

Comarch e-Care 2.0

Instrukcja używania

Spis treści

1. Informacje ogólne	4
1.1 Informacje o producencie wyrobu	4
1.2 Wyjaśnienie terminów, skrótów i oznaczeń użytych w niniejszej Instrukcji Używania	4
2. Przeznaczenie wyrobu	7
3. Ostrzeżenia i przeciwwskazania	10
4. Informacje dotyczące bezpiecznego używania wyrobu	11
4.1 Bezpieczne korzystanie z funkcji telemedycznej	11
5. Etykieta	12
5.1 Wyjaśnienie użytych symboli	12
6. Widok platformy e-Care	13
6.1 Pasek nawigacji	13
6.2 Obszary robocze	13
6.3 Mapa	13
6.4 Listy	15
6.5 Karty	16
6.6 Sekcje	18
7. Funkcjonalności platformy	19
7.1 Logowanie do platformy	19
7.2 Obszar roboczy Zdarzenia	21
7.2.1 Odebranie zdarzenia	21
7.2.2 Zdarzenie Comarch HomeHealth pacjent prosi o kontakt	22
7.2.3 Uzupełnienie procedury	23
7.2.4 Dodanie opisu zdarzenia	23
7.2.5 Dodanie zdarzenia	23
7.2.6 Przypisywanie zdarzenia	23
7.2.7 Wgląd do wyniku badania	24
7.2.8 Zamknięcie zdarzenia	24
7.3 Obszar roboczy Pacjenci	26
7.3.1 Dodanie pacjenta	26
7.3.2 Weryfikacja tożsamości pacjenta	27
7.3.3 Edycja danych osobowych	28
7.3.4 Zawieszenie konta pacjenta	29
7.3.5 Usuwanie konta pacjenta	29
7.3.6 Odczyt danych lokalizacyjnych pacjentów	30
7.3.7 Czujnik bezruchu	32
7.3.8 Czujnik upadku	32
7.3.9 Nawiązanie kontaktu z pacjentem	33
7.3.10 Umawianie e-wizyt	33
7.3.11 Wywiad	34
7.3.12 Badania	35
7.3.13 Konfiguracja badania	37
7.3.14 Nadawanie priorytetu zdarzeniom	61
7.3.15 Podgląd wyników badań	62
7.3.16 Zgody	77
7.3.17 Historia	78
7.3.18 Dokumenty	80
7.4 Obszar roboczy Mapa	80
7.5 Obszar roboczy Komunikaty Techniczne	81

7.5.1	Odebranie komunikaty technicznego	82
7.5.2	Przypisanie komunikatu technicznego do innego użytkownika	83
7.5.3	Przypisanie komunikatu technicznego do swojego konta	83
7.5.4	Zamknięcie komunikatu technicznego	83
7.6	Obszar roboczy Urządzenia	83
7.6.1	Dodanie urządzenia/akcesorium	83
7.6.2	Edycja danych urządzenia/akcesorium	84
7.6.3	Powiązanie urządzenia/akcesorium z pacjentem	84
7.6.4	Usunięcie powiązania pacjent-urządzenie/akcesorium	85
7.7	Obszar roboczy Analiza	86
7.7.1	Wybór usługi z listy	86
7.7.2	Wybór usługi z poziomu obszaru roboczego Pacjenci	86
7.7.3	Karta usługi	88
7.7.4	Analiza usługi	89
7.7.5	Weryfikacja usługi	91
7.7.6	Raport końcowy	91
7.8	Obszar roboczy Pracownicy	92
7.8.1	Dodanie pracownika	93
7.8.2	Edycja danych pracownika	94
7.8.3	Karta pracownika	94
7.8.4	Usunięcie powiązania pacjent-pracownik	96
7.9	Obszar roboczy Statystyki	96
7.9.1	Generowanie raportu dla pacjenta	97
7.9.2	Generowanie raportu dla grupy pacjentów	97
7.9.3	Pobieranie raportu	98
7.9.4	Opis raportów	98
7.10	Obszar roboczy Szablony badań	107
7.11	Obszar roboczy Baza wiedzy	107
7.12	Obszar roboczy Ustawienia	109
7.12.1	Urządzenia	109
7.12.2	Wywiad środowiskowy	109
7.12.3	Import danych	109
7.12.4	Eksport danych	109
7.12.5	System	110
7.12.6	Procedury	110
7.12.7	Regulaminy i polityki prywatności	112
7.12.8	Szablony ustawień	114
7.12.9	Instrukcje	114
7.13	Obszar roboczy Harmonogram	116
7.14	Obszar roboczy e-Wizyty	117
7.14.1	Zawartość obszaru roboczego widoczna dla wszystkich ról poza Administratorem	117
7.14.2	Zawartość obszaru roboczego widoczna dla roli Administrator	118
8.	Macierz uprawnień użytkowników	119
9.	Procedura wyłączania wyrobu	121
10.	Postępowanie z odpadami	121
11.	Kontakt z pracownikiem służby zdrowia	122
12.	Informacje dodatkowe	122
13.	Zgłaszanie incydentów	122
14.	Wymogi sprzętowe	123
15.	Data wydania lub ostatniej aktualizacji instrukcji używania	124

1. Informacje ogólne



Niniejsza Instrukcja Używania powinna zostać zachowana w celu ewentualnych późniejszych konsultacji.

Producent zastrzega sobie prawo do wprowadzenia zmian do treści niniejszego dokumentu.

Przed przystąpieniem do pracy z Comarch e-Care 2.0 użytkownik ma obowiązek zapoznać się z niniejszym dokumentem, zwracając szczególną uwagę na zawarte w nim ostrzeżenia. Możliwość przeprowadzenia szkolenia jest ustalana z klientem i zawierana w umowie. Producent nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe w wyniku nieprzestrzegania Instrukcji Używania.

- Instrukcję należy przez cały okres użytkowania wyrobu przechowywać w łatwo dostępnym miejscu.
- Dokument należy udostępniać każdemu użytkownikowi aplikacji.
- Niniejszą wersję Instrukcji Używania należy aktualizować o każde kolejne wydanie otrzymane od producenta.

1.1 Informacje o producencie wyrobu

Dziękujemy za wybranie wyrobu wyprodukowanego przez Grupę Kapitałową Comarch.

Zapraszamy do kontaktu w przypadku jakichkolwiek wątpliwości dotyczących uruchomienia, działania, użytkowania lub utrzymania wyrobu. W przypadku stwierdzenia niespodziewanego lub wadliwego działania wyrobu należy skontaktować się z:

Comarch S.A.

al. Jana Pawła II 39a, 31 – 864 Kraków, Poland (PL)

tel. (012) 646 10 00; fax (012) 646 11 00


telemedicine.info@comarch.com

www.comarch.pl/

www.comarch.com/

Platforma Comarch e-Care 2.0 znajduje się pod adresem wskazanym przez producenta. Wszelkie dane dostępne będą dostarczone przez producenta lub osobę przez niego upoważnioną.

1.2 Wyjaśnienie terminów, skrótów i oznaczeń użytych w niniejszej Instrukcji Używania

Wszelkie ostrzeżenia i informacje w zakresie bezpiecznego korzystania z urządzenia są oznaczone znakiem: 

Nazwy własne:

- Comarch e-Care 2.0 (skrót: e-Care lub platforma lub system).
- Comarch CardioNow/PMA (skrót: CardioNow/PMA) – rejestrator EKG typu Holter przeznaczonym do powierzchniowej rejestracji aktywności elektrycznej mięśnia sercowego (EKG) z poszerzeniem o funkcje telemedyczne warunkujące możliwość zastosowania urządzenia również w zdalnej opiece medycznej nad pacjentem. Urządzenie łączy się z e-Care za pomocą technologii GSM.
- Comarch CardioNow Lite – rejestrator EKG typu Holter przeznaczonym do powierzchniowej rejestracji aktywności elektrycznej mięśnia sercowego (EKG) w celu diagnostyki i profilaktyki kardiologicznej. Wariant urządzenia z modułem GSM realizuje funkcje telemedyczne warunkujące możliwość zastosowania urządzenia również w zdalnej opiece medycznej nad pacjentem.
- Comarch HomeHealth, Comarch HomeHealth 2.0 (skrót: HomeHealth) - wyrób medyczny pozwalający na komunikację pacjentów z lekarzem oraz na gromadzenie i przesyłanie danych pozyskanych z urządzeń pomiarowych kontrolujących stan pacjenta. Wyrób łączy się z urządzeniem pomiarowym za pomocą połączenia Bluetooth, umożliwia realizowanie łączności z e-Care za pomocą sieci Internet lub połączenia GSM.
- Comarch HMA (skrót: HMA – Home Medical Application) – wyrób medyczny pozwalający na komunikację pacjentów z lekarzem oraz na gromadzenie i przesyłanie danych pozyskanych z urządzeń pomiarowych, kontrolujących stan pacjenta. Urządzenie łączy się z e-Care za pomocą połączenia GSM.
- Comarch Life Bracelet – wyrób elektroniczny służący do monitorowania lokalizacji pacjenta oraz geofencing. Bransoletka umożliwia wykonywanie pomiaru pulsu, detekcję upadku oraz kontakt pacjent-użytkownik e-Care. Urządzenie łączy się z e-Care za pomocą technologii GSM.
- Comarch Wristband – wyrób elektroniczny przeznaczony do wykonywania pomiaru pulsu, monitorowania lokalizacji pacjenta, nawiązywania kontaktu pacjent-użytkownik e-Care. Urządzenie łączy się z e-Care za pomocą technologii GSM.
- Comarch Wristband Plus – wyrób elektroniczny przeznaczony do wykonywania referencyjnego pomiaru pulsu i saturacji o charakterze niemedyce, monitorowania lokalizacji pacjenta, nawiązywania kontaktu pacjent-użytkownik e-Care. Urządzenie łączy się z e-Care za pomocą technologii GSM.
- Comarch Wristband Pocket – wyrób elektroniczny przeznaczony do monitorowania lokalizacji pacjenta i nawiązywania kontaktu pacjent-użytkownik e-Care. Urządzenie łączy się z e-Care za pomocą technologii GSM.
- Comarch IoT KiT (zestaw urządzeń IoT) – wyrób pozwalający na gromadzenie i przesyłanie danych pozyskanych przez platformę IoT z zestawów różnego rodzaju czujników. Urządzenie łączy się z urządzeniem pomiarowym za pomocą portu USB, łączność z e-Care realizowana jest za pomocą sieci Internet.
- Comarch CardioVest (skrót: CardioVest) – wyrób medyczny służący do długoterminowego badania EKG. Składa się m.in. z rejestratora EKG (CardioVest Recorder), stacji dokującej (CardioVest Dock) oraz przeglądarki (CardioViewer).
- Comarch Punkt Diagnostyczny (skrót: Punkt Diagnostyczny) – wyrób zaprojektowany z myślą o zdalnej opiece medycznej. Punkt Diagnostyczny składa się z urządzeń i oprogramowania, które w dowolnym miejscu i czasie umożliwiając proste i szybkie pomiary podstawowych parametrów życiowych pacjenta.
- Elastix – centrala telefoniczna służąca do obsługi wielu połączeń przychodzących i rozdzielanie ich na dostępnych w systemie pracowników. System składa się z dedykowanych urządzeń telefonicznych oraz serwera zarządzającego. Każdy z użytkowników systemu posiada własny login i hasło, którym loguje się do swojego urządzenia. Po zalogowaniu do systemu jest w stanie odbierać oraz wykonywać połączenia. Wszystkie rozmowy przychodzące i wychodzące są rejestrowane w e-Care.
- Concierge – portal pacjenta zapewniający ciągłość opieki medycznej. Dzięki wprowadzonym rozwiązaniom umożliwia kontakt wideo pomiędzy specjalistami a pacjentami. Comarch e-Care 2.0 współpracuje z platformą Concierge, która udostępni połączenie. Rozmowa wideo jest otwierana w nowym oknie, dzięki czemu lekarz może korzystać z innych funkcjonalności związanych z pacjentem.

