam com o Software, conforme expressamente estabelecido na Documentação, a FFPT envidará esforços comercialmente razoáveis para fornecer uma solução alternativa ou correção onde tal solução alternativa ou correção possa incluir, na opção FFPT, substituindo o Software de Terceiros por um Software de Terceiros de substituição com funcionalidade substancialmente equivalente sem custo adicional.

B. A FFPT fornece-lhe o Software "COMO É". A FFPT não garante que (a) o Produto atenda às necessidades do utilizador; (b) o Software funcionará em combinações com outro hardware, software, locais ou dados não fornecidos pela FFPT (exceto conforme expressamente especificado por escrito pela FFPT na Documentação) que o utilizador pode selecionar para uso; (c) a utilização do Software será ininterrupta ou livre de erros; ou (d) todos os erros do Produto serão corrigidos. O PARÁGRAFO ACIMA É O ÚNICO E EXCLUSIVO RECURSO AO QUAL O UTILIZADOR TEM DIREITO POR VIOLAÇÃO DA GARANTIA DA FFPT. A FFPT E OS SEUS LICENCIANTES RENUNCIAM, NA MÁXIMA EXTENSÃO PERMITIDA PELA LEI APLICÁVEL, A TODAS AS OUTRAS GARANTIAS, EXPRESSAS, IMPLÍCITAS OU ESTATUTÁRIAS, RELATIVAS AO SOFTWARE, AO SOFTWARE DE TERCEIROS E À DOCUMENTAÇÃO, INCLUINDO, SEM LIMITAÇÃO, AS GARANTIAS DE COMERCIALIZAÇÃO, ADEQUAÇÃO A UM FIM ESPECÍFICO E NÃO VIOLAÇÃO.

4.12. Limitação de responsabilidade

Na máxima extensão permitida pela lei aplicável, a FFPT e os seus licenciadores não serão responsáveis por quaisquer danos indiretos, especiais, exemplares, punitivos, incidentais ou consequenciais de qualquer tipo (incluindo, sem limitação, lucros cessantes ou perda de dados), quer tais danos sejam baseados em contrato, ato ilícito (incluindo negligência), responsabilidade pelo produto ou de outra forma (incluindo quaisquer danos que estejam de alguma forma relacionados com qualquer uso do Software ou Documentação), mesmo que a FFPT e os seus licenciadores tenham sido avisados da possibilidade de tais danos.

4.13. Disposições gerais

O presente Contrato será regido e interpretado de acordo com as leis Portuguesas, excluindo as suas regras de conflito de leis. O utilizador concorda com a jurisdição exclusiva dos tribunais portugueses e concorda em estar exclusivamente localizada no Porto, Portugal em todas as disputas decorrentes ou relacionadas com este Contrato.

A FFPT e o utilizador renunciam expressamente à aplicação a este Acordo da Convenção das Nações Unidas sobre Contratos para a Venda Internacional de Mercadorias. O uso do Software ou da Documentação não é autorizado em qualquer jurisdição que não dê efeito a todas as disposições dos termos e condições deste Contrato, incluindo, sem limitação, esta Seção 4.13.

4.14. Rescisão

Todos os direitos aqui concedidos serão automaticamente rescindidos após a violação de qualquer disposição aqui contida, e o utilizador deve cessar o uso do Software e da Documentação e destruir ou devolver à FFPT todas as cópias do Software e da Documentação em sua posse, incluindo qualquer cópia de arquivo, após tal rescisão. Qualquer disposição aqui contida que, pela sua natureza subsista, perdurará à rescisão dos direitos concedidos ao utilizador nos termos deste documento.

5. Descrição do produto

5.1. Finalidade prevista

O software dispositivo médico (MDSW) Synapse Clinical Workflow Manager permite, durante o workflow na fase do “relatório”, o auxílio do médico na elaboração do relatório relacionado com exames médicos de endoscopia.

Durante a criação do relatório, o médico pode correlacionar uma frase específica, ou parte dela (que representa o diagnóstico que o médico fez durante o procedimento de endoscopia), destacando uma área na imagem relacionada que será colocada, como referência, no relatório.

Nota

Para uma descrição das anotações que podem ser adicionadas às imagens, leia o capítulo [Visualização de imagem e anotações \[104\]](#).

Aviso

Nunca utilize este produto para outros fins. Caso contrário, podem surgir ocorrências inesperadas.

5.1.1. População-alvo prevista

A população-alvo para a utilização do Synapse CWM_{ES} é constituída pelos utentes que recorrem às unidades de diagnóstico por imagem ou unidades de intervenção para a realização dos estudos.

As características da população-alvo encontram-se listadas abaixo:

Idade: irrelevante

Peso: irrelevante

Etnia: irrelevante

Estado de saúde do paciente: pacientes que recorrem às unidades de diagnóstico por imagem ou unidades de intervenção.

5.1.2. Utilizador

O Synapse CWM_{ES} destina-se a utilizadores profissionalmente treinados, que estão suficientemente familiarizados com computadores Windows, utilização do rato, rede, imagens médicas, fluxos de trabalho e com a terminologia médica e técnica relacionada. O utilizador deve ser capaz física e mentalmente de utilizar este tipo de hardware e software de forma fiável e segura.

O produto é flexível e configurável e as funcionalidades da aplicação são atribuídas aos utilizadores considerando a função que lhes está associada; isto permite disponibilizar aos diferentes utilizadores (por exemplo, médicos, enfermeiros, etc.) as informações da forma mais adequada às suas funções e atividades, mantendo sempre a confidencialidade e segurança dos dados, com base na legislação em vigor.

Os principais perfis profissionais das unidades de saúde estão listados abaixo:

- Administrativo
- Trabalhador de call center
- Técnico de radiologia
- Radiologista
- Transcritor
- Técnico auxiliar
- Endoscopista
- Enfermeiro

O Synapse CWM_{ES} também é utilizado por perfis profissionais que trabalham de modo a disponibilizar o dispositivo nas unidades de saúde:

- Technical Operations Engineer (Support specialist) - Este engenheiro é o profissional da FFPT, ou seu representante, que se encontra responsável quer pela instalação do MDSW na unidade de saúde quer pela assistência técnica durante o período de uso do MDSW.
- Clinical Application Specialist – este especialista é a figura profissional da FFPT responsável quer pela colocação em serviço do MDSW, de acordo com as especificidades

da unidade de saúde na qual o Dispositivo se encontra instalado, quer pela formação dos utilizadores da unidade de saúde através da partilha de conhecimento e suporte na sua utilização. O especialista também recolhe feedback durante a formação dos utilizadores e durante o período de utilização do MDSW.

5.1.3. Requisitos de formação

Os utilizadores do Synapse CWM_{ES} devem ser devidamente formados para a utilização do produto com base no manual do utilizador. Por favor, contacte o representante da FFPT ou o distribuidor local que lhe forneceu o produto para verificar a disponibilidade para a realização da formação.

5.1.4. Ambiente de utilização previsto – requisitos para instalações especiais

O software Synapse CWM_{ES} foi desenvolvido para ser instalado em qualquer ambiente que esteja em conformidade com as características técnicas descritas no capítulo 5.4.

Não existe um sistema que possa ser definido como especial com base no que foi declarado.

5.1.5. Princípio de funcionamento

O Synapse CWM_{ES} através da ligação ao processador endoscópio recebe como input o sinal de imagem durante a execução de imagem.

Através do sinal de vídeo é possível capturar ou gravar partes do mesmo, as imagens/vídeos adquiridas são armazenadas em armazenamento compartilhado e os meta dados das imagens na base de dados do Synapse CWM_{ES}. Nas imagens adquiridas é também possível de adicionar simples anotações (círculos, quadrados e texto), onde, a versão original e modificada é armazenada de forma distinta.

As imagens/vídeos armazenados são utilizados posteriormente durante a fase de relatório, onde é possível adicionar as imagens adquiridas e relacionar com o texto do relatório.

5.1.6. Contraindicações

Não existem contraindicações relacionadas com o uso deste produto.

5.1.7. Precauções exigidas pelo fabricante

Não existem precauções exigidas pelo fabricante.

5.2. Benefícios clínicos e desempenho

A utilização do SYNAPSE CWM_{ES}, tal como indicado na finalidade prevista, demonstra benefícios de desempenho clínico (principalmente operacionais e administrativos) sem conduzir a um benefício clínico em termos de resultados para os doentes.

5.3. Descrição geral

5.3.1. Breve descrição

O Synapse CWM_{ES} é uma solução completa que permite a qualquer unidade de saúde gerir todo o fluxo de trabalho relacionado com os departamentos de Radiologia e Endoscopia e totalmente integrada com PACS usando URL Link e HL7.

Desde o planeamento até à admissão do paciente, avaliação clínica, relatórios e gestão dos objetivos. Este produto apresenta como principais características:

Agendamento

O módulo de agendamento fornece todas as ferramentas para gerir os processos e requisitos relacionados com o agendamento de Exames Médicos. Em particular, o utilizador pode:

- Realizar o agendamento das requisições recebidas eletronicamente;
- Agendar manualmente novos exames médicos;
- Agendar automaticamente novos exames médicos;
- Registrar os tempos de espera;
- Alterar marcações;
- Excluir marcações (não comparência, cancelamentos).

A solução permite gerir a agenda de exames e salas de forma autónoma e enviar esta informação para o HIS, ou pelo contrário, permite receber a informação do HIS através de mensagens padrão HL7. Este módulo permite ainda a possibilidade de combinar várias condições tais como: modalidade, sala, equipamento, médico, exame, etc.

Deferimento

As requisições pendentes no CWM_{ES} podem ser verificadas antes de serem agendadas. Este módulo de verificação é um módulo opcional que pode ser ativado dependendo do fluxo de trabalho individual de cada local.

Admissão do paciente

- Admissão

A etapa do fluxo de trabalho “Admissão” é executada quando o paciente se regista nas “chegadas do paciente”. Esta etapa é obrigatória antes de continuar com o procedimento. O processo de admissão do paciente pode ser executado para um paciente previamente agendado ou para um paciente que chegou inesperadamente e sem agendamento.

Avaliação

O processo de admissão do paciente deve ser concluído antes que a avaliação clínica possa ser executada. Esta é uma etapa opcional no fluxo de trabalho do CWM_{ES}. A Avaliação Clínica é a avaliação da condição física e prognóstico de um paciente com base em informações recolhidas em exames físicos e laboratoriais e da história médica do paciente. O módulo de avaliação clínica apoia o clínico na gestão do processo e fornece toda a informação necessária.

Execução

Na área Execução, é possível visualizar a lista de exames médicos que precisam ser realizados, iniciar a sua execução e finalizá-los, com ou sem relatório. Também é possível anular exames e acompanhar aqueles que irão ser realizados. Por defeito, o utilizador será enviado para o separador “Todos”, que exhibe a lista de todos os exames que precisam de ser realizados.

Especificamente, a lista de execução mostra os dados demográficos do paciente, mas também informações que podem ser úteis como resultados de exames, alergias, medicamentos particularmente sensíveis ou alertas específicos.

Aquisição de imagens (Execução para Endoscopia)

A Aquisição de Imagem (Execução para endoscopia) exhibe todos os pacientes agendados que chegaram à endoscopia. O paciente só aparece nesta lista se o processo de “admissão” tiver sido concluído. A lista de execução é o ponto de partida para o exame e, subseqüentemente, para o relatório.

A aquisição da imagem e vídeo pode ser realizada de várias maneiras, dependendo da configuração individual do sistema. A ferramenta de captura permite selecionar as imagens de uma forma muito simples. Permite, ainda, adicionar notas que podem ser úteis na elaboração do relatório, com diferentes formas, textos e cores.

Relatórios

Ao realizar o relatório, o médico poderá selecionar as imagens capturadas e elas serão automaticamente inseridas no documento. Para além disso, o relatório preencherá

automaticamente as informações que podem ser automatizadas a partir da captura e dos dados do HIS.

Desta forma, pretende-se que os relatórios sejam ricos, que contenham as informações necessárias e que sejam de fácil preenchimento.

- Lista preditiva utilizando a terminologia padrão (apenas para a solução de endoscopia)
- Modelos personalizáveis
- Integração de imagens

Transcrição

Existe uma lista de trabalho para a transcrição, com um código de cores que indica a prioridade de transcrição.

Rastreabilidade

Integração com os equipamentos de limpeza. Esta integração é realizada de forma automatizada através da receção de relatórios de ciclo e da informação detalhada gerada no sistema informático.

- Endoscópios
- Máquinas para lavagem

Resultados laboratoriais

- Integra e recebe resultados de outros laboratórios

Programa de rastreio do cancro do intestino

- Rastreio
- Call center
- Acompanhamento
- Gestão dos eventos de rastreio

Estatísticas: KPI

- Painel do utilizador com os indicadores-chave
- Relatórios personalizados

5.3.2. Visão geral das funções

O ecrã inicial padrão (Home Screen) pode ser definido para os diferentes utilizadores pelo administrador do sistema.

Layout do ecrã

O layout básico do CWM_{ES} tem 3 secções:

The screenshot displays the Synapse CWM ES interface. At the top is the **Menu Bar** with the Synapse logo and navigation tabs: Schedules, Arrival, Assessment, Worklist, Reports, Patients, Exams, and Vetting. On the right of the menu bar, there is a user profile for 'admin' with a 'Logout' button. Below the menu bar is the **Content Area**, which includes a 'Schedule' dashboard with buttons for 'New Schedule' and 'New Order'. It features a calendar for 'Jan, 2020' with a grid of dates and a 'Pending Requisitions' list on the right. The list includes patients like 'JOHN DOE (Endoskopie)' and 'JOHNNY RED (Radiology)'. Below the calendar is a table for 'Latest Schedules' and 'Scheduled Maintenances'. At the bottom is the **Footer**, which contains 'Administration', 'Configurations', '© Copyright 2020', and the 'FUJIFILM' logo.

Barra de Menus

A barra de menus permite o acesso aos diferentes módulos que cobrem todo o trajeto do paciente. Dependendo da configuração e dos direitos individuais do utilizador, esta barra apresenta os seguintes módulos:

Tópico	Descrição
Logo para Synapse CWM Ao clicar abre a página inicial da aplicação. O conteúdo e a aparência da página inicial são configuráveis e diferentes dependendo da configuração
Botão Início/Home Ao clicar abre a página inicial da aplicação. O conteúdo e a aparência da página inicial são configuráveis e diferentes dependendo da configuração

Tópico	Descrição
Módulo de Agenda Planeamento de novos pedidos e exames
Módulo de Admissão Gestão da admissão dos pacientes
Módulo de Avaliação Gestão da avaliação clínica
Módulo de execução Exibe a lista de execução e permite iniciar um exame
Módulo de Relatórios Criação de relatórios de procedimentos médicos
Módulo Utentes Gestão e análise dos pacientes e suas informações
Módulo de Exames Gestão e análise dos exames realizados
Módulo de Deferimento Gestão do processo de deferimento para avaliar se o procedimento é o adequado
Notificações recebidas para ler Clicar neste botão abre a Lista de Notificações
Dados pessoais Uma foto acompanhada do nome do utilizador com o login é exibida. Clicar na foto permite aceder à janela de informações pessoais onde os dados pessoais podem ser alterados. Sair: Fazer logoff do aplicativo

Dados pessoais

Alterar dados pessoais

Clique na foto do utilizador e selecione "Dados pessoais" para aceder ao ecrã de configuração para as informações pessoais.

Para atualizar os dados pessoais na área de informações pessoais, altere os respetivos campos e clique em "Alterar" para guardar as configurações.

Personal Info Area

Practice No.	1	Photo New Photo <input type="text"/> <input type="button" value="Select file..."/> Signature New Signature <input type="text"/> <input type="button" value="Select file..."/>
Name	admin	
Address	Millerroad 12	
Mobile No.	+44 12334 123	
Date of birth	12/7/1960	
Email	miller@tgu.co.uk	
Active	Yes	
Professional Category	Gastroenterologist	
Specialties		
		Login Account Username <input type="text" value="admin"/> Password <input type="password" value="....."/> Confirm password <input type="password" value="....."/> <input type="button" value="↕"/> Authentication PIN <input type="text"/> ☐ Clear current PIN. Confirm PIN <input type="text"/> Default Site <input type="text" value="City General Hospital"/> <input type="button" value="v"/> Relocation ☒
		Speech User Info Username <input type="text"/> Password <input type="password"/>
<input type="button" value="Update"/>		

Rodapé

A barra de rodapé permite aceder à configuração do sistema ([Administração](#) e [Configuração](#)), dependendo dos direitos do utilizador.

Um quadro de conversação pode ser aberto do lado inferior direito da página.

Caixa de conversação

A caixa de conversação permite a troca de mensagens de texto com outros utilizadores.

Abra a lista de utilizadores clicando no sinal "menos" na caixa à direita que contém o nome de utilizador atual.

A lista de utilizadores aberta exibe, em duas seções, todos os utilizadores online e offline. Os utilizadores on-line encontram-se marcados com uma barra verde.

Para iniciar uma conversa, clique num nome de utilizador. Esta ação irá abrir a caixa de conversa. Comece a digitar texto na caixa de texto inferior e ele aparecerá instantaneamente no outro computador. Podem ser abertas várias conversações em simultâneo.

Para fechar a conversa, clique no sinal "cruz" na barra de cabeçalho da caixa de conversa.

As mensagens de conversa são armazenadas ao encerrar ou ao realizar o logoff e serão visíveis novamente após a reabertura do CWM_{ES}. Uma mensagem de conversa também pode ser enviada para um utilizador que atualmente não está conectado. Assim que o utilizador iniciar sessão, a nova mensagem de conversa será aberta automaticamente.

5.4. Especificações

5.4.1. Requisitos de hardware

Os requisitos de Hardware relacionados com a instalação do Synapse CWM_{ES} encontram-se listados abaixo:

Studies/Year(k)	Load Balancer				DB Server					HTTP Server					DB/HTTP Server				
	vCPU	RAM	VMs N°	OS Drive	vCPU	RAM	VMs N°	OS Drive	App Drive	vCPU	RAM	VMs N°	OS Drive	App Drive	vCPU	RAM	VMs N°	OS Drive	App Drive
0-30																			
30-50															4	12	1	80	250
50-100					4	8	1	80	60	4	12	1	80	100					
100-300	4	8	1	40	4	16	1	80	60	4	8	2	80	100					
300-600	4	8	1	40	4	16	1	80	60	6	16	2	80	100					
600-900	4	8	1	40	4	16	1	80	60	6	16	3	80	100					
900-1,5M	4	16	1	40	8	32	1	80	60	8	32	3	80	100					
1,5M-3M	4	16	1	40	8	32	2	80	60	8	32	4	80	100					
3M-4,5M	4	16	1	40	8	64	2	80	60	10	48	4	80	100					
4,5M-10M	4	16	1	40	8	64	2	80	60	10	48	5	80	100					

Studies/Year(k)	Integration Server					Combo Server					File Storage NAS/Shared Drive	Total VM´s	Total vCPU	Total RAM	Total Disk	
	vCPU	RAM	VMs N°	OS Drive	App Drive	vCPU	RAM	VMs N°	OS Drive	App Drive						
0-30						4	12	1	80	250		40	1	4	12	370
30-50	2	8	1	80	200						60	2	6	20	670	
50-100	2	12	1	80	200						120	3	10	32	720	
100-300	2	16	1	80	200						240	6	22	56	1060	
300-600	2	16	2	80	200						480	7	28	88	1580	
600-900	2	16	2	80	200						960	8	34	104	2240	
900-1,5M	2	16	2	80	200						1800	8	48	176	3080	
1,5M-3M	2	16	2	80	200						3600	9	56	240	5200	
3M-4,5M	2	16	2	80	200						5300	9	64	368	6900	
4,5M-10M	2	16	2	80	200						12000	10	74	416	13780	

5.4.2. Requisitos de software

Os requisitos de software relacionados com a instalação do Synapse CWM_{ES} encontram-se listados abaixo:

Server Operating System	
Load Balancer	Linux RedHat Distro (Rocky or Alma)
DB Server	Linux RedHat Distro (Rocky or Alma) or Windows Server 2019 (or higher)
HTTP Server	Windows Server 2019 (or higher)
DB/HTTP Server	Windows Server 2019 (or higher)
Integration Server	Windows Server 2019 (or higher)
Combo Server	Windows Server 2019 (or higher)

Workstation requirements (CWM ES)	
OS	Windows 10
CPU	i5 (7th generation or higher)
RAM	8GB
DISK	SSD 256GB
Suggested video capture cards*	Osprey 825e Digital 2x3G SDI
	Osprey 816e Digital 1x 3G SDI
	Osprey 815e Digital 1x HD SDI
	Osprey 100e Analog Composite/S-Video
	Osprey USB 3.0 video capture

* a configuração da placa de captura de vídeo deve considerar as saídas disponíveis do processador

5.4.3. Interfaces e protocolos de comunicação

Networking Requirements	
Server	TCP Ports
Load Balancer	80, 443
DB Server	5432
HTTP Server	80, 8000, 8089, 8090, 8092, 8094
DB/HTTP Server	80, 5432, 8000, 8089, 8090, 8092, 8094
Integration Server	8001-8005, 8092, 8094
Combo Server	80, 5432, 8000, 8001-8005, 8089, 8090, 8092, 8094

5.4.4. Descrição dos controlos e indicadores do utilizador aplicáveis ao(s) componente(s) relevante(s)

O Synapse CWM_{ES} foi desenvolvido tendo em conta uma aplicação cuidadosa das regras de *User Experience* no que diz respeito ao desenvolvimento de soluções web. Todas as funcionalidades apresentadas na interface do utilizador (UI) são o resultado de uma análise detalhada das operações que devem ser realizadas pelos utilizadores, a fim de mitigar ao

máximo o erro humano. Para garantir o acima declarado, a criação de uma GUI foi definida como o objetivo principal durante o desenvolvimento do software.

Principalmente, o utilizador do Synapse CWM_{ES} tem à sua disposição:

- **Design Intuitivo:** Uso de botões intuitivos para percorrer as diferentes fases do fluxo clínico, fáceis de assimilar e exigindo pouca formação para que os utilizadores entendam como navegar e usar estes recursos de forma eficaz. A estrutura de navegação é lógica e intuitiva, com menus, botões e links claramente identificados que orientam os utilizadores através do software.

- **Design responsivo:** O software apresenta um design responsivo que se adapta perfeitamente a diferentes dispositivos e tamanhos de ecrã.
- **Linguagem de design consistente:** Linguagem de design e identidade visual consistentes em todos os ecrãs e módulos, promovendo a familiaridade e reduzindo a carga cognitiva para os utilizadores.

* First Name	<input type="text"/>
Middle name(s)	<input type="text"/>
* Last Name	<input type="text"/>
Address	<input type="text"/>
City	<input type="text"/>
Postal code	<input type="text"/>
* Date of birth	<input type="text" value="m/d/yyyy"/>

- **Feedback e tratamento de erros:** Fornece um feedback claro aos utilizadores quando as ações são executadas, como por exemplo, mensagens de confirmação ou indicadores de progresso. O tratamento dos erros é realizado de forma eficaz, fornecendo mensagens de erro úteis e orientação sobre como resolver os problemas.

- **Formação e Suporte:** Recursos de formação abrangentes e documentação e serviços de suporte para que os utilizadores consigam resolver, rapidamente, quaisquer problemas ou dúvidas que surjam durante a utilização.

5.4.5. Condições ambientais aceitáveis

O uso do software Synapse CWM_{ES} não requer condições ambientais especiais.

Aviso

Todo o hardware deve ser instalado e utilizado no ambiente de acordo com as especificações do respetivo fornecedor.

5.4.6. Informações sobre novas versões e patches

As informações sobre novas versões e patches são transmitidas aos clientes através de uma comunicação oficial, por e-mail. A atualização relacionada com a nova versão, será realizada por engenheiros qualificados. A descrição dos novos recursos encontra-se detalhada no manual de instalação.

5.4.7. Acessórios (se aplicável)

O Synapse CWM_{ES} é fornecido sem acessórios; no entanto, pode ser utilizado com acessórios que suportam o seu funcionamento. Os tipos de acessórios compatíveis com o produto CWM_{ES} encontram-se listados abaixo:

- Microfone
- Leitor de código de barras
- RFID
- Pedal de pé para endoscopia

6. Instalação do produto

A operação de instalação, incluindo a ligação a outros dispositivos, deve ser realizada pela empresa especificada pelo fabricante. Sempre que for necessário realizar a instalação, entre em contato com o distribuidor local.

Aviso

A instalação deste software requer conhecimentos especializados e só deve ser realizada por engenheiros qualificados. Por favor, verifique o "Manual de Instalação".

7. Utilização do produto

7.1. Geral

7.1.1. Conceitos gerais de utilização

Seleção de localização

O Synapse CWM_{ES} suporta várias localizações. Todas as localizações disponíveis estão visíveis na parte inferior do ecrã principal.

A localização ativa para o utilizador conectado é realçada. Para mudar de localização, clique no botão respetivo.

Módulos

Os módulos disponibilizam as principais etapas do fluxo de trabalho no trajeto do paciente. Os diferentes módulos são selecionados na barra de menu principal.

Os módulos podem ter os seus próprios painéis/separadores apresentando diferentes ecrãs. Um painel de módulo é selecionado a partir dos menus na área de conteúdo dos módulos. O painel ativo fica sublinhado a amarelo.

Listas

O Synapse CWM_{ES} usa, extensivamente, listas de trabalho para exibir informações. As listas de trabalho compartilham o mesmo conceito de utilização explicado nesta seção.

The screenshot shows the 'Appointments' section of the Synapse CWM_{ES} interface. At the top, there are navigation tabs: 'Dashboard', 'Pending Requisitions', 'Appointments' (highlighted), and 'No Show'. Below the tabs is a search bar with various filters: Patient ID (P219502), Patient Name (first name), Patient Type (Select), Patient Location, Modality (Select), Accession No., ID Document No. (last name), Priority (Select), Visit No., Procedure Name, Schedule Date (m/d/yyyy), Workplace (Select), Pool Name (Select), and Status. A search icon is on the right. Below the search bar, a summary row shows: P219502, SUNNY, CHRISTINE [+], Endoskopie, and 5/24/2019. Below this is a table of appointments:

Accession No.	Visit No. (Patient Type)	Time	Modality	Medical Procedure	Equipment	Location
119000079	632019 (Endoskopie)	11:00 AM	ES	Colonoscopy	Kolo 1	Enjoy City General Hospital

At the bottom of the table, there are navigation arrows: << 1 >>

Nota

Ao iniciar, dependendo da configuração do sistema, uma lista pode aparecer vazia. Use o botão "Pesquisar" para a carregar.

Filtro e Barra de Pesquisa

No topo da lista, é apresentada uma barra de pesquisa.

This is a close-up of the search bar from the screenshot above. It shows the following fields: Patient ID, Patient Name (first name), Patient Type (Select), Patient Location, Schedule Date (from) (5/22/2019), Time (from), Modality (Select), Accession No., ID Document No. (last name), Priority (Select), Visit No., Schedule Date (to) (5/22/2019), to, Procedure Name, Radiologist, Workplace (Select), and Pool Name (Select). A search icon is on the right.

Para pesquisar registos específicos, preencha o respetivo campo de pesquisa e clique "Pesquisa":

Ordenação das listas

Para ordenar uma lista, mova o cursor do rato sobre o nome de um dos campos de pesquisa. Se aparecer sublinhado, significa que a ordenação para esse campo é possível. Clique no nome para ordenar. No exemplo abaixo, o nome "Data de marcação" aparece sublinhado, deste modo a ordenação para este campo é suportada.

Navegar pelas listas

As listas são exibidas em páginas. Para navegar pelas páginas, use o navegador de páginas na parte inferior da lista.

Caixa de Controlo

As entradas da lista normalmente têm uma caixa de controlo no lado direito para executar uma ação num item. Clique na caixa suspensa para abrir um menu com as ações disponíveis.

Sub Listas

Accession No.	Visit No. (Patient Type)	Time	Modality	Med
119000079	632019 (Endoskopie)	11:00 AM	ES	Color

Algumas listas têm sublistas para exibição de informações estendidas. Pode encontrar, do lado esquerdo, um triângulo ▼. Clique nesse triângulo para abrir a sub-lista.

Item hot links

Alguns itens de lista podem abrir outras janelas. Estes itens podem ser identificados por se encontrarem com texto em vermelho. Ao mover o cursor do rato sobre a entrada, ele aparece sublinhado. No exemplo abaixo, o número de acesso é um link que quando clicado, abre uma janela com mais detalhes.