- SMS Gateway – serwis zapewniający możliwość przesyłania wiadomości SMS z aplikacji e-Care.
- Mail server – serwis zapewniający możliwość przesyłania wiadomości tekstowych e-mail z aplikacji e-Care.
- IoT Platform Bootstrap – system przetrzymujący konfiguracje oraz hasła do autoryzacji w e-Care dla urządzeń Comarch CardioVest i Comarch CardioNow Lite.
- Comarch Event EKG – oprogramowanie służące do gromadzenia i przesyłania do platformy Comarch e-Care 2.0 sygnału EKG zarejestrowanego przez rejestrator Borsam WeCardio. Wyrób łączy się z urządzeniem pomiarowym za pomocą połączenia Bluetooth, umożliwia realizowanie łączności z e-Care za pomocą sieci Internet lub połączenia GSM.
- CMAP - Comarch Medical Analysis Platform – platforma służąca do wykonywania analizy sygnału przesłanego przez inne systemy (np. Comarch e-Care 2.0).
- Stellair – to w 100% internetowa usługa fakturowania i zdalnej transmisji SESAM-Vitale, przy użyciu czytników podłączonych do Stellair, kompatybilna ze wszystkimi podłączonymi platformami (PC, MacOS, Linux, Android, iOS).
- French National eHealth ID (INS) – francuski system umożliwiający wszystkim zainteresowanym korzystanie z tej samej unikalnej, trwałej tożsamości widocznej dla użytkownika.
- Comarch EHR Cloud – bezpieczne archiwum danych, które przechowywane są w chmurze. Dzięki integracji z Comarch EHR Cloud można natychmiast po utworzeniu dokumentu w aplikacji Comarch Punkt Diagnostyczny mieć możliwość jego podglądu w wyrobie Comarch HealthNote. Dane zgromadzone w Comarch EHR Cloud są przechowywane stosując odpowiednie zabezpieczenia szyfrujące i nie są przekazywane do podmiotów trzecich bez wyrażenia zgody przez pacjenta.
- Comarch Business Intelligence – rozwiązanie służące do analityki danych. Jego głównym celem jest wspieranie procesu podejmowania decyzji w biznesie, co w konsekwencji pozwala na efektywniejsze planowanie i zarządzanie.
- Comarch Sleep Polygraph – wyrób przeznaczony jest do rejestrowania w warunkach domowych oraz szpitalnych sygnałów fizjologicznych: częstości oddechu i przepływ powietrza przez usta i nos, nasycenia krwi tlenem, pulsu, elektrycznej czynności pracy serca, pozycji ciała pacjenta podczas snu i odgłosu chrapania.
- Comarch Sleep Polygraph Viewer – wyrób przeznaczony do przeglądania zapisów z rejestratora Comarch Sleep Polygraph oraz wyników analizy sygnałów pod kątem występowania bezdechów sennych.
- Comarch ECGViewer 2.0 – wyrób przeznaczony do przeglądania i analizy fragmentów EKG pochodzących z rejestratorów EKG współpracujących z platformą.
- Comarch Holter – wyrób przeznaczony do analizy sygnału EKG uzyskanego przy pomocy urządzeń holterowskich Comarch CardioNow lub Comarch CardioNow Lite.

Terminy kluczowe:

- Pomiar – wszystkie informacje dotyczące badania, odbierane przez e-Care.
- Zdarzenie – pojawiająca się w systemie informacja dotycząca pomiaru pacjenta, który został wygenerowany w ramach ustalonej konfiguracji lub na żądanie pacjenta. Odebranie zdarzenia przez platformę jest sygnalizowane powiadomieniem dźwiękowym i wizualnym.
- Komunikaty techniczne – informacje techniczne wysyłane z urządzeń np.: brak przypisanego numeru telefonu, błąd w konfiguracji, błędny adres e-mail, itp.
- Grupa – zbiór urządzeń, pacjentów, użytkowników, zdarzeń. Każde z wymienionych obiektów może być przypisane do jednej lub więcej grup. Przypisanie obiektów do grup daje możliwość selektywnego dostępu do nich tylko uprawnionym osobom.
- Rekord – zestaw danych posiadających takie same parametry, funkcjonalności, itp.
- Numer identyfikacyjny – symbol numeryczny umożliwiający łatwą identyfikację osoby. W Polsce przykładem takiego numeru jest PESEL, dla włoskiego identyfikatora CF numer automatycznie wpisuje się dużymi literami i jeśli jest poprawny to automatycznie wypełnia się pole płeć i data urodzenia.

2. Przeznaczenie wyrobu

Platforma e-Care została zaprojektowana z myślą o zdalnej opiece medycznej. Oprogramowanie przeznaczone jest głównie dla placówek medycznych, które zajmują się zdalną opieką pacjentów, monitorowaniem stanu zdrowia, zbieraniem wyników badań, ich wyświetlaniem, analizą i przechowywaniem. Dzięki możliwości współpracy z różnymi urządzeniami, platforma umożliwia konfigurację badań oraz odbiór i prezentację danych medycznych w formie tekstowej i wizualnej, jak również odbiór wyników ankiet wypełnionych przez pacjenta. Platforma zaprojektowana została do zbierania i częściowej automatycznej analizy zgromadzonych informacji o stanie zdrowia pacjentów.



Comarch e-Care 2.0 nie jest przeznaczony do ciągłego monitorowania pacjenta.

Comarch e-Care 2.0 przeznaczony jest dla użytkowników profesjonalnych – wykwalifikowanych pracowników medycznych (m.in. lekarzy, pielęgniarek, ratowników medycznych), który odpowiada za nadzorowanie i weryfikację danych medycznych zbieranych na platformie. Dodatkowo rolą pracowników medycznych jest weryfikacja wyników badań, wystawienie diagnozy i, jeżeli to konieczne, kontakt z pacjentem.

Comarch e-Care 2.0 służy do przeglądania zapisów z badań pacjentów z różnych grup wiekowych, w zależności od możliwości i przeznaczenia urządzeń zintegrowanych z platformą. Dane medyczne mogą pochodzić zarówno od pacjentów zdrowych, jak i chorych. Wskazania terapeutyczne są związane z przeznaczeniem urządzeń medycznych współpracujących z platformą.

Obecnie możliwa jest analiza następujących parametrów:

- Skład ciała (waga, wzrost, masa mięśniowa, masa kostna, zawartość wody, zawartość tłuszczu, współczynnik BMI, zapotrzebowanie spożycia wody, zawartość tłuszczu trzewnego, całkowite zapotrzebowanie kaloryczne, minimalne zapotrzebowanie kaloryczne, tkanka mięśniowa, metaboliczny wiek organizmu)
- Sygnał EKG
- Osluch płuc i serca
- Ciśnienie tętnicze krwi
- Parametry oddechowe
- Stan przewodów słuchowego zewnętrznego i ucha środkowego
- Glukoza
- Masa ciała
- Puls
- Temperatura ciała
- Saturacja
- Zmiany skórne
- Poligrafia snu.

Comarch e-Care 2.0 zaprojektowany został do współpracy z rejestratorami danych medycznych posiadającymi funkcję przesyłania sygnału na serwer. W tym momencie z platformą współpracują następujące wyroby:

- Comarch CardioNow/PMA
- Comarch CardioNow Lite
- Comarch HomeHealth
- Comarch HomeHealth 2.0
- Comarch HMA
- Comarch Life Bracelet
- Comarch Wristband
- Comarch Wristband Plus
- Comarch Wristband Pocket
- Comarch IoT KiT
- Comarch CardioVest
- Comarch Punkt Diagnostyczny
- Comarch Event EKG.
- Comarch Sleep Polygraph

Dzięki współpracy z przedstawionymi powyżej urządzeniami platforma wspiera badania wymienione w Tabeli 1.

Tabela 1 Wspierane przez e-Care 2.0 rodzaje badań

Lp.	Rodzaje pomiarów	Comarch CardioNow/PMA	Comarch CardioNow Lite	Comarch HomeHealth	Comarch HomeHealth 2.0	Comarch HMA	Comarch Life Bracelet	Comarch Wristband	Comarch Wristband Plus	Comarch Wristband Pocket	Comarch CardioVest	Comarch Punkt Diagnostyczny	Comarch Event EKG	Comarch Sleep Polygraph
1	Akcja serca	•	•	•	•						•	•		
2	Analiza składu ciała			•	•							•		
3	Badanie EKG krótkoterminowe	•	•	•	•							•	•	
4	Badanie EKG długoterminowe	•	•								•			
5	Badanie osłuchowe płuc i serca											•		
6	Ciśnienie krwi			•	•							•		
7	Detekcja upadku						•	•						
8	Detekcja bezruchu							•						
9	Geofencing						•	•	•	•				
10	Lokalizacja pacjenta						•	•	•	•				
11	Monitorowanie parametrów oddechowych			•	•									
12	Otoskopia											•		
13	Pomiar glukozy			•	•							•		
14	Pomiar masy ciała			•	•							•		
15	Pomiar pulsu						•	•	•			•		
16	Pomiar temperatury			•	•							•		
17	Przypomnienie o lekach				•			•		•				
18	Saturacja			•	•				•			•		
19	Dermatoskopia											•		
20	Poligrafia snu													•
21	Holter EKG	•	•											

Platforma wykonuje automatyczną analizę danych oraz umożliwia konfigurację progów zdarzeniowych dla badanych parametrów życiowych pacjenta. Progi związane z wystąpieniem zdarzeń reprezentują skrajne wartości dla parametrów medycznych. W momencie przekroczenia wspomnianych progów e-Care informuje o tym użytkowników, wspomagając ich w ocenie danego wyniku.



Analiza medyczna e-Care nie zastępuje profesjonalnej diagnozy lekarskiej, ani nie może być traktowana, jako inicjator procesu leczenia. Jest przeznaczona wyłącznie do celów informacyjnych i wsparcia pracowników medycznych w podejmowaniu decyzji i dalszych działań.

Platforma e-Care umożliwia między innymi:

- Odbieranie, przechowywanie, przesyłanie danych.
- Wyświetlanie danych medycznych w formie tekstowej lub wizualnej (na wykresach).
- Prezentowanie sygnałów medycznych poprzez wbudowane przeglądarki do danych medycznych (Comarch ECGViewer, Comarch ECGViewer 2.0, Comarch Sleep Polygraph Viewer, Comarch CardioViewer, Comarch Holter).
- Automatyczną analizę wyników.
- Przeglądanie danych medycznych oraz historii medycznej pacjenta.
- Dodawanie do systemu danych pacjentów/pracowników/pracowników medycznych.
- Administrowanie kontami pacjentów/pracowników/pracowników medycznych.
- Możliwość nawiązania kontaktu z pacjentem (wysłanie wiadomości tekstowej, połączenie telefoniczne, wideorozmowa).
- Ustawianie indywidualnych progów pomiarowych i konfiguracji planów badań dla poszczególnych pacjentów.
- Zbieranie informacji na temat zdrowia i samopoczucia pacjenta przy pomocy ankiet.
- Zbieranie akceptacji przez pacjentów warunków korzystania z platformy i urządzeń zintegrowanych.
- Wysłanie danych pacjenta do systemów zewnętrznych.
- Dodawanie materiałów do bazy wiedzy, która jest udostępniana pacjentom.

3. Ostrzeżenia i przeciwwskazania



Przed przystąpieniem do pracy z Comarch e-Care 2.0 użytkownik ma obowiązek zapoznać się z Instrukcją Używania załączoną do wyrobu, zwracając szczególną uwagę na zawarte w niej ostrzeżenia. Producent nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe w wyniku nieprzestrzegania Instrukcji Używania.

Dostęp do platformy posiadają jedynie upoważnione osoby. Wszystkie dane w aplikacji należy traktować jako dane poufne i zabronione jest przekazywanie tych danych osobom trzecim.

Interpretowanie wyników wyświetlanych na platformie oraz wystawianie diagnozy powinno być wykonywane jedynie przez osoby z wykształceniem medycznym.

Użytkownik jest zobowiązany do weryfikacji danych wprowadzanych do platformy. Producent nie bierze odpowiedzialności za konsekwencje wynikające z niepoprawnie wprowadzonych przez użytkownika danych.

4. Informacje dotyczące bezpiecznego używania wyrobu



Wszelkie zmiany w oprogramowaniu mogą być wykonywane tylko przez autoryzowany serwis producenta. W razie podejrzenia nieprawidłowego działania aplikacji, należy zaprzestać jej użytkowania i skontaktować się z serwisem producenta. Wszelkie modyfikacje i naprawy dokonywane samodzielnie przez użytkownika lub nieautoryzowany serwis mogą stanowić zagrożenie w jego eksploatacji.

W przypadku korzystania z platformy za pomocą komputera stacjonarnego należy uwzględnić, iż brak zasilania skutkuje brakiem możliwości korzystania z wyrobu.

Platforma nie może być użytkowana przez dzieci i powinna być uruchamiana poza ich zasięgiem.