Accession No.	Visit No. (Patient Type)	Time	Modality
<u>11900009</u>	82019 (Endoskopie)	12:00 PM	ES

Seleção Múltipla

Algumas listas têm a opção de selecionar várias entradas de lista e executar uma ação em todas as selecionadas. Nessas listas, uma caixa de seleção é exibida do lado esquerdo. Marque a caixa de seleção de todas as entradas que devem ser marcadas. Para selecionar todas as entradas, uma caixa de seleção é exibida na barra de pesquisa na parte superior.

	Accession No.	ID Document No.	last name	Priority	Visit No.
☐				Select	
☒	119000074	P219264	JOHN DOE [+]	Endoskopie	582019
☒	119000075	P219319	MARTIN WALTERS [+]	Endoskopie	592019

7.1.2. Mensagens de erro

Se uma operação não puder ser concluída, o Synapse CWM_{ES} exibirá uma mensagem de erro na parte superior central do ecrã:

This function cannot be deleted because it's already being used.

Uma mensagem de erro pode ser acompanhada por um sinal [+]. Clique no sinal de mais para obter mais informações.

7.2. Painel

O Dashboard consiste em vários painéis personalizáveis. Ele fornece uma visão geral de KPI diários importantes e o status de gestão de pacientes. Para aceder ao Dashboard, clique no botão Home no menu principal.

Os painéis podem ser impressos individualmente, guardados como imagem ou exportados para um arquivo.

7.3. Agenda

O módulo de agendamento dá acesso a todas as operações necessárias para a criação e gestão de pedidos. O agendamento básico envolve as seguintes tarefas:

Etapa do Workflow	Capítulo
Solicitações de pedidos recebidos	Requisições Pendentes [65]
Seleção pacientes	Seleção e Entrada de Pacientes [52]
Seleção exame	Pesquisa de Atos Médicos [55]
Criar um agendamento	Novo agendamento [49] Agendamento automático [57]
Editar requisições	Alterar e anular agendamento [62]
Rever requisições	Lista de agendamentos [65]

7.3.1. Layout do ecrã

O separador “Agenda” tem quatro visualizações principais diferentes.

Painel

O Painel de Agendamento é a exibição padrão quando abre o módulo “Agenda” e pode ser aberto clicando no item de menu "Painel". Ele fornece uma visão geral de todos os exames

agendados exibidos num calendário, mostra entradas de requisições pendentes, os últimos agendamentos e qualquer manutenção programada.

Este é o principal separador onde normalmente são agendados todos os exames.

The screenshot shows the Synapse CWM ES 'Schedule' dashboard. At the top, there's a navigation bar with 'Schedules', 'Arrival', 'Assessment', 'Worklist', 'Reports', 'Patients', 'Exams', and 'Vetting'. The 'Dashboard' tab is highlighted with a red arrow. Below the navigation bar, there are buttons for 'New Schedule' and 'New Order'. The main area is divided into several sections: a calendar for 'Jan, 2020' with a red arrow pointing to the 6th, a 'Pending Requisitions' list on the right, and two tables at the bottom: 'Latest Schedules' and 'Scheduled Maintenances'.

Date	Patient ID	Name (Patient Type)
6/26/2019	P124123	MARTIN WALTERS (Endoskopie)
6/6/2019	P123456	MARTIN WALTER (Endoskopie)
5/28/2019	P123456	MARTIN WALTER (Endoskopie)

Start Date	End Date	Description
No records found.		

Requisições pendentes

Exibe uma lista de todas as requisições recebidas e pendentes, que exigem agendamento.

The screenshot shows the Synapse CWM ES 'Schedule' dashboard with the 'Pending Requisitions' tab selected and highlighted with a red arrow. The interface displays a search form with fields for Patient Name (first name, last name), Patient ID, Patient Type, Patient Location, Modality, Department, Order date (from/to), Deadline (from/to), and Vetting Status. Below the search form, there are two rows of requisitions: one for Christine Sunin in Gastroenterology and one for John Doe in Oncology, both with 'Vetting: Approved' status.

Order No.	Patient ID	Patient Name	Patient Type	Patient Location	Modality	Department	Order date (from)	Deadline (from)	Vetting Status
	P219502	CHRISTINE SUNIN	Endoskopie						Approved
	P219264	JOHN DOE	Endoskopie						Approved

Agendamentos

Exibe uma lista de todos os exames que foram agendados.

Schedule

Dashboard Pending Requisitions **Appointments** No Show

Patient ID Patient Name Patient Type Patient Location Modality

Accession No. ID Document No. last name Priority Visit No. Procedure Name Schedule Date Workplace Pool Name Status

P219092 COOK, THOMAS [+] Urgency 9/18/2018

Não compareceu

Exibe uma lista de todos os pacientes que tinham um agendamento, mas não compareceram / faltaram ("No Show").

Schedule

Dashboard Pending Requisitions Appointments **No Show**

Patient ID Patient Name Patient Type Patient Location Modality

Accession No. ID Document No. last name Priority Visit No. Procedure Name Schedule Date Workplace Pool Name Status

P219276 BULL, ALEX [+] Endoskopia

7.3.2. Processo de Agendamento

O Synapse CWM_{ES} fornece todas as ferramentas para gerir os processos e requisitos relacionados com o agendamento de exames médicos. Em especial, o pessoal administrativo pode

- Realizar o agendamento de requisições recebidas eletronicamente;
- Agendar manualmente novos exames médicos;
- Agendar automaticamente novos exames médicos;
- Registrar tempos de espera;
- Alterar agendamentos;
- Apagar agendamentos (não compareceu, cancelou).

Novo Agendamento

Para criar um novo agendamento, no separador "Painel" clique no botão "Novo Agendamento".

Isso irá abrir o separador Novo Agendamento.

Nota

Poderá ser necessário deslocar-se para baixo no ecrã para ver todas as seções deste separador, especialmente os botões para guardar ou cancelar.

Para agendar com sucesso um novo agendamento, as seguintes informações são obrigatórias:

- Utente;
- Tipo de exame;
- Data e hora do agendamento.

Utente

Selecione o utente conforme explicado no capítulo abaixo "[Seleção e entrada de utentes](#)".

Visita (opcional)

Visit	
Insurance	<input type="text"/>
Referring Physician	<input type="text"/>
Referring Health Center	<input type="text"/>
Department	<input type="text"/>
☐ Pregnant ☐ Emergency ☐ Bed ☐ Latex allergy ☐ Diabetes ☐ Infectious	

Selecione Entidade Participadora, Médico Assistente, Local Referenciador e o Departamento nas caixas suspensas. Dependendo da configuração do sistema, outros atributos estão disponíveis para seleção para especificar informações relevantes, como emergência, alergias ou mobilidade do paciente.

Esses atributos são visualizados nas listas de agendamento como ícones para fornecer uma visão geral rápida, conforme demonstrado abaixo:

Latest Schedules				
		Date	Patient ID	Name (Patient Type)
▼		4/24/2019	P220892	CLEO THOMAS (Urgency)
▼		4/15/2019	P221274	Sharon Spaulding (Endoskopie)

Informações Adicionais

Este é um campo apenas de leitura e pode ser preenchido por uma requisição eletrônico de entrada.

Additional Information	
Deadline	–
(No comments found.)	

Exames a marcar

Insira um ou vários exames a serem executados. Os exames podem ser seleccionados escrevendo o nome do exame no campo de entrada de pesquisa rápida ou clicando no botão "Pesquisar".

Code	Medical Procedure	Modality	Date
H229	Colonoscopy	Endoskopie	Remove
G459	OGD	Endoskopie	Remove

Calendário

Use a função de agendamento automático com sugestões ou agende manualmente usando o calendário. Estes pontos encontram-se explicados nos capítulos "Marcação automática" e "Marcação manual".

Finalizar

Para finalizar o agendamento do exame, clique numa das seguintes opções:

Botão	Ação
Guardar	Guarda e volta ao ecrã principal
Guardar e imprimir	Guarda e imprime a regressa ao ecrã principal de agendamento
Guardar e adicionar novo	Guarda e permanece no painel para criar um novo agendamento
Limpar	Limpa todos os campos
Cancelar	Cancela e volta ao ecrã principal de agendamento

Seleção e Entrada de Utentes

Existem várias maneiras de inserir um utente na secção de agendamento.

Patient ID	
First Name	
Last Name	
Phone No.	
Date of birth	
Gender	

Pesquisa rápida

Para procurar rapidamente um utente existente, insira os detalhes do utente na caixa de pesquisa rápida. Ao inserir texto, uma lista de entradas de utentes correspondentes é exibida automaticamente. Como critérios de pesquisa podem ser usados:

- Nome do utente;
- Apelido;
- Contacto;
- Nº. SNS;
- No. Documento de Identificação.

Os critérios de pesquisa não podem ser combinados, apenas uma entrada é possível.

ALEX BULL Patient ID: P219276 – Date of birth: 1/12/1988 – Contact: 10500219276
LORAIN REDBULL Patient ID: P219522 – Date of birth: 10/7/1983 – Contact: 10500219522

Painel de pesquisa de utentes

Como alternativa, o separador de Pesquisa de Utentes pode ser aberto clicando no botão "Pesquisar". Um utente pode ser pesquisado por:

- ID do Utente;
- No. SNS;
- Nº. Documento de Identificação;
- Nome;
- Apelido;
- Telefone;
- Data de Nascimento.

Vários critérios de pesquisa podem ser combinados.

Patient Search	
Patient Info	
Patient ID	<input type="text"/>
SS No.	<input type="text"/>
ID Document No.	<input type="text"/>
First Name	THOMAS MORGAN
Last Name	<input type="text"/>
Telephone	<input type="text"/>
Date of birth	<input type="text" value="m/d/yyyy"/>

Criação de utentes

Se o utente ainda não existir, um novo utente pode ser criado clicando no botão "Novo utente".

Alguns campos estão marcados com um asterisco (*). Estes campos são obrigatórios e devem ser preenchidos.

O sistema verifica se há utentes já existentes para evitar o conflito do ID do utente. Certifique-se de que o utente ainda não está disponível no sistema antes de criar um novo utente. Se o Utente já existir e o utilizador tentar criar um novo com o mesmo ID do Utente existente, o CWM_{ES} irá criar um novo ID do Utente.

O botão "Guardar" para criar o novo utente pode estar oculto na parte inferior da janela. Desloque-se para baixo para ver o botão "Guardar". Clique no botão "Fechar" para fechar a janela sem guardar.

Personal Info		Patient Identification	
Treatment	<input type="text" value="Mr."/>	Photo	<input type="text"/>
* Patient ID	<input type="text"/>	New photo	<input type="text"/> <input type="button" value="Select file..."/>
* Name	<input type="text"/>	Parents	
Middle name(s)	<input type="text"/>	Father	<input type="text"/>
Last Name	<input type="text"/>	Mother	<input type="text"/>
* Age	<input type="text"/> Years	Clinical Information	
* Date of birth	<input type="text" value="m/d/yyyy"/>	Risk level	<input type="text" value="(select)"/>
Gender	<input type="text"/>	Follow-up	
Marital status	<input type="text"/>	Referring Physician	<input type="text"/>
Race	<input type="text"/>	Health Center	<input type="text"/>
Nationality	<input type="text"/>	Insurance Provider	<input type="text"/>
Job	<input type="text"/>	Comments	<input type="text"/>
Contacts		Patient ID Cards	
Address	<input type="text"/>		
Zip code	<input type="text"/> <input type="button" value="..."/>		
Location	<input type="text"/>		

Pesquisa de Ato Médico

A "Pesquisa de Ato Médico" permite selecionar um ou mais tipos de atos médicos a serem usados num agendamento. Este separador é usado durante o processo de criação de um novo agendamento ("Novo agendamento").

Medical procedure search

Search info

ES US CT DR

Body section

Internal medical procedure

Available medical procedures

Internal name	Modality	Body section	Duration	Additional exam information (preparation)	Date of last import
Bronchoskopie EBUS	ES	Thorax	30		
Colonoscopy	ES	Abdomen	30		1/27/2017 2:54:46 PM
OGD	ES	Abdomen	180		9/18/2018 2:09:08 PM
Bronchoskopie	ES	Thorax	30		
Sigmoidoskopie Stentanlage	ES	Abdomen	25		1/27/2017 2:54:46 PM

1 2 3 4

Selected medical procedures

Internal designation	Modality	Body section
OGD + Colonoscopy	ES	Upper extremities

Selecionar a modalidade

Search info

ES US CT DR

Selecione a Modalidade (Área Funcional) do ato médico (por exemplo, ES para Endoscopia, ver marcador na imagem acima). Por defeito, a primeira área listada é selecionada.

Secção do corpo humano

Opcionalmente, selecione a secção do corpo humano.

A secção do corpo cobre todo o corpo. Esta etapa pode ser útil para outras áreas funcionais e pode ser ignorada para a endoscopia.

Selecionar o Ato Médico

No campo de pesquisa rápida "Ato Médico Interno" escreva o nome do ato médico (ou peça) e clique em pesquisar. Em alternativa, navegue pela lista de atos médicos disponíveis. Clique numa entrada da lista de atos médicos. O campo selecionado será adicionado à lista de "Atos Médicos Selecionados". Vários atos médicos podem ser selecionados desta forma. Clique no botão "Sair" para usar os atos médicos selecionados.

Remover um Ato Médico Selecionado

Para remover um ato médico, selecione-o na lista de atos médicos selecionados e clique em "Remover".

Marcação automática com sugestões

O Synapse CWM_{ES} permite definir horários livres (slots) para os exames onde as salas podem ser reservadas seguindo certos critérios, como o tipo de ato médico, endoscopista ou finalidade de rastreio. A função "sugestões" do Synapse CWM_{ES} utiliza essas configurações de slots para procurar automaticamente intervalos de tempo livres.

Suggestions		Schedule	Upcoming Studies	History
Period	From	3/25/2019	to	4/9/2019
Options	<input checked="" type="button" value="Morning"/> <input checked="" type="button" value="Afternoon"/> <input checked="" type="button" value="End of the day"/> <input checked="" type="button" value="Night"/>			
Radiologist	(any) ▼			
<input type="button" value="Load Suggestions"/> (based on selected studies)				

- Certifique-se de que o painel "Sugestões" está aberto e, opcionalmente, defina os seguintes critérios de pesquisa.

-**Período:** Intervalo de datas onde procurar slots livres para os exames;

-**Opções:** Procure vagas para os exames de manhã, à tarde, ao final do dia ou à noite. Por defeito, tudo é selecionado (marcado em amarelo). Para **desmarcar**, clique em uma ou mais opções;

-**Radiologista:** Endoscopista.

- Clicar em "Obter Sugestões".

Nota

Obter sugestões limpa todos os intervalos de tempo previamente selecionados ou carregados.

Get Suggestions

Overwrite previously selected dates.

- Uma matriz com possíveis intervalos horários é exibida. Selecione uma entrada adequada para reservar essa slot.

- Um novo exame é adicionado a "Exames a marcar".

Remover ou cancelar um exame marcado

Botão	Ação
Remover	Remove a data agendada e o tipo de ato médico
Anular	Remove a data agendada mas mantem o tipo de ato médico

Marcação manual

O calendário é aberto ao clicar em "Marcação manual". Este calendário apresenta uma visualização com todas as slots de exame agendadas, bem como os exames agendados. É possível agendar manualmente um novo exame diretamente neste calendário.

Schedule

Suggestions		Schedule				Upcoming Studies				History																							
ES		3/24/2019				3/25/2019				3/26/2019				3/27/2019				3/28/2019				3/29/2019											
		Kolo	Kolo	Gastr	US	Kolo	Kolo	Gastr	US	Kolo	Kolo	Gastr	US	Kolo	Kolo	Gastr	US	Kolo	Kolo	Gastr	US	Kolo	Kolo	Gastr	US	Kolo	Kolo	Gastr	US				
8 ⁰⁰																																	
9 ⁰⁰																																	
10 ⁰⁰																																	
11 ⁰⁰																																	
12 ⁰⁰

A aparência do calendário pode ser ajustada usando uma das seguintes opções:

Opção	Descrição
Options	Opções - Definir a periodicidade para o agendamento. Pode ser definido entre 5, 10, 15, 20 e 30 min por hora. Alterar a exibição do calendário entre o modo de exibição Dia, o Modo de Exibição de Semana e o Calendário semanal. O calendário semanal é uma vista semanal para cada sala
View: All	Ver:Todos - Exibir a ocupação da sala para um profissional específico
Go To	Abrir o calendário para uma data específica

Antes que um exame possa ser agendado, os intervalos de tempo devem ser configurados para as respetivas salas. Um intervalo de tempo reserva uma sala para determinados períodos, tipos de atos médicos e equipa de examinação. Os intervalos de tempo aparecem coloridos no calendário. Para obter instruções sobre como configurar intervalos de tempo, consulte "Gestão de agendamento".

	4/14/2019				4/15/2019			
	Kolo	Kolo	Info	US	Info	Info	Info	US
8 ⁰⁰								
9 ⁰⁰								
10 ⁰⁰								
11 ⁰⁰								
12 ⁰⁰								

Mover o ponteiro do rato sobre o botão de informações mostra detalhes do intervalo de tempo (disponibilidade de tempo e médico).

Para adicionar um novo horário, insira os detalhes do ato médico conforme estabelecido em "Novo agendamento" e clique num intervalo de tempo.

Nota

Só é possível agendar um novo ato médico se o utente e o tipo de ato médico foram selecionados.

Schedule Studies

Medical Procedure	Insurance	Preparation Time
4/16/2019		
11 ⁴⁰	☒ OGD (3:00 AM) <div style="border: 1px solid gray; width: 100px; height: 20px; display: inline-block; vertical-align: middle;"></div>	☒ 10

Preparation Notes

Insira as seguintes informações opcionais:

- Entidade participante;
- Tempo de preparação (em minutos);
- Notas de preparação;

Depois de guardar, o novo agendamento aparece no calendário.

Mover o cursor do rato sobre a consulta mostra um balão com detalhes do exame. Esta informação é útil quando não existe espaço suficiente disponível para exibir totalmente o conteúdo do agendamento no calendário.

Próximos Exames e Histórico Clínico

Ao marcar um novo agendamento para um utente é útil verificar se esse utente já tem outros exames marcados.

Depois de inserir o utente no separador dos horários, clique em "Próximos exames" para este utente.

Date	Medical Procedure
1/30/2020 9:20 AM	Colonoscopy (H229)

Alterar e anular agendamentos

Alterar o horário do agendamento

- Mova o cursor do rato sobre a barra esquerda do agendamento no calendário. O cursor do rato muda para uma cruz dupla. Agora arraste e solte a caixa de reserva para uma diferente.

- Se o utente tiver vários exames na mesma data o sistema, opcionalmente, move também os outros exames.

Alternativamente, o agendamento pode ser marcado e colado numa data ou sala diferente.

Clique com o botão direito do rato no agendamento e seleccione "Cortar".

- Para colar o agendamento, clique na respetiva data e sala, clique com o botão direito do rato e escolha "colar".

Cancelar o Agendamento

Um agendamento pode ser cancelado de três formas:

- Não compareceu;
- Anular;
- Reagendar.

Não compareceu

- Clique com o botão direito do rato no agendamento e seleccione "Não compareceu".

Anular

- Clique com o botão direito do rato na marcação e seleccione "Anular":

- Abre-se uma janela onde pode ser introduzido um motivo para o cancelamento.

Por defeito, a opção "Fica(m) a aguardar novo agendamento" está ativa. Nesse caso, o agendamento é removido, mas a requisição permanece na lista de requisições pendentes

(consulte [Requisições Pendentes \[65\]](#)). Se selecionar “Apenas cancelar” o agendamento e a requisição são completamente removidos. Um motivo de cancelamento deve ser inserido selecionando um motivo predefinido ou inserindo texto livre.

Reagendar

- Clique com o botão direito do rato na consulta e selecione "Reagendar". O separador de agendamento abre e a marcação pode ser alterada conforme explicado em “[Novo Agendamento \[49\]](#)”.

7.3.3. Requisições pendentes

A lista de Requisições pendentes apresenta todas as requisições que têm ser agendadas. Novas requisições pendentes podem ser criadas por:

- Patient Administration System (PAS) que envia uma requisição eletrónica para o CWM_{ES};
- O modulo de requisição eletrónica através do qual uma requisição pode ser criada. As requisições eletrónicas podem ser utilizadas por consultores externos;
- Se uma marcação for cancelada, a requisição pode ser marcada como ativa, caso em que é adicionada à lista de requisições pendentes.

Para agendar uma requisição pendente, clique na caixa suspensa à direita de uma entrada e selecione "Agendar". O separador de agendamento abre (continua no próximo capítulo).

Na caixa suspenso, os agendamentos também podem ser cancelados (consulte o capítulo [Alterar e anular agendamentos \[62\]](#)).

Para obter uma visão mais detalhada sobre as Requisições pendentes com possibilidades de pesquisa estendidas, alterne para o separador Requisições pendentes no separador principal “Agenda”:

Nota

Ao abrir o separador de requisições, este pode aparecer vazio. Para exibir a lista completa, clique no botão Pesquisar sem inserir nenhum critério de filtro.

Para obter uma visão mais detalhada de uma entrada de lista, pode expandir a mesma clicando na seta à esquerda:

Pediatrics				
	5050	JOHN DOE [+]	Endoskopie	
Order date	Deadline	Visit No. (Patient Type)	Medical Procedure	Health Center / Referring Physician
10/2/2018 3:28 PM	10/28/2018	123123 (Endoskopie)	Colonoscopy	- / -

A entrada da lista na vista expandida apresenta uma caixa pendente do lado direito.

Isso permite cancelar a requisição (ver Novo Agendamento) e visualizar os detalhes da mesma:

Electronic order

Patient Information

Patient ID	5050	Date of birth	1/1/1987 (32 Years)
Name	JOHN DOE	Gender	Male
Address		Telephone	91100000
		Mobile	

Requisition

Number	123123	Referred by (Physician)	
Date	10/2/2018 3:28 PM	Ordered by (Physician)	
Validity date	10/28/2018	Requested by (Service)	Pediatrics
Related Forms	-	Section	Pediatrics
Documents	(No documents found for this record.)		
	Primary Contact	123	
	Options	☐ Urgent ☐ Special Needs ☐ Pregnant ☐ VIP	
	Module	Endoskopie	

Contrast Details

Perform	-
---------	---

Clinical Information

Order Information All

(No comments found.)

Request exams

Accession No.	Medical Procedure	Documents
	Colonoscopy	(No documents found for this record.)

As entradas da lista podem ser agendadas e canceladas a partir da caixa suspensa à direita (consulte também o capítulo "Alterar e anular agendamentos"):

7.3.4. Agendamentos

A lista de agendamentos permite aceder a todos os agendamentos passados e futuros.

Schedule

Dashboard Pending Requisitions **Appointments** No Show

Accession No.	ID Document No.	Patient Name	Patient Type	Patient Location	Modality	Priority	Visit No.	Procedure Name	Schedule Date	Workplace	Pool Name	Status
		first name	Select		Select				m/d/yyyy	Select	Select	
5050		DOE, JOHN [+]	Endoskopie						10/9/2018			
5050		DOE, JOHN [+]	Endoskopie						1/30/2020

Nota

Ao abrir o separador de agendamentos, a lista pode aparecer vazia. Para exibir a lista completa, clique no botão Pesquisar sem inserir nenhum critério de filtro.

Vista alargada

Para visualizar todos os atos médicos agendados para um determinado horário, clique no triângulo esquerdo e expanda a vista.

5050 DOE, JOHN [+]

Endoskopie

Accession No.	Visit No. (Patient Type)	Time	Modality	Medical Procedure	Equipment
120000004	42020 (Endoskopie)	6:00 AM	ES	Colonoscopy	Kolo 1

Reagendar e cancelar agendamentos

Os agendamentos podem ser reagendados e cancelados. Para o fazer, selecione a Caixa suspensa à direita, quer seja para alterar todo o agendamento ou na vista estendida

para alterar um único agendamento. Cancelar e alterar um agendamento segue as etapas explicadas na secção [Processo de Agendamento \[49\]](#).

Accession No.	Visit No. (Patient Type)	Time	Modality	Medical Procedure	Equipment	Location
12000004	42020 (Endoskopie)	6:00 AM	ES	Colonoscopy	Kolo 1	Enjoy City General Hospital
12000003	32020 (Endoskopie)	7:00 AM	ES	Colonoscopy	Kolo 1	Enjoy City General Hospital

Ficha do exame

A Ficha do Exame exhibe todas as informações relacionadas com o exame e pode ser aberta a partir da lista de agendamentos. Expanda o agendamento clicando no triângulo do lado esquerdo. Essa ação irá apresentar todos os exames agendados para um determinado agendamento. Clique no campo sublinhado N^o de Acesso para abrir a Ficha do Exame.

Accession No.	Visit No. (Patient Type)	Time	Modality	Medical Procedure
<u>12000004</u>	42020 (Endoskopie)	6:00 AM	ES	Colonoscopy

Exam file

Exam information

Accession Number	12000004	Physician	
Date	1/30/2020	Comments	
Start hour- End hour	06:00:00 - 06:30:00	Consumptions	
Status	Scheduled	Annual justification	
Department	Gastroenterology	Free	☐
Visit No.	42020 View or add a visit	Pregnancy state	☐
Visit date	1/30/2020	Exemption	☐
Referring physician			
Insurance			

A Ficha do exame exhibe informações relevantes para o agendamento. Inclui detalhes sobre a visita, o utente e o exame.

Ficheiros do exame

Em “Ficheiros do exame” podem ser adicionados ficheiros adicionais, como por exemplo um relatório PDF.

Para carregar um novo documento, seleccione “Carregar ficheiros do exame”. Na caixa de diálogo seguinte seleccione “Procurar” e seleccione o ficheiro a adicionar.

Selecione “Guardar” para armazenar com os dados do utente.

The screenshot displays the 'Exam files' interface. At the top, there is a title 'Exam files' and a subtitle 'Exam information'. Below this, there are several input fields: 'Exam No.' with the value '118000180', 'Medical procedure' with a dropdown menu showing 'Colonoscopy', 'Patient No.' (empty), and 'Patient name' with the value 'Lee'. Below the 'Exam information' section, there are two tabs: 'Exam files list' and 'File details'. The 'Exam files list' tab is active, showing a table with a header 'Name' and a single row containing the text 'No records found.'. The 'File details' tab is also visible, showing a 'Name' input field and a 'File' input field with a 'Browse...' button. At the bottom of the interface, there are two buttons: 'New' and 'Save'.

Ficheiros de áudio

Na secção “Ficheiros de áudio”, podem ser adicionadas gravações de voz aos Ficheiros do exame.

Para carregar um novo ficheiro de áudio seleccionar “Carregar ficheiros áudio”.

Na caixa de diálogo seguinte seleccione “Procurar” e seleccione o ficheiro a adicionar.

Selecione “Guardar” para armazenar com os dados do utente.

Sound files

Exam details

Exam No.	118000226
Medical procedure	EGD
Patient No.	
Patient name	Terry

List of sound files

Name	File
	<input type="text"/> <input type="button" value="Browse..."/>

7.3.5. Não compareceu

A lista “Não compareceu” exhibe todos os agendamentos em que o utente não apareceu.

Schedule

Dashboard Pending Requisitions Appointments **No Show**

Patient ID	Patient Name	Patient Type	Patient Location
<input type="text"/>	first name	Select	<input type="text"/>
Accession No.	ID Document No.	Priority	Visit No.
<input type="text"/>	doe	Select	<input type="text"/>

▼ 5050 DOE, JOHN [+] Endoskopie

◀▶ 1 ▶▶

Nota

Ao abrir o separador a lista pode aparecer vazia. Para exhibir a lista completa clique no botão de pesquisa.

7.4. Deferimento

As referências, que aparecem como requisições pendentes no CWM_{ES}, podem ser examinadas antes de serem agendadas. A verificação é um módulo opcional que pode ser ativado dependendo do fluxo de trabalho individual da unidade de saúde.

Todas as Referências aparecem no módulo de Verificação, aguardando aprovação, antes de serem aprovadas para agendamento.

The screenshot shows the 'Vetting' module in the Synapse system. It features a navigation bar with 'Vetting' selected. Below the navigation bar, there are tabs for 'Waiting approval', 'Approved for scheduling', and 'Not approved'. The main area contains search filters for patient information (First Name, Patient Type, Patient Location, Department, Order date, Deadline) and request details (Order No., Patient ID, Last Name, Priority, Visit No., Procedure Name, Referring, Order date, Deadline, Pool Name). A 'Priority Requests' section shows a request for 'Endoscopy' with a deadline of 2/23/2019 12:02 AM. A table below lists the request details:

Date	Deadline	Visit No. (Patient Type)	Medical Procedure	Health Center / Referring Physician
2/23/2019 12:02 AM		000053/2019 (Endoscopy)	Colonoscopy +/- biopsy (Default)	USF Espinho/ AJ WILLIAMS

Processo de deferimento

Clique na caixa suspensa à direita para seleccionar a ação de deferimento:

- Aprovar;
- Não aprovar;
- Atribuir a outra Equipa;
- Adicionar exame complementar;
- Ver requisição.

Aprovação de deferimento

O processo de deferimento é concluído seleccionando "Aprovar" ou "Não Aprovar" na caixa suspensa. Se o deferimento for efetuado por equipas diferentes, o pedido também pode ser atribuído a outra equipa.

Se uma requisição for rejeitada, o motivo da rejeição deve ser inserido.

7.5. Admissão

A etapa da admissão é executada quando o utente se regista nas admissões de utentes. Esta etapa é obrigatória no fluxo de trabalho do CWM_{ES} para que se possa prosseguir com o procedimento. A admissão do utente pode ser executada para um utente previamente agendado ou para um utente que chegou inesperadamente sem agendamento.

Para abrir o separador de Admissão de exames, selecione "Admissão" na barra de menu principal:

7.5.1. Layout do ecrã

O separador Admissão de exames apresenta três vistas diferentes, que são seleccionadas na barra de menus.

Vista	Ação
Todos	Exibe todos os agendamentos
Admitidos	Exibe todos os agendamentos para os quais o utente já tenha sido admitido
Modalidade	Exibe todos os agendamentos para uma determinada modalidade, por exemplo ES (Endoscopia) ou US (Ultrassom)

Para pesquisar todas as admissões, adicione um ou vários critérios de pesquisa e clique no botão de pesquisa.

Nota

Ao iniciar o separador da Admissão de exames, os campos podem aparecer vazios. Realize uma pesquisa para exibir as admissões.

7.5.2. Admitir

- Para confirmar uma admissão, selecione uma ou mais entradas da lista dos agendamentos marcando a caixa de seleção à esquerda. Para selecionar todas as entradas da lista, marque a caixa de seleção à esquerda na barra de pesquisa.
- Clique em “Admitir” para iniciar o processo de admissão.

The screenshot shows a software interface with two buttons at the top: 'Confirm Arrival' and 'New Arrival'. A mouse cursor is pointing at the 'Confirm Arrival' button. Below the buttons is a table with columns for 'Patient ID', 'Accession No.', and 'ID Document No.'. The first row in the table has a checked checkbox, the accession number '11900005', and the ID document number 'P219320'.

	Patient ID
☐	
☒	11900005
	P219320

- O separador da admissão de exames abre com todas as informações relacionadas com o exame. As informações podem ser revistas e alteradas.

Arrival process

Exam Information		Patient	
Insurance	<input type="text"/>	Photo
Requisition No.	<input type="text"/>	New photo	<input type="text"/> <input type="button" value="Durchsuchen..."/>
Exemption	Not exempted <input type="text"/>	Treatment	<input type="text"/>
Appointment Date	<input type="text"/>	Patient ID	5050 <input type="text"/>
Estimate Date	1/31/2020 <input type="text"/>	First Name	JOHN <input type="text"/>
Department	<input type="text"/> +	Last Name	DOE <input type="text"/>
Referrer	<input type="text"/> +	Address	<input type="text"/>
Health Center	<input type="text"/> +	City	<input type="text"/>
Comments	Add...	Postal code	<input type="text"/>
	Type: Clinical Information <input type="text"/>	Date of birth	1/1/1987 <input type="text"/>
Room	(any) <input type="text"/>	Sex	Male <input type="text"/>
Search by procedure's name or code <input type="text"/> <input type="button" value="Search & Add..."/>		Telephone	91100000 <input type="text"/>
		Civil state	<input type="text"/>
		Race	<input type="text"/>
		Mobile	<input type="text"/>
		National Identity Card	Number: <input type="text"/> Issuer: <input type="text"/>
			Issued Date: <input type="text"/> Expiration Date: <input type="text"/>
		Citizen Card	Number: <input type="text"/> Expiration Date: <input type="text"/>
		Health No.	Number: <input type="text"/>

#	Accession No.	Date	Medical Procedure	Reimbursement
☐	120000003	1/30/2020 7:00 AM	Colonoscopy Kolo 1	☒ <input type="button" value="Change"/>
☒	120000001	1/30/2020 9:20 AM	Colonoscopy Kolo 1	☒ <input type="button" value="Change"/>
☒	118000239	10/9/2018 9:20 AM	Colonoscopy + EMR / ESD OP / Kolo 1	☒ <input type="button" value="Change"/>

- No caso de existirem vários exames agendados para o mesmo dia para um utente, é possível confirmar todos os exames num único passo. Marque várias caixas de seleção.

#	Accession No.	Date	Medical Procedure	Reimbursement
☐	120000003	1/30/2020 7:00 AM	Colonoscopy Kolo 1	☒ <input type="button" value="Change"/>
☒	120000001	1/30/2020 9:20 AM	Colonoscopy Kolo 1	☒ <input type="button" value="Change"/>
☒	118000239	10/9/2018 9:20 AM	Colonoscopy + EMR / ESD OP / Kolo 1	☒ <input type="button" value="Change"/>

- Para confirmar a admissão, clique em "Admitir" na parte inferior do separador. Pode ser necessário deslocar-se para baixo na sua posição no ecrã para conseguir ver o botão. Para cancelar o processo de Admissão, clique em "Cancelar & Sair".

7.5.3. Nova admissão

Também é possível admitir diretamente um utente que não tenha agendamento para a realização de um exame no imediato. Ao utilizar a função “Nova admissão” é possível passar a etapa do agendamento. Este poderá ser o caso de utentes de emergência.

- Selecione o botão “Nova admissão” para abrir o separador de admissão.

- Insira as informações relevantes conforme descrito na secção "Novo Agendamento".

Arrival process

Exam Information	Patient																												
<table border="1"><tr><td>Insurance</td><td><input type="text"/></td></tr><tr><td>Requisition No.</td><td><input type="text"/></td></tr><tr><td>Exemption</td><td>Not exempted <input type="text"/></td></tr><tr><td>Appointment Date</td><td><input type="text"/></td></tr><tr><td>Estimate Date</td><td><input type="text"/></td></tr><tr><td>Department</td><td><input type="text"/> +</td></tr><tr><td>Referrer</td><td><input type="text"/> +</td></tr><tr><td>Health Center</td><td><input type="text"/> +</td></tr><tr><td>Comments</td><td>Add... Type: Clinical Information <input type="text"/> <input type="text"/></td></tr><tr><td>Date /Time</td><td>4/24/2019 2:00 PM</td></tr><tr><td>Room</td><td><input type="text"/> (any)</td></tr><tr><td colspan="2"><input type="text"/> Search by procedure's name or code <input type="button" value="Search & Add..."/></td></tr></table>	Insurance	<input type="text"/>	Requisition No.	<input type="text"/>	Exemption	Not exempted <input type="text"/>	Appointment Date	<input type="text"/>	Estimate Date	<input type="text"/>	Department	<input type="text"/> +	Referrer	<input type="text"/> +	Health Center	<input type="text"/> +	Comments	Add... Type: Clinical Information <input type="text"/> <input type="text"/>	Date /Time	4/24/2019 2:00 PM	Room	<input type="text"/> (any)	<input type="text"/> Search by procedure's name or code <input type="button" value="Search & Add..."/>		<table border="1"><tr><td><input type="button" value="New patient"/> <input type="button" value="Search"/></td></tr><tr><td><input type="text"/> Search by the patient's name or phone number</td></tr><tr><td>Other Info.</td></tr><tr><td><input type="button" value="Pregnant"/> <input type="button" value="Emergency"/> <input type="button" value="Bed"/> <input type="button" value="Latex allergy"/> <input type="button" value="Diabetes"/> <input type="button" value="Infectious"/></td></tr></table>	<input type="button" value="New patient"/> <input type="button" value="Search"/>	<input type="text"/> Search by the patient's name or phone number	Other Info.	<input type="button" value="Pregnant"/> <input type="button" value="Emergency"/> <input type="button" value="Bed"/> <input type="button" value="Latex allergy"/> <input type="button" value="Diabetes"/> <input type="button" value="Infectious"/>
Insurance	<input type="text"/>																												
Requisition No.	<input type="text"/>																												
Exemption	Not exempted <input type="text"/>																												
Appointment Date	<input type="text"/>																												
Estimate Date	<input type="text"/>																												
Department	<input type="text"/> +																												
Referrer	<input type="text"/> +																												
Health Center	<input type="text"/> +																												
Comments	Add... Type: Clinical Information <input type="text"/> <input type="text"/>																												
Date /Time	4/24/2019 2:00 PM																												
Room	<input type="text"/> (any)																												
<input type="text"/> Search by procedure's name or code <input type="button" value="Search & Add..."/>																													
<input type="button" value="New patient"/> <input type="button" value="Search"/>																													
<input type="text"/> Search by the patient's name or phone number																													
Other Info.																													
<input type="button" value="Pregnant"/> <input type="button" value="Emergency"/> <input type="button" value="Bed"/> <input type="button" value="Latex allergy"/> <input type="button" value="Diabetes"/> <input type="button" value="Infectious"/>																													
<table border="1"><thead><tr><th>#</th><th>Accession No.</th><th>Date</th><th>Medical Procedure</th><th>Reimbursement</th></tr></thead><tbody></tbody></table>		#	Accession No.	Date	Medical Procedure	Reimbursement																							
#	Accession No.	Date	Medical Procedure	Reimbursement																									
<input type="button" value="Confirm Arrival"/> <input type="button" value="Cancel & Exit"/>																													

- Para confirmar a admissão, seleccione "Admitir"; para cancelar o processo de admissão seleccione "Cancelar & Sair".

7.6. Avaliação

O processo de admissão do utente deve ser concluído antes que a avaliação clínica possa ser realizada para esse mesmo utente. A Avaliação Clínica é uma etapa opcional do fluxo de trabalho do CWM_{ES}. A Avaliação Clínica é a avaliação da condição física e prognóstico de um utente com base nas informações recolhidas de exames físicos e laboratoriais e da história clínica do utente. O módulo de avaliação clínica apoia o clínico na gestão do processo e fornece todas as informações necessárias.

7.6.1. Layout do ecrã

O modulo de avaliação clínica apresenta várias visualizações:

Vista	Ação
Todos	Todos os utentes admitidos
Meus exames	Todos os utentes admitidos que possuem agendamento para o utilizador registado
Em progresso	Todas as avaliações clínicas que estão a decorrer, mas ainda não concluídas
Concluído	Todas as avaliações clínicas concluídas

The screenshot shows the 'Clinical Assessment' interface. At the top, there are tabs for 'All', 'My Exams', 'Pending', 'In Progress', and 'Completed'. Below the tabs, there are filters for '1/30/2020 - 12:00 AM -> 11:59 AM' with navigation buttons '< 12:00 PM' and '> 12:00 PM'. The main search area includes fields for Patient ID, Patient Name (first name), Patient Type, Accession No., ID Document No., last name, Priority, Patient Location, Modality, Arrival Date (from/to), Radiologist, and Workplace. A patient entry is shown with a yellow status indicator, ID 5050, name JOHN DOE [+], modality Endoskopie, arrival date 1/30/2020, and radiologist Peter Doe. A green clock icon with '0:00' indicates the assessment status.

Para pesquisar avaliações clínicas, especifique um ou mais critérios de pesquisa e clique em Pesquisar. Clique no expansor de Lista (triângulo esquerdo) para visualizar, mais detalhadamente, o estado da avaliação. As entradas de lista do agendamento exibem as seguintes informações da esquerda para a direita.

The screenshot shows a patient entry with a red status indicator, ID P219320, name JOHNNY GARBER [+], modality Endoskopie, arrival date 4/23/2019, and radiologist Vicki Shelton. A yellow clock icon with '0:20' indicates the assessment status.

Item	Descrição
☐ Caixa de seleção	Marque a caixa de seleção para iniciar a avaliação da entrada selecionada
Marcador de cor do exame	Marcador de cor para visualizar o tipo de exame agendado
Botão de visualização de detalhes	Clique no botão do triângulo para expandir a vista e visualizar mais detalhes
ID Paciente, Nome do utente, Modalidade, Data de chegada, Nome do clínico	Informação da requisição
0:07 Estado da avaliação	Indicador do estado da avaliação. O tempo usado para a avaliação encontra-se à esquerda do indicador. O indicador altera de verde para amarelo e vermelho com o aumento do tempo de espera desde a admissão.

7.6.2. Processo de avaliação

- Para iniciar a avaliação de um utente admitido, selecione o agendamento marcando a caixa de seleção à esquerda e, depois, clique em Iniciar.

Accession No. (Patient Type)	Start Time	Modality	Medical Procedure	Equipment
119000074 (Endoskopie)	12:00 PM	ES	Colonoscopy	Kolo 1

- O módulo de avaliação abre e exibe o perfil clínico do utente. Para mais informações, consultar o "Perfil Clínico" no capítulo "Registo do utente".
- Finalização do processo de avaliação:

- Para finalizar a avaliação seleccione:
 - “Finalizar” para guardar e fechar a avaliação;
 - “Anular” para cancelar a avaliação;
 - “Voltar” para parar a avaliação e voltar ao ecrã principal.

7.7. Execução

Selecione **Execução** para aceder ao ecrã correspondente.

No módulo da **Execução**, é possível visualizar a lista de exames médicos que irão ser realizados, iniciar a sua execução e finalizá-los com ou sem relatório. O clínico também consegue anular exames e acompanhar os exames realizados por ele. Por defeito, o utilizador será direcionado para o separador **Todos**, que exibe a lista de todos os exames que devem ser realizados.

Accession No.	Patient ID	First Name	Last Name	ID Document No.	Patient Type	Date	Radiologist
100000	LUCAS	IRI FUTURUM-KO CONTRAST	SANDERSON	19/09/2016	(all)	19/09/2016	

De forma a ajudar na organização das tarefas diárias são exibidos ícones como Urgente , entre outros, que colocam os agendamentos prioritários no topo lista de Execução. Ao apontar o rato sobre o ícone, é possível visualizar o significado correspondente.

Também são exibidas cores cujo significado foi previamente definido nos alertas de cores para Execução pelo Administrados do Sistema.

Por exemplo:

- **Atraso aceitável** - significa que o exame medico está com um atraso aceitável de até 15 Min;
- **Atrasado** –significa que o utente está a aguardar a realização do exame entre 15 até 30 Min;
- **Muito atrasado** - significa que o exame medico está muito atrasado, entre 30Min até 45 Min;
- **Atraso inaceitável** – significa que o exame medico está com um atraso inaceitável, desde 45 Min até 60 Min ou superior.

Note que o CWM_{ES} permite configurar vários separadores que correspondem aos equipamentos existentes. Para pesquisar um utente ou ato médico específico, preencha os campos de pesquisa disponíveis e, em seguida, seleccione **Pesquisar**.

Os resultados resultantes dessa pesquisa irão ser exibidos de acordo com os critérios introduzidos.

Note que, se é técnico, pode documentar os consumíveis gastos na execução do exame (o botão **Consumíveis** só aparecerá quando um consumível estiver associado ao exame a ser realizado).

Neste módulo, é possível ter acesso a mais informações sobre os utentes. Para isso, clique na cruz vermelha perto do nome do utente.

A janela pop-up com a informação do utente será exibida.

Patient Information	
Date of birth	01/01/1942
Age	75 years
Gender	Female
Nationality	English
Contacts	
Contacts	82266551
Address	-

more

O utilizador pode visualizar mais informações sobre o utente ao seleccionar Mais (será enviado para o ecrã de informações pessoais do utente. No entanto, esta opção só será visível se o utilizador tiver acesso ao módulo Utentes). Selecione a cruz para voltar ao ecrã anterior.

7.7.1. Realizar e finalizar um exame com relatório

A execução e finalização de um exame com relatório no Synapse CWM RIS pode ser feita de duas formas, dependendo dos parâmetros definidos no Service Portal.

Primeira opção

Lucas Sanderson está a aguardar por si ou por outro técnico de imagiologia para a realização do exame, razão pela qual o utente se encontra listado no separador **Todos** do modulo de execução.

Worklist

All My Exams Urgent Late Arrival In Progress FO PX MG MR CT CR US

19/09/2016 - 00:00 -> 23:59

Accession No.	Patient ID	First Name	Last Name	ID Document No.	Patient Type	Date	Radiologist
	100000	LUCAS	SANDERSON		(all)	dd/mm/yyyy	

1:26

Actions

Technician

Consumables

Start

Para realizar e finalizar o exame com relatório, inicie seleccionando o paciente. Antes de realizar o exame, pode visualizar informações detalhadas sobre o paciente ou sobre o exame, assim como os detalhes da Avaliação Clínica (se seleccionado, o utilizador será enviado para o ecrã da [Avaliação clínica](#)). Também pode visualizar Detalhes (consulte a próxima secção – [Ver detalhes](#)).

The screenshot shows the 'Worklist' interface with a patient entry for Lucas Sanderson. The 'Clinical Assessment Details' button is highlighted with a red dashed box. The interface includes a search bar, a table of patient entries, and an 'Actions' panel on the right.

No módulo de **Execução**, depois de seleccionar o paciente pretendido, seleccione o botão Detalhe Avaliação Clínica. Depois disto, será reencaminhado para o módulo da **Avaliação**. Nesse momento, documente quem realizou o exame no campo **Técnico**. Note que pode escrever o nome completo ou nome parcial do técnico no respetivo campo. Será realizada uma pesquisa automática.

Neste caso, seleccione **Mr. Radiographer**.

Para iniciar a execução do exame, seleccione **Iniciar**.

The screenshot shows the 'Worklist' interface with the 'Start' button highlighted with a red dashed box. The patient entry for Lucas Sanderson is still visible, and the 'Clinical Assessment Details' button is also present.

O exame do Lucas deixa de constar no separador “Todos” e passa para o separador **Em Progresso**.

The screenshot shows the 'Worklist' interface with the 'In Progress' tab selected and highlighted with a red dashed box. The patient entry for Lucas Sanderson is now listed under the 'In Progress' tab. The 'Actions' panel on the right includes buttons for 'Consumables', 'Finalize', 'Without report', and 'With report'.

Antes de finalizar e por se tratar de um exame com relatório, o utilizador pode seleccionar um radiologista para relatar o exame. Para fazer isso, seleccione a área de radiologista e, em seguida, seleccione o médico desejado. Neste caso, o utilizador quer que o exame seja enviado para um **grupo de residentes**.

Note que também pode escrever notas sobre Informações Clínicas, Diagnóstico ou Dúvidas Clínicas. Não é o caso.

Por fim, seleccione **Com relatório** na área de finalização.

The screenshot shows the 'Worklist' interface with the 'In Progress' tab selected. The main area displays a table with columns for Accession No., Patient ID, First Name, Last Name, ID Document No., Date, and Radiologist. A single row is visible for patient LUCAS SANDERSON with accession number 116000038 and exam 'MRI PITUITARY WO CONTRAST'. To the right, there are 'Actions' buttons: 'Consumables', 'Finalize', 'Without report', and 'With report' (highlighted in red).

O exame MRI Pituitary WO Contrast do Lucas foi realizado com relatório com sucesso, motivo pelo qual o paciente não é mais exibido na Lista de execução.

Segunda opção

Lucas Sanderson está a aguardar por si ou por outro técnico de imagiologia para a realização do exame, razão pela qual o utente se encontra listado no separador **Todos** do modulo de execução.

This screenshot shows the 'Worklist' interface with the 'Todos' tab selected. The patient record for Lucas Sanderson is still visible in the table. The 'Actions' panel on the right shows the 'With report' button, but it is no longer highlighted in red.

Para realizar e finalizar o exame com relatório, inicie seleccionando o paciente.

Antes de realizar o exame, pode visualizar informações detalhadas sobre o paciente ou sobre o exame, assim como os detalhes da Avaliação Clínica (se seleccionado, o utilizador será enviado para o ecrã da [Avaliação clínica](#)). Também pode visualizar Detalhes (consulte a próxima secção – [Ver detalhes](#)).

Por se tratar de um exame com relatório, pode seleccionar um radiologista para relatar o exame. Para fazer isso, selecione a área de radiologista e, em seguida, selecione o médico desejado. Neste caso, o utilizador quer que o exame seja enviado para um **grupo de residentes**. Agora, documente quem realizou o exame na área de **Técnico**. Note que pode escrever o nome completo ou nome parcial do técnico no campo apropriado. Será realizada uma pesquisa automática.

Neste caso, selecione **Mr. Radiographer**.

Note que também pode escrever notas sobre Informações Clínicas, Diagnóstico ou Dúvidas Clínicas. Não é o caso.

Por fim, selecione **Com relatório** na área de Finalizar.

O exame MRI Pituitary WO Contrast do Lucas foi realizado com relatório com sucesso, motivo pelo qual o paciente não é mais exibido na Lista de execução.

7.7.2. Realizar e finalizar um exame sem relatório

A execução e finalização de um exame sem relatório no Synapse CWM RIS pode ser feita de duas formas, dependendo dos parâmetros definidos no Service Portal.

Primeira opção

Lucas Sanderson está a aguardar por si ou por outro técnico de imagiologia para a realização do exame, razão pela qual o utente se encontra listado no separador **Todos** do modulo de execução. Para realizar e finalizar o exame sem relatório, inicie selecionando o paciente. Note que, antes de realizar o exame, pode visualizar informações detalhadas sobre o paciente ou sobre o exame, assim como os detalhes da Avaliação Clínica (se selecionado, o utilizador será enviado para o ecrã da Avaliação Clínica). Também pode visualizar Detalhes (consulte a próxima secção – [Ver detalhes \[89\]](#)).

Nesse momento, documente quem realizou o exame no campo **Técnico**. Note que pode escrever o nome completo ou nome parcial do técnico no respetivo campo. Será realizada uma pesquisa automática.

Neste caso, selecione **Mr. Radiographer**.

Para iniciar a execução do exame, selecione **Iniciar**.

O exame do Lucas deixa de constar no separador “Todos” e passa para o separador **Em Progresso**.

Por se tratar de um exame sem relatório, não há necessidade de atribuir um radiologista para o relatório. Por fim, selecione **Sem relatório** na área Finalizar.

The screenshot shows the 'Worklist' interface with the 'In Progress' tab selected. A patient record for Lucas Sanderson is displayed with an MRI Pituitary WO Contrast exam. The 'Without report' button in the 'Actions' panel is highlighted with a red dashed box.

O exame MRI Pituitary WO Contrast do Lucas foi realizado com relatório com sucesso, motivo pelo qual o paciente não é mais exibido na Lista de execução.

Segunda opção

Lucas Sanderson está a aguardar por si ou por outro técnico de imagiologia para a realização do exame, razão pela qual o utente se encontra listado no separador **Todos** do modulo de execução. Para realizar e finalizar o exame sem relatório, inicie seleccionando o paciente. Note que, antes de realizar o exame, pode visualizar informações detalhadas sobre o paciente ou sobre o exame, assim como os detalhes da Avaliação Clínica (se seleccionado, o utilizador será enviado para o ecrã da Avaliação Clínica). Também pode visualizar Detalhes (consulte a próxima secção – [Ver detalhes \[89\]](#)).

The screenshot shows the 'Worklist' interface with the 'All' tab selected. A patient record for Lucas Sanderson is displayed with an MRI Pituitary WO Contrast exam. The 'Clinical Assessment Details' button in the 'Actions' panel is highlighted with a red dashed box.

Por se tratar de um exame sem relatório, não há necessidade de atribuir um radiologista para o relatório. No entanto, pode documentar quem realizou o exame — **Mr. Radiographer**. Comece a escrever **Mr.** e uma pesquisa automática será iniciada. Selecione a opção **Mr. Radiographer**. Por fim, selecione **Sem relatório** para documentar que realizou o exame e que este não precisa de um relatório.

O exame MRI Pituitary WO Contrast do Lucas foi realizado com relatório com sucesso, motivo pelo qual o paciente não é mais exibido na Lista de execução.

7.7.3. Adicionar um exame

Antes de realizar o exame, o utilizador quer adicionar um exame complementar à execução, então comece por seleccionar o paciente desejado. Em seguida, selecione a lista suspensa correspondente e, em seguida, **Adicionar**.

A janela pop-up Ato Médico Extra aparecerá, permitindo que se adicione o exame desejado.

The screenshot shows a dialog box titled "Add Extra Medical Act". It features a search bar labeled "type to filter" at the top. Below it is a list of medical procedures, each with an unchecked checkbox. The list includes: CT ANGIOGRAM CORONARY, CT Face-C, CT Face/Brain-C, CT Face/Brain+C, CT Face+C, ECHO MAMMO BREAST, Tomosynthesis Left CC, XR Screening mammogram Both, XR Screening mammogram Left, and XR Screening mammogram Right. At the bottom left, there is a "Quantity" field which is currently empty. At the bottom center, there are two buttons: "Ok" and "Cancel".

O utilizador pode selecionar o ato médico. Tenha em atenção que pode introduzir o nome completo ou o nome parcial do exame no campo correspondente. Será realizada uma pesquisa automática. Neste caso, seleccione **CT ANGIOGRAM CORONARY**. Em seguida, especifique a quantidade: **1**. Seleccione **Guardar** para adicionar um exame complementar.

This screenshot shows the same "Add Extra Medical Act" dialog box. The search bar is still empty. In the list of medical procedures, the checkbox for "CT ANGIOGRAM CORONARY" is now checked. The "Quantity" field at the bottom left now contains the number "1". The "Ok" button at the bottom center is highlighted with a red dashed border, indicating it is the next step in the process.

O exame MRI Pituitary WO Contrast para o utente Lucas Sanderson foi adicionado com sucesso.

The screenshot shows the 'Worklist' interface. At the top, there are navigation tabs: 'All', 'My Exams', 'Urgent', 'Late Arrival', 'In Progress', 'FO', 'PX', 'MG', 'MR', 'CT', 'CR', 'US'. Below this is a search bar with fields for 'Accession No.', 'Patient ID', 'First Name', 'Last Name', 'ID Document No.', 'Date', and 'Radiologist'. The patient information displayed is: Patient ID 100000, First Name LUCAS, Last Name SANDERSON, Date 19/09/2016. Below the search bar is a table with columns: 'Accession No.', 'Start Time', 'Medical Procedure', and 'Equipment'. Two exams are listed: 116000038 (MRI PITUITARY WO CONTRAST) and 116000157 (CT ANGIOGRAM CORONARY). The second exam is highlighted in red. To the right of the table are buttons for 'Clinical Assessment Details' and a menu icon.

Note que, em relação ao ato médico adicional adicionado à Lista de **Execução**, as seguintes regras serão aplicadas:

- **Se o exame inicial:** MRI Pituitary WO Contrast - não está atribuído a nenhum grupo de residentes, o exame complementar - CT Angiogram Coronary - também deve permanecer sem grupo;
- **Se o exame inicial:** MRI Pituitary WO Contrast – está atribuído a um grupo de residentes e o exame complementar - CT Angiogram Coronary – está atribuído ao mesmo grupo, então deve ser atribuído a esse grupo;
- **Se o exame inicial:** MRI Pituitary WO Contrast – está atribuído a um grupo de residentes, mas o exame complementar - CT Angiogram Coronary – não está atribuído ao mesmo grupo, deve permanecer sem nenhum grupo atribuído.

Na versão atual, quando um exame complementar solicitado nos módulos de **Avaliação**, **Execução** e **Relatórios** é **executado**, as seguintes regras são aplicadas:

- Se o exame inicial não está atribuído a nenhum grupo de residentes, o exame complementar também deve permanecer sem grupo;
- Se o exame inicial está atribuído a um grupo de residentes e o exame complementar está atribuído ao mesmo grupo então deve ser atribuído a esse grupo;
- Se o exame inicial está atribuído a um grupo de residentes, mas o exame complementar não está atribuído ao mesmo grupo, deve permanecer sem nenhum grupo atribuído (Nota: esse comportamento pode acontecer quando o grupo do exame inicial é alterado manualmente - RIS Admin, Distribuição do Exame).

Agora, no módulo **Execução**, se o exame inicial pertence a um grupo de residentes, os exames médicos listados na janela pop-up “adicionar ato médicos extras” devem conter apenas os exames que pertencem ao grupo de residentes do exame inicial e estão marcados com a Adicional - "para execução" na Gestão dos exames médicos. Se o exame inicial não

tiver grupo atribuído, na janela pop-up, devem aparecer todos os marcados como adicionais "para execução".