4.1 Bezpieczne korzystanie z funkcji telemedycznej



- Producent nie gwarantuje każdorazowej skuteczności wspomnianej komunikacji z urządzeniami współpracującymi ze względu na brak możliwości przesłania danych w przypadku:
- braku zasięgu
- przeciążenia sieci

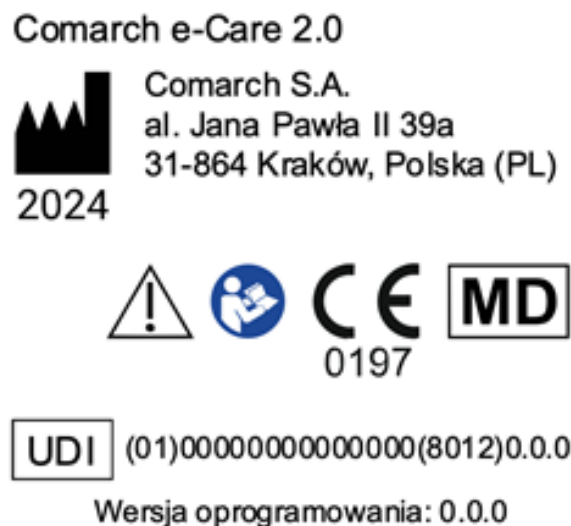
awarii sieci i/lub chwilowego braku dostępności ze strony operatora telekomunikacyjnego rozładowania urządzenia, na którym obsługiwana jest platforma.

Producent nie odpowiada za błędy w danych medycznych wysyłanych z urządzeń pomiarowych, które współpracują z Comarch e-Care 2.0.

Producent nie odpowiada za opóźnienia w przesyłaniu danych medycznych wysyłanych z urządzeń pomiarowych, które współpracują z Comarch e-Care 2.0.

5. Etykieta







Poniżej przedstawiono wzór etykiety dla aplikacji Comarch e-Care 2.0 (Rysunek 1).



Rysunek 1 Wzór etykiety do wyrobu Comarch e-Care 2.0

5.1 Wyjaśnienie użytych symboli

Tabela 2 Zestawienie symboli użytych na etykiecie wyrobu

Symbol	Opis
 RRRR	Symbol wskazuje producenta wyrobu medycznego. RRRR oznacza rok produkcji
	Symbol wskazuje, że produkt jest wyrobem medycznym
	Symbol wskazuje, że należy zachować ostrożność podczas obsługi urządzeń lub że obecna sytuacja wymaga szczególnej uwagi lub działania użytkownika w celu uniknięcia niepożądanych konsekwencji
	Postępuj zgodnie z Instrukcją Używania.
	Oznakowanie CE wskazujące na zgodność wyrobu z mającymi zastosowanie wymogami prawnymi Unii Europejskiej, wraz z nr jednostki notyfikowanej biorącej udział w procesie oceny zgodności
	Symbol wskazujący na niepowtarzalny kod identyfikacyjny wyrobu (kod UDI).

6. Widok platformy e-Care

Widok użytkownika platformy Comarch e-Care 2.0 składa się z następujących elementów: pasek nawigacji, obszary robocze, mapa, listy, karty, sekcje. Wymienione komponenty zostały opisane w dalszej części instrukcji.

6.1 Pasek nawigacji

Po zalogowaniu w górnej części ekranu znajduje się pasek nawigacji (Rysunek 2) umożliwiający przejście do obszarów roboczych.

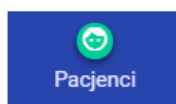


Liczba widocznych dla użytkownika obszarów roboczych zależy od nadanej mu roli. Więcej informacji nt. dostępu do obszarów w pasku nawigacji można znaleźć w tabeli znajdującej się w rozdziale 8.

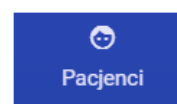
6.2 Obszary robocze

Każdy obszar roboczy dostępny dla użytkownika zawiera pewien typ informacji. Obszar roboczy wybrany w danej chwili przez użytkownika jest elementem aktywnym i zostaje wyróżniony na kolor zielony (Rysunek 3).

Element aktywny



Element nieaktywny



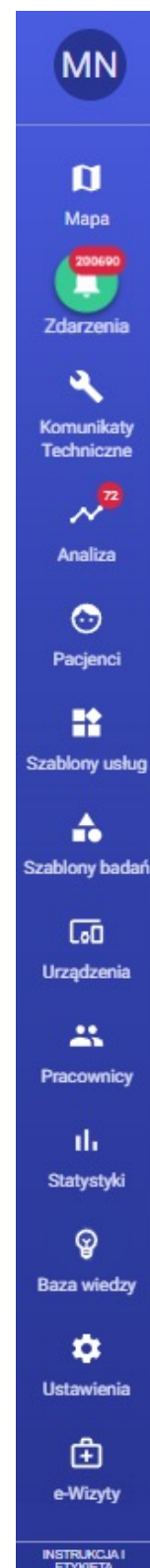
Rysunek 3 Oznaczenie elementów aktywnych i nieaktywnych na pasku nawigacji

6.3 Mapa

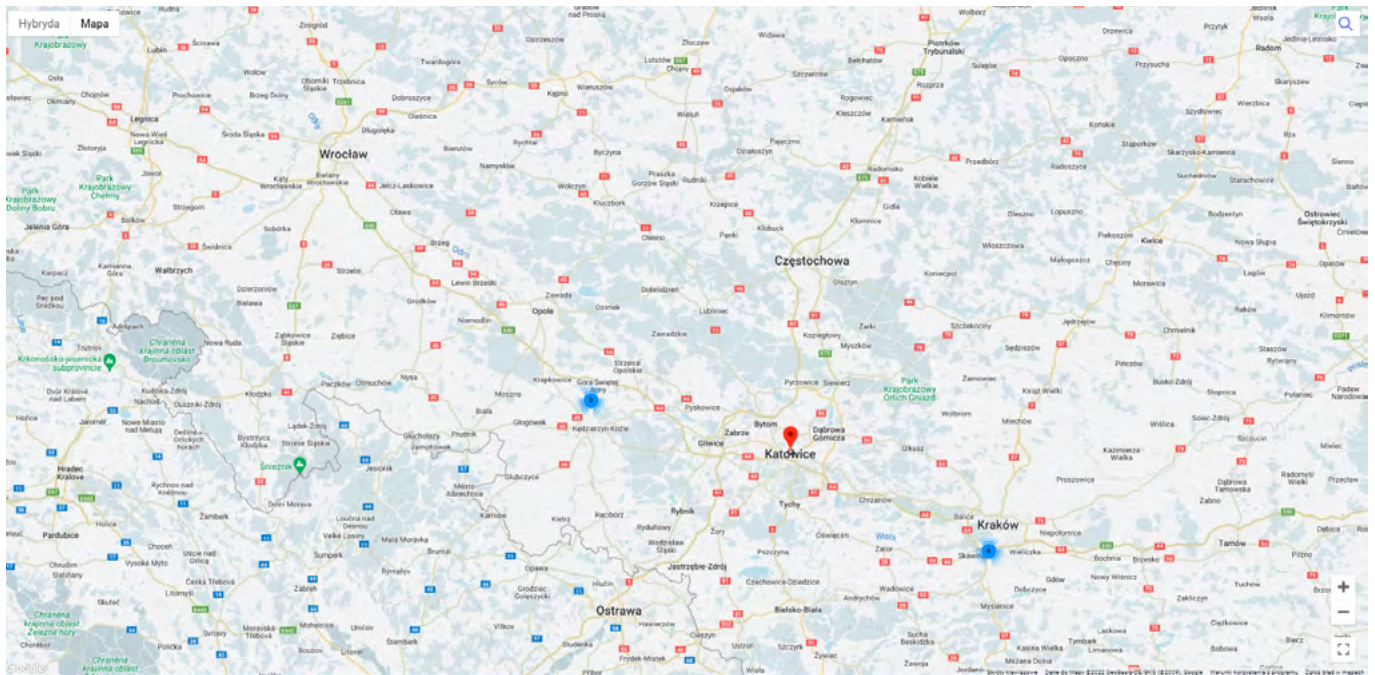
Mapa zaimplementowana na platformie ma pomóc jej użytkownikom w zlokalizowaniu pacjenta. W e-Care użytkownik ma dwie możliwości odczytu danych z mapy:

- Obszar roboczy Mapa (Rysunek 4)

Wyświetla się mapa najbliższej okolicy aktualnie zalogowanego użytkownika. Istnieje możliwość przemieszczania się po mapie w celu lokalizacji pacjentów. Można za pomocą przycisków *Hybryda* (widok satelitarny) i *Mapa* (widok klasyczny) zmienić typ mapy.



Rysunek 2 Pasek nawigacji e-Care – tryb z obszarem roboczym Szablony usług.



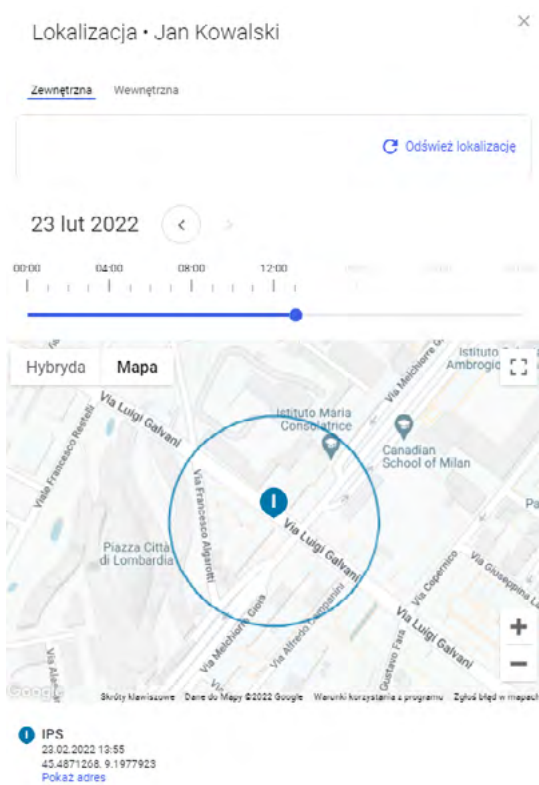
Rysunek 4 Mapa pacjentów w obszarze roboczym Mapa

b) Belka pacjenta (Rysunek 6)



Rysunek 5 Belka pacjenta

Po wybraniu opcji lokalizacji w belce pacjenta wyświetla się mapa najbliższego otoczenia pacjenta wraz z oznaczeniem jego przybliżonej lokalizacji: domowej/GPS/BTS/IPS (zakładka *Zewnętrzna*, Rysunek 6) lub plan budynku, w którym znajduje się pacjent wraz z oznaczeniem jego lokalizacji (zakładka *Wewnętrzna*, Rysunek 7). W zakładce *Zewnętrzna* można sprawdzić zarówno jego obecną lokalizację, jak i przeszłą używając suwaka obrazującego czas. Przy symbolach lokalizacji znajdujących się pod mapą zamieszczona jest informacja o adresie ostatniej lokalizacji pacjenta. Jeśli w danym dniu nie zostały przesłane dane o lokalizacji, to wyświetla się, zamiast suwaka obrazującego czas, napis *Brak zapisów lokalizacji w wybranym dniu*. W zakładce *Wewnętrzna* jest pokazana ostatnia zmiana lokalizacji pacjenta w budynku. Jeżeli pacjent ma przypisane do swojego konta co najmniej 2 urządzenia typu Comarch Life Bracelet, Comarch Wristband, Comarch Wristband Plus lub Comarch Wristband Pocket, to istnieje możliwość sprawdzenia lokalizacji każdej z nich. Można przeglądać lokalizacje z ostatniego miesiąca.

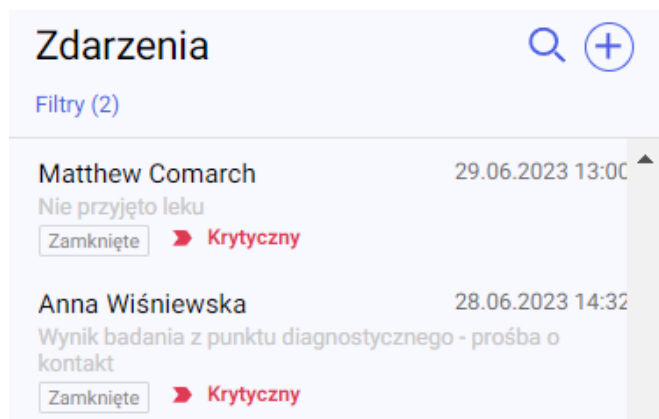


Rysunek 6 Mapa dostępna z belki pacjenta w zakładce Zewnętrzna



Rysunek 7 Plan budynku dostępny z belki pacjenta w zakładce Wewnętrzna

6.4 Listy



W listach ułożone są wszystkie rekordy w obszarach roboczych: pacjenci, pracownicy, zdarzenia, urządzenia.