Em relação aos módulos de **Relatórios** e **Deferimento**, se o exame inicial tiver um grupo atribuído, os exames médicos listados na janela pop-up "Adicionar ato médico extra" devem conter todos os exames médicos do grupo do exame adicional. Se o exame inicial não tiver um grupo atribuído, todos os exames médicos devem aparecer.

7.7.4. Ver detalhes

Antes de realizar o exame, se o utilizador desejar visualizar informações detalhadas sobre o paciente e o exame, deve começar por seleccionar a lista suspensa correspondente. Em seguida, seleccionar **Detalhes**.

O utilizador será direccionado para o ecrã **Detalhes do Exame**, que é composta pelas seguintes áreas:

1. **Informação utente**- ver informações detalhadas do paciente seleccionando **Detalhes do utente**;
2. **Informação do exame**- visualizar informações detalhadas do Exame seleccionando **Detalhes do Exame**. O utilizador também pode atribuir o exame a um **médico** e **médico relator** seleccionando o comando de **pesquisa** correspondente.

Note que os **Detalhes do exame** abrirão uma nova janela pop-up onde poderá adicionar e editar informações e carregar arquivos de exame e arquivos de áudio;

1. **Consumíveis**;
2. **Visita** - visualize as informações da visita seleccionando **Detalhes da visita**. Também pode ver se o paciente é considerado urgente. Ao seleccionar **Editar**, o utilizador poderá marcar o paciente como **Urgente**, **Grávida**, **Necessidades Especiais**, **Hospitalizado**, **Transportado por Maca**, **Em Cadeira de Rodas**, **Deficiente**, **Ferido**, **Doador de Sangue**, **Insuficiência Renal**, **Alergias** e **Diabetes**;
3. **Comentários**- insira as notas desejadas. Também pode ler ou adicionar **Notas**;
4. **Exame médico** - visualize informação do exame médico;
5. **Equipamento** - alterar o Equipamento no qual foi realizado o exame médico;

Exam file

Exam information

Accession Number	116000038	Physician	
Date	17/09/2016	Comments	
Start hour- End hour	12:00:00 - 12:45:00	Consumptions	
Status	Arrive	Annual justification	
Department	Emergency	Free	☐
Visit No.	252016 View or add a visit	Pregnancy state	☐
Visit date	17/09/2016	Exemption	☐
Referring physician	1 - Henry Ford		
Insurance			

Patient

Patient ID	100000 View patient info	SS No.	
Name	LUCAS	Contact	
Last Name	SANDERSON	Date of birth	26/07/1950

Medical procedure

Name	MRI PITUITARY WO CONTRAST	Additional info	
Duration	45		

Exam files	Audio files				
Load exam file	Load audio files				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Name</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>No records found.</td> </tr> </tbody> </table>	Name	No records found.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Name</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>No records found.</td> </tr> </tbody> </table>	Name	No records found.
Name					
No records found.					
Name					
No records found.					

[Update](#)
[Reprint](#)
[Exit](#)

Por favor, consulte a secção [Visita \[91\]](#).

7.7.6. Visita

Para ver informações detalhadas sobre a visita, seleccione **Visualizar visita**.

Visit	
Visit No.	252016 Visit details
Admission date	17/09/2016
Pregnancy Status	☐
Other Info.	Urgent Edit

A janela pop-up com os detalhes da **Visita** será exibida permitindo que o utilizador visualize, por exemplo, alertas escritos pelo médico de referência no campo de **Alertas médicos** ou se for um paciente **V.I.P** ou uma paciente **grávida**.

Note que pode ver se o paciente foi marcado como **Urgente**. O utilizador também pode marcar o paciente, por exemplo, como sendo **transportado por maca** seleccionando essa opção e, em seguida, seleccionando **Atualizar**.

Visit

Visit details

Visit n°	<input type="text" value="252016"/>
Patient ID	<input type="text" value="100000"/>
Patient name	<input type="text" value="LUCAS SANDERSON"/>
Admission date	<input type="text" value="17/09/2016"/>
Date of departure	<input type="text"/>
Weight	<input type="text"/>
Patient class	<input type="text"/>
Patient transport info	<input type="text"/>
Physician alerts	<input type="text"/>
Special needs	<input type="text"/>
VIP	☐
State of pregnancy	☐
Visit state	☐ Open ☒ Closed
	<div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: small;"> Special Needs Urgent Hospitalized </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: small;"> Transported by gurney On a wheelchair Disabled </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: small;"> Injured Blood donor </div>
	Update Cancel

Worklist

All My Exams Urgent Late Arrival In Progress FO PX MG MR CT CR US

17/09/2016

Accession No.	Patient ID	First Name	Last Name	ID Document No.	Date	Radiologist
☒	100002	VICTORIA	ALSOP		17/09/2016	

US GUIDED THYROID BIOPSY; US Thyroid / Parathyroid

Accession No.	Start Time	Medical Procedure	Equipment
☒	16:20	US Thyroid / Parathyroid	US
☒	16:20	US GUIDED THYROID BIOPSY	US

Buttons: Clinical Assessment Details, Add..., Details

Add...

Será direcionado para o ecrã de **Detalhes do exame**. Note que os comentários podem ser escritos na área de **comentários**. Os Comentários/Observações podem ser classificados como **Informação Clínica**, **Diagnóstico**, **Dúvidas Clínicas**, **Avaliações críticas** e **Disponibilidade de Quartos**. Selecione o campo **Tipo** e, em seguida, a opção **Diagnóstico** para documentar que o comentário que você está prestes a inserir está relacionado com as informações de diagnóstico. Depois, selecione o campo **Observações** e insira **Sinais de lesão**. Para guardar as informações que acabou de documentar, selecione **Adicionar**. Os comentários foram adicionados com êxito. Note que pode cancelar os seus comentários, selecionando **Cancelar**.

Comments

Notes

Diagnosis

Signs of lesion.

adm li, 19/09/2016 12:11

Add...

Type: Diagnosis

Add

O utilizador também quer marcar Victoria como **Urgente** para alertar o Médico Relator. Como tal, na área de **Visita**, **Informação adicional**, selecione **Editar**.

Visit

Visit No.	122016	Visit details
Admission date	15/09/2016	
Pregnancy Status	☐	
Other Info.		Edit

Será exibida uma janela pop-up onde pode selecionar a opção desejada. Neste caso, seleccione **Urgente** para marcar este paciente como urgente. E seleccione **OK** para confirmar.

Other Info.

VIP	Pregnant	Special Needs	Urgent	Hospitalized
Transported by gurney		On a wheelchair	Disabled	
Injured	Blood Donor	Renal insufficiency	Allergies	
Diabetes				

Ok Cancel

A informação foi atualizada com sucesso.

Visit

Visit No.	122016	Visit details
Admission date	15/09/2016	
Pregnancy Status	☐	
Other Info.	Urgent	Edit

Para voltar à lista de execução, seleccione **Voltar**. As informações foram atualizadas na Lista de **Execução**.

Worklist

All My Exams Urgent Late Arrival In Progress FO PX MG MR CT CR US

19/09/2016 - 00:00 -> 23:59

Accession No.	Patient ID	First Name	Last Name	ID Document No.	Date	Radiologist
☒	100002	VICTORIA	ALSOP		19/09/2016	0:11

Comments Urgent

Diagnosis

Signs of lesion.

Accession No.	Start Time	Medical Procedure	Equipment
☒	116000041	16:20 US Thyroid / Parathyroid	US

Add

7.8. Aquisição de imagem

A aquisição de imagem (Lista de Execução para o departamento de Endoscopia) apresenta todos os utentes agendados que foram admitidos em endoscopia. O utente apenas aparece

nesta lista se o processo de Admissão tiver sido concluído. A Execução é a etapa inicial para a realização do exame e subsequente relatório

7.8.1. Layout do ecrã

O modulo de execução apresenta várias visualizações, que são seleccionadas na barra de menus.

Vista	Ação
Todos	Lista todos os exames
Meus exames	Lista todos os exames para o utilizador registado
Urgências	Lista exames de urgência
Em progresso	Lista os exames que se encontram a decorrer
Modalidade	Lista os exames para uma modalidade específica (por exemplo, Endoscopia ou ultrassom)

Para pesquisar exames específicos, introduza um ou mais critérios de pesquisa e clique Pesquisar. As entras da lista de Execução exibem as seguintes informações da esquerda para a direita.

Item	Descrição
Marcador de cor do exame	Marcador de cor para visualizar o tipo de exame agendado. Para além disso, são exibidos símbolos para as necessidades especiais dos utentes, por exemplo, cadeiras de rodas ou alergias
Botão de visualização de detalhes	Clique no botão do triângulo para expandir a vista e visualizar mais detalhes
ID Paciente, Nome do utente, Modalidade, Data de chegada, Nome do clínico	Informação da requisição

Item	Descrição
<p>Estado de chegada</p>	Tempo desde a chegada do paciente. A cor muda dependendo do tempo de atraso de verde para amarelo e para vermelho.
<p>Estado de agendamento</p>	Tempo desde que o exame foi agendado. A cor muda dependendo do tempo de atraso de verde para amarelo e para vermelho.
Clique para iniciar o exame.

7.8.2. Início da execução

Durante o procedimento, o CWM_{ES} é usado na sala de exame para capturar imagens e vídeos. Apenas os clientes que têm uma conexão de vídeo com o endoscópio são capazes de realizar estes exames.

- Para iniciar o exame, clique “Iniciar” para a entrada da lista selecionada.

- Abre-se o ecrã de preparação para o exame, onde são introduzidas as informações relevantes para o procedimento.

Alguns campos são de preenchimento obrigatório. Estes campos estão marcados com um asterisco vermelho e normalmente são (dependendo da configuração):

- Endoscopista;
- Processador;
- Instrumento.

O Processador e Instrumentos são filtrados dependendo do tipo de exame selecionado. Por exemplo, para um exame de Gastrosopia, apenas estão visíveis os gastroscópios. Para ver todos os processadores/instrumentos, marque a caixa "Ver todos os processadores" / "Ver todos os instrumentos".

Uma filtragem similar encontra-se ativa para a equipa que irá realizar o exame. Por defeito, apenas os membros da localização atual serão exibidos.

Examination data

[Return](#)

Patient Details		Workstation	
Patient ID	5050 Patient Details Patient History	Name	GIS Workstation 1
First Name	JOHN		Online
Last Name	DOE	Endoskople > Colonoscopy	
Phone No.	91100000	Accession No.	119000016
Date of birth	1/1/1987 (32 Years)	Referring Location	<input type="text"/>
Gender	Male	Referring Department	<input type="text"/>
Team		Referring Health Center	<input type="text"/>
Examination Doctor	<input type="text"/> ☐ See all professionals	Referring Physician	<input type="text"/>
Other Examination Doctor	<input type="text"/> ☐ See all professionals	Patient Type	Endoskople <small>(Visit No.: 123123123)</small>
Named Nurse	<input type="text"/> ☐ See all professionals	Room	Ultraschall
Recovery Nurse	<input type="text"/> ☐ See all professionals	Source/Processor *	<input type="text"/> ☐ See all processors
Endoscopist Assistant	<input type="text"/> ☐ See all professionals	Instrument *	<input type="text"/> ☐ See all instruments
Runner	<input type="text"/> ☐ See all professionals	<input type="button" value="Start Procedure"/> <input type="button" value="Cancel"/>	
With Anesthesia?	☐ Yes		
Captures

Nota

A estação de trabalho deve aparecer a verde "online" e só então o procedimento pode ser iniciado. Se aparecer com a cor vermelha, estação de trabalho "offline", verifique se o software da estação de trabalho CWM_{ES} foi iniciado.

- Clique "Iniciar exame". A partir desse momento, o tempo do exame está a ser contabilizado. Por esta razão, é aconselhável iniciar o exame apenas imediatamente antes do início por parte do médico.

7.8.3. Execução do exame

O início do exame abre o software da estação de trabalho CWM_{ES}. Este apresenta uma visualização em direto do processador endoscópio e permite a captura de imagem e vídeo.

Para além disso, funções de processamento de imagem e um temporizador estão disponíveis. O tempo total do exame é registado automaticamente.

Layout do ecrã

A janela da estação de trabalho CWM_{ES} apresenta os seguintes elementos básicos:

Barra de Título

A barra de título apresenta o nome do utilizador conectado e permite o acesso à configuração da estação de trabalho (apenas para o administrador do sistema). A janela da estação de trabalho está sempre em ecrã total e isto não pode ser alterado.

Nota

Não feche nem minimize a janela durante o procedimento. Os exames não podem ser executados se a janela da estação de trabalho CWM_{ES} estiver fechada.

Informação do utente

Patient Information	
Patient ID	5050
Name	JOHN
Sex	Male
Age	32
Exam	Colonoscopy
Accession Number	119000016

A janela de informação do utente mostra os detalhes do exame.

Nota

Certifique-se de que o utente e exame apresentados são os corretos. Guardar imagens para o utente errado corrompe a documentação e o cartão do arquivo do utente. O utilizador não pode mover as imagens para um utente diferente numa etapa posterior. Se as imagens foram armazenadas incorretamente, entre em contato com o suporte de TI imediatamente.

Barra de miniaturas de imagem e vídeo

A barra de miniaturas permite aceder à visualização em direto e a todas as capturas de imagens e vídeos. Enquanto o exame está a ser executado, é possível alternar a visualização entre imagens / vídeos armazenados e a visualização em direto. As miniaturas têm um ícone que identifica a natureza do ficheiro (vídeo ou imagem)

Vídeo em direto

Uma visualização em direto da fonte de vídeo que está conectada é apresentada. A imagem é dimensionada para caber no ecrã. Para ver o vídeo na sua resolução nativa (100%), pressione a tecla de atalho "A" ou clique no símbolo no canto inferior direito.

Barra de controlo

No lado direito, uma barra de controlo com todas as interações é exibida. Essas interações encontram-se explicadas abaixo.

Aquisição de Imagem e Vídeo

O acionamento da captura de imagem e vídeo pode ser realizado de várias maneiras, dependendo da configuração individual do sistema. O CWM_{ES} possui acionamento diretamente do endoscópio, de um pedal ou do computador. O acionamento a partir do endoscópio ou pedal não é explicado neste manual do utilizador. Por favor, consulte o manual de instalação.

Aquisição de Imagem e Vídeo a partir da estação de trabalho CWM_{ES}

- Uma imagem pode ser capturada pressionando o botão "Capturar" (atalho "c"). Após a captura, a imagem é adicionada à barra de miniaturas. Para capturar e marcar simultaneamente a imagem, pressione "Capture + Bookmark" (atalho "ctrl+c"). Uma imagem marcada fica identificada com uma "estrela" na barra de miniaturas.

- Uma imagem também pode ser marcada posteriormente pressionando "Toggle Bookmark".

- Para iniciar a gravação de vídeo, clique em "Iniciar gravação" (atalho "r"). Um ponto vermelho, a piscar, no vídeo em direto é apresentado. É possível capturar imagens enquanto a gravação de vídeo está ativa.
- As imagens podem ser apagadas clicando em "Delete imagem/vídeo" (atalho "d"). Depois de excluídas não podem ser recuperadas.

ClipArt's e ficheiros externos

Para além da captura em direto, é possível adicionar clipart's e outros ficheiros multimedia externos.

ClipArt's

Uma seleção predefinida de clipArt's está disponível, dependendo da configuração do sistema.

- Clique no botão correspondente para adicionar o clipart à barra de miniaturas.

Importar imagens e vídeos

Os seguintes formatos multimédia podem ser importados.

Imagens: jpg, png

Vídeo: mp4

- Clique em "Importar ficheiro" (atalho "I") ou "Importar vídeos" (atalho "V") para iniciar o processo de importação. Os ficheiros multimédia importados aparecem na barra de miniaturas exatamente como as imagens capturadas em direto.

Visualização de imagem e anotações

Ampliação de imagem

Clique numa imagem na barra de miniaturas para a visualizar. Por defeito, a imagem é ampliada para caber na janela do visualizador. O fator de ampliação da imagem é apresentado no canto superior direito.

- Para alterar o fator de ampliação, use o controlo deslizante de zoom. Para visualizar a imagem a 100%, clique em "1:1"
- Para alternar entre 1:1 e ajustar a vista, clique no símbolo no canto inferior direito (atalho "a")

Anotações

Texto, elipses, retângulos e linhas podem ser adicionados a uma imagem. As anotações são armazenadas como sobreposição e podem ser alteradas ou excluídas. As anotações só podem ser editadas durante o exame. Depois de terminar o exame, não é permitido alterar as anotações.

Ação	Descrição
Adicionar anotação	Selecione a anotação e clique em "Texto" ou clique e arraste "formas geométricas" para as desenhar nas imagens. A fonte e o tamanho do texto estão pré-configurados e não podem ser alterados.
Selecionar	Escolha selecionar e clique na anotação. Irá aparecer destacado com moldura e com pontos circundantes. <div style="text-align: center;"> </div>
Alterar tamanho	Selecione a anotação. Arraste um dos pontos brancos circundantes para alterar o tamanho
Rodar	Selecione a anotação. Arraste o ponto verde no canto superior esquerdo/direito para a girar.

Ação	Descrição
Alterar cor	<p>Selecione a anotação e escolha uma cor alternativa. As cores disponíveis são predefinidas e não podem ser alteradas.</p>
Mover	<p>Selecione a anotação. Mova o cursor do rato sobre a anotação até que ela mude para uma seta de cruz dupla. Arraste para mover a anotação.</p>
Apagar	<p>Escolha apagar e clique na anotação para a remover.</p>

Temporizador de retirada

Está disponível um temporizador para medir o tempo de retirada do endoscópio.

- Clique "Iniciar" / "Parar" (atalho "w") para iniciar/parar a medição de retirada do endoscópio.

O temporizador é automaticamente interrompido se o exame estiver a ser concluído e o temporizador ainda estiver em execução

Conclusão do exame

- Para parar um exame, pressione o botão "Para sessão" (atalho "ctrl-p"). Neste caso, o contador total do exame é interrompido. Recomenda-se a utilização desta função quando

o exame real ainda não tiver sido iniciado, interrompido ou terminado, de modo a registar tempos de examinação precisos.

- Para finalizar o exame com sucesso, pressione o botão "Terminar sessão" (atalho "ctrl-f"). O ecrã em direto é fechado e a aplicação volta para o ecrã de dados do exame.
- Clique em Finalizar para fechar o exame. Uma vez finalizado o exame, este irá ser removido da lista de execução.

Examination data

Return

Patient Details		Workstation				
Patient ID	5050 Patient Details Patient History	Name	GIS Workstation 1			
First Name	JOHN		Online			
Last Name	DOE	Endoskopie > Colonoscopy				
Phone No.	91100000	Accession No.	119000021			
Date of birth	1/1/1987 (32 Years)	Referring Location				
Gender	Male	Referring Department				
Team		Referring Health Center				
Examination Doctor *	Tashia Carey ☐ See all professionals	Referring Physician				
Other Examination Doctor	Select ☐ See all professionals	Patient Type	Endoskopie (Visit No.: 123123123)			
Named Nurse	Select ☐ See all professionals	Room	Ultraschall			
Recovery Nurse	Select ☐ See all professionals	Source/Processor *	Fujifilm Eluxeo			
Endoscopist Assistant	Select ☐ See all professionals	Instrument *	EG 760ZP			
Runner	Select ☐ See all professionals	Finalize Do Report				
With Anesthesia?	☐ Yes					
Captures						
Date	Accession No.	Workstation	Source/Processor	Instrument	Status	
4/25/2019 10:57 AM	119000021	GIS Workstation 1	Fujifilm Eluxeo	EG 760ZP	Completed	Edit

- Para cancelar um procedimento, pressione o botão "Cancelar sessão" (atalho "ctrl-a"). Quando um exame é cancelado, a aplicação volta ao ecrã de dados do exame e pode ser novamente reiniciado.

Sempre que o ecrã de dados do exame é fechado, um exame cancelado é removido da lista de execução e excluído. Enquanto o exame não for finalizado, ele pode ser reaberto clicando em "Editar" e retorna ao ecrã de captura de imagem.

Reabrir um exame em execução

Um exame que não foi finalizado pode ser reaberto para capturar uma imagem. Se o separador de dados do exame tiver sido fechado, o exame pode ser retomado a partir da lista de Execução.

Worklist

All My Exams Urgent **In Progress** ES

4/29/2019

Patient ID Patient Name Patient Type Execution Date (from) Time

first name Select 4/29/2019 from

Accession No. ID Document No. last name Priority Patient Location Execution Date (to) Radiologist Workplace

Select Select 4/29/2019 to Tashia Carey Select

9090 DEMO FUJIFILM [+] Endoskopie 4/29/2019 Tashia Carey 1:43 1:37 Resume

Viewing page 1 in a total of 1 records

- Abra a lista de execução e selecione o menu "Em progresso". Aqui terá acesso a todos os exames em execução, ou seja, não finalizados.
- Clique em "Retomar" para voltar ao ecrã de Dados do Exame, a partir do qual é possível reabrir o módulo de captura de imagem.

Atalhos da Estação de Trabalho ES

c	capturar imagem
ctrl-c	Capturar e marcar imagem
r	iniciar/parar gravação de vídeo
w	iniciar/parar temporizador de retirada
i	importar imagem
v	importar vídeo
del	Apagar ficheiro
a	Alterar visualização 100% - Fit
ctrl-p	pausar exame
ctrl-f	Terminar exame
ctrl-a	Cancelar exame

7.9. Relatório de Aquisição de imagens

No CWM_{ES} – Endoscopia, a emissão de relatórios só acontece após o exame. É obrigatório executar o exame antes de poder escrever um relatório.

7.9.1. Criação de relatórios

1. Abrir relatório a partir dos dados do exame

Depois de finalizar o exame, o sistema volta ao ecrã de Dados do Exame.

- Clique "Criar relatório" para criar um novo relatório.

Examination data

[Return](#)

Patient Details		Workstation	
Patient ID	5050 Patient Details Patient History	Name	GIS Workstation 1
First Name	JOHN		Online
Last Name	DOE	Endoskopie > Colonoscopy	
Phone No.	91100000	Accession No.	119000021
Date of birth	1/1/1987 (32 Years)	Referring Location	
Gender	Male	Referring Department	
		Referring Health Center	
		Referring Physician	
		Patient Type	Endoskopie (Visit No.: 123123123)
		Room	Ultraschall
		Source/Processor	Fujifilm Eluxeo
		Instrument	EG 760ZP
		Do Report	

Team	
Examination Doctor	Tashia Carey ☐ See all professionals
Other Examination Doctor	Select ☐ See all professionals
Named Nurse	Select ☐ See all professionals
Recovery Nurse	Select ☐ See all professionals
Endoscopist Assistant	Select ☐ See all professionals
Runner	Select ☐ See all professionals
With Anesthesia?	☐ Yes

Captures					
Date	Accession No.	Workstation	Source/Processor	Instrument	Status
4/25/2019 10:57 AM	119000021	GIS Workstation 1	Fujifilm Eluxeo	EG 760ZP	Completed

Se vários modelos de relatório estiverem disponíveis para o tipo de exame, abrirá uma caixa de seleção com os modelos disponíveis. Selecione uma entrada e pressione OK.

2. Acesso a partir do módulo de relatórios

O relatório nem sempre é redigido imediatamente após o exame. Neste caso, os relatórios geralmente podem ser obtidos e criados a partir do módulo de relatórios, consulte o capítulo [Relatório \[119\]](#).

7.9.2. Layout do ecrã

O editor de relatórios permite visualizar o relatório e permite adicionar termos de relatório estruturados, imagens e texto livre. Ao abrir, o modelo de relatório pré-configurado é carregado com campos preenchidos automaticamente, como nome do paciente, etc.

O menu principal do lado esquerdo dá acesso aos seguintes módulos:

Informação clínica

Apresenta comentários sobre informações clínicas, documentos e detalhes do procedimento atual.

Imagens e Vídeos

Miniaturas com todas as imagens e vídeos. As imagens podem ser colocadas no relatório a partir da barra de miniaturas.

Para obter informações sobre como inserir imagens no relatório, consulte a secção "Imagens no relatório".

ID Paciente	P41	Detalhes do utente	Data de Nascimento (Idade)	05/04/1930 (94 anos)
Nome do utente	Emiko		Sexo	Feminino
Apelido	SORO Brunson		Contactos	1050041, 1012341, 1012341

✂️ 📄 📄 📄 ⬅️ ➡️ **B** *I* U ~~S~~ x₂ x² *I*_x ≡ ≡ ≡ Estilos - | Formatar - |

<p>ID Paciente: P41 Nombre: Brunson SORO,Emiko Fech. Nac.: {{Patient Date of Birth}} (93 años) Dirección: RESIDENCIA LOS ALAMOS BURGO DE EBRO (EL) 50730</p> <p>No. Acceso: 1218237085</p> <p>Solicitante: EDUARDO J. BAJADOR ANDREU Motivo: 4051015622</p>	<p>Servicio de Aparato Digestivo Unidad de Endoscopia</p> <p>Tel: 976 765 500 (recepción) 976 769 568 (unidad)</p>
--	--

Ao abrir, o editor de relatórios carrega o modelo de relatório selecionado. Vários modelos são configuráveis para cada tipo de exame.

Formatação de texto

O editor de relatórios apresenta várias opções comuns de formatação de texto, idêntico outros programas de processamento de texto.

Botão	Atalho	Ação
	ctrl-x	Recortar texto selecionado
	ctrl-v	Copiar texto selecionado
	ctrl-v	Colar texto copiado formatado
	ctrl-shift-v	Colar texto copiado sem formatação
	ctrl-z	Anular a última operação
	ctrl-y	Refazer última operação
		Localizar texto
		Substituir texto
	ctrl-a	Selecionar todo o texto
	ctrl-b	Formatar texto em negrito

Botão	Atalho	Ação
ctrl-i	Formatar texto em itálico
ctrl-u	Formatar texto sublinhado
Formatar texto rasurado
Formatar texto inferior à linha
Formatar texto superior à linha
ctrl-shift-c	Selecionar o texto para copiar a formatação de texto. Em seguida, clique noutro texto para colar a formatação
Remover formatação do texto selecionado
Inserir/Remover lista numerada
Inserir / Remover lista de marcadores
<p>Inserir Div container.</p> <p>O relatório é guardado em formato XML. Este comando define uma secção DIV, que pode ser usada para um layout especial.</p> <p>Exemplo:</p> <p>Uma secção num documento que terá uma cor de fundo azul-claro</p> <p>Selecionar o texto e inserir um DIV container.</p> <p>Escreva no campo Avançado->Estilo: cor de fundo: azul-claro</p> <p>Para obter mais informações, consulte a documentação XML disponível na Internet.</p>
Alinhar o texto à esquerda
Alinhar o texto no meio
Alinhar o texto à direita
Alinhar o texto justificado
Inserir tabela (para mais informações veja abaixo)

Botão	Atalho	Ação
<p>Inserir uma quebra de página. Isso pode ser útil para formatar um relatório corretamente para impressão e, por exemplo, ter todas as imagens numa página separada.</p> <p>Uma quebra de página é visualizada por uma linha horizontal.</p> <p>Para eliminar uma quebra de página, selecione a linha horizontal e pressione "eliminar".</p> <p>É possível inserir um novo parágrafo antes e depois da quebra de página, mas apenas quando ainda não existe parágrafo. Mova o cursor do rato sobre a linha horizontal para exibir o novo marcador de parágrafo (linha vermelha).</p> <p>Clique no botão vermelho "voltar" para inserir um parágrafo.</p>
Alterar a cor do texto
Alterar a cor do plano de fundo
<p>Altere o estilo do texto. Os estilos de texto são predefinidos e não podem ser alterados.</p> <p>Os estilos de bloco afetam todo o parágrafo. Os estilos embutidos afetam um único texto.</p>
Altere a formatação do texto, por exemplo, cabeçalho. Os formatos de texto são predefinidos e não podem ser alterados.
Alterar fonte do texto
Alterar o tamanho do texto

Tabelas

Propriedades da tabela

As tabelas têm várias propriedades que podem ser definidas ao criar a tabela ou alteradas numa tabela existente. Para alterar as propriedades da tabela, clique com o botão direito do rato na tabela e selecione "Propriedades da tabela".