Rekordy można filtrować (Rysunek 8). Po wyborze filtru z listy wyświetlane są rekordy spełniające zadane warunki. Warto pamiętać, że możliwe jest jednoczesne wyświetlanie rekordów spełniających kilka kryteriów (np. Zamknięte i Wolne).

◀ Rysunek 8 Filtrowanie rekordów na przykładzie listy w obszarze roboczym Zdarzenia

Wyświetlane listy Zdarzeń oraz Komunikatów technicznych można filtrować wg:

- statusu zdarzenia: *Nowe, Zamknięte,*
- przypisania: *Moje, Wolne,*
- priorytetu: *Krytyczny, Ważny, Brak.*

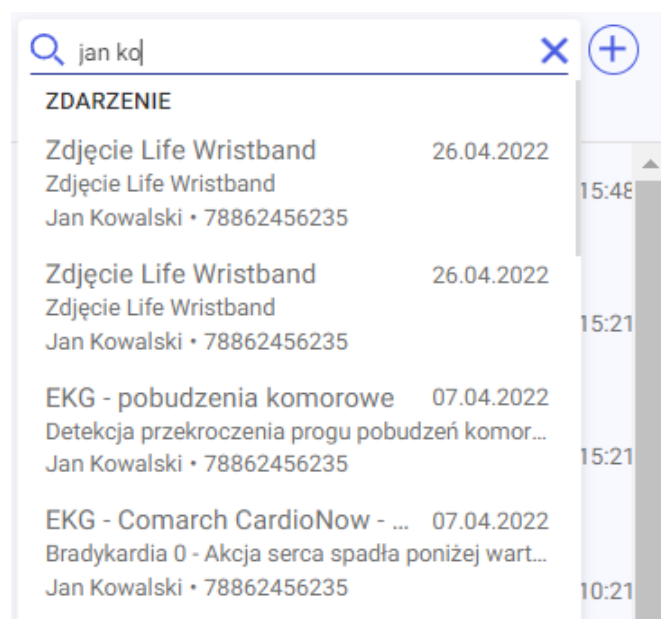
Listę Pacjentów można filtrować wg:

- statusu: *Aktywny, Nieaktywny, Zawieszony*.

Listę Pracowników można filtrować wg:

- typu konta: Pracownik medyczny, Pracownik, Główny administrator.

Dla użytkownika udostępniona została również opcja wyszukiwania wg informacji podstawowych. W tym celu należy skorzystać z wyszukiwarki oznaczonej lupą (Rysunek 9) – po wpisaniu wybranej frazy rozwija się menu podpowiedzi.



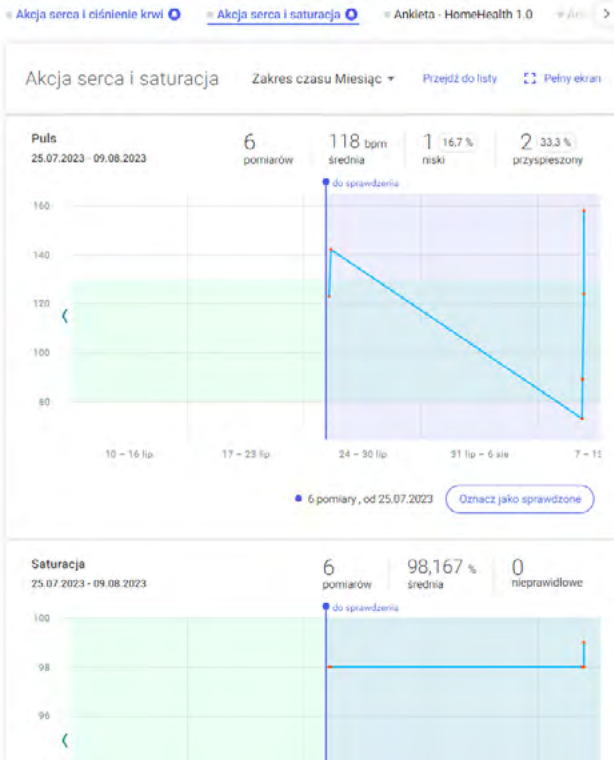
◀ Rysunek 9 Wpisywanie wyszukiwanej frazy

W zależności od obszaru roboczego można wyszukiwać rekordy wg:

- obszar roboczy *Zdarzenia i Komunikaty techniczne*: imię, nazwisko, adres, nr identyfikacyjny pacjenta. Zdarzenia są wyświetlane chronologicznie od najnowszego do najstarszego.
- obszar roboczy *Pacjenci*: imię, nazwisko, adres, nr identyfikacyjny.
- obszar roboczy *Urządzenia*: imię, nazwisko, adres, nr identyfikacyjny pacjenta.
- obszar roboczy *Pracownicy*: imię, nazwisko, adres e-mail.

6.5 Karty

Karty zawierają wszystkie informacje danego wpisu, wyświetlają się po wybraniu elementu z listy. Rysunek 10 prezentuje przykładowy widok karty pacjenta.



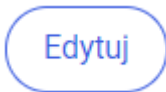
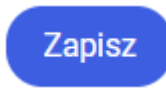

Rysunek 10 Karta pacjenta w obszarze roboczym Pacjenci

W górnej części kart pacjentów, zdarzeń i komunikatów technicznych znajduje się belka pacjenta zawierająca podstawowe informacje o pacjencie, którego dotyczy wpis i umożliwia szybki podgląd danych.

	Przycisk umożliwia szybki wgląd do mapy z oznaczoną lokalizacją pacjenta.
	Przycisk umożliwia nawiązanie połączenia z pacjentem.
	Przycisk umożliwia umówienie pacjentowi wizyty.
	Przycisk umożliwia wysłanie żądania danych z urządzeń: Comarch Wristband, Comarch Wristband Plus i Comarch CardioNow Lite. W odpowiedzi na wysłane żądanie pojawia się nowe zdarzenie w obszarze roboczym Zdarzenie. Wysłanie kolejnego żądania jest możliwe minimalnie po 3 minutach od wysłania poprzedniego.
	Zakładka umożliwia przeglądanie archiwum akcji związanych z pacjentem.
	Zakładka umożliwia przeglądanie/edycję wywiadu medycznego pacjenta.
	Zakładka umożliwia przeglądanie/edycję danych osobowych pacjenta.
	Zakładka umożliwia przeglądanie wygenerowanych przez użytkowników raportów danemu pacjentowi.

Zakładka umożliwia przeglądanie/edycję konfiguracji przypisanych do pacjenta badań – tryb bez obszaru roboczego *Szablony usług*. W przypadku trybu z obszarem roboczym *Szablony usług* zakładka nosi nazwę *Usługi i badania* i umożliwia dodatkowo wybór usługi.

Edytowanie informacji zawartych w kartach odbywa się za pomocą następujących przycisków:

	Umożliwia przejście do trybu edycji informacji.
	Umożliwia zapisanie wprowadzonych informacji.
	Umożliwia wyłączenie trybu edycji bez zapisywania wprowadzonych zmian.

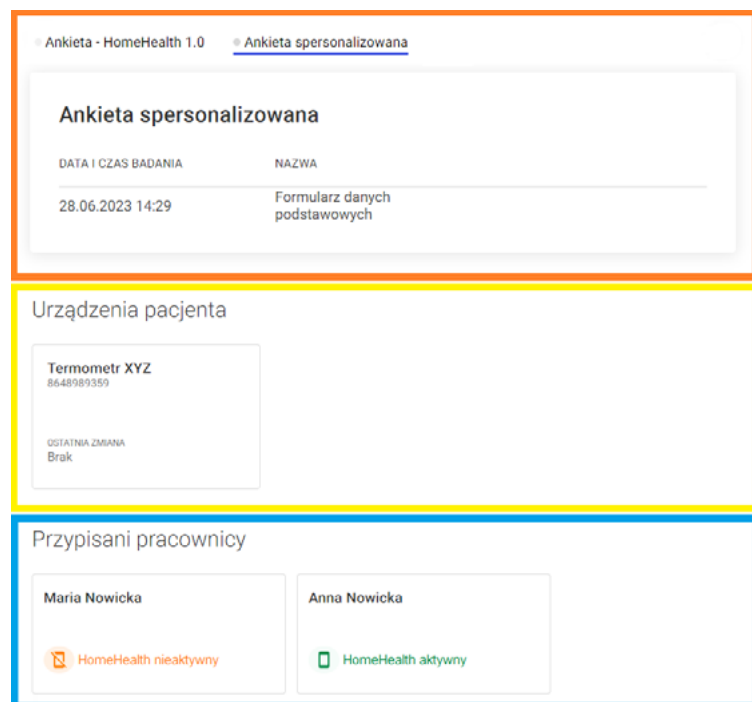


Tylko niektóre dane zawarte w karcie pacjenta są możliwe do edycji.

Pola tekstowe oznaczone kolorem czerwonym muszą być wypełnione poprawnie w celu zapisania zmian.

6.6 Sekcje

Karty dzielone są tematycznie na sekcje. Karta pacjenta (Rysunek 10) dzieli się na sekcje: pomiarów, urządzeń i pracowników (Rysunek 11).



Wykres przedstawia strukturę karty pacjenta z trzema sekcjami:

- Ankieta - HomeHealth 1.0** (niebieska): Zawiera formularz danych podstawowych z polami: DATA I CZAS BADANIA (28.06.2023 14:29) oraz NAZWA (Formularz danych podstawowych).
- Urządzenia pacjenta** (żółta): Zawiera kartę urządzenia: Termometr XYZ (ID: 88489893359) z ostatnią zmianą: Brak.
- Przypisani pracownicy** (niebieska): Zawiera listę pracowników: Maria Nowicka (HomeHealth nieaktywny) i Anna Nowicka (HomeHealth aktywny).

◀ Rysunek 11 Sekcje pomiarów (pomarańczowa), urządzeń (żółta) i pracowników (niebieska) w karcie pacjenta

Niektóre sekcje zawierają wiele wpisów, np. w sekcji pomiarów w karcie pacjenta znajdują się wszystkie badania wykonane przez danego pacjenta. Po wybraniu konkretnego badania (aktywny podkreślony kolorem niebieskim) na ekranie wyświetla się sekcja z listą wykonanych badań (Rysunek 11). Badanie Ankieta spersonalizowana jest rodzajem ankiety dostępnej w Comarch HomeHealth, Comarch HomeHealth 2.0 i Comarch Punkt Diagnostyczny.

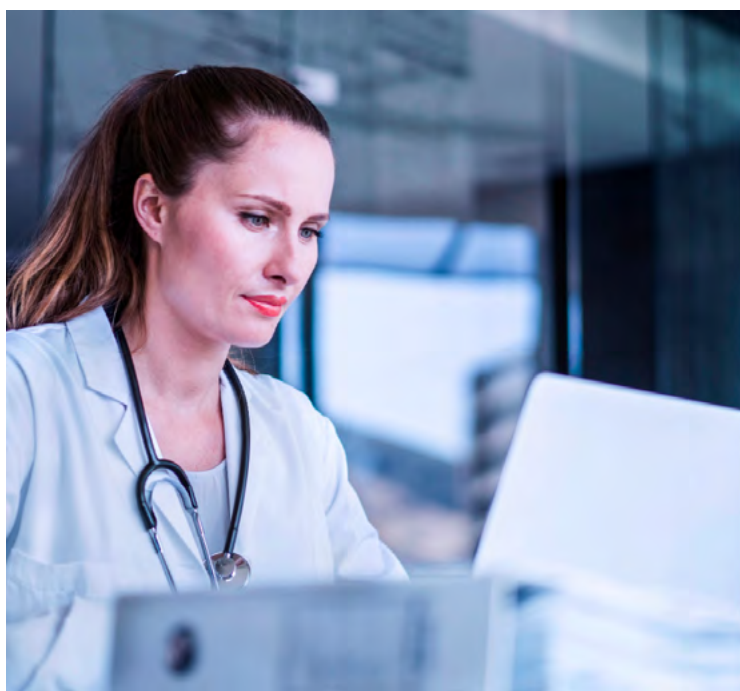
W przypadku trybu bez obszaru roboczego *Szablony usług* sekcja *Urządzenia pacjenta* nosi nazwę *Urządzenia*.

7. Funkcjonalności platformy

Comarch e-Care 2.0 służy m.in. do zarządzania danymi medycznymi. Dane te są opisywane oraz komentowane przez użytkowników i funkcjonują w powiązaniu z innymi zbiorami danych, jak baza pacjentów oraz urzędzeń. W rozdziale zostały przedstawione kroki obsługi platformy.

7.1 Logowanie do platformy

Aby rozpocząć pracę z platformą należy wpisać w przeglądarce adres wskazany przez producenta. Po załadowaniu strony pojawia się ekran logowania (Rysunek 12).



Zaloguj się

Nazwa użytkownika

Hasło Pokaz

Nie pamiętam hasła

Zaloguj się

COMARCH E-CARE 2.0. All rights reserved.

Rysunek 12 Ekran logowania do e-Care

Aby korzystać z funkcjonalności wyrobu wymagane jest zalogowanie do platformy. Każdy użytkownik posiada własny login oraz hasło. Loginem jest adres e-mail lub nazwa użytkownika wygenerowana przez system w trakcie tworzenia konta. Domyślnie są to imię i nazwisko użytkownika rozdzielone kropką, z uwzględnieniem dużych liter bez znaków diakrytycznych (w formie Imię.Nazwisko).



Login zostaje ustalony przy zakładaniu konta i jest polem nieedytowalnym.

Domyślnie hasło jest indywidualnie ustanawiane przez każdego użytkownika i musi mieć minimum 10 znaków, w tym co najmniej jedną małą literę, co najmniej jedną dużą literę, co najmniej jedną cyfrę oraz co najmniej jeden znak specjalny. Login, imię i nazwisko nie mogą być częścią składową hasła. Po założeniu konta przez Administratora użytkownik otrzymuje wiadomość z linkiem na konto e-mail, które podał Administratorowi. Po kliknięciu w załączony link nowy użytkownik może ustalić hasło do swojego konta. W zależności od konfiguracji możliwa jest implementacja wymagań dla ustalanych haseł: ich długość, rodzaje użytych znaków.

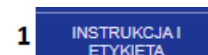
Po wpisaniu nieprawidłowego loginu i/lub hasła podczas logowania pojawia się komunikat „Nieprawidłowa nazwa użytkownika lub hasło. Jeżeli twoja nazwa użytkownika jest poprawna, pamiętaj, że masz 3 próby dopóki twoje konto nie zostanie tymczasowo zablokowane.”. Użytkownik, który nie pamięta swojego hasła, ma możliwość zresetowania go i ustawienia nowego, służy do tego przycisk *Nie pamiętam hasła*.

Dla użytkowników, którzy posiadają kartę CPS (obowiązuje ona wśród francuskich lekarzy), istnieje możliwość zalogowania się za pomocą numery tej karty. Aby zalogować się w ten sposób, należy wcisnąć przycisk *Pro Sante Connect*.

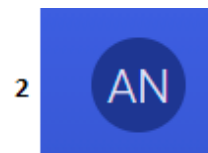
Istnieje także możliwość logowania dwuetapowego za pomocą hasła oraz kodu uwierzytelniania.

Po prawidłowym wpisaniu loginu i hasła oraz kliknięciu przycisku *Zaloguj*, użytkownik zostaje przeniesiony do platformy – w zależności od roli użytkownika, ma on dostęp do odpowiednich funkcji platformy. Funkcje te zostaną opisane w kolejnych rozdziałach.

Po zalogowaniu na pasku nawigacyjnym w lewym dolnym rogu widnieje przycisk *Instrukcja oraz etykieta* (1).

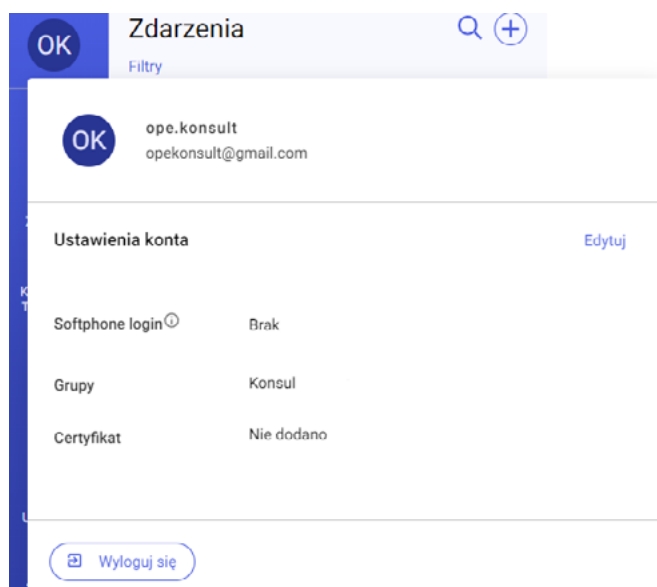


Najeżdżając kursorem na napis *Instrukcja oraz etykieta* wyświetlona zostaje etykieta wyrobu oraz informacja o aktualnej wersji oprogramowania. W celu pobrania elektronicznej wersji Instrukcji Używania należy kliknąć przycisk *Instrukcja oraz etykieta*.



W górnej części paska nawigacji znajduje się ikona z inicjałami aktualnie zalogowanego użytkownika (2).

Po kliknięciu w tę ikonę pojawia się okno w lewym górnym rogu aplikacji (Rysunek 13). Na samej górze tego okna znajduje się login oraz e-mail użytkownika.



Rysunek 13 Menu użytkownika aplikacji Comarch e-Care 2.0

Poniżej tych informacji znajduje się sekcja *Ustawienia konta*, w której są pola *Softphone login*, *Grupy* oraz *Certyfikat*. Aby wpisać login lub poprawić już wpisany lub zmienić widoczność poszczególnych grup lub dodać certyfikat należy wcisnąć przycisk *Edytuj* i dokonać niezbędnych zmian.

Przed rozpoczęciem pracy z aplikacją Comarch e-Care 2.0 trzeba uzupełnić to pole *Softphone login*, ponieważ telefon jest przypisany do konkretnego stanowiska, a nie do użytkownika. Brak uzupełnionego pola spowoduje także brak możliwości wykonania połączenia do pacjenta o czym użytkownik zostanie poinformowany za pomocą okna z komunikatem *Aby skontaktować się z pacjentem, dodaj login telefonu, z którego korzystasz*. Kliknięcie w przycisk *Dodaj*, który znajduje się obok pola *Softphone login*, umożliwi wpisanie w nim 10-cyfrowego loginu będącego numerem aparatu telefonicznego, z którego korzysta operator. Wpisany login należy zatwierdzić przyciskiem *Zapisz*. Jeśli użytkownik wyjdzie z trybu edycji loginu telefonu, to pojawi się wtedy okno z komunikatem *Czy zapisać zmiany w loginie telefonu?*, który należy odrzucić lub zatwierdzić.

W polu Grupy znajduje się lista grup, do których użytkownik został przypisany przez administratora. Istnieje możliwość wyłączenia poszczególnych grup, w czego następstwie na platformie zostają wyświetlone informacje jedynie o pacjentach i urządzeniach przypisanych do wybranych grup. Za pomocą pola Szukaj użytkownik może znaleźć interesujące go grupy bez konieczności przewijania listy. Przycisk *Zaznacz wszystko/Odznacz wszystko* umożliwia zaznaczenie/odznaczenie wszystkich grup.

W polu *Certyfikat* użytkownik może dodać plik, który zawiera certyfikat z ZUS, za pomocą którego użytkownik może podpisywać raporty.

W lewym dolnym rogu znajduje się przycisk *Wyloguj*. Automatyczne wylogowanie z aplikacji następuje po trwającej 10 godzin bezczynności. Aby zamknąć okno należy kliknąć w dowolne miejsce w aplikacji znajdujące się poza oknem menu użytkownika.

7.2 Obszar roboczy Zdarzenia

Każda informacja medyczna odebrana ze wspieranych urządzeń jest pomiarem, który wyświetlany jest w karcie pacjenta w sekcji pomiarów. W momencie wykonania przez pacjenta badania, urządzenie generuje pomiar, który przesyła do e-Care. Platforma natomiast analizuje dany wynik zgodnie z ustawionymi dla pacjenta konfiguracjami badań (rozdział 7.3.13). W przypadku przekroczenia ustalonych progów lub niewykonania badania w wyznaczonym terminie e-Care generuje zdarzenie, które widoczne jest w obszarze roboczym *Zdarzenia*.

Większość pracy z e-Care odbywa się w obszarze roboczym *Zdarzenia*. Pojawienie się nowego zdarzenia pozwala na przeprowadzenie analizy danych medycznych przez użytkownika e-Care.

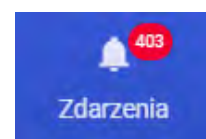
W obszarze roboczym znajduje się lista wszystkich zdarzeń zarejestrowanych w systemie, które są istotne z punktu widzenia usług świadczonych dla pacjentów danej grupy.

7.2.1 Odebranie zdarzenia

O nowym zdarzeniu użytkownik powiadamiany jest sygnałem wizualnym – mruganie ikony obszaru roboczego i pojawienie lub zwiększenie się licznika (Rysunek 14) oraz sygnałem dźwiękowym. Powiadomienia wyłączane są po kliknięciu w ikonę obszaru roboczego.



Licznik zdarzeń odnosi się wyłącznie do nowych zdarzeń.

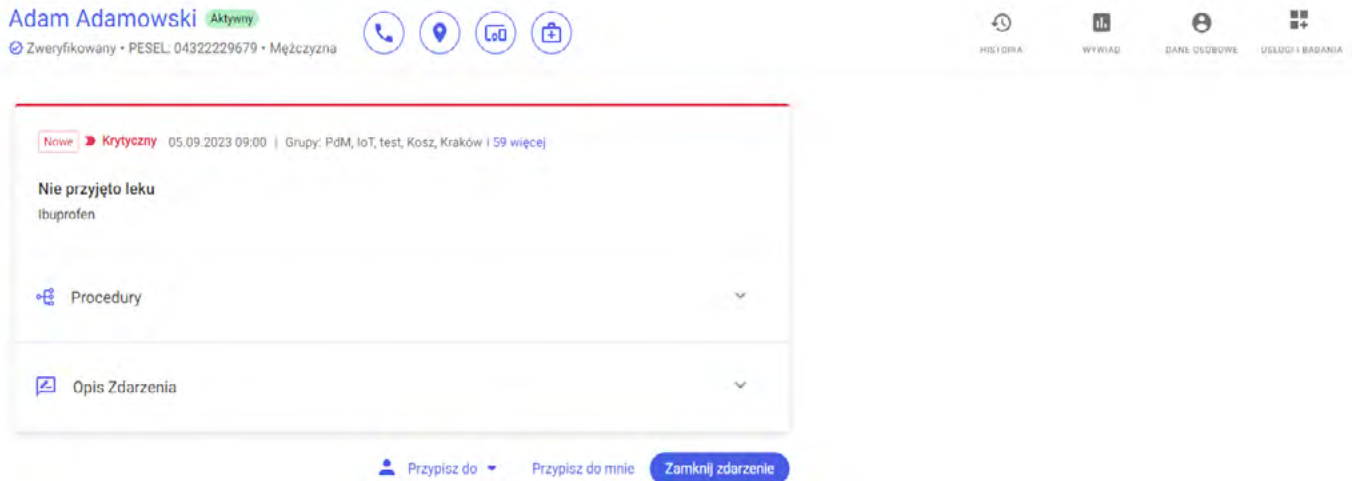


Rysunek 14 Oznaczenie nowych zdarzeń

Wszystkie nowe zdarzenia posiadają status *Nowe*. Status zdarzenia zostaje zmieniony po zamknięciu zdarzenia (rozdział 7.2.8).

Karta nowego zdarzenia (Rysunek 15) zbudowana jest z:

- belki pacjenta;
- pomiaru, który wygenerował dane zdarzenie, z możliwością podglądu danych medycznych (rozdział 7.3.13.24);
- priorytetu zdarzenia (rozdział 7.3.13.26);
- procedury wskazującej jak należy postąpić w danej sytuacji;
- opisu zdarzenia zawierającego komentarz na temat danego zdarzenia;
- opcji przypisania zdarzenia do użytkownika platformy (rozdział 7.2.6);
- urządzenia, z którego przesłany został dany pomiar.