Opções	Ações
Número	Linhas / colunas
Tabela	Largura / altura (pixel)
Cabeçalhos	(Primeira linha, primeira coluna ou ambas) O cabeçalho fica escrito em negrito.
Tamanho da margem	(pixel)
Alinhamento da célula	(Esquerda, direita, justificada)
Espaçamento da célula	Especifica o espaço entre as células. Um espaçamento de célula maior 0 resulta em linhas de tabela duplas quando o tamanho da borda é maior do que zero.

Preenchimento da célula	O atributo de preenchimento de célula especifica o espaço, em pixels, entre a parede da célula e o conteúdo da célula.
Legenda	A legenda aparece sobre a tabela
Resumo	<i>Campo não utilizado</i>
Atributos avançados	Permite definir atributos avançados de tabela HTML.

Campos de dados

Um modelo de relatório tem vários campos de dados dinâmicos para inserir informações específicas do exame, como dados demográficos dos pacientes. Os campos de dados podem ser identificados movendo o rato sobre eles e um retângulo amarelo é apresentado.

Patient: **JOHN DOE**

Os campos de dados também podem aparecer na forma de {{.....}}. O conteúdo de um campo de dados não pode ser alterado. Não é possível inserir novos campos de dados no editor de relatórios. Esta opção só está disponível no editor de modelos de texto (consulte [PDF Templates](#)).

Assinatura do medico que relata Assinatura do médico supervisor Assinatura do médico que realiza a validação	Assinatura digital (ver na secção “ Criar um novo utilizador ” ou “ Dados pessoais ” como guardar uma assinatura para um utilizador)
--	--

Eliminar campos de dados

Selecione o campo de dados clicando nele e pressione "eliminar".

7.9.4. Imagens no Relatório

Altere para o separador das imagens para adicionar imagens ao relatório.

- Selecione "Mostrar tudo" para exibir todas as imagens ou retire a seleção para exibir apenas imagens marcadas.
- As imagens que já foram inseridas no relatório ficam acinzentadas.

Marcador de imagem:

- Imagem marcada

Imagem anotada.

Para adicionar uma imagem ao relatório, arraste a miniatura da imagem para o mesmo. A imagem será colocada com outras imagens numa tabela de imagens especial dentro do relatório. Se não existir uma tabela de imagens, ela será criada.

Para remover uma imagem do relatório, selecione a imagem e pressione "eliminar".

Para ver a imagem aumentada, clique na imagem:

Como as anotações são guardadas separadas da imagem, é possível ver a imagem original ou com as anotações.

7.9.5. Relatório MST

Dictating: Report Template

D-KOLO 3.6 D-PROC 3.6

Untersuchung
Indikation
Anamnese
Röntgen-DL
Anatomie / Einsicht
Anus (Inspektion)

O Synapse CWM_{ES} possui uma base de dados de termos para fornecer como entrada estruturada de informações nos relatórios. O número de termos disponíveis depende da configuração individual. A base de dados terminológica consiste em listas em cascata, que vão desde a descrição geral até aos pormenores. Algumas entradas de lista requerem a introdução de um número ou data.

Cada lista possui uma entrada de pesquisa rápida, para localizar as entradas da lista.

Adicionar um MST ao relatório

Clique em "Adicionar" para adicionar um MST selecionado ao relatório e manter a janela da lista aberta.

Clique em "Aplicar" para adicionar o MST selecionado ao relatório e fechar a janela da lista.

Alterar um MST no relatório

Não é possível alterar, escrevendo no próprio relatório, um MST. A frase do MST encontra-se protegida para evitar a corrupção dos dados. Para alterar um MST, clique duas vezes na frase. Essa ação abrirá a janela da lista MST. Altere a seleção da lista e clique em "Aplicar".

Apagar um MST no relatório

Para apagar uma frase MST do relatório, selecione a frase MST e pressione "apagar".

7.9.6. Guardar o relatório

Botão	Ação
Guardar	Guardar o relatório. O relatório permanece editável e pode ser alterado posteriormente.
Finalizar	Guardar e fechar o relatório. O relatório já não pode ser alterado. Um relatório de acompanhamento pode ser escrito.
Voltar	Volta ao ecrã anterior sem guardar o relatório.

7.10. Relatório

O módulo de relatório permite aceder a todos os relatórios no sistema. Para exames finalizados, podem ser criados relatórios.

7.10.1. Lista de relatórios

Layout do ecrã

Patient ID	Patient Name	Patient Type	Completed Date (from)	Time	Modality	Accession No.	ID Document No.	last name	Priority	Patient Location	Completed Date (to)	to	Procedure Name	Radiologist	Workplace	Pool Name
	first name	Select	6/6/2019	from	Select				Select					(all)	Select	Select
5050	JOHN DOE [+] male, 33 years Contacts: 91100000	Endoskopie	1/30/2020 (deadline: 1/31/2020)		ES - Colonoscopy									Alex Jane	(Kolo 1)	

A lista de relatórios fornece diferentes visualizações selecionáveis na barra de menu superior.

Vista	Descrição
Meus exames a relatar	Lista todos os exames que foram realizados pelo utilizador com o login efetuado e para os quais ainda nenhum relatório foi criado.
Exames gerais a relatar	Lista todos os exames que foram finalizados e para os quais ainda nenhum relatório foi criado. Os relatórios podem ser filtrados usando o critério do médico que realizou os exames.
Meus relatórios	Lista todos os relatórios do utilizador com o login efetuado. Os relatórios podem ser filtrados adicionalmente pelo estado (por exemplo, em progresso, finalizado)
Relatórios gerais	Lista todos os relatórios. Os relatórios podem ser filtrados adicionalmente por médico e estado (por exemplo, em progresso, finalizados)
Validar outros exames	Nota: Apenas usados em rastreio de radiologia.
Meus relatórios de nível	Nota: Apenas usados em rastreio de radiologia.

Para pesquisar entradas de lista específicas, especifique um ou vários critérios de pesquisa e clique no botão de pesquisa.

Nota

Ao iniciar o módulo este pode aparecer vazio. Carregue no botão de pesquisa para preencher a lista.

Criar relatórios a partir da lista de relatórios

Criar novos relatórios

As secções "Meus Exames a relatar", "Exames Gerais" e "Meus Relatórios" listam exames para os quais um relatório ainda não foi criado.

Para criar um novo relatório:

- Selecione o exame marcando a caixa de seleção à esquerda;
- Selecione Relatar.

O editor de relatórios será exibido de acordo com o descrito em [Criação de relatório](#).

Visualizar e editar relatórios existentes

As secções "Meus relatórios", "Relatórios gerais" e "Meus relatórios de nível" listam todos os relatórios existentes. Para abrir o relatório clique numa entrada da lista.

Lista de aprovação de relatórios

A lista "Meus relatórios" permite aceder a todos os relatórios que ainda precisam de ser finalizados pelo utilizador conectado. Um notificador informa sobre o número de relatórios pendentes para concluir.

Rejeitar um exame

Se adicionou, por engano, o exame de Lucas Sanderson à sua lista de exames para relatar, então será necessário rejeitar esse exame de Lucas Sanderson. Para rejeitar o exame, comece por seleccioná-lo e, em seguida, seleccione **Rejeitar**.

O exame de Lucas Sanderson foi rejeitado com sucesso e já não aparece na sua lista de exames a relatar. Seleccione **Exames Gerais a relatar**. Lucas Sanderson encontra-se na lista **Exames Gerais a relatar** e não fica atribuído a si.

Adicionar um exame à minha lista de exames a relatar

Lucas Sanderson foi marcado como **Urgente** , mas o exame de Ressonância Magnética de contraste da Pituitária ainda não foi atribuído a um médico para relatar. Para adicionar o exame à sua lista de exames a relatar, comece por seleccioná-lo. Em seguida, seleccione **Adicionar à minha lista**.

Selecione **OK** para confirmar que pretende adicionar o exame à sua lista de exames a relatar.

Do you want add the selected exams to your to do list?

OK

Cancelar

Será redirecionado para o separador **Meus Exames a relatar**. O exame de Lucas foi adicionado, com sucesso, à sua lista de exames a relatar.

Accession No.	Patient ID	First Name	Last Name	ID Document No.	Patient Type	Date	Modality	Medical Procedure	Equipment	Health Professional's Pool
100000		LUCAS	SANDERSON		(all)	2018/02/16 (all) (2/02/2016)	MR		(all)	(all)

Relatar um exame

O utilizador quer relatar o exame de tiroide / paratiroide da Victoria Alsop. Para relatar este exame, comece por seleccioná-lo e, em seguida, seleccione **Relatar**.

Accession No.	Patient ID	First Name	Last Name	ID Document No.	Patient Type	Date	Modality	Medical Procedure	Equipment	Health Professional's Pool
100002		VICTORIA	ALSOP		(all)	18/09/2016 (all) (18/09/2016)	US		(all)	(all)
116200041								US Thyroid / Parathyroid Not by Heavy lead		Completed (all)

Para além disso, no módulo **Relatórios**, no separador **Meus Exames a relatar**, **Os Meus Grupos** e **Exames Gerais a relatar**, seleccione um exame e, em seguida, o menu pendente. Aqui terá acesso às opções de **Visualizar imagens** e **Fechar imagens**. O utilizador será direcionado para o ecrã “A relatar” correspondente, que é composto pelas seguintes áreas:

- **Informação do paciente:** o utilizador pode ver a informação do paciente. Para ver mais detalhes, seleccione **Detalhes do utente**;
- **Informação clínica:** o utilizador pode inserir comentários e, em seguida, seleccionar **Adicionar** para os guardar. Note que pode seleccionar o tipo de comentário primeiro – Informação clínica, diagnóstico, dúvidas clínicas ou avaliações críticas;
- **Exames que pertencem ao relatório:** o utilizador pode optar por abrir imagens Synapse® PACS automaticamente marcando a caixa de seleção correspondente e, ainda, remover ou adicionar exames para relatar seleccionando o exame primeiro e, em seguida, seleccionando **Remover** ou **Adicionar**;

- **Documentos:** permite abrir os documentos anexados ao Registo de Saúde Eletrónico (EHR) do paciente selecionando.
- **Relatório:** escreva o relatório e use o editor de texto para o formatar. Note que também pode usar modelos de conteúdo: pode optar por exibir apenas os modelos criados por si, marcando a caixa de seleção **Apenas códigos do médico**. Se quiser exibir apenas os modelos criados para o código de um exame específico, marque a caixa de seleção **Apenas códigos de exame do relatório**. Para pesquisar todos os modelos, não importa quem os criou e não importa o código do exame, desmarque ambas as caixas de seleção (apenas códigos do médico e apenas códigos de exame do relatório) e, em seguida, selecione a opção desejada nos campos Modelo e Modalidade.
- **Avaliação clínica:** permite visualizar o que o enfermeiro documentou durante a Avaliação Clínica;
- **Ficheiros guardados:** pode relatar o relatório usando um software de reconhecimento de voz, por exemplo, Speech Magic. Os ficheiros de som serão então anexados ao Registo de Saúde Eletrónico do paciente (EHR) e podem ser encontrados nesta área. A aplicação permite adicionar, visualizar, reproduzir ou eliminar o arquivo de som gerado pelo software de reconhecimento de voz;
- **Imagens de estudo:** pode abrir e fechar imagens de estudo no módulo de relatórios.

Depois de fechar a janela pop-up, pode visualizar as áreas do ecrã **A relatar** em detalhe:

Dictating

Save Send to transcrip... Finalize Finalize preliminary Delete Return

Patient detail

Report Clinical Assessment

First Name: VICTORIA
Patient n°: 100002
Last Name: ALSOP
Date of birth: 15/01/1999 (17 Years)

Clinical Information

Diagnosis

Signs of lesion.

Add...

Type: Clinical Information

Exams of report

Add Remove Open Synapse images automatically

Accession Number	Medical procedure	Exam Date	Technician	#	Synapse
118000041	US Thyroid / Parathyroid	19-09-2016	System Administrator		

Documents

Recorded files

Audio 15923_fileEmpty.WAV

Desta vez, se não desejar usar um modelo de conteúdos, pode deixar as opções **Apenas os meus códigos** e **Apenas códigos de exame do relatório** selecionadas.

Neste exemplo, o campo do editor de texto está vazio, porque de acordo com as opções selecionadas **Apenas os meus códigos** e **Apenas códigos de exame do relatório**, o CWM não devolve nenhum modelo de conteúdos. Pode relatar o relatório usando um software de reconhecimento de voz, por exemplo, Speech Magic. Assim que iniciar o relato, o campo do editor de texto é atualizado de acordo com o mesmo. Use o editor de texto para formatar o texto como quiser.

USG THYROID

Right lobe: - Measures cm.

Left lobe: - Measures cm.

Isthmus: - mm.

Both lobes and isthmus are normal in size and echotexture.

No obvious focal lesion noted

Tenha em atenção que o(s) ficheiro(s) de som será(ão) anexado(s) ao Registo de Saúde Eletrónico (EHR) do paciente e pode ser encontrado na área dos **Ficheiros gravados**.

Recorded files

Audio 16015_fileEmpty.WAV

Para salvar o que foi documentado, selecione Guardar.

Dictating

Save Send to transcriber Finalize Finalize preliminary Delete Return

Patient detail

Report Clinical Assessment

First Name: VICTORIA
Patient n°: 100002
Last Name: ALSOP
Date of birth: 15/01/1999 (17 Years)

Clinical information

Diagnosis
Signs of lesion.

Exams of report

Accession Number: 116000041
Medical procedure: US Thyroid / Parathyroid
Exam Date: 19-09-2016
Technician: System Administrator

Documents

Recorded files
Audio_15923_fileEmpty.WAV

Template: (select)
Modality: US
Code: Doctor's codes only, Report's exam codes only

Font Size Source

No significant lymphadenopathy.
The vascular bundle is intact bilaterally.

IMPRESSION -
Normal Sonographic study.
Suggest correlation with laboratory parameters.

As informações foram guardadas com sucesso. Por favor, note que também pode ver a Avaliação Clínica do paciente. Observe que a aplicação o orienta para a próxima etapa do fluxo de trabalho, destacando os seguintes comandos de ação:

- **Enviar para transcrição:** selecione este comando de ação para enviar o relatório ao transcritor e, em seguida, para voltar ao separador **Meus Exames a relatar**;
- **Enviar para transcrição e ir para o seguinte:** selecione este comando de ação para enviar o relatório para o transcritor e, em seguida, ser enviado para o próximo exame a relatar, para o ecrã **A relatar**.

Dictating

Save Send to transcriber Finalize Finalize preliminary Delete Return

Patient detail

Report Clinical Send to transcriber and go to next

First Name: VICTORIA
Patient n°: 100002
Last Name: ALSOP
Date of birth: 15/01/1999 (17 Years)

Clinical information

Diagnosis
Signs of lesion.

Exams of report

Accession Number: 116000041
Medical procedure: US Thyroid / Parathyroid
Exam Date: 19-09-2016
Technician: System Administrator

Documents

Recorded files
Audio_15923_fileEmpty.WAV

Template: (select)
Modality: US
Code: Doctor's codes only, Report's exam codes only

Font Size Source

No significant lymphadenopathy.
The vascular bundle is intact bilaterally.

IMPRESSION -
Normal Sonographic study.
Suggest correlation with laboratory parameters.

O exame de tiroide/paratiroide de Victoria Alsop foi relatado com sucesso, razão pela qual não será mais apresentado no separador **Meus exames a relatar**.

Relatar um exame utilizando um modelo de conteúdos

O CWM apresenta modelos de conteúdo que aumentam a produtividade dos profissionais de saúde. Os modelos de relatórios são organizados por código e estão associados ao código de um determinado exame médico. Ao utilizar um modelo de conteúdos, o utilizador vai perder menos tempo do que se tivesse de o criar a partir do zero. Ao usar um modelo de conteúdos, o utilizador só terá de atualizar o texto para se adequar ao caso do paciente em causa. Se o utilizador quer relatar o relatório de estudo de Julie Smith usando um modelo de conteúdos, primeiro deve selecionar o paciente e, em seguida, selecionar **Relatar**.

The screenshot shows the 'Reports' section with a sub-tab 'My Exams to Dictate'. A 'Dictate' button is highlighted with a red dashed box. Below it is a search bar with fields for Accession n°, Patient ID, First Name, Last Name, ID Doc. Nr, Date, Modality, and Medical procedure. A table lists patients:

Accession n°	Patient ID	First Name	Last Name	ID Doc. Nr	Date	Modality	Medical procedure
564546		JULIE	SMITH		3/24/2016	US	ECHO MAMMO BREAST
116000112							ECHO MAMMO BREAST Ref by: Henry Ford
65669		GWEN	SMITH		3/22/2016	US	US GUIDED THYROID BIOPSY

O utilizar será direcionado para o ecrã **A relatar** correspondente. Como a opção **Abrir imagens Synapse automaticamente** é selecionada por defeito, as imagens Synapse® PACS também serão exibidas num segundo monitor em ecrã completo. Para fechar a janela pop-up, selecione Fechar . Desta vez o relato será realizado utilizando um modelo de conteúdos.

The screenshot shows the 'Dictating' interface. At the top are buttons: Save, Send to transcriber, Finalize, Cancel, Return, and Request Exams. The 'Report' tab is active. Patient details include:

- First Name: JULIE
- Patient n°: 564546
- Last Name: SMITH
- Birthdate date: 5/4/1980 (35 Years)

Clinical information section has an 'Add...' button. The 'Exams of report' section includes a table:

Accession Number	Medical procedure	Exam date	Technician	#	Synapse
☐ 116000112	ECHO MAMMO BREAST Ref by: Henry Ford	24.03.2016	Mr. Radiographer

The 'Documents' section shows 'Recorded files' with 'Audio 16017_fileEmpty.WAV'. A rich text editor is visible at the bottom.

Os modelos de conteúdos podem ser encontrados no separador **Relatórios**.

O utilizador pode optar por exibir apenas aqueles criados por si ao marcar a caixa de seleção **Apenas códigos do médico**. Se o utilizador quiser exibir apenas os modelos criados para o código de um exame específico, deve marcar a caixa de seleção **Somente códigos de exame do relatório**. Para pesquisar todos os modelos, independentemente de quem os criou e do código do exame, desmarque ambas as caixas de seleção (somente códigos do médico e apenas códigos do exame do relatório) e, em seguida, selecione a opção desejada nos campos Modelo e Modalidade.

Selecione o campo **Modelo** para visualizar as opções da lista. Neste exemplo, selecione **Mamografia + Ultrassom**. A opção selecionada será carregada no respetivo campo. Se seguida, selecione o campo **Modalidade** e, em seguida, selecione a opção **US**. Por fim, selecione o campo **Código** para visualizar a lista de modelos disponíveis da modalidade US previamente selecionada. Note que pode filtrar os resultados inserindo um nome parcial ou completo de uma parte do corpo ou nome do modelo. Neste exemplo, insira **mama**. Se desejar usar o modelo **ECOGRAFIA DE AMBAS AS MAMAS**, então selecione essa opção.

O modelo guardado como **ECOGRAFIA DE AMBAS AS MAMAS** será carregado no campo do editor de texto.

Report Classification

Template: Mammogram+Ultrasound

Modality: US

Code: (content templates)

My codes only.

Report's exam codes only.

Preview Print

✂️ 📄 📁 📧 📧 ⏪ ⏩ 🔍 🔄 📄 📄 **B I U** ☰ ☰ ☰ ☰ ×₂ ×² A- A-

☰ ☰ ☰ ☰ ☰ ☰ Font Size 🔄 📄 Source

SONOGRAPHY OF BOTH BREASTS

Transverse and longitudinal scans of both breasts were obtained.

H/o - ? Fungal infection near the nipple.

Both breast tissues show normal sonographic pattern.

No evidence of any skin thickening or retraction noted.

O utilizador pode atualizar o texto como quiser. Quando não tiver mais nada para editar, seleccione **Guardar** para guardar a versão de rascunho do relatório.

Dictating

Save Send to transcriber ▶ Finalize ▶ Cancel Return Request Exams

Patient detail **Report** Clinical Assessment Classification

First Name: JULIE

Patient n°: 564546 Patient details

Last Name: SMITH

Birthdate date: 5/4/1980 (35 Years)

Template: Mammogram+Ultrasound

Modality: US

Code: (content templates)

My codes only.

Report's exam codes only.

Preview Print

✂️ 📄 📁 📧 📧 ⏪ ⏩ 🔍 🔄 📄 📄 **B I U** ☰ ☰ ☰ ☰ ×₂ ×² A- A-

☰ ☰ ☰ ☰ ☰ ☰ Font Size 🔄 📄 Source

No evidence of any skin thickening or retraction noted.

No evidence of any solid or cystic mass lesion in any of the quadrants of both breasts.

Pectoral fascia of both breasts appear normal.

IMPRESSION: Normal sonographic features of both breasts noted. However, if indicated follow up sonomammography should be recommended later.]

Exams of report

Add Remove Open Synapse images automatically

Accession Number	Medical procedure	Exam date	Technician	#	Synapse
☐ 116000112	ECHO MAMMO BREAST Ref: by Henry Ford	24-03-2016	Mr. Radiographer		

Documents (no documents found for this record)

Recorded files

Audio 16017_fileEmpty.WAV

A versão rascunho do relatório foi guardada com êxito.

Adicionar uma adenda a um relatório

Para adicionar uma adenda ao relatório de Pamela Simpson, primeiro seleccione o paciente.

The screenshot shows the 'Reports' section of the software. The 'My Reports' tab is active. A table lists patient reports with columns for Patient ID, First Name, Last Name, Modality, ID Doc. Nr, Exam date, Radiology Doctor (Jr), Status, Completion date, and Transcripitor. The first row shows a report for Pamela Simpson, ID 432142, dated 3/22/2016, performed by a radiologist, with a status of 'Finalized' and completion date of 3/24/2016.

Patient ID	First Name	Last Name	Modality	ID Doc. Nr	Exam date	Radiology Doctor (Jr)	Status	Completion date	Transcripitor
432142	PAMELA	SIMPSON	US		3/22/2016	(all)	Finalized	3/24/2016	Transcriptionist

O utilizador será direccionado para o separador **Relatório**, que é composto pelas seguintes áreas:

- **Dados do relatório:** visualizar informação detalhada do relatório como **Nome, Data de abertura, Estado, e Data de fecho**;
- **Informação do utente:** visualizar informação detalhada sobre o utente ao seleccionar **Informação do utente**;
- **Relatório médico:** visualizar o **Relatório Médico**;
- **Comentários:** visualizar e adicionar comentários;
- **Segunda opinião:** visualizar informação referente a uma segunda opinião, quando aplicável;
- **Exames que pertencem ao relatório:** identificar o(s) exame(s) do relatório;
- **Adendas ao relatório:** visualizar as adendas ao relatório.

The screenshot shows the 'Report' details page. It includes buttons for 'Reopen', 'New Addendum', and 'Return'. The page is divided into several sections: 'Report details', 'Patient information', 'Medical Report', 'Comments', 'Exams of report', and 'Report Addendums'.

Report details:

Name	16018
Opening date	3/24/2016
Status	Finalized
Closing date	3/24/2016

Patient information:

Patient nº	432142	Patient details
First Name	PAMELA	
SIMPSON	SIMPSON	
Birthdate date	1/28/1964 (52 Years)	

Medical Report:

US GUIDED THYROID BIOPSY

Findings: right thyroid lobe is normal in size and echotexture. Several thyroid nodules in the left thyroid lobe. The biggest one measures 3.5 cm.

- Left thyroid lobe: length 7.5 cm, depth: 2 cm, isthmus measures: 0.3 cm deep
- Right thyroid lobe: length: 5 cm, depth: 1 cm, isthmus measures: 0.3 cm deep
- Cervical lymphadenopathy: none.

Impression: follow-up within 1 year.

Comments:

Add...
Type: Clinical Information
Add

Second opinion:

Report Addendums:

No addendums found for this report.

Exams of report:

Accession Number	Medical procedure	Date of exam	Technician	#	Synapse
116000105	US GUIDED THYROID BIOPSY Ref. by: Henry Ford		Mr. Radiographer		

Para adicionar uma adenda ao relatório, selecionar **Nova adenda**.

Report

Reopen **New Addendum** Return

Report details Patient information

Report details		Patient information	
Name	16018	Patient nº	432142 Patient details
Opening date	3/24/2016	First Name	PAMELA
Status	Finalized	SIMPSON	SIMPSON
Closing date	3/24/2016	Birthdate date	1/26/1964 (52 Years)

Medical Report

US GUIDED THYROID BIOPSY

Findings: right thyroid lobe is normal in size and echotexture. Several thyroid nodules in the left thyroid lobe. The biggest one measures 3.5 cm.

- Left thyroid lobe: length 7.5 cm, depth: 2 cm, isthmus measures: 0.3 cm deep
- Right thyroid lobe: length: 5 cm, depth: 1 cm, isthmus measures: 0.3 cm deep
- Cervical lymphadenopathy: none.

Impression: follow-up within 1 year.

Comments

Add...

Type: Clinical Information

Add

Second opinion

Report Addendums

No addendums found for this report.

Exams of report

Accession Number	Medical procedure	Date of exam	Technician	#	Synapse
116000105	US GUIDED THYROID BIOPSY <small>Ref. by: Henry Ford</small>		Mr. Radiographer

Uma janela pop-up de aviso será exibida informando que uma nova adenda será adicionada ao relatório e não poderá ser modificada ou removida. Selecione **OK** para continuar.

After confirmation of the next dialog box, a new addendum will be added to the report.

WARNING: Once added, the addendum can't be modified or removed.

Are you sure you want to proceed?

OK Cancelar

Na janela **Nova Adenda**, insira o seguinte texto: **Acompanhamento dentro de 6 meses em vez de dentro de um ano. Avaliação do nódulo maior necessária se o seu tamanho aumentar** e selecione **OK**.

A adenda foi adicionada com sucesso.

Report

Reopen New Addendum Return

Report details		Patient information	
Name	16018	Patient nº	432142 Patient details
Opening date	3/24/2016	First Name	PAMELA
Status	Finalized	SIMPSON	SIMPSON
Closing date	3/24/2016	Birthdate date	1/26/1964 (52 Years)

Medical Report

US GUIDED THYROID BIOPSY

Findings: right thyroid lobe is normal in size and echotexture. Several thyroid nodules in the left thyroid lobe. The biggest one measures 3.5 cm.

- Left thyroid lobe: length 7.5 cm, depth: 2 cm, isthmus measures: 0.3 cm deep
- Right thyroid lobe: length: 5 cm, depth: 1 cm, isthmus measures: 0.3 cm deep
- Cervical lymphadenopathy: none.

Impression: follow-up within 1 year.

Comments

Add...

Type: Clinical Information

Add

Second opinion

Report Addendums

1. by Dr. Radiologist 2, on 3/24/2016 at 4:13 PM:

Follow-up within 6 months instead of within a year.
Bigger nodule evaluation needed if its size increases.

Accession Number	Medical procedure	Date of exam	Technician	#	Synapse
116000105	US GUIDED THYROID BIOPSY Ref. by: Henry Ford		Mr. Radiographer		

7.10.2. Impressão de relatórios

No Synapse CWM_{ES} a impressão é gerida pelo servidor. Não é possível imprimir numa impressora conectada localmente. Esta abordagem permite obter uma maior segurança e eficácia. No CWM_{ES}, os relatórios são impressos a partir de um módulo separado no menu Relatórios, "Impressão de relatórios".

Por defeito, a lista "Impressão de relatórios" apresenta todos os relatórios que **ainda não foram impressos**. Para ver todos os relatórios, marque a caixa de seleção "Mostrar todos".

Note

Pode ser necessário atualizar a lista clicando em "Pesquisar".

Por defeito, apenas os relatórios não impressos são listados. Para ver todos os relatórios, clique em "Mostrar todos". Atualize a lista clicando em "Pesquisar".

Impressão dos relatórios

- Selecione um ou vários relatórios marcando a caixa de seleção à esquerda.
- Clique no botão "Imprimir relatórios selecionado".

Marcar relatório como impresso

- Selecione um ou vários relatórios marcando a caixa de seleção à esquerda
- Clique no botão “Marcar como impresso”.

7.10.3. Tipos de relatórios

Ao apontar o rato sobre **Relatórios**, o utilizador irá visualizar a opção **Tipos de relatórios**. Selecione-o para aceder ao ecrã correspondente.

No ecrã **Modelo de conteúdos**, o utilizador pode pesquisar modelos, editá-los e guardá-los com um nome diferente ou criar novos modelos do zero. O utilizador também pode partilhar os seus modelos de conteúdo com outros profissionais. Os modelos de conteúdo são bastante úteis, porque podem ser aplicados em relatórios de exames semelhantes e economizar tempo atualizando o seu texto de acordo com a condição do paciente.