Rysunek 15 Karta nowego zdarzenia

Po uzupełnieniu sekcji Procedury należy wcisnąć przycisk Zakończ procedurę. Gdy użytkownik potwierdzi, że chce zakończyć procedurę, to zostanie ona podpisana imieniem i nazwiskiem użytkownika oraz pojawi się data i godzina zakończenia wprowadzania zmian w procedurze. Zakończenie procedury uniemożliwia jej ponowną edycję. Jeśli w trakcie edytowania procedury użytkownik kliknie w inne zdarzenie lub obszar roboczy, to pojawi się okno z pytaniem Nie zapisano procedury czy chcesz kontynuować?. Wybranie opcji Anuluj spowoduje powrót do edycji. Wybranie przycisku Przejdź dalej powoduje przejście do wybranego zdarzenia lub obszaru roboczego oraz pojawienie się w prawym górnym rogu komunikatu Nie zakończono uzupełniania procedury. W przypadku zdarzenia dotyczącego wyników badań z Comarch Punkt Diagnostyczny istnieje możliwość pobrania raportu z badań w formie pliku .pdf. Służy do tego przycisk Pobierz raport znajdujący się w prawym górnym rogu danego zdarzenia. Możliwość pobrania takiego raportu można włączyć/wyłączyć w obszarze roboczym Ustawienia w zakładce System w sekcji Ustawienia ogólne poprzez edytowanie opcji system.medical.corner.operator.report.enabled. W detalach zdarzeń związanych z badaniem EKG znajduje się informacja o statusie danych: pobieranie EKG, brak danych EKG lub pobrano dane EKG.

7.2.1.1 Odebranie zdarzenia Rozmowa przychodząca

Zdarzenie *Rozmowa przychodząca* generuje się wtedy, gdy dzwoni pacjent lub osoba upoważniona do kontaktu. Zdarzenie zostaje przypisane do użytkownika w momencie odebrania przez niego telefonu. Dodatkowo pojawia się okno komunikujące użytkownikowi przypisanie do niego zdarzenia. W szczegółach zdarzenia znajdują się informacje o tym, z którego numeru osoba dzwoni oraz czy jest to pacjent czy osoba upoważniona do kontaktu. W trakcie obsługi zdarzenia *Rozmowa przychodząca* użytkownik może wykonać następujące czynności:


- 1) przekierować połączenie do innego użytkownika poprzez przypisanie do niego zdarzenia,
- 2) dodać opis do zdarzenia,
- 3) zamknąć zdarzenie (co zostało opisane w rozdziale 7.2.8.1).

Do obsługi zdarzenia *Rozmowa przychodząca* używany służy system *Elastix*.


7.2.2 Zdarzenie Comarch HomeHealth pacjent prosi o kontakt

Po wysłaniu przez użytkownika aplikacji Comarch HomeHealth 2.0 prośby o kontakt z pracownikiem medycznym w Comarch e-Care 2.0 w obszarze roboczym *Zdarzenia* pojawia się zdarzenie *Comarch HomeHealth pacjent prosi o kontakt*. Zdarzenie to zostaje oznaczone jako zamknięte gdy użytkownik w aplikacji e-Care kliknie w szczegółach zdarzenia w przycisk *Zamknij zdarzenie* lub gdy pacjent w aplikacji Comarch HomeHealth 2.0 kliknie w przycisk *Wysłano prośbę*.

7.2.3 Uzpełnienie procedury

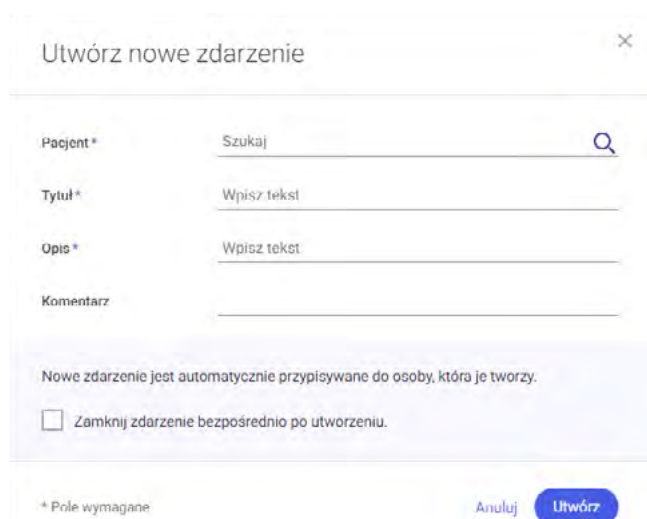
Aby wybrać procedurę należy kliknąć przycisk  znajdujący się przy sekcji Procedury. Pojawi się wtedy pole Wyszukaj procedurę, w którym należy wpisać nazwę poszukiwanej procedury lub wybrać procedurę z listy rozwijanej. Następnie należy postępować zgodnie z informacjami zawartymi w procedurze.

7.2.4 Dodanie opisu zdarzenia

Aby dodać szczegółowy opis wydarzenia należy kliknąć przycisk  znajdujący się przy sekcji Opis zdarzenia - pojawi się pole Dodaj komentarz.

7.2.5 Dodanie zdarzenia

Nowe zdarzenie może być dodane przez użytkownika platformy. Służy do tego przycisk plus znajdującego się w górnej części obszaru roboczego. Jego kliknięcie powoduje przejście do okna edycji (Rysunek 16).



- 1) *Pacjent* – należy wybrać z bazy danych pacjenta, którego dotyczy dane zdarzenie. Na liście pacjentów znajdują się wyłącznie użytkownicy z aktywnym kontem.
- 2) *Tytuł* – nazwa zdarzenia musi być prosta i czytelna.
- 3) *Opis* – należy dodać prosty opis, który wniesie jak najwięcej informacji o zdarzeniu.
- 4) *Komentarz* – pole nieobowiązkowe.

Zdarzenie przypisuje się automatycznie do osoby, która je tworzy. Można później przypisać je do innego pracownika, zamknąć, oraz postępować tak, jak ze zdarzeniem, które zostaje wygenerowane automatycznie.

Rysunek 16 Ekran tworzenia nowego zdarzenia



Pola wymagane zostały oznaczone niebieską gwiazdką.

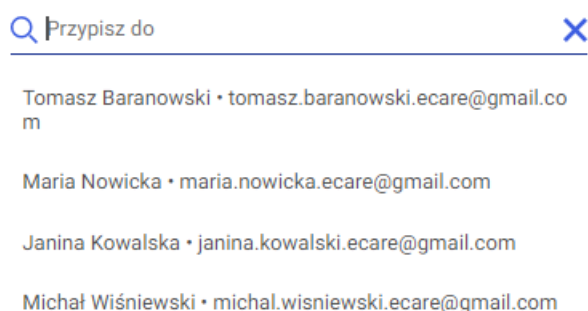
Zdarzenie zostanie utworzone po naciśnięciu przycisku *Utwórz*.

7.2.6 Przypisywanie zdarzenia

Zdarzenie można przypisać do konkretnego użytkownika: pracownika, bądź osoby należącej do pracowników medycznych. W tym celu należy wejść do karty zdarzenia (Rysunek 15).

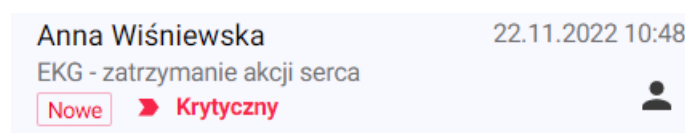
7.2.6.1 Przypisywanie zdarzenia do innego użytkownika

W celu przypisania zdarzenia do innego użytkownika w karcie zdarzenia w szczegółach dotyczących pomiaru należy odszukać przycisk *Przypisz do*. Po jego naciśnięciu pojawia się lista (Rysunek 17) umożliwiająca wybranie jednego pracownika.



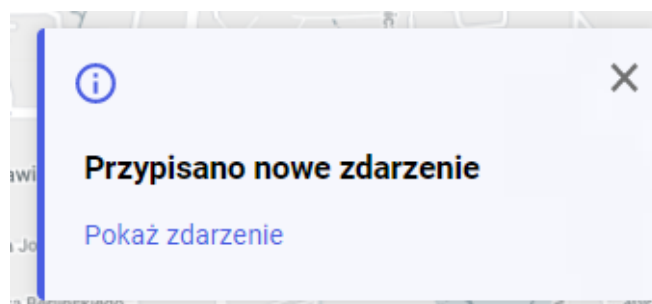
Rysunek 17 Sekcja przypisywania pracownika do zdarzenia – lista pracowników

Przypisane zdarzenie zostaje oznaczone na liście zdarzeń symbolem postaci (Rysunek 19).



Rysunek 19 Oznaczenie przypisania zdarzenia do pracownika

Po kliknięciu nazwiska, wybrany pracownik otrzymuje powiadomienie: jeśli w momencie przypisania jest zalogowany w e-Care – na jego ekranie pojawia się komunikat (Rysunek 18). Natomiast jeśli w momencie przypisania użytkownik nie jest zalogowany w e-Care to istnieje możliwość otrzymania SMSa z powiadomieniem. Warunkiem otrzymania takiej wiadomości jest uzupełnione pole *Telefon* (przed numerem telefonu musi być wpisany telefoniczny kod kraju) w sekcji *Kontakt* oraz posiadanie konta typu *Pracownik medyczny*.



Rysunek 18 Powiadomienie o przypisaniu zdarzenia do konta

7.2.6.2 Przypisywanie zdarzenia do swojego konta

Zdarzenie można przypisać do swojego konta klikając przycisk *Przypisz do mnie*. Po wykonaniu czynności w prawym górnym rogu pojawia się powiadomienie o nowym zdarzeniu (Rysunek 18). Przypisane zdarzenie zostaje oznaczone na liście zdarzeń symbolem postaci (Rysunek 19).

7.2.7 Wgląd do wyniku badania

Z poziomu karty zdarzenia (Rysunek 15) użytkownik ma wgląd do wyniku badania, które wygenerowało dane zdarzenie. W celu wyświetlenia wyniku na wykresie należy wcisnąć przycisk *Pokaż*. Uruchomiona zostanie dedykowana przeglądarka danych medycznych. Przegląd wyników każdego rodzaju badań opisany został krok po kroku w rozdziale 7.3.13.24.

7.2.8 Zamknięcie zdarzenia

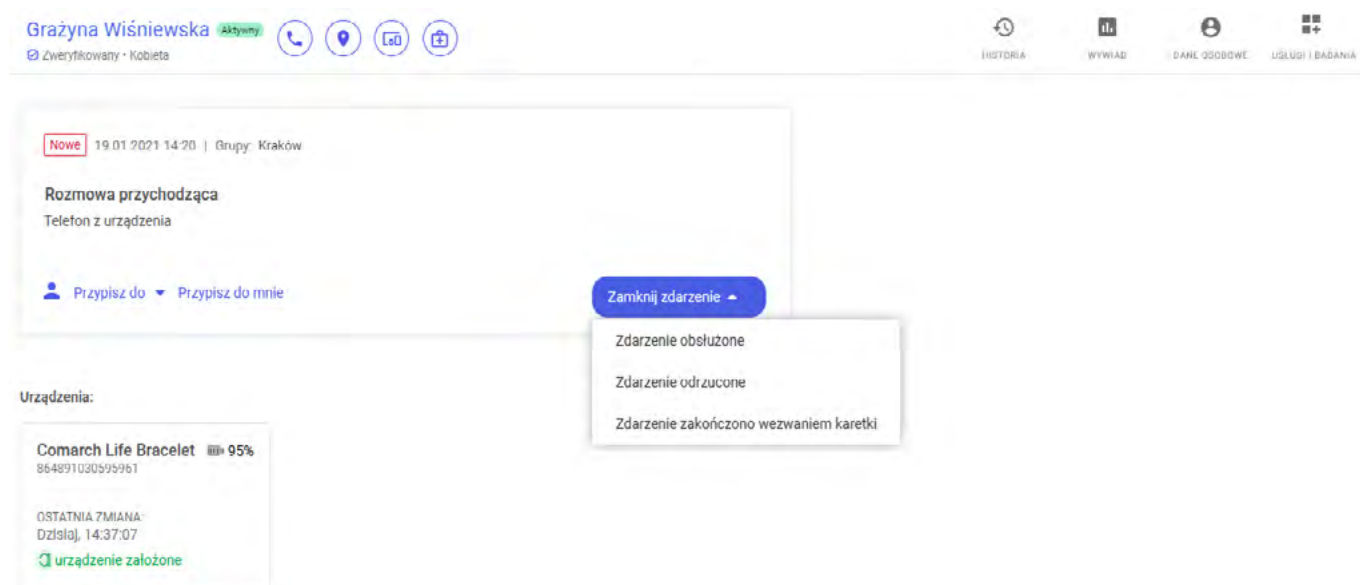
W celu zamknięcia zdarzenia należy wcisnąć przycisk *Zamknij zdarzenie* znajdujący się w sekcji pomiarów. Zdarzenie zamknięte otrzymuje nowy status *Zamknięte* widoczny na liście zdarzeń w obszarze roboczym.