Pesquisa de modelos de conteúdos

Para pesquisar um modelo de conteúdos, existem 3 opções:

Primeira opção

Preencher o nome do modelo no campo **Designação**. Por exemplo, escreva **X-RAY CHEST** e, em seguida, seleccione **Pesquisar**.

Os resultados da pesquisa serão exibidos em concordância.

Ao seleccionar o modelo de conteúdo, o utilizador irá visualizará o texto correspondente no **campo** Editor de texto.

Segunda opção

Selecione o campo **Médico**. De seguida, selecione o **Profissional** que foi o primeiro a criar o modelo de conteúdo na lista. Neste caso, selecione **Dr. John Smith** e, em seguida, selecione **Pesquisar**.

Os resultados da pesquisa serão exibidos.

Ao seleccionar um modelo de conteúdo (por exemplo, **X-RAY ANKLE**), irá visualizar o texto do relatório do exame correspondente no campo **Editor de texto**.

Terceira opção

A outra opção é navegar entre as páginas para encontrar o modelo de conteúdo.

Para fazer isso, seleccione o número de página desejado. Por exemplo, seleccione a página **2**.

A página **2** foi apresentada com sucesso.

Visualizar um modelo de conteúdo

O utilizador encontrou o modelo de conteúdo desejado – **ULTRASSOM PELVIS**. Para visualizar o texto, selecione a Designação.

O texto do relatório do exame correspondente será exibido no campo **Editor de texto**.

Desloque-se para baixo para ver o texto oculto.

O utilizador visualizou o modelo de conteúdo **ULTRASOUND PELVIS** com sucesso.

Atualizar um modelo de conteúdos

Se desejar atualizar o texto do modelo de conteúdo **X-RAY CHEST**. Primeiro, pesquise-o inserindo **X-RAY CHEST** no campo **Designação**. Em seguida, selecione **Pesquisar**.

O modelo de conteúdo **X-RAY CHEST** foi exibido nos resultados da pesquisa com êxito.

Selecione o modelo de conteúdo **X-RAY CHEST** para visualizar o texto correspondente no campo **Editor de texto**.

Atualize o texto como quiser. Por exemplo, se desejar centralizar o título. Comece por seleccioná-lo e, em seguida, selecione o ícone Centraldo.

O título foi centrado com sucesso. Agora, coloque o rato antes do **Radiographic examination of the chest demonstrates clear cost phrenic and cardio phrenic angles** e, em seguida, selecione a tecla **DELETE** para remover o espaço entre **FINDINGS** e a frase. O utilizador não tem mais nada para editar. Note que pode adicionar informações adicionais em relação ao modelo de conteúdos.

- **Designação** - Insira o título do modelo de conteúdo que estará disponível para pesquisa. Se quiser atualizar um modelo de conteúdo mantendo o original, deve dar uma nova **designação** ao modelo atualizado;
- **Profissional** - selecione o nome do Profissional de Saúde que criou o modelo de conteúdo. Por favor, note que o campo **Profissional** não é obrigatório, no entanto, ao documentar essa informação, será possível procurar o modelo pelo Profissional;
- **Modalidade** - Associe o modelo de conteúdo a uma modalidade selecionando a modalidade na lista. Ao fazer isso, quando precisar de usar o modelo de conteúdo, será mais fácil procurá-lo selecionando a modalidade correspondente;
- **Lista de exames médicos** - Nesta área, é possível associar o modelo de conteúdo a um exame médico. O utilizador pode associar o seu modelo de conteúdo a um ou mais exames médicos.

Em relação a este modelo, não se pretende alterar a sua designação nem o nome do profissional que o criou, mas sim atribuir o modelo de conteúdo à modalidade **CR**, para que seja mais fácil usá-lo selecionando a modalidade.

The screenshot shows the 'Content template' editor. At the top, there are fields for 'Title' (X-RAY CHEST) and 'Physician' (Dr. John Smith). Below these is a rich text editor with a toolbar. The main content area contains 'FINDINGS' and 'IMPRESSION' text. At the bottom, there is a 'Content templates' table with columns for Title, Physician, and Modality. The 'Modality' dropdown is highlighted with a red dashed box. To the right of the table is a list of modalities with checkboxes, including 'CT ANKLE RIGHT W WO CONTRAST', 'CT ANGIOGRAM CORONARY', 'CT CHEST PULMONARY EMBOLISM W CONTRAST', 'CT FEMUR RIGHT W WO CONTRAST', 'CT FINGER RIGHT W CONTRAST', 'US GUIDED PERICARDIOCENTESIS TAP', 'US GUIDED HEART BIOPSY', 'MAMMO RIGHT', 'BRAIN MRI', and 'BRAIN MRI WITH CONTRAST'. Buttons for 'New', 'Update', 'Delete', and 'Preview' are at the bottom.

Assim sendo, selecione o campo **Modalidade**. Em seguida, selecione a modalidade **CR**. Agora, pretende-se atribuir o modelo de conteúdo **X-RAY CHEST** ao exame médico **XR Chest**. Para pesquisar o exame, preencha o seu nome – **XR Chest** – no campo correspondente.

This screenshot is identical to the previous one, but the 'Modality' dropdown menu in the 'Content templates' table is now set to 'CR', which is highlighted with a red dashed box. The rest of the interface remains the same.

Neste caso, seleccione o **XR Chest**. Ao fazer isto, o utilizador está a documentar a qual exame o modelo de conteúdo **X-RAY CHEST** pode ser aplicado. Isto permite o preenchimento automático do modelo de conteúdo para o perfil do radiologista sempre que o exame seleccionado for realizado.

XR CHEST

- XR CHEST PA AND LATERAL
- XR CHEST INSPIRATION AND EXPIRATION
- XR Chest/Abdomen Neonate
- XR Chest
- XR Chest Mobile
- XR Chest (Non Referred)

Para salvar as informações sem manter o modelo original, seleccione **Atualizar**.

Content template

Title: X-RAY CHEST Physician: Dr. John Smith

FINDINGS: Radiographic examination of the chest demonstrates clear costophrenic and cardiophrenic angles. The mediastinal contour is within normal limits. The lung parenchyma is free of masses or consolidation. The hila are normal in size and position. The bony thorax is unremarkable. Bone density is commensurate with patient age. The extrathoracic soft tissues are unremarkable. The sub-diaphragmatic region is within normal limits and the bowel gas pattern is nonspecific.

IMPRESSION:
*No active pleuro-pulmonary disease.
Kindly correlate clinically.*

Title	Physician	Modality
X-RAY CHEST	Dr. John Smith	CR

XR CHEST

- XR CHEST PA AND LATERAL
- XR CHEST INSPIRATION AND EXPIRATION
- XR Chest/Abdomen Neonate
- XR Chest
- XR Chest Mobile
- XR Chest (Non Referred)

New Update Delete Preview

A informação foi atualizada com sucesso.

Criar um modelo de conteúdo

Para criar um novo modelo, inicie seleccionando **Novo**.

Content template

Title: X-RAY CHEST Physician: Dr. John Smith

X-RAY CHEST: Radiographic examination of the chest
PA projection of the chest was performed for interpretation.

FINDINGS: Radiographic examination of the chest demonstrates clear costophrenic and cardiophrenic angles. The mediastinal contour is within normal limits. The lung parenchyma is free of masses or consolidation. The hila are normal in size and position. The bony thorax is unremarkable. Bone density is commensurate with patient age. The extrathoracic soft tissues are unremarkable. The sub-diaphragmatic region is within normal

Content templates

Title: X-RAY CHEST Physician: Dr. John Smith Modality: CR

type to filter

- XR Chest
- CT ANKLE RIGHT W WO CONTRAST
- CT ANGIOGRAM CORONARY
- CT CHEST PULMONARY EMBOLISM W CONTRAST
- CT FEMUR RIGHT W WO CONTRAST
- CT FINGER RIGHT W CONTRAST
- US GUIDED PERICARDIOCENTESIS TAP
- US GUIDED HEART BIOPSY
- MAMMO RIGHT
- BRAIN MRI

New Update Delete Preview

O campo do editor de texto fica limpo.

Content template

Title: Physician: Dr. John Smith

X-RAY CHEST

Content templates

Title: Physician: Modality:

type to filter

- CT ANKLE RIGHT W WO CONTRAST
- CT ANGIOGRAM CORONARY
- CT CHEST PULMONARY EMBOLISM W CONTRAST
- CT FEMUR RIGHT W WO CONTRAST
- CT FINGER RIGHT W CONTRAST
- US GUIDED PERICARDIOCENTESIS TAP
- US GUIDED HEART BIOPSY
- MAMMO RIGHT
- BRAIN MRI
- BRAIN MRI WITH CONTRAST

New Save Preview

Insira o texto do modelo de conteúdo e use os ícones do editor de texto para formatar o texto como quiser (se aplicável). Neste exemplo, apenas se pretende escrever o texto.

Em seguida, o utilizador deve atribuir uma designação ao seu modelo de conteúdo. Como tal, seleccione o **campo Designação** e insira **Normal chest X-Ray**. No campo **Profissional**, pode seleccionar o nome do profissional de saúde que criou o modelo de conteúdo. Neste exemplo, seleccione **Dr. John Smith**. No campo **Modalidade**, utilizador pode atribuir o modelo de

conteúdo a uma modalidade selecionando a modalidade desejada de uma das apresentadas na lista. Para atribuir o seu modelo de conteúdo à modalidade **CR**, selecione **CR**. Na área dos **Exames médicos**, o utilizador pretende atribuir o seu modelo de conteúdo ao **exame médico XR CHEST PA AND LATERAL**. Para filtrar resultados, escreva **XR CHEST** no campo. Selecione o **exame médico XR CHEST PA AND LATERAL**. Para guardar o que acabou de documentar, selecione Guardar.

The screenshot displays the 'Content template' management interface. At the top, there is a search bar containing 'XR CHEST' and a dropdown menu for 'Physician' set to 'Dr. John Smith'. Below this is a table of content templates:

Title	Physician	Modality
Normal chest X-Ray	Dr. John Smith	CR

To the right of the table is a list of templates to be associated with the selected 'Normal chest X-Ray' template:

- XR CHEST PA AND LATERAL
- XR CHEST INSPIRATION AND EXPIRATION
- XR Chest/Abdomen Neonate
- XR Chest
- XR Chest Mobile
- XR Chest (Non Referred)

At the bottom of the interface, there are three buttons: 'New', 'Save' (highlighted with a red dashed border), and 'Preview'. The preview area shows the content of the selected template:

XR CHEST PA AND LATERAL VIEW

Bony thorax and soft tissue shadows are normal. The sternum is normal. Trachea is normal. Cardiac silhouette is normal. Lung fields are clear.

IMPRESSION: normal chest X-Ray

O modelo de conteúdo para o **Normal chest X-Ray** foi guardado com êxito. Na versão anterior, na interface **Modelo de conteúdos**, quando um utilizador selecionava **Guardar** com todos os campos vazios, o Synapse CWM RIS retornava uma mensagem de alerta técnico, alertando o utilizador para os campos que deveriam ser preenchidos. No entanto, não havia informações sobre quais os campos que eram obrigatórios. Neste momento, a mensagem de alerta foi substituída por uma marca vermelha visível ao lado de cada um dos campos obrigatórios. Os **campos Designação** e **Modalidade** são obrigatórios. Para criar um novo modelo de relatório, estes dois campos devem estar preenchidos.

Eliminar um modelo de conteúdos

Nesta etapa, utilizador deseja excluir o modelo de conteúdo para **Normal chest X-Ray** criado na seção anterior. Primeiro, o utilizar tem de procurar o modelo de conteúdo para **Normal chest X-Ray**. Escreva **Normal chest X-Ray** no campo **Designação** e, em seguida, selecione **Pesquisar**.

O modelo de conteúdos para **Normal chest X-Ray** foi apresentado com sucesso.

Para cancelar o modelo de conteúdo **Normal chest X-Ray**, selecione-o e, em seguida, selecione **Apagar**.

Confirma que quer eliminar? Uma janela pop-up é apresentada. Se o utilizador seleccionar **Sim, eliminar**, o registo será eliminado. No entanto, se o utilizador seleccionar **Cancelar**, a janela pop-up fecha e o registo não é excluído. Nesse caso, selecione Sim, eliminar. O modelo de conteúdo **Normal chest X-Ray** foi eliminado com êxito.

7.11. Transcrição

O módulo de **Transcrição** permite reduzir o tempo despendido na preparação e transcrição de relatórios, graças ao controlo dos estados que é feito para cada exame e à simplicidade de aceder à informação (como ficheiros áudio) relacionada com cada relatório. Este módulo é usado principalmente pelo perfil de usuário **Transcritor**.

7.11.1. Módulo de transcrição

Passa o ponteiro do rato sobre a **Transcrição** para ver o respetivo menu. O módulo **Transcrição** exibe as seguintes opções:

Selecione **Transcrição** para aceder ao ecrã correspondente. O separador **Meus Relatórios** apresenta a lista de relatórios que lhe está atribuída. Para atualizar a lista de relatórios, selecione **Atualizar**. Para transcrever um relatório, selecione **Transcrever**. Para mais informações, consulte a secção [Transcrever um relatório de Meus relatórios](#).

A screenshot of the 'Transcription' web interface. At the top, it says 'Transcription' and 'My reports All'. Below that is a 'Refresh' button. A search bar contains several input fields: Patient ID, First Name, Last Name, Modality, Medical procedure, ID Doc. Nr, Date, Dictating physician, and Transcriber. Below the search bar is a table with one row of data. The table has columns for Patient ID, First Name, Last Name, Modality, Medical procedure, ID Doc. Nr, Date, Dictating physician, and Transcriber. The data in the row is: Patient ID: 564546, First Name: JULIE, Last Name: SMITH, Modality: (empty), Medical procedure: (empty), ID Doc. Nr: (empty), Date: 3/24/2016, Dictating physician: Dr. Radiologist 2, Transcriber: Transcriptionist. There is a 'Transcribe' button at the end of the row.

O separador **Todos** apresenta a lista dos relatórios que precisam de ser transcritos. Para ver se um relatório já está atribuído a alguém, veja se ele exibe algum nome na coluna **Transcritor**. Para atualizar a lista de relatórios, selecione **Atualizar**. Para adicionar um relatório à sua lista de relatórios a serem transcritos, primeiro selecione-o e, em seguida, selecione **Adicionar à minha lista**. Para mais informações, consulte a secção [Adicionar um relatório à lista de relatórios](#). Para transcrever um relatório, comece por selecionar o comando de ação **Transcrever** correspondente. Para obter mais informações, consulte a secção [Transcrever um relatório disponível na lista de relatórios gerais](#).

Transcription

My reports **All**

Refresh Add to my list

	Patient ID	First Name	Last Name	Modality	Medical procedure	ID Doc. Nr	Date	Dictating physician	Transcripitor	
☐	564546	JULIE	SMITH				3/24/2016	Dr. Radiologist 2	Transcriptionist	Transcribe
☐	88899	CAMILA	ROBERTS				3/31/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	7657654	CATHERINE	KIRKPATRICK				4/4/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe

7.11.2. Transcrever um relatório de Meus relatórios

O utilizador pretende transcrever o relatório do exame da Julie, uma vez ele foi marcado como **Urgente** e encontra-se atribuído a ele. Para transcrever o seu relatório, comece por seleccionar **Transcrever**.

Transcription

My reports All

Refresh

	Patient ID	First Name	Last Name	Modality	Medical procedure	ID Doc. Nr	Date	Dictating physician	Transcripitor	
☒	564546	JULIE	SMITH				3/24/2016	Dr. Radiologist 2	Transcriptionist	Transcribe

O utilizador será direccionado para o ecrã de **transcrição** correspondente, que é composto pelas seguintes áreas:

- **Informação do utente:** visualizar informação detalhada sobre o utente;
- **Relatório:** visualizar os modelos de conteúdo que são usados principalmente pelos profissionais e pelo campo editor de texto, onde pode visualizar o próprio relatório relatado pelo Médico e reconhecido por um software de reconhecimento de voz como o Speech Magic. Quando não existe software de reconhecimento de voz, o campo do editor de texto pode estar vazio. Assim sendo, o utilizador deve ouvir o arquivo de áudio e inserir o texto ou atualizá-lo;
- **Detalhes do profissional:** visualizar os detalhes do profissional;
- **Exames que pertencem ao relatório:** visualizar os relatórios de exame a quem o relatório se refere;
- **Documentos:** visualizar os documentos anexados ao processo do paciente. Para abrir um documento, clicar nele duas vezes;
- **Ficheiros de som:** Ver e reproduzir os arquivos de som anexados ao arquivo do paciente antes de transcrever o relatório.

Transcription

Save Send report Send report and notify physician Cancel

Patient information

Patient n° 564546
First Name JULIE
Last Name SMITH
Birthday date 5/4/1980

Physician details

Practice number 1A
Name Dr. Radiologist 2

Report exams

Add Remove

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☐ 116000112	ECHO MAMMO BREAST		Mr. Radiographer

Documents

(no documents found for this record)

Report

Template Mammogram+Ultrasound
Modality (all)
Code Doctor's codes only.
 Report's exam codes only.

SONOGRAPHY OF BOTH BREASTS

Transverse and longitudinal scans of both breasts were obtained.
Both breast tissues show normal sonographic pattern.
Nipple discharge.
No evidence of any solid or cystic mass lesion in any of the quadrants of both breasts.

Sound files

Audio

Para visualizar o ficheiro de som e os seus controlos de reprodução, pausa e repetir, seleccione o separador.

Sound files

Audio

Para reproduzir o ficheiro de som, seleccione o controlo **Reproduzir**.

Neste exemplo, como o CWM está integrado com o SpeechMagic, o campo do **editor de texto** já apresenta o texto relatado pelo Profissional relator.

Assim que ouvir o arquivo de som, atualize o texto relatado pelo Médico. Substitua **SONOGRAPHY OF BOTH BREASTS** por **ECHO MAMMO BREAST**. Selecione, **However, if indicated follow up sonomammography should be recommended later.** e, em seguida, selecione a tecla **Delete** para eliminar a frase. O texto também pode ser editado: por exemplo, é possível escolher o alinhamento (esquerda, centro, direita ou justificado) e se quiser alterar o texto para negrito, itálico ou sublinhado. Use o editor de texto para formatar o texto do relatório de estudo como desejar.

Depois de transcrever o relatório, existem as seguintes opções:

- [Guardar \[154\]](#): Selecione este comando de ação para guardar as informações recém-inseridas no ecrã;

- **Enviar relatório [155]**: seleccione este comando de ação para enviar o relatório o Médico que efetuou o relato e, em seguida, para retornar ao separador **Meus relatórios**;
- **Enviar relatório e ir para o próximo [156]**: seleccione este comando de ação para enviar o relatório de volta para o Médico que efetuou o relato e, em seguida, para ser enviado para o próximo relatório a transcrever;
- **Enviar relatório e notificar o médico [158]**: seleccione este comando de ação para enviar o relatório ao Médico que efetuou o relato e enviar-lhe um e-mail. Em seguida, será redirecionado para o separador **Meus relatórios**;
- **Enviar relatório e notificar o médico e ir para o próximo [160]**: seleccione este comando de ação para enviar o relatório ao Médico que efetuou o relato e enviar-lhe um e-mail. Em seguida, será direcionado para o próximo relatório a transcrever;
- **Cancelar [163]**: seleccione este comando de ação para regressar ao ecrã anterior sem guardar as informações recém-inseridas.

Neste exemplo, pretende enviar o relatório para o Médico que efetuou o relato, portanto, deve seleccionar **Enviar relatório**.

O exame ECHO MAMMO BREAST da Julie foi transcrito com sucesso. Ela não aparecerá mais no separador **Meus relatórios**.

7.11.3. Adicionar um relatório à sua lista de relatórios

Catherine Kirkpatrick foi marcada como **Urgente** . Até ao momento, o seu relatório do exame não foi atribuído a nenhum transcritor. Assim sendo, o utilizador deseja adicionar o relatório de estudo de Catherine à sua lista de relatórios. Primeiro selecione a linha da Catherine e, em seguida, selecione **Adicionar à minha lista**.

As informações foram atualizadas com sucesso. O relatório de estudo de Catherine encontra-se agora atribuído a si. Selecione **Meus relatórios**. O relatório do estudo de Catherine foi adicionado à sua lista de relatórios com sucesso. Na lista dos **Meus relatórios** encontra-se listado o relatório de estudo de Catherine.

7.11.4. Transcrever um relatório disponível na lista de relatórios gerais

O separador **Todos** exibe a lista de pacientes cujos relatórios de estudo aguardam a transcrição. O utilizador quer transcrever o relatório de estudo de Vivian Walker, então deve começar por seleccionar **Transcrever**.

Transcription

My reports **All**

Refresh Add to my list

	Patient ID	First Name	Last Name	Modality	Medical procedure	ID Doc. Nr	Date	Dictating physician	Transcripator	
☐	97215	VIVIAN	WALKER				12/28/2015	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	7867767	PAT	SMITH				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	56476	BARBARA	LEWIS				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	87868	MARY	KIRKPATRICK				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	787667	JOHN	MANSON				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	23433	CAROL	SMITH				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	87890	JUNE	LEWIS				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe

Em seguida, seleccione **OK** para confirmar que deseja adicionar a transcrição à sua lista de trabalho.

Transcription

My reports **All**

Refresh Add to my list

	Patient ID	First Name	Last Name	Modality	Medical procedure	ID Doc. Nr	Date	Dictating physician	Transcripator	
☐	97215	VIVIAN	WALKER				12/28/2015	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	7867767	PAT	SMITH				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	56476	BARBARA	LEWIS				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	87868	MARY	KIRKPATRICK				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	787667	JOHN	MANSON				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	23433	CAROL	SMITH				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	87890	JUNE	LEWIS				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe

This site says...

Do you wish to add the transcription to your list?

O utilizador será enviado para o ecrã de transcrição.

7.11.5. Guardar a transcrição

Para guardar o relatório que acabou de transcrever, seleccione Guardar.

Transcription

Save Send report Send report and notify physician Cancel

Patient information

Patient n° 97215
First Name VIVIAN
Last Name WALKER
Birthday date

Physician details

Practice number 1A
Name Dr. Radiologist 2

Report exams

Add Remove

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☐	115007163 XR CHEST PA AND LATERAL		ADMIN

Documents

(no documents found for this record.)

Report

Template Report Template
Modality (all)
(content templates)
Code Doctor's codes only.
 Report's exam codes only.

X-RAY CHEST PA & LAT VIEWS

Bony thorax and soft tissue shadows are normal. The sternum is normal. Trachea is normal. Cardiac silhouette is normal. Diaphragmatic domes are normal. Lung fields are clear. The lateral and posterior costophrenic recesses are free. The retrosternal and retrocardiac lucencies are maintained.

IMPRESSION: Normal chest x-ray. Patho-clinical correlation needs to be established. Opinion of attending physician should be discretionary.]

Sound files

Audio

O relatório do estudo foi guardado com sucesso. Consulte a próxima secção [Enviar relatório](#).

7.11.6. Enviar relatório

Agora, deseja enviar o relatório de estudo transcrito de Vivian para o Médico que efetuou o relato, desse modo selecione **Enviar relatório**.

Transcription

Save Send report Send report and notify physician Cancel

Patient information

Patient n° 97215
First Name VIVIAN
Last Name WALKER
Birthday date

Physician details

Practice number 1A
Name Dr. Radiologist 2

Report exams

Add Remove

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☐	115007163 XR CHEST PA AND LATERAL		ADMIN

Documents

(no documents found for this record.)

Report

Template Report Template
Modality (all)
(content templates)
Code Doctor's codes only.
 Report's exam codes only.

X-RAY CHEST PA & LAT VIEWS

Bony thorax and soft tissue shadows are normal. The sternum is normal. Trachea is normal. Cardiac silhouette is normal. Diaphragmatic domes are normal. Lung fields are clear. The lateral and posterior costophrenic recesses are free. The retrosternal and retrocardiac lucencies are maintained.

IMPRESSION: Normal chest x-ray. Patho-clinical correlation needs to be established. Opinion of attending physician should be discretionary.

Sound files

Audio

O relatório da Vivian Walker foi transcrito com sucesso. Esta entrada já não é mais apresentada no separador **Todos**.

Transcription

My reports **All**

Refresh Add to my list

	Patient ID	First Name	Last Name	Modality	Medical procedure	ID Doc. Nr	Date	Dictating physician	Transcripitor	
☐	7867767	PAT	SMITH				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	56476	BARBARA	LEWIS				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	87868	MARY	KIRKPATRICK				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	787667	JOHN	MANSON				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	23433	CAROL	SMITH				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	87890	JUNE	LEWIS				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe

7.11.7. Enviar relatório e ir para o próximo

O utilizador quer transcrever o relatório de estudo de Pat Smith. Antes de começar a transcrever este relatório de estudo, observa que a Barbara Lewis é a próxima paciente da lista. Para transcrever o relatório de estudo de Pat Smith, seleccione **Transcrever**.

Transcription

My reports **All**

Refresh Add to my list

	Patient ID	First Name	Last Name	Modality	Medical procedure	ID Doc. Nr	Date	Dictating physician	Transcripitor	
☐	7867767	PAT	SMITH				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	56476	BARBARA	LEWIS				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	87868	MARY	KIRKPATRICK				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	787667	JOHN	MANSON				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	23433	CAROL	SMITH				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	87890	JUNE	LEWIS				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe

Em seguida, seleccione **OK** para confirmar que deseja adicionar a transcrição à sua lista de relatórios.

Transcription

My reports **All**

Refresh Add to my list

	Patient ID	First Name	Last Name	Modality	Medical procedure	ID Doc. Nr	Date	Dictating physician	Transcripitor	
☐	7867767	PAT	SMITH				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	56476	BARBARA	LEWIS				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	87868	MARY	KIRKPATRICK				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	787667	JOHN	MANSON				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	23433	CAROL	SMITH				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	87890	JUNE	LEWIS				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe

This site says...

Do you wish to add the transcription to your list?

OK Cancel

O utilizador será enviado para o ecrã de **transcrição**. Como o CWM está integrado com o SpeechMagic, o campo do **editor de texto** já exibe o texto relatado pelo Médico que efetuou o relato.

Transcription

Save Send report Send report and notify physician Cancel

Patient information

Patient nº	7867767
First Name	PAT
Last Name	SMITH
Birthday date	6/14/1970

Physician details

Practice number	1A
Name	Dr. Radiologist 2

Report exams

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☐ 116000144	US GUIDED THYROID BIOPSY		Mr. Radiographer

Documents

(no documents found for this record.)

Report

Template: Report Template

Modality: (all)

(content templates)

Code: Doctor's codes only, Report's exam codes only.

US GUIDED THYROID BIOPSY
Comparison with previous study: none
Findings: right and left thyroid lobes are normal in size and echotexture. Thyroid nodules are present, one of them in the left thyroid lobe measuring 2.5 cm.
• Right thyroid lobe: length: 6 cm, depth: 1 cm, isthmus measures: 0.3 cm deep
• Left thyroid lobe: length 6 cm, depth: 1 cm, isthmus measures: 0.2 cm deep
• Cervical lymphadenopathy: none.
Impression: normal thyroid ultrasound examination.

Sound files

Audio

Depois de formatar o texto, o utilizador deseja enviar a transcrição para o Médico que efetuou o relato e, em seguida, deseja ser enviado para o próximo paciente cujo relatório precisa de ser transcrito. Como tal, selecione **Enviar relatório e ir para o próximo**.

Transcription

Save Send report Send report and notify physician Cancel

Patient information

Patient nº	7867767
First Name	PAT
Last Name	SMITH
Birthday date	6/14/1970

Physician details

Practice number	1A
Name	Dr. Radiologist 2

Report exams

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☐ 116000144	US GUIDED THYROID BIOPSY		Mr. Radiographer

Documents

(no documents found for this record.)

Report

Template: Report Template

Modality: (all)

(content templates)

Code: Doctor's codes only, Report's exam codes only.

US GUIDED THYROID BIOPSY
Comparison with previous study: none
Findings: right and left thyroid lobes are normal in size and echotexture. Thyroid nodules are present, one of them in the left thyroid lobe measuring 2.5 cm.
• Right thyroid lobe: length: 6 cm, depth: 1 cm, isthmus measures: 0.3 cm deep
• Left thyroid lobe: length 6 cm, depth: 1 cm, isthmus measures: 0.2 cm deep
• Cervical lymphadenopathy: none.
IMPRESSION: normal thyroid ultrasound examination]

Sound files

Audio

O relatório de Pat Smith foi transcrito com sucesso, e o utilizador foi enviado para a transcrição de Barbara Lewis.