7.2.8.1 Zamknięcie zdarzenia Rozmowa przychodząca

Przed zamknięciem zdarzenia informującego o nawiązaniu połączenia z pacjentem przez centralkę telefoniczną, należy nadać mu jeden z trzech statusów (Rysunek 20):

- Zdarzenie obsłużone
- Zdarzenie odrzucone
- Zdarzenie zakończono wezwaniem karetki.

Status jest ważną informacją dla innych użytkowników e-Care.

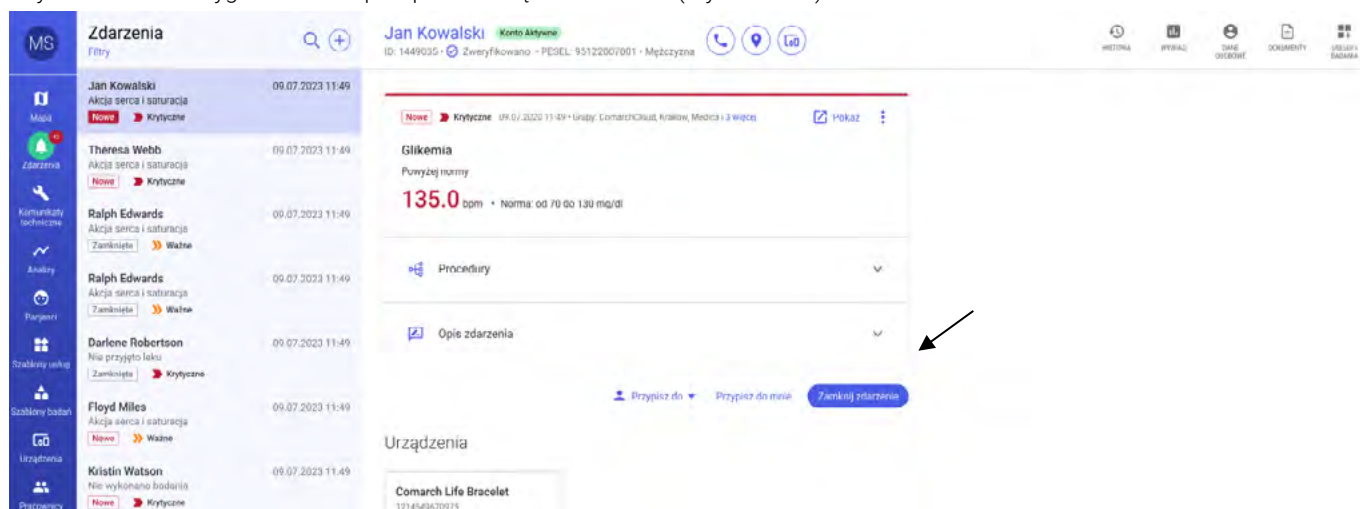


Rysunek 20 Zamykanie zdarzenia Rozmowa przychodząca

Po wybraniu jednej z trzech opcji zdarzenie zostaje zamknięte i automatycznie przypisane do zalogowanego użytkownika, a na ekranie pojawia się powiadomienie (Rysunek 18).

7.2.8.2 Zamknięcie zdarzenia Generowanie raportu z interwencji

Użytkownik może wygenerować raport po zamknięciu zdarzenia. (Rysunek 21)

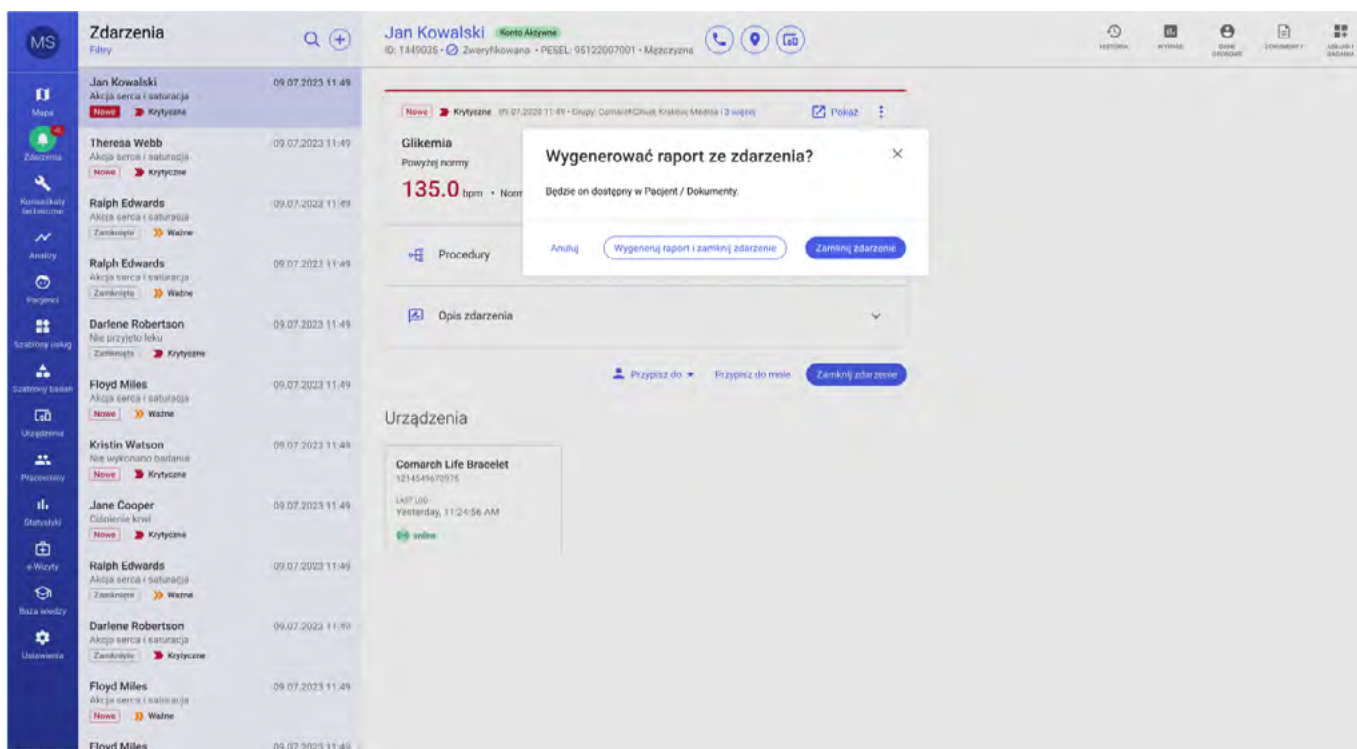


Rysunek 21 Zamykanie zdarzenia z interwencji.

Generowanie raportu włącza się w szablonie ustawień dla grupy w sekcji „Raport Pacjenta”. Konfiguracje dla jakich występuje to:

- Waga
- Skład ciał
- Temperatura
- Glukoza
- Ciśnienie
- Saturacja
- Ankieta spersonalizowana

Użytkownik ma możliwość podpisania raportu po jego wygenerowaniu (Rysunek 22).



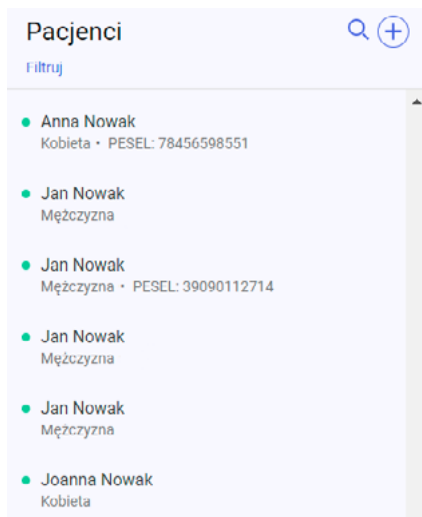
Rysunek 22 Generowanie raportu z interwencji.

7.3 Obszar roboczy Pacjenci

W obszarze roboczym widoczna jest lista wszystkich pacjentów, z możliwością zarządzania konfiguracjami badań, czy historią wpisów.

7.3.1 Dodanie pacjenta

W celu dodania pacjenta należy w obszarze roboczym *Pacjenci* kliknąć plus znajdujący się u góry ekranu (Rysunek 23).



Rysunek 23 Obszar roboczy Pacjenci

Następnie należy wypełnić wszystkie obowiązkowe pola formularza, które są oznaczone symbolem *, aby utworzyć konto, które nie ma zweryfikowanych danych pacjenta (Rysunek 24).

Rysunek 24 Dodawanie konta pacjenta do platformy

W celu dodania numeru identyfikacyjnego pacjenta należy kolejno kliknąć przycisk *Dodaj numer identyfikacyjny*, wybrać z rozwijanej listy odpowiedni typ i wpisać numer. Automatyczne uzupełnianie pól *Płeć* i *Data urodzenia* następuje na podstawie numeru identyfikacyjnego PESEL. Zaznaczenie opcji *Konto aktywne* wymaga od użytkownika podania adresu e-mail pacjenta. Pole *Login* jest automatycznie ustawiane i nie można go edytować. Aktywacja konta umożliwia pacjentowi zalogowanie do platformy e-Care. Pacjent otrzymuje wiadomość e-mail z informacją o aktywacji konta.

Opcja aktywacji konta niezbędna jest dla pacjentów korzystających z urządzenia Comarch HomeHealth 2.0. W celu potwierdzenia weryfikacji danych pacjenta należy zaznaczyć pole *Potwierdzam zweryfikowanie podanych wyżej danych pacjenta z dokumentem tożsamości*. Jeśli nie można podczas tworzenia konta potwierdzić tożsamości pacjenta, to należy przeprowadzić weryfikację tożsamości zgodnie z informacjami zawartymi w rozdziale 7.3.2 dotyczącym weryfikacji tożsamości pacjenta. Istnieją 2 możliwości przypisania grup pacjentowi. Pierwszą z nich jest zaznaczenie grup na liście rozwijanej i kliknięcie przycisku *Wybierz*. Drugą opcją jest wpisanie w polu *Wybierz* nazwy poszukiwanej grupy.

Dla użytkowników, którzy mają włączoną integrację INS (umożliwia weryfikację pacjenta w bazie danych francuskiego NFZ)/Stellair (integracja z tą platformą umożliwia lekarzowi wygenerowanie raportu z wideokonsultacji), istnieje możliwość dodania konta nowemu pacjentowi za pomocą karty Vitale.



Pola wymagane zostały oznaczone niebieską gwiazdką.

Konto pacjenta zostanie utworzone po kliknięciu przycisku *Zapisz*.

7.3.2 Weryfikacja tożsamości pacjenta

Po utworzeniu pacjentowi karty należy zweryfikować jego tożsamość. Aby tego dokonać należy kliknąć przycisk *Weryfikuj tożsamość*, który znajduje się pod imieniem i nazwiskiem na belce pacjenta. Pojawi się wtedy okno *Weryfikacja tożsamości* (Rysunek 25).

Weryfikacja tożsamości • Anna Wanna

Kobieta

WERYFIKACJA DANYCH

Sprawdź ważność dokumentu tożsamości pacjenta. Porównaj poniższe dane z widocznymi na dokumencie. W razie konieczności możesz je uzupełnić lub edytować. Wszystkie pola są obowiązkowe.

1. Porównaj dane pacjenta z dokumentem:

CF ▾

Imię* Anna

Nazwisko* Wanna

Data urodzenia* 18.11.1975

Płeć* Kobieta

2. Potwierdź zgodność danych:

Dane zgodne z dokumentem tożsamości

Problem z weryfikacją

Potwierdź

Rysunek 25 Weryfikowanie danych pacjenta

Należy sprawdzić ważność dokumentu pacjenta, a następnie porównać dane zamieszczone w e-Care i na dokumencie. Jeśli dane są zgodne, trzeba zaznaczyć w punkcie 2. *Potwierdź zgodność danych* opcję *Dane zgodne z dokumentem tożsamości* i kliknąć przycisk *Potwierdź*. Pojawi się wtedy w prawym górnym rogu aplikacji okno z komunikatem *Nastąpiła zmiana statusu tożsamości pacjenta na zweryfikowaną. Możliwa jest teraz pełna konfiguracja badań pacjenta*. W przypadku, gdy dane nie zgadzają się, trzeba je poprawić, a następnie zaznaczyć w punkcie 2. opcję *Dane zgodne z dokumentem tożsamości* i kliknąć przycisk *Potwierdź*. W obu wymienionych przypadkach przycisk *Weryfikuj tożsamość* stanie się polem *Zweryfikowany*. Gdy występują problemy z weryfikacją tożsamości pacjenta trzeba zaznaczyć w punkcie 2. opcję *Problem z weryfikacją* i kliknąć przycisk *Potwierdź*. W takim przypadku przycisk *Weryfikuj tożsamość* zostanie zamieniony na przycisk *Problem z weryfikacją*, który umożliwia dokonanie ponownej weryfikacji tożsamości pacjenta oraz poznanie powodu, dla którego wcześniejsza weryfikacja zakończyła się niepowodzeniem.



Brak weryfikacji tożsamości uniemożliwia ustawienie badań w zakładce *Badania* na belce pacjenta.

7.3.3 Edycja danych osobowych

Po wejściu w kartę pacjenta i przejściu do zakładki *Dane osobowe* na ekranie pojawia się sekcja danych osobowych pacjenta (Rysunek 26). W celu wprowadzenia zmian należy kliknąć przycisk *Edytuj*.

Wprowadzone zmiany zostaną zapisane po wciśnięciu przycisku *Zapisz*. Po wybraniu przycisku *Anuluj* wszystkie wprowadzone zmiany zostaną usunięte.



Nie ma możliwości edytowania grup przypisanych do pacjenta, który miał kiedykolwiek ustawione badania.

Jeśli podczas edycji danych zweryfikowanego pacjenta zostanie zmieniona informacja konieczna do weryfikacji (pola: *PESEL*, *Pierwsze imię*, *Nazwisko*, *Data urodzenia*, *Płeć*), to wtedy pojawi się okno z komunikatem o konieczności dokonania ponownej weryfikacji tożsamości (Rysunek 27).

Dane osobowe

Edytuj

INFORMACJE PODSTAWOWE

Zweryfikowany

PESEL 91083011234

Imię Jan

Nazwisko Nowak

Płeć Mężczyzna

Data urodzenia 30 sie 1991

Obywatelstwo polskie

Grupy Kraków

Język Brak

KONTAKT

Telefon 48

Drugi telefon 48

E-mail Brak

Login Brak

Rysunek 26 Edytowanie danych pacjenta w sekcji *Dane osobowe*

Niektóre z edytowanych danych zostały wcześniej potwierdzone w procesie weryfikacji tożsamości pacjenta.

Określ status tożsamości pacjenta:

- Potwierdź zgodność danych z dokumentem i zachowaj zweryfikowany status tożsamości
- Zmień status tożsamości na niezwyfikowany

Potwierdzam

Rysunek 27 Okno z komunikatem o konieczności ponownej weryfikacji tożsamości pacjenta

7.3.4 Zawieszenie konta pacjenta

Konto pacjenta, któremu zostało przypisane minimum jedno urządzenie i jedna konfiguracja badania, posiada status konta aktywnego **Anna Wiśniewska** Aktywny (Rysunek 28).

 Zweryfikowany • PESEL: 82020211122 • Kobieta

Rysunek 28 Oznaczenie aktywnego pacjenta

Konto pacjenta można zawiesić klikając przycisk *Zawieś pacjenta* znajdujący się w karcie pacjenta w zakładce danych osobowych. System będzie wymagał od użytkownika potwierdzenia działania. Zawieszenie pacjenta skutkuje usunięciem z przypisanych mu urządzeń ustalonych konfiguracji, tzn. wyniki z wykonanych przez niego badań nie zostają wysłane do e-Care. Jeżeli pacjent przez zawieszeniem konta posiadał status konta aktywnego, po zawieszeniu traci dany status, a na belce pacjenta zmienia się oznaczenie (Rysunek 29).

Konto pacjenta można odwieść, w tym celu należy wejść w zakładkę danych osobowych i użyć przycisku *Odwieś pacjenta*. System będzie wymagał od użytkownika potwierdzenia działania.

Anna Mak Zawieszony

 Zweryfikowany • PESEL: 99090911122 • Kobieta





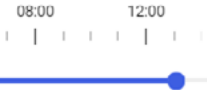
Rysunek 29 Oznaczenie konta aktywnego po zawieszeniu

7.3.5 Usuwanie konta pacjenta





Istnieje możliwość usunięcia konta pacjentowi, który nie miał nigdy ustawionych badań. Aby to zrobić należy otworzyć zakładkę *Dane osobowe* znajdującą się na belce pacjenta, kliknąć przycisk *Edytuj*, a następnie w sekcji *Konto* nacisnąć przycisk *Usuń*. Pojawi się wtedy okno *Czy na pewno chcesz trwale usunąć konto pacjent? Tej czynności nie można cofnąć*. Aby usunąć pacjenta należy ponownie wcisnąć *Usuń*. Kliknięcie *Anuluj* spowoduje zachowanie konta pacjenta.


7.3.6 Odczyt danych lokalizacyjnych pacjentów

Jak opisano w rozdziale 6.3, użytkownik platformy ma dostęp do mapy, z której może odczytać lokalizację pacjentów. Nawigacja po mapie lub planie budynku w obszarze roboczym *Pacjenci* (Rysunek 6, Rysunek 7) odbywa się przy pomocy myszki komputerowej. Mapa może być przesuwana za pomocą metody *przeciągnij i upuść* lewym klawiszem myszy.

	Przycisk umożliwia powiększanie i pomniejszanie mapy.
	Powiększa mapę do widoczności na pełnym ekranie komputera.
	Przy widoczności mapy na pełnym ekranie komputera zmniejsza rozmiar mapy.
	Możliwość wyboru dnia, z którego ma być prezentowana lokalizacja pacjenta.
	Możliwość wyboru godziny, z której ma być prezentowana lokalizacja pacjenta.

Widok mapy umożliwia zlokalizowanie pacjenta. Lokalizacja pacjenta oznaczona jest jednym z poniższych symboli:

	Lokalizacja domowa, generowana na podstawie adresu zamieszkania podanego przy zakładaniu konta.
	Lokalizacja IPS, wyznaczana na podstawie lokalizacji BTS i adresu mac routera, z którego uzyskano połączenie Wi-Fi.
	Lokalizacja BTS, generowana na podstawie lokalizacji pobieranej z urządzenia pomiarowego przypisanego do pacjenta.
	Lokalizacja GPS, generowana na podstawie lokalizacji pobieranej z urządzenia pomiarowego przypisanego do pacjenta.

Lokalizację pacjenta znajdującego się wewnątrz budynku zaznaczono na planie niebieskim okręgiem: 

7.3.6.1 Geofencing



Rozdział zawiera informacje dotyczące pacjentów korzystających z urządzeń Comarch Life Bracelet, Comarch Wristband, Comarch Wristband Plus i Comarch Wristband Pocket.

W celu usprawnienia monitorowania lokalizacji pacjentów e-Care udostępnia usługę geofencingu, tzn. określania wirtualnej granicy dozwolonego przemieszczania się pacjentów. Wokół rzeczywistej lokalizacji geograficznej tworzona jest wirtualna granica. W ten sposób urządzenie pacjenta, który przekroczy zadany obszar wysyła do e-Care powiadomienie o aktualnej lokalizacji użytkownika, a na platformie generowane jest powiadomienie, które pojawia się w obszarze roboczym Zdarzenia. W momencie przekroczenia strefy pacjent otrzymuje powiadomienie głosowe na urządzeniu Comarch Life Bracelet lub Comarch Wristband, Comarch Wristband Plus lub Comarch Wristband Pocket.

Usługa możliwa jest do ustawienia z poziomu konfiguracji badania *Comarch Life Bracelet* (rozdział 7.3.13.19). W tym celu w parametrach badania należy zaznaczyć opcję *Dozwolona lokalizacja zewnętrzna* i podać cztery wielkości: szerokość i długość geograficzną, czerwony promień i pomarańczowy promień (Rysunek 30).

Wyznaczona lokalizacja zewnętrzna 🔴

Szerokość geograficzna

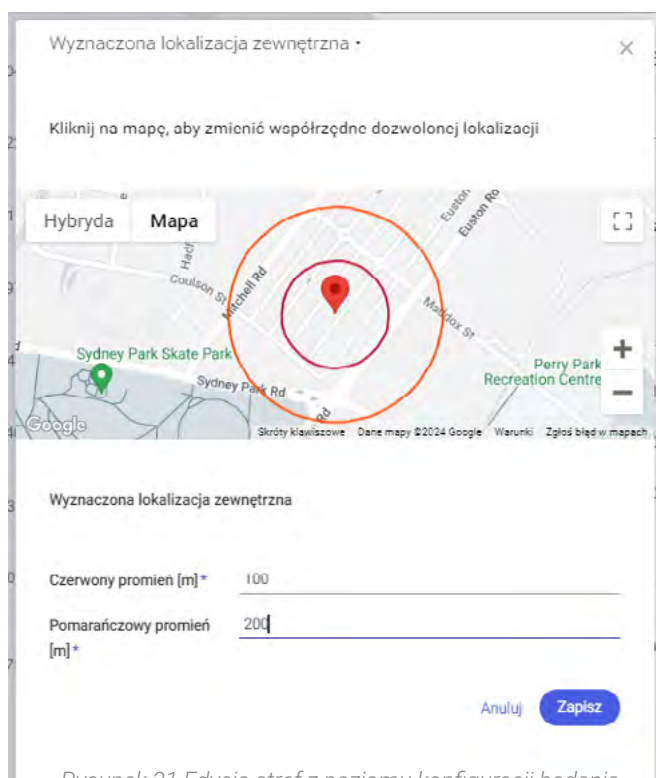
Długość geograficzna

Czerwony promień[m]

Pomarańczowy promień[m]

[📍 Zaktualizuj na mapie](#)

Rysunek 30 Edycja parametrów dozwolonej lokalizacji zewnętrznej pacjenta



Wyznaczona lokalizacja zewnętrzna

Kliknij na mapę, aby zmienić współrzędne dozwolonej lokalizacji

Hybryda Mapa

Sydney Park Skate Park Perry Park Recreation Centre

Wyznaczona lokalizacja zewnętrzna

Czerwony promień [m]* 100

Pomarańczowy promień [m]* 200

Anuluj Zapisz

Rysunek 31 Edycja stref z poziomu konfiguracji badania

- Czerwony promień to promień strefy czerwonej. Strefa czerwona to obszar, którego pacjent nie powinien przekraczać.
- Pomarańczowy promień to promień strefy pomarańczowej. Strefa pomarańczowa to obszar, którego pacjent nie może przekroczyć.



Strefa czerwona zawsze zawarta jest w strefie pomarańczowej. Obie strefy domyślnie ustawione są na lokalizację domową pacjenta. Parametr można zmienić.

Istnieje możliwość ustalenia dozwolonej lokalizacji i obu stref z widoku mapy (Rysunek 31). W tym celu podczas konfiguracji badania (Rysunek 30) należy kliknąć przycisk .

[📍 Zaktualizuj na mapie](#)

Dozwolona lokalizacja wewnętrzna

Po zapisaniu parametrów rozpocznie się monitorowanie lokalizacji pacjenta.

Usługa możliwa jest do ustawienia z poziomu konfiguracji badania *Comarch Life Bracelet* (rozdział 7.3.13.19). W tym celu w parametrach badania należy zaznaczyć opcję *Dozwolona lokalizacja wewnętrzna*. Użytkownik może wybrać, w jakiej sytuacji ma zostać wygenerowane zdarzenie w e-Care (Rysunek 32).

Wyznaczona Lokalizacja wewnętrzna

Otrzymuj powiadomienie po:

- Opuszczenie terenu budynku
- Opuszczenie strefy dozwolonej w budynku
- Wejście do strefy zabronionej w budynku

Rysunek 32 Wybór zdarzeń dotyczących lokalizacji wewnętrznej pacjenta


Wybranie opcji:


- Opuszczenie terenu budynku powoduje wysłanie zdarzenia do e-Care, gdy pacjent wyjdzie poza teren budynku,
- Opuszczenie strefy dozwolonej w budynku powoduje wysłanie zdarzenia do e-Care, gdy pacjent wyjdzie poza granice strefy dozwolonej w budynku,
- Wejście do strefy zabronionej w budynku