The screenshot shows the 'Transcription' interface. At the top, there are buttons for 'Save', 'Send report', 'Send report and notify physician', and 'Cancel'. The interface is divided into several sections:

- Patient information:** Patient nº: 56476, First Name: BARBARA, Last Name: LEWIS, Birthday date: 5/26/1974.
- Physician details:** Practice number: 1A, Name: Dr. Radiologist 2.
- Report exams:** A table with columns for Accession Number, Medical procedure, Date of Exam, and Technician. One entry is visible: Accession Number 116000147, Medical procedure US GUIDED THYROID BIOPSY, Technician Mr. Radiographer.
- Documents:** (no documents found for this record.)
- Report:** A text editor with a rich text toolbar. The report content is:

US GUIDED THYROID BIOPSY
 Comparison with previous study: none
 Findings: right and left thyroid lobes are normal in size and echotexture.
 • Right thyroid lobe: length: 5 cm, depth: 1 cm, isthmus measures: 0.3 cm deep
 • Left thyroid lobe: length 6 cm, depth: 1 cm, isthmus measures: 0.2 cm deep
 • Cervical lymphadenopathy: none.
 Impression: normal thyroid ultrasound examination.
- Sound files:** Audio

7.11.8. Enviar relatório e notificar o médico

O utilizador foi direcionado para a transcrição de Barbara Lewis. Como o CWM está integrado com o SpeechMagic, o campo do **editor de texto** já exibe o texto relatado pelo Médico que efetuou o relato.

This screenshot is identical to the one above, showing the 'Transcription' interface with the report for Barbara Lewis. The report content in the text editor is:

US GUIDED THYROID BIOPSY
 Comparison with previous study: none
 Findings: right and left thyroid lobes are normal in size and echotexture.
 • Right thyroid lobe: length: 5 cm, depth: 1 cm, isthmus measures: 0.3 cm deep
 • Left thyroid lobe: length 6 cm, depth: 1 cm, isthmus measures: 0.2 cm deep
 • Cervical lymphadenopathy: none.
 Impression: normal thyroid ultrasound examination.

O utilizador deseja enviar o relatório do estudo para o Médico relator e enviar-lhe uma notificação por e-mail. Dessa forma, selecione **Enviar relatório e notificar o médico**.

Será exibida uma janela pop-up de **Enviar notificação**.

Send Notification	
Physician	Dr. Radiologist 2
E-mail address	<input type="text"/>
Comments	<input type="text"/>
<input type="button" value="Ok"/> <input type="button" value="Cancel"/>	

Insira o endereço de e-mail do médico relator – <rad2@gmail.com> e, em seguida, escreva a mensagem correspondente, por exemplo, **US GUIDED THYROID BIOPSY transcribed**. Para guardar o que documentou, selecione **OK**.

Send Notification

Physician	Dr. Radiologist 2
E-mail address	<input type="text" value="rad2@gmail.com"/>
Comments	<input type="text" value="US GUIDED THYROID BIOPSY transcribed"/>

O relatório de Barbara Lewis foi transcrito com sucesso. Este relatório não irá aparecer listado no separador **Todos**.

Transcription

My reports **All**

	Patient ID	First Name	Last Name	Modality	Medical procedure	ID Doc. Nr	Date	Dictating physician	Transcripitor	
☐	87868	MARY	KIRKPATRICK				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		<input type="button" value="Transcribe"/>
☐	787667	JOHN	MANSON				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		<input type="button" value="Transcribe"/>
☐	23433	CAROL	SMITH				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		<input type="button" value="Transcribe"/>
☐	87890	JUNE	LEWIS				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		<input type="button" value="Transcribe"/>

7.11.9. Enviar o relatório, notificar o médico e ir para o próximo

O utilizador quer transcrever o relatório de Mary Kirkpatrick. Antes de começar a transcrever este relatório de estudo, observa que John Manson é o próximo paciente da lista. Para transcrever o relatório de estudo de Mary Kirkpatrick, seleccione **Transcrever**.

Transcription

My reports **All**

	Patient ID	First Name	Last Name	Modality	Medical procedure	ID Doc. Nr	Date	Dictating physician	Transcripitor	
☐	87868	MARY	KIRKPATRICK				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		<input type="button" value="Transcribe"/>
☐	787667	JOHN	MANSON				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		<input type="button" value="Transcribe"/>
☐	23433	CAROL	SMITH				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		<input type="button" value="Transcribe"/>
☐	87890	JUNE	LEWIS				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		<input type="button" value="Transcribe"/>

Em seguida, seleccione **OK** para confirmar que deseja adicionar a transcrição à sua lista de relatórios.

The screenshot shows the 'Transcription' interface with a table of reports. A dialog box is overlaid on the table, asking for confirmation to add a transcription to the user's list.

Patient ID	First Name	Last Name	Modality	Medical procedure	ID Doc. Nr	Date	Dictating physician	Transcripfor
87868	MARY	KIRKPATRICK				4/5/2016	Dr. Radiologist 2	Transcribe
787667	JOHN	MANS					Dr. Radiologist 2	Transcribe
23433	CAROL	SMITH					Dr. Radiologist 2	Transcribe
87890	JUNE	LEWIS					Dr. Radiologist 2	Transcribe

Dialog box text: "This site says... Do you wish to add the transcription to your list?"

Buttons: OK, Cancel

O utilizador será enviado para o ecrã **de transcrição** de Mary. Como o CWM está integrado com o SpeechMagic, o campo do **editor de texto** já exibe o texto relatado pelo Médico que efetuou o relato.

The screenshot shows the 'Transcription' interface for patient Mary Kirkpatrick. It includes sections for Patient information, Physician details, Report exams, and a text editor with a rich text toolbar.

Patient information

Patient n°	87868
First Name	MARY
Last Name	KIRKPATRICK
Birthdate	1/4/1970

Physician details

Practice number	1A
Name	Dr. Radiologist 2

Report exams

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
116000142	US GUIDED THYROID BIOPSY		Mr. Radiographer

Documents

(no documents found for this record.)

Report

Template: Report Template
Modality: (all)
Code: Doctor's codes only, Report's exam codes only.

Text Editor Content:

US GUIDED THYROID BIOPSY
Comparison with previous study: none
Findings: right and left thyroid lobes are normal in size and echotexture.
• Right thyroid lobe: length: 5.5 cm, depth: 1 cm, isthmus measures: 0.2 cm deep
• Left thyroid lobe: length 6 cm, depth: 1 cm, isthmus measures: 0.2 cm deep
• Cervical lymphadenopathy: none.
Impression: normal thyroid ultrasound examination.

Sound files

Audio

Agora, o utilizador quer enviar o relatório do estudo para o Médico que efetuou o relato, enviar-lhe uma notificação por e-mail e, em seguida, ser enviado para o próximo relatório de estudo de paciente a transcrever. Assim sendo, seleccione **Enviar relatório e notificar o médico e ir para o próximo**.

Transcription

Save Send report Send report and notify physician Cancel

Patient information

Report

Template Report Template

Modality (all)

Code Doctor's codes only Report's exam codes only

Physician details

Practice number 1A

Name Dr. Radiologist 2

Report exams

Add Remove

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☐ 116000142	US GUIDED THYROID BIOPSY		Mr. Radiographer

Documents

(no documents found for this record)

US GUIDED THYROID BIOPSY

Comparison with previous study: none

Findings: right and left thyroid lobes are normal in size and echotexture.

- Right thyroid lobe: length: 5.5 cm, depth: 1 cm, isthmus measures: 0.2 cm deep
- Left thyroid lobe: length 6 cm, depth: 1 cm, isthmus measures: 0.2 cm deep
- Cervical lymphadenopathy: none.

IMPRESSION: normal thyroid ultrasound examination

Sound files

Audio

Primeiro, a janela pop-up **Enviar notificação** é apresentada.

Transcription

Save Send report Send report and notify physician Cancel

Patient information

Report

Template Report Template

Modality (all)

Code (content templates)

Physician details

Practice number 1A

Name Dr. Radiologist 2

Report exams

Add Remove

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☐ 116000142	US GUIDED THYROID BIOPSY		Mr. Radiographer

Documents

(no documents found for this record)

US GUIDED THYROID BIOPSY

normal in size and echotexture.

- Right thyroid lobe: length: 5.5 cm, depth: 1 cm, isthmus measures: 0.2 cm deep
- Left thyroid lobe: length 6 cm, depth: 1 cm, isthmus measures: 0.2 cm deep
- Cervical lymphadenopathy: none.

IMPRESSION: normal thyroid ultrasound examination.

Sound files

Audio

Send Notification

Physician Dr. Radiologist 2

E-mail address

Comments

Ok Cancel

Insira o endereço de e-mail do Dr. Radiologist 2– <rad2@gmail.com> e, em seguida, escreva a mensagem correspondente, por exemplo, **US GUIDED THYROID BIOPSY transcribed**. Para guardar o que documentou, seleccione **OK**.

Transcription

Save Send report Send report and notify physician Cancel

Patient information

Report

Template Report Template

Modality (all)

(content templates)

Code Doctor's codes only. Report's exam codes only.

Practice number 1A

Name Dr. Radiologist 2

Report exams

Add Remove

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☐ 116000143	XR CHEST PA AND LATERAL		Mr. Radiographer

Documents

(no documents found for this record.)

X-RAY CHEST PA & LAT VIEWS Bony thorax and soft tissue shadows are normal. The sternum is normal. Trachea is normal. Cardiac silhouette is normal. Diaphragmatic domes are normal. Lung fields are clear. The lateral and posterior costophrenic recesses are free. The retrosternal and retrocardiac lucencies are maintained. IMPRESSION : Normal chest x-ray. Patho-clinical correlation needs to be established. Opinion of attending physician should be discretionary.

Sound files

Audio

Para visualizar o arquivo de som e os seus controlos de reprodução, pausa e repetir, seleccione o separador correspondente.

Depois de ouvir o arquivo de áudio, o utilizador deseja cancelar a transcrição do relatório de estudo e, em seguida, retornar à sua lista de relatórios. Então, seleccionar **Cancelar**.

Transcription

Save Send report Send report and notify physician **Cancel**

Patient information

Report

Template Report Template

Modality (all)

(content templates)

Code Doctor's codes only. Report's exam codes only.

Practice number 1A

Name Dr. Radiologist 2

Report exams

Add Remove

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☐ 116000143	XR CHEST PA AND LATERAL		Mr. Radiographer

Documents

(no documents found for this record.)

X-RAY CHEST PA & LAT VIEWS

Bony thorax and soft tissue shadows are normal. The sternum is normal. Trachea is normal. Cardiac silhouette is normal. Diaphragmatic domes are normal. Lung fields are clear. The lateral and posterior costophrenic recesses are free. The retrosternal and retrocardiac lucencies are maintained.

IMPRESSION: Normal chest x-ray. Patho-clinical correlation needs to be established. Opinion of attending physician should be discretionary.

Sound files

Audio

O relatório do estudo do John Manson foi cancelado com sucesso. Este relatório ainda se encontra no separador **Meus Relatórios**.

Transcription
My reports **All**

Refresh Add to my list

	Patient ID	First Name	Last Name	Modality	Medical procedure	ID Doc. Nr	Date	Dictating physician	Transcripitor	
☐	787667	JOHN	MANSON				4/5/2016	Dr. Radiologist 2	Transcriptionist	Transcribe
☐	23433	CAROL	SMITH				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe
☐	87890	JUNE	LEWIS				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe

7.11.11. Um paciente – Múltiplos exames

Amy Collins foi marcada com VIP . Seleccione a entrada de Amy Collins para ver os seus exames. Tem dois exames **MAMMO BREAST** e **ECHO MAMMO BREAST** cujos relatórios de estudo precisam de ser transcritos.

Transcription
My reports **All**

Refresh Add to my list

	Patient ID	First Name	Last Name	Modality	Medical procedure	ID Doc. Nr	Date	Dictating physician	Transcripitor													
☐	13243	AMY	COLLINS				4/6/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Accession nº</th> <th>Time</th> <th>Modality</th> <th>Medical procedure</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>116000149</td> <td>8:49 AM</td> <td>MG</td> <td>MAMMO BREAST (Mam0001)</td> </tr> <tr> <td>116000148</td> <td>8:50 AM</td> <td>US</td> <td>ECHO MAMMO BREAST (ECH0003)</td> </tr> </tbody> </table>											Accession nº	Time	Modality	Medical procedure	116000149	8:49 AM	MG	MAMMO BREAST (Mam0001)	116000148	8:50 AM	US	ECHO MAMMO BREAST (ECH0003)
Accession nº	Time	Modality	Medical procedure																			
116000149	8:49 AM	MG	MAMMO BREAST (Mam0001)																			
116000148	8:50 AM	US	ECHO MAMMO BREAST (ECH0003)																			
☐	787667	JOHN	MANSON				4/5/2016	Dr. Radiologist 2	Transcriptionist	Transcribe												
☐	23433	CAROL	SMITH				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe												
☐	87890	JUNE	LEWIS				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe												

Para os transcrever, seleccione o comando de ação **Transcrever** correspondente.

Transcription
My reports **All**

Refresh Add to my list

	Patient ID	First Name	Last Name	Modality	Medical procedure	ID Doc. Nr	Date	Dictating physician	Transcripitor													
☐	13243	AMY	COLLINS				4/6/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Accession nº</th> <th>Time</th> <th>Modality</th> <th>Medical procedure</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>116000149</td> <td>8:49 AM</td> <td>MG</td> <td>MAMMO BREAST (Mam0001)</td> </tr> <tr> <td>116000148</td> <td>8:50 AM</td> <td>US</td> <td>ECHO MAMMO BREAST (ECH0003)</td> </tr> </tbody> </table>											Accession nº	Time	Modality	Medical procedure	116000149	8:49 AM	MG	MAMMO BREAST (Mam0001)	116000148	8:50 AM	US	ECHO MAMMO BREAST (ECH0003)
Accession nº	Time	Modality	Medical procedure																			
116000149	8:49 AM	MG	MAMMO BREAST (Mam0001)																			
116000148	8:50 AM	US	ECHO MAMMO BREAST (ECH0003)																			
☐	787667	JOHN	MANSON				4/5/2016	Dr. Radiologist 2	Transcriptionist	Transcribe												
☐	23433	CAROL	SMITH				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe												
☐	87890	JUNE	LEWIS				4/5/2016	Dr. Radiologist 2		Transcribe												

Em seguida, seleccione **OK** para confirmar que deseja adicionar ambos os exames à sua lista de transcrição.

O utilizador será enviado para o ecrã **de transcrição** que exhibe ambos os exames na área **Exames que pertencem ao relatório**.

The screenshot shows the "Transcription" interface. At the top, there are buttons for "Save", "Send report", "Send report and notify physician", and "Cancel". The interface is divided into several sections:

- Patient information:** Fields for Patient n° (13243), First Name (AMY), Last Name (COLLINS), and Birthday date (9/2/1973).
- Physician details:** Fields for Practice number (1A) and Name (Dr. Radiologist 2).
- Report exams:** A table with columns for Accession Number, Medical procedure, Date of Exam, and Technician. Two exams are listed: MAMMO BREAST and ECHO MAMMO BREAST, both performed by Mr. Radiographer.
- Documents:** A section showing "(no documents found for this record)".
- Report section:** Includes a Template dropdown (Report Template), Modality dropdown (all), and Code checkboxes for "Doctor's codes only" and "Report's exam codes only".
- Sound files:** A section for "Audio" with a red line below it.

Por favor, consulte a próxima seção – Remover um exame do ecrã de Transcrição.

7.11.12. Remover um exame do ecrã de Transcrição

Quando tiver dois (ou mais exames) na área de **Exames que pertencem ao relatório**, se não puder transcrever ambos ao mesmo tempo por algum motivo, pode optar por remover um (ou mais) do ecrã de **Transcrição** e voltar a estes mais tarde.

Transcription

Save Send report Send report and notify physician Cancel

Patient information

Patient n° 13243
First Name AMY
Last Name COLLINS
Birthday date 9/2/1973

Physician details

Practice number 1A
Name Dr. Radiologist 2

Report exams

Add Remove

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☐	116000149	MAMMO BREAST	Mr. Radiographer
☐	116000148	ECHO MAMMO BREAST	Mr. Radiographer

Documents
(no documents found for this record.)

Report

Template Report Template
Modality (all)
(content templates)
Code
 Doctor's codes only.
 Report's exam codes only.

Sound files

Audio

Por exemplo, o utilizador deseja remover o **ECHO MAMMO BREAST**, então primeiro selecciona-o e, em seguida, selecciona **Remove**.

Report exams

Add Remove

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☐	116000149	MAMMO BREAST	Mr. Radiographer
☒	116000148	ECHO MAMMO BREAST	Mr. Radiographer

O **ECHO MAMMO BREAST** foi removido com sucesso. Este não será mais exibido na área de **exames que pertencem ao relatório**. Agora, o utilizador só pode transcrever o relatório do exame **MAMMO BREAST** que é exibido na **área de exames que pertencem ao relatório**.

Transcription

The record was deleted successfully

Save Send report Send report and notify physician Cancel

Patient information

Patient n°	13243
First Name	AMY
Last Name	COLLINS
Birthday date	9/2/1973

Physician details

Practice number	1A
Name	Dr. Radiologist 2

Report exams

Add Remove

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☐	116000149	MAMMO BREAST	Mr. Radiographer

Documents

(no documents found for this record.)

Report

Template: Report Template

Modality: (all)

(content templates)

Code: Doctor's codes only. Report's exam codes only.

Sound files

Audio

Por favor, consulte a próxima seção – Adicionar novamente o exame no ecrã de transcrição.

7.11.13. Adicionar novamente o exame no ecrã de transcrição

Agora, o utilizador quer adicionar o exame removido – **ECHO MAMMO BREAST** – de volta à área de **exames que pertencem ao relatório**. Primeiro, selecione **Adicionar**.

Report exams

Add Remove

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☐	116000149	MAMMO BREAST	Mr. Radiographer

Documents

(no documents found for this record.)

Em seguida, selecione o **ECHO MAMMO BREAST** na janela pop-up que é apresentada.

The screenshot shows the 'Add exams to report' window in the Synapse CWM system. It is divided into several sections:

- Patient information:** Patient n° 13243, First Name AMY, Last Name COLLINS, Birthday date 9/2/1973.
- Physician details:** Practice number 1A, Name Dr. Radiologi.
- Report exams:** Includes 'Add' and 'Remove' buttons and a table with columns for Accession Number, Medical procedure, Done on, Physician, and Visit.
- Documents:** A section indicating no documents were found for this record.
- Report detail:** A form with fields for Name (16044), Created on (4/6/2016), Status (Reported), Patient ID (13243), Name (AMY), and Last Name (COLLINS).
- Exams Table:** A table with one row:

Accession n°	Medical procedure	Done on	Physician	Visit
☐ 116000148	ECHO MAMMO BREAST	4/6/2016	Mr. Radiographer	692016

Por fim, seleccione **Guardar**.

This is a close-up view of the 'Add exams to report' window. The 'Report detail' section is visible, showing the same fields as the previous screenshot. The 'Exams' table now has the checkbox for the 'ECHO MAMMO BREAST' exam checked. The 'Save' button is highlighted with a red dashed border, indicating it is the next step in the process.

O **ECHO MAMMO BREAST** foi adicionado novamente à área de **exames que pertencem ao Relatório** com sucesso.

Transcription

Save Send report Send report and notify physician Cancel

Patient information

Patient n° 13243
First Name AMY
Last Name COLLINS
Birthday date 9/2/1973

Physician details

Practice number 1A
Name Dr. Radiologist 2

Report exams

Add Remove

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☐ 116000148	ECHO MAMMO BREAST		Mr. Radiographer
☐ 116000149	MAMMO BREAST		Mr. Radiographer

Documents

(no documents found for this record.)

Report

Template Report Template
Modality (all)
(content templates)
Code Doctor's codes only.
 Report's exam codes only.

Font Size Source

Sound files

Audio

Por favor, consulte a próxima seção – Transcrever vários exames ao mesmo tempo.

7.11.14. Transcrever vários exames ao mesmo tempo

O utilizador pretende transcrever ambos os exames – **MAMMO BREAST** e **ECHO MAMMO BREAST** – e, em seguida, enviar as suas transcrições ao mesmo tempo para o Médico que efetuou o relato. Neste exemplo, o CWM não está integrado com o SpeechMagic porque o campo do editor de texto está vazio.

Transcription

Save Send report Send report and notify physician Cancel

Patient information

Patient n° 13243
First Name AMY
Last Name COLLINS
Birthday date 9/2/1973

Physician details

Practice number 1A
Name Dr. Radiologist 2

Report exams

Add Remove

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☐ 116000148	ECHO MAMMO BREAST		Mr. Radiographer
☐ 116000149	MAMMO BREAST		Mr. Radiographer

Documents

(no documents found for this record.)

Report

Template Report Template
Modality (all)
(content templates)
Code Doctor's codes only.
 Report's exam codes only.

Font Size Source

Sound files

Audio

Primeiro, o utilizador quer transcrever o relatório do exame **MAMMO BREAST**. Comece por seleccionar **MAMMO BREAST**.

Report exams			
<input type="button" value="Add"/> <input type="button" value="Remove"/>			
	Accession Number	Medical procedure	Technician
☐	116000148	ECHO MAMMO BREAST	Mr. Radiographer
☒	116000149	MAMMO BREAST	Mr. Radiographer

Para visualizar e ouvir o ficheiro de som correspondente, selecione o separador **Ficheiros de som** e, em seguida, o botão **Reproduzir** correspondente.

Assim que ouvir o arquivo de som, insira o texto do relatório de estudo no campo do editor de texto.

Em seguida, use o editor de texto que é exibido pelo CWM para formatar o texto. Por exemplo, se deseja destacar o título em negrito, então selecione **MAMMO BREAST** e, em seguida, selecione o ícone **Negrito**. Sublinhe-o também. Pode ainda destacar **IMPRESSION** em negrito. Assim sendo, selecione **IMPRESSION** e, em seguida, selecione o ícone **Negrito**.

Transcription

Save Send report Send report and notify physician Cancel

Patient information

Patient n° 13243
First Name AMY
Last Name COLLINS
Birthday date 9/2/1973

Physician details

Practice number 1A
Name Dr. Radiologist 2

Report exams

Add Remove

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☐	116000148	ECHO MAMMO BREAST	Mr. Radiographer
☒	116000149	MAMMO BREAST	Mr. Radiographer

Documents
(no documents found for this record.)

Report

Template Report Template
Modality (all)
(content templates)
Code Doctor's codes only.
 Report's exam codes only.

MAMMO BREAST

Normal symmetrical density and vasculature in both breasts. No evidence of any architectural distortion noted. No evidence of any mass lesions or associated microcalcification noted in the breast parenchyma. Nipple discharge. Skin lesion near the nipple with abnormal appearance. No evidence of any intramammary lymphnodes noted in the visualised region.

IMPRESSION: Normal mammography.

Sound files
Audio

O relatório do exame **MAMMO BREAST** foi guardado com sucesso. Agora, o utilizador quer transcrever o relatório do exame **ECHO MAMMO BREAST**. Comece por seleccionar o **ECHO MAMMO BREAST**. Desmarque o primeiro exame **MAMMO BREAST** para que o sistema reconheça que o relatório do exame que está prestes a transcrever se refere ao exame **MAMMO BREAST**.

Report exams

Add Remove

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☒	116000148	ECHO MAMMO BREAST	Mr. Radiographer
☐	116000149	MAMMO BREAST	Mr. Radiographer

Desloque-se para baixo no ecrã para escrever e formatar o relatório do exame **ECHO MAMMO BREAST**. Quando terminar, para o guardar, seleccione **Guardar**.

Transcription

Save Send report Send report and notify physician Cancel

Patient information

Patient n°	13243
First Name	AMY
Last Name	COLLINS
Birthdate	9/2/1973

Physician details

Practice number	1A
Name	Dr. Radiologist 2

Report exams

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☒	116000148 ECHO MAMMO BREAST		Mr. Radiographer
☐	116000149 MAMMO BREAST		Mr. Radiographer

Documents

(no documents found for this record.)

Report

Template: Report Template

Modality: (all)

Code: Doctor's codes only. Report's exam codes only.

SONOGRAPHY OF BOTH BREASTS

Transverse and longitudinal scans of both breasts were obtained. No evidence of any solid or cystic mass lesion in any of the quadrants of both breasts. Pectoral fascia of both breasts appear normal.

- Right Breast: nipple discharge and fungal skin lesion near the nipple.

IMPRESSION: normal sonographic features of both breasts noted

Sound files

Audio

O relatório do exame **ECHO MAMMO BREAST** foi guardado com êxito. Antes de rever ambos os relatórios de exame no editor de texto e enviar as transcrições para o Médico relator, selecione o exame **MAMMO BREAST** novamente. Depois de analisar o relatório do exame **MAMMO BREAST**, desloque-se para baixo no ecrã para ver o relatório do exame **ECHO MAMMO BREAST** que está oculto.

Transcription

Save Send report Send report and notify physician Cancel

Patient information

Patient n°	13243
First Name	AMY
Last Name	COLLINS
Birthdate	9/2/1973

Physician details

Practice number	1A
Name	Dr. Radiologist 2

Report exams

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☒	116000148 ECHO MAMMO BREAST		Mr. Radiographer
☒	116000149 MAMMO BREAST		Mr. Radiographer

Documents

(no documents found for this record.)

Report

Template: Report Template

Modality: (all)

Code: Doctor's codes only. Report's exam codes only.

MAMMO BREAST

Normal symmetrical density and vasculature in both breasts. No evidence of any architectural distortion noted. No evidence of any mass lesions or associated microcalcification noted in the breast parenchyma. Nipple discharge. Skin lesion near the nipple with abnormal appearance. No evidence of any intramammary lymphnodes noted in the visualised region.

IMPRESSION: Normal mammography.

Sound files

Audio

O utilizador pretende atualizar o relatório do exame **ECHO MAMMO BREAST**: pretende substituir **SONOGRAPHY OF BOTH BREASTS** por **ECHO MAMMO BREAST**. Eliminar **SONOGRAPHY OF BOTH BREAST** e, em seguida, **ECO MAMMO BREAST**.

Transcription

Save Send report Send report and notify physician Cancel

Patient information

Patient n°	13243
First Name	AMY
Last Name	COLLINS
Birthday date	9/2/1973

Physician details

Practice number	1A
Name	Dr. Radiologist 2

Report exams

Add Remove

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☒	116000148	ECHO MAMMO BREAST	Mr. Radiographer
☒	116000149	MAMMO BREAST	Mr. Radiographer

Documents

(no documents found for this record.)

Report

Template: Report Template

Modality: (all)

(content templates)

Code: Doctor's codes only. Report's exam codes only.

IMPRESSÃO: Normal mammography.

ECHO MAMMO BREAST

Transverse and longitudinal scans of both breasts were obtained. No evidence of any solid or cystic mass lesion in any of the quadrants of both breasts. Pectoral fascia of both breasts appear normal.

- Right Breast: nipple discharge and fungal skin lesion near the nipple.

IMPRESSÃO: normal sonographic features of both breasts noted.

Para enviar ambos os relatórios para o Médico Relator, selecione **Enviar relatório**.

Transcription

Save **Send report** Send report and notify physician Cancel

Patient information

Patient n°	13243
First Name	AMY
Last Name	COLLINS
Birthday date	9/2/1973

Physician details

Practice number	1A
Name	Dr. Radiologist 2

Report exams

Add Remove

Accession Number	Medical procedure	Date of Exam	Technician
☒	116000148	ECHO MAMMO BREAST	Mr. Radiographer
☒	116000149	MAMMO BREAST	Mr. Radiographer

Documents

(no documents found for this record.)

Report

Template: Report Template

Modality: (all)

(content templates)

Code: Doctor's codes only. Report's exam codes only.

IMPRESSÃO: Normal mammography.

ECHO MAMMO BREAST

Transverse and longitudinal scans of both breasts were obtained. No evidence of any solid or cystic mass lesion in any of the quadrants of both breasts. Pectoral fascia of both breasts appear normal.

- Right Breast: nipple discharge and fungal skin lesion near the nipple.

IMPRESSÃO: normal sonographic features of both breasts noted.

Sound files

Audio

Ambos os relatórios do estudo foram enviados para o médico relator com sucesso, razão pela qual a Amy Collins não aparece mais no separador **Todos**.

The screenshot shows the 'Transcription' section of the software. It features a search bar and a table with the following data:

Patient ID	First Name	Last Name	Modality	Medical procedure	ID Doc. Nr	Date	Dictating physician	Transcriber
787667	JOHN	MANSON				4/5/2016	Dr. Radiologist 2	Transcriber
23433	CAROL	SMITH				4/5/2016	Dr. Radiologist 2	Transcriber
87890	JUNE	LEWIS				4/5/2016	Dr. Radiologist 2	Transcriber

7.12. Lista de utentes

A lista de utentes permite aceder a todos os pacientes com o registo de utente completo. A partir desta lista, utentes e exames também podem ser combinados.

7.12.1. Layout do ecrã

The screenshot shows the 'Patients List' interface. The navigation menu includes: Schedules, Arrival, Assessment, Worklist, Reports, Patients, Exams, and Vetting. The 'Patients' menu is open, showing options: New patient, Patient merge, Exams merge, and Scan images. Below the menu, there is a search bar and a table with the following data:

Patient ID	Name / Last Name / Personal IDs	Sex	Date of birth	Telephone
5050	JOHN DOE	Male	1/1/1987	91100000

A lista de utentes fornece as seguintes vistas:

Vista	Ação
Ativo	Pesquisa todos os registos de utentes ativos que não foram arquivados.
Arquivado	Pesquisa registos de utentes arquivados
Falecido	Pesquisa utentes falecidos

Para pesquisar entradas de lista específicas, especifique um ou vários critérios de pesquisa e

clique no botão Pesquisar.

Nota

Ao iniciar a lista dos utentes, a tabela pode aparecer vazia. Pressione o botão de pesquisa para preencher a lista.

7.12.2. Registo do Utente

Para aceder às informações clínicas de um utente, clique no nome do utente de um registo da lista de utentes.

Patient ID	Name / Last Name / Personal IDs	
P219319		
P219319	MARTIN WALTERS (ID: 1701737, H. 4604410232)	

Edít Patient: JOHN DOE

Details Exams Clinical Profile Communications Events History

Personal Info		Patient Identification	
Treatment	Mr. ▾	Photo
* Patient ID	5050	New photo	<input type="text"/> Select file...
* Name	JOHN	Parents	
Middle name(s)		Father	<input type="text"/>
Last Name	DOE	Mother	<input type="text"/>
Age	33 Years	Clinical Information	
Date of birth	1/1/1987	Risk level	No Risk ▾
Gender	Male ▾	Follow-up	
Marital status	Single ▾	Referring Physician	<input type="text"/>
Race	▾	Health Center	<input type="text"/>
Nationality	Australia	Insurance Provider	1 - private insured ▾
Job	<input type="text"/>	Comments	<input type="text"/>
Contacts			
Address	Sunny Street 8		
Zip code	21341 <input type="button" value="..."/>		
Location	Brisbum		

No ficheiro de registo do utente, todas as informações armazenadas com o utente podem ser revistas e alteradas. O ficheiro de registo do utente apresenta as seguintes seções principais:

Detalhes

Details Exams Clinical Profile Communications Events History

Personal Info	
Treatment	Mr. ▾
* Patient ID	5050
* Name	JOHN
Middle name(s)	<input type="text"/>
Last Name	DOE

Exibe as informações demográficas do utente. Os campos obrigatórios encontram-se marcados com um asterisco amarelo. Os dados dos utentes podem ser alterados

(dependendo dos direitos de acesso do utilizador). Clique em "Guardar" para guardar as alterações.

Exames

Details Exams Clinical Profile Communications Events History					
Accession No.	Start Time	First Available Offered Time	Medical Procedure	Modality	Status
117000093	5/18/2017 8:20:00 AM		OGD	Endoskopie	Finalized
119000026	4/29/2019 11:30:00 AM		Colonoscopy	Endoskopie	Finalized
119000027	5/2/2019 12:20:00 PM		Colonoscopy	Endoskopie	Scheduled

A Lista de Exames apresenta todos os exames finalizados e agendados para o utente.

- Para ver os detalhes de um exame específico, clique no número de acesso.

The screenshot shows the 'Exams' tab in the CWM system. The table lists three exams. The second exam, with accession number 119000026, is highlighted. A mouse cursor is over the 'First Available Offered Time' column. A pop-up window titled 'Exam file' is open, showing 'Exam information' for accession number 119000026, dated 4/29/2019, with a start time of 11:30:00 and an end time of 12:00:00.

Details Exams Clinical Profile Communications Events History					
Accession No.	Start Time	First Available Offered Time	Medical Procedure	Modality	Status
117000093	5/18/2017 8:20:00 AM		OGD	Endoskopie	Finalized
119000026	4/29/2019 11:30:00 AM		Colonoscopy	Endoskopie	Finalized
119000027	5/2/2019 12:20:00 PM		Colonoscopy	Endoskopie	Scheduled

Exam file	
Exam information	
Accession Number	119000026
Date	4/29/2019
Start hour- End hour	11:30:00 - 12:00:00

Para obter detalhes sobre o ficheiro de exames, consulte o capítulo [Execução](#).

Processo clínico

O processo Clínico fornece o registo do utente completo com toda a informação clínica relevante e história do utente. Apresenta as seguintes secções:

General	Exams	Alerts	Tracking	Past History	Forms	Additional Procedures	Documents	External Info.
----------------	-------	--------	----------	--------------	-------	-----------------------	-----------	----------------

Vista	Informação
Geral	- Comentários sobre Informação Clínica, Diagnóstico, Dúvidas Clínicas, Avaliações críticas - Alergias - Visão geral dos últimos exames, a realizar hoje e planeados.
Exames	Lista de todos os exames para o utente
Alertas	- Alergias - Doenças infecciosas - Outras patologias - Outras necessidades
Tracking	Lista de acompanhamento numa linha temporal ou lista para todas as atividades anteriores
História do passado	Informações sobre a história do utente e história familiar; Árvore Genealógica com Ascendentes, Descendentes e Cônjuges
Formulários	Formulários digitais (dinâmicos), dependendo da configuração
Exames adicionais	Quaisquer outros exames relacionados com este caso
Documentos	Documentos externos obtidos a partir de um scanner ou carregados a partir de um ficheiro
Info. Externa	Informação externa

1. Geral

The screenshot displays the 'General' view of the Synapse CWM_{ES} interface. It features a top navigation bar and a main content area with several functional sections:

- Comments:** A section for adding and viewing patient comments, including a form with a 'Type' dropdown and an 'Add' button.
- Allergies:** A section for managing patient allergies, showing a list of existing allergies and a 'New Entry' form with an 'Add' button.
- Latest Procedures:** A table listing recent medical procedures with columns for Accession No., Date, Medical Procedure, Modality, Images, and External Source.
- Today's Procedures:** A table showing procedures scheduled for the current day, with columns for Time, Medical Procedure, Modality, Status, Report, and Images.
- Planned Procedures:** A table for future scheduled procedures, with columns for Scheduled date, Medical Procedure, and Modality.

• **Comentários e alergias**

Para adicionar um comentário ou alergia, escreva o texto livre e clique em "Adicionar".

Para diagnósticos quatro tipos diferentes podem ser selecionados:

- Informação clínica;
- Diagnóstico;
- Dúvidas clínicas;

- Avaliações críticas.

Para excluir um comentário, clique na cruz vermelha à direita.

Diagnosis	
Polyp(s)	jane, 4/30/2019 8:28 AM
acute constipation	admin, 5/23/2019 8:53 AM

• Exames, visualizador de imagens e relatórios

Todos os exames do utente encontram-se listados, últimos exames, bem como os exames a realizar hoje e os exames planeados. Cada entrada de exame fornece um link para as imagens do exame. Clique no botão "Synapse" para ter acesso ao visualizador de imagens configurado.

Latest Procedures					
Accession No.	Date	Medical Procedure	Modality	Images	External Source
119000032	5/3/2019	Colonoscopy	Endoscopy		-

2. Exames

General Exams Alerts Tracking Past History Forms Additional Procedures Documents External Info.							
Accession No.	Start Time	Medical Procedure	Modality	Status			
119000076	5/23/2019 12:00:00 PM	Colonoscopy	Endoscopy	Enrolled			
119000075	5/22/2019 1:00:00 PM	Colonoscopy	Endoscopy	Scheduled			
119000072	5/20/2019 9:40:00 AM	Colonoscopy	Endoscopy	Scheduled			

Lista todos os exames e o seu estado. Ao clicar no "Número de acesso" (vermelho), podem ser consultadas mais informações sobre o exame.

3. Alertas

A secção de Alertas apresenta quaisquer alergias, doenças infecciosas, patologias e outras necessidades. Para adicionar um novo comentário, escreva o texto na caixa de texto e clique em "Adicionar".

4. Tracking

No ecrã do tracking é exibida uma apresentação gráfica do histórico do utente.

5. História do passado

Neste ecrã, qualquer informação relacionada com o histórico do utente e da família pode ser visualizada e adicionada. Para adicionar um novo comentário, escreva o texto na caixa respetiva e clique em "Adicionar". Para além disso, uma apresentação gráfica da árvore genealógica é exibida. Para construir a árvore genealógica, alterne entre os separadores de menu Cônjuges, Ascendentes ou Descendentes. Clique em "Adicionar" para adicionar um novo membro da família.

6. Formulários

No CWM_{ES} podem ser criados vários formulários, tais como formulários de consentimento, listas de verificação ou questionários.

- **Carregar Formulários:** Para guardar um formulário pré-configurado com o cartão de arquivo do utente, clique em "Carregar":

Dependendo do layout do formulário, as informações podem ser inseridas.

Clique em "Guardar" para o guardar.

Upload Form: Consentment forms

Patient		Relevant Form Information	
Patient ID	5050	Documents	
Name	JOHN	Acquire from scanner	
Last Name	DOE	Add existing file(s)	
Date of birth	1/1/1987 (33 years)		
Contact	91100000		
Comments			
Add...			
Type:	Diagnosis		
<input type="text"/>			
Add			
Save		Cancel	

- **Formulários digitais:** Uma lista configurável de formulários dinâmicos está disponível em "Preencher formulário". Pode ser, por exemplo, uma lista de verificação da preparação intestinal ou uma lista de verificação da avaliação dos riscos.

Upload Form: Consentment forms

Patient		Relevant Form Information	
Patient ID	5050	Documents	
Name	JOHN	Acquire from scanner	
Last Name	DOE	Add existing file(s)	
Date of birth	1/1/1987 (33 years)		
Contact	91100000		
Comments			
Add...			
Type:	Diagnosis		
<input type="text"/>			
Add			
Save		Cancel	

7. Referenciador

A função documentos é usada apenas em rastreios radiológicos.

8. Documentos

A função documentos é usada apenas em rastreios radiológicos.

9. Informação Externa

A função informação externa é usada apenas em rastreios radiológicos.

Comunicações

Esta função é usada apenas em rastreios radiológicos.

Histórico de eventos

Esta função é usada apenas em rastreios radiológicos.

7.12.3. Novo utente

Um novo utente pode ser criado a partir do separador [Novo Agendamento](#) ou da Lista de Utentes. O procedimento para ambos é o mesmo. Selecione "Novo utente" na entrada do menu utente.

Alguns campos estão assinalados com um asterisco e são obrigatórios. Por defeito, os campos obrigatórios são ID paciente, Nome, Data de nascimento/idade e número de telefone. Clique em "Guardar" para guardar o novo utente.

7.12.4. Arquivar utente

Se um paciente for arquivado, ele será desativado e não aparecerá mais na aplicação. O utente, no entanto, não é excluído, mas pode ser reativado para ficar visível novamente, se necessário.

Arquivar um utente

- Para arquivar um utente, deve seleccioná-lo a partir da lista de utentes e abrir o respetivo registo (ver "Registo do [utente](#)" [177]).

Patient ID P219319	Name / Last Name / Personal IDs [] [] []
P219319	MARTIN WALTERS (id: 1701737, MRN: 1604410232)

- No registo do utente clique em “Arquivar”.

O utente, então, não estará mais disponível no sistema.

Archive Confirmation

Are you sure you want to archive this patient file?

Yes No

Ver utentes arquivados

Apesar dos utentes arquivados não estarem mais disponíveis para o utilizador, eles ainda podem ser pesquisados na visualização da lista "Arquivado"

Patients List

Active **Archived** Deceased

New

Patient ID	Name / Last Name / Personal IDs	Sex
P219633	KLAUS SPIELBERG	Male

Um notificador é exibido no registo do paciente arquivado:

This patient was archived on 5/24/2019

Reativar um utente arquivado

- Abrir o registo do utente arquivado
- Clicar no botão inferior "Desfazer arquivo"

Save New Return to List **Undo archive** Declare deceased

O utente é reativado e visível novamente no sistema.

7.12.5. Transferência de utentes

Patient exchange

Patient origin		Patient destination	
Patient ID	Thomas <input type="button" value="Search"/>	Patient ID	123123 <input type="button" value="Search"/>
First Name	THOMAS	First Name	STEVEN
Last Name	WALTERS	Last Name	WALTERS

Options

Information to merge	☒ Exams (Including reports) (0) ☒ Pending Requisitions (0) ☒ Tracking (0) ☒ Relevant information (0) ☒ Identification Documents (0) ☒ Communications (0)
In case of conflict data chose priority	<input type="button" value="Patient destination"/>

Para juntar um utente com outro registo de utente:

- Escolha um utente de origem e um utente de destino. As informações do utente de origem serão transferidas para o utente de destino;
- Escolha quais informações devem ser movidas e como o sistema se comporta em caso de conflito;
- Clique em "Fazer troca de utentes".

Nota

Uma transferência de utentes não pode ser desfeita. Analise cuidadosamente a operação antes de a executar.

7.12.6. Transferência de exames

A transferência de exames permite mover um exame de um utente para outro.

Exams exchange

Patient Origin

Patient ID	5050	<input type="button" value="Search"/>
First Name	JOHN	
Last Name	DOE	
No. of Records found:	28	

Accession No.	Patient ID	Visit No.	Date	Start Time	End time	Modality	Medical procedure	Equipment	
☒	12000003	5050	32020	1/30/2020	07:00:00	07:30:00	Endoscopy	Colonoscopy	Kolo 1
☐	12000004	5050	42020	1/30/2020	06:00:00	06:30:00	Endoscopy	Colonoscopy	Kolo 1

1 2 3

Patient Destination

Patient ID	5050	<input type="button" value="Search"/>
Select visit number	<input type="text"/>	<input type="button" value="Search"/>
First Name	JOHN	
Last Name	DOE	
No. of records found:	28	

Accession No.	Patient ID	Visit No.	Date	Start Time	End time	Modality	Medical procedure	Equipment
12000003	5050	32020	1/30/2020	07:00:00	07:30:00	Endoscopy	Colonoscopy	Kolo 1
12000004	5050	42020	1/30/2020	06:00:00	06:30:00	Endoscopy	Colonoscopy	Kolo 1

1 2 3

Antes de iniciar o processo de transferência de exames, certifique-se de que o utente de destino tem uma requisição existente para onde o exame deve ser movido. Para concluir o processo de transferência, prossiga com estas etapas:

- Se o utente de destino ainda não tiver uma requisição, crie um novo pedido. Isso pode, por exemplo, ser feito rapidamente, criando uma nova admissão para o utente. Ver capítulo [Nova Admissão \[75\]](#) ;
- Pesquise o utente de origem e selecione um ou mais exames clicando na caixa de seleção à esquerda da entrada do exame;
- Pesquise o utente de destino (ID utente - pesquisar);
- Procurar uma visita do utente de destino (Selecionar número da visita - pesquisar);
- Rever o exame de origem e a requisição de destino;
- Clique em "Transferir exames" para concluir o processo.

7.12.7. Digitalização de documentos

Image visualization

Patient details		Visit details	
First Name	<input type="text"/> <input type="button" value="Search"/>	Visit No.	<input type="text"/> <input type="button" value="View visit"/>
	<input type="button" value="New Patient"/>	Date	<input type="text"/>
Last Name	<input type="text"/>	Exam Details	
Sex	<input type="text" value="v"/>	Modality	<input type="text" value="v"/>
Date of birth	<input type="text"/>	Date	<input type="text"/>
Mobile	<input type="text"/>	Medical procedure	<input type="text" value="v"/>
		Venue of the Exam	<input type="text"/>
<input type="button" value="Start scanner"/>			

Documentos digitalizados podem ser adicionados ao cartão de arquivo do utente se um scanner de rede estiver instalado.

Para digitalizar um novo documento:

- Procurar um utente ou criar um novo utente (ver também o capítulo [Novo utente \[184\]](#));
- Clique em "Ver visita" para introduzir os detalhes da visita;

Insira os detalhes do exame. O campo Ato médico é obrigatório.

7.13. Lista de exames

Abra a Lista de Exames para rever e alterar exames.

Exams Search

Accession No.	ID Document No.	Patient ID	Patient Name	Patient Type	Patient Location	Schedule Date (from)	Completed Date (from)	Priority	Visit No.	Procedure Name	Schedule Date (to)	Completed Date (to)	Status	Radiologist	Only not printed
☐	<input type="text"/>		first name	Select	<input type="text"/>	m/d/yyyy	m/d/yyyy	Select	<input type="text"/>	<input type="text"/>	m/d/yyyy	m/d/yyyy	(all)	<input type="text"/>	☐
▼ ☐	5050		DOE, JOHN [+]					Endoskopie			1/30/2020		No Show		
▼ ☐	5050		DOE, JOHN [+]					Endoskopie			1/30/2020	1/30/2020	Finalized with report		<input type="button" value="Deliver"/>

Para pesquisar entradas de lista específicas, especifique um ou vários critérios de pesquisa e

clique no botão Pesquisar.

Nota

Ao iniciar o módulo, a tabela pode aparecer vazia. Pressione o botão de pesquisa para preencher a lista.

Detalhes do exame

Para ver os detalhes do exame selecionado:

- Expanda a vista de lista clicando no triângulo do lado esquerdo
- Clique no "Número de Acesso" para abrir a vista detalhada

Reagendar exame

Clique em "Reagendar" para alterar o agendamento. Consulte o capítulo [Novo Agendamento \[49\]](#).

7.13.1. Distribuição de Exames**Distribuição**

Este recurso é usado apenas em ambientes de rastreio radiográfico.

7.13.2. Relatórios personalizados

Os Relatórios Personalizados dão acesso a uma lista de relatórios de auditoria pré-configurados para estatísticas. Nenhuma alteração é possível dentro deste módulo. Entre em contato com o suporte técnico para adicionar ou alterar modelos de auditoria.

Para executar um relatório de auditoria, selecione o modelo apropriado na lista à esquerda e clique em "Pesquisar".

Um relatório pode ser impresso, exportado como uma imagem ou exportado como arquivo csv para processamento posterior num programa de análise de dados como o Excel.

7.14. Módulo KPI

Selecione **KPI** para aceder ao ecrã correspondente.

O modulo de **KPI** apresenta informações sobre a **Produção Anual** do Serviço de Imagem de Radiologia e **Pacientes Anuais**, ou seja, aqueles que recorreram à unidade no ano em curso. Os relatórios podem ser impressos e descarregados. O utilizador também pode tirar uma captura de ecrã do relatório selecionado ou filtrar a data exibida no relatório.

Para obter mais informações sobre relatórios anuais de produção, consulte [Visualizar relatórios anuais de produção](#). Para mais informações sobre os relatórios anuais dos doentes, consulte [Ver relatórios anuais dos pacientes](#).

7.14.1. Ver relatórios anuais de produção

Selecione **Produção Anual** para ver os relatórios anuais disponíveis.

Atualmente, a aplicação exibe os seguintes relatórios:

- **Exames por Ano/Modalidade:** exibe os exames realizados por ano organizados por modalidade;
- **Exames por Ano:** apresenta os exames realizados por ano, sendo possível visualizar quantos foram realizados por mês;
- **Exames vs Utentes:** exibe o número de utentes e exames por ano, permitindo compará-los;
- **Tempo Médio:** Exibe o tempo médio gasto em cada estado de exame e quanto tempo levou para iniciar os exames e entregar os seus relatórios;

- **Por Departamento:** exhibe os exames realizados por departamento;
- **Referenciador principal:** exhibe quantos exames foram solicitados pelo Referenciador Principal;
- **Top Unidades de Cuidados de Saúde:** apresenta as Unidades de Saúde com melhor desempenho por ano.

Esses relatórios são dinâmicos, se o utilizador seleccionar dados, os gráficos correspondentes serão atualizados. Por exemplo, seleccione a coluna verde **545 US** de **2015**.

O utilizador filtrou os dados desses utentes com sucesso: os outros gráficos serão atualizados automaticamente.

O ícone significa que este é um gráfico de vários níveis: quando o utilizador seleciona um determinado ponto desse gráfico, será enviado para outro gráfico. Para imprimir o gráfico dos dados, seleccione o ícone correspondente . Para tirar uma captura de ecrã de um gráfico, seleccione o ícone correspondente . Para descarregar o gráfico de dados, seleccione o ícone correspondente .

7.14.2. Ver relatórios anuais de pacientes

Selecione **Utentes Anuais** para ver seus relatórios disponíveis.

Atualmente, o aplicativo exibe os seguintes relatórios:

- **Utentes:** exibe o número de utentes por ano organizado por modalidade;

- **Utentes:** Exibe o número de utentes por ano, sendo possível visualizar quantos chegaram à unidade por mês;
- **Exames vs Utentes:** exibe o número de utentes e exames por ano, permitindo compará-los;
- **Por ano:** apresenta o número de utentes por ano;
- **Principais regiões:** Exibe a percentagem de utentes por região;
- **Por género:** apresenta a percentagem de utentes por género;
- **Por idade:** Apresenta o número de utentes por intervalo etário.

Esses relatórios são dinâmicos, se o utilizador seleccionar dados, os gráficos correspondentes serão atualizados. Por exemplo, seleccione os **154 pacientes** que executaram **US** em 2016.

O utilizador filtrou os dados desses pacientes com sucesso: os outros gráficos serão atualizados automaticamente.

O ícone significa que este gráfico permite aplicar filtros. Para imprimir o gráfico dos dados, seleccione o ícone correspondente . Para tirar uma captura de ecrã de um gráfico, seleccione o ícone correspondente . Para descarregar o gráfico de dados, seleccione o ícone correspondente .

8. Utilização do produto excecional e de emergência

Não são contempladas as situações excecionais e de emergência, com exceção das relacionadas com as Precauções de IT e cibersegurança, indicadas no capítulo específico 11.1. Quaisquer situações de emergência relacionadas com perigos graves, reais ou potenciais, que possam surgir para o paciente ou utilizador durante a utilização normal do dispositivo podem ser geridas como descrito no capítulo 2.

9. Manutenção

9.1. Manutenção e inspeção por pessoas não qualificadas

Inspeção diária

O produto requer uma inspeção diária por parte do utilizador para que seja utilizado de forma segura e eficaz.

Certifique-se de que realiza a inspeção de acordo com o seguinte.

Inspeção de arranque

Item a inspecionar	Frequência	Critérios de inspeção
Arranque do Produto	Antes da utilização	O produto inicia-se sem qualquer anormalidade.

Inspeção periódica

O produto requer inspeção periódica por parte do utilizador para que seja utilizado de forma segura e eficaz. Certifique-se de que realiza a inspeção de acordo com o seguinte.

Item a inspecionar	Frequência	Critérios de inspeção
Capacidade de armazenamento	Uma vez por mês	Existe capacidade suficiente. Se necessário, adicione mais armazenamento.

9.2. Manutenção por pessoas qualificadas

Atenção

A manutenção deste software requer conhecimentos especializados e só deve ser realizada por engenheiros qualificados.

A manutenção/atualização de software é realizada preventivamente e planeada e acordada com o cliente, normalmente como a origem de atividades de monitorização contínua que permite atuar rápida ou preventivamente em relação às necessidades do sistema.

10. Resolução de problemas e reparação

10.1. Resolução de problemas e reparação por pessoas não qualificadas

Atenção

A resolução de problemas e reparação deste software requer conhecimentos especializados e só deve ser realizada por engenheiros qualificados.

10.2. Resolução de problemas e reparação por pessoas qualificadas

A notificação de problemas ocorre por meio da abertura de um ticket no portal do ISS. Este portal permite a ativação adequada dos canais de comunicação e a transmissão destes pedidos ao pessoal competente.

11. Cibersegurança e privacidade

11.1. Cibersegurança

A secção de cibersegurança do Synapse CWM_{ES} fornece recomendações sobre o uso do software para proteger o seu trabalho:

É recomendada a utilização do Synapse CWM_{ES} apenas a partir de dispositivos e contas autorizados pela política de segurança da sua empresa. A política de segurança da empresa deve assegurar que:

- A rede e o local de trabalho do utilizador são seguros: os servidores e locais de trabalho estão abrangidos por patches e atualizações de segurança.
- O ambiente do utilizador se encontra livre de vírus – o antivírus está instalado e a funcionar normalmente.
- Nenhum dispositivo periférico adicional se encontra conectado ao espaço de trabalho do utilizador, para além dos necessários para a realização do trabalho.
- A rede da empresa está protegida com firewalls e outros meios de proteção.
- A aplicação apenas é visível numa rede privada e nas estações de trabalho do pessoal autorizado.

Recomenda-se o uso de um browser compatível com o Synapse CWM_{ES} e autorizado, de acordo com a política de segurança da sua empresa.

Entre em contato com o administrador do sistema, o mais rapidamente possível, caso verifique qualquer comportamento incomum, prejudicial ou mal-intencionado:

- Se suspeitar que a estação de trabalho pode estar comprometida ou acessível a pessoas desconhecidas, direta ou remotamente, ou roubada;
- Se a conexão com o Synapse CWM_{ES} parecer insegura ou o endereço não corresponder ao fornecido pelo administrador do sistema;
- Se aparecerem mensagens de texto suspeitas/estranhas, estudos ou links, ou se botões e atalhos permitirem a abertura de páginas suspeitas.

Os backups da base de dados são realizados diariamente em compartilhamentos de rede, remotamente. Para além disso, todas as operações da base de dado são replicadas.

A retenção do backup pode ser configurada pela FFPT com base nas necessidades do cliente e no tamanho da partilha de backup.

11.2. Privacidade

Para a manutenção da privacidade dos dados do paciente, encontram-se listadas, abaixo, as ações que devem ser tomadas para proteger contra os acessos não autorizados:

- É necessário realizar a autenticação do sistema para o software Synapse CWM_{ES}. Mantenha a sua palavra-passe protegida dos acessos não autorizados:
- Antes de introduzir o seu nome de utilizador e palavra-passe, verifique se o endereço URL está correto e é seguro (https);
- Espera-se a utilização de uma palavra-passe "forte" constituída por um número mínimo de caracteres alfanuméricos e caracteres especiais;
- Não exponha a sua palavra-passe a outras pessoas;
- Não permita que o browser guarde a palavra-passe;
- Se se esqueceu da sua palavra-passe, recebeu mensagens de “palavra-passe errada” ou existe a possibilidade de que esta possa ser comprometida, roubada ou acessível publicamente, entre em contato com o administrador do sistema para alterar a sua palavra-passe o mais rápido possível.

Use o recurso de logout do Synapse CWM_{ES} depois de terminar seu trabalho e antes de fechar a janela do navegador. Para evitar o acesso não autorizado, o sistema também inclui um logout automático do utilizador.

- Backup e recuperação de dados;
- Encriptação de dados (em repouso e em trânsito).

Atenção

Sempre que se afastar do sistema, certifique-se de que realiza o logout ou que desliga o sistema.

12. Desinstalação

Os dados dos pacientes e as informações armazenadas nos dispositivos médicos devem ser eliminados ou removidos pela pessoa responsável, antes da desinstalação do dispositivo médico, de modo a proteger as informações sensíveis e a confidencialidade do paciente. O utilizador deve terminar o uso do Software e da Documentação e destruir ou devolver à FFPT todas as cópias do Software e da Documentação em sua posse, incluindo qualquer cópia de arquivo, após tal rescisão.

Não é necessária nenhuma medida específica em relação à eliminação do dispositivo médico, uma vez que o dispositivo é um software não vinculado a um hardware.

Os manuais de utilizador em conformidade com o Regulamento (UE) 2017/745 estão disponíveis para download no seguinte website:

URL: <https://synapsecwm.com/>

Se tiver alguma questão ou quiser solicitar uma cópia em papel, contacte o distribuidor Fujifilm local.

Rot. Engº Edgar Cardoso, 23, 10º
4100-211 Porto, Portugal
Web: <https://www.fujifilm.com/pt/pt-pt>
VAT number: 516548280
EUDAMED SRN: PT-MF-000039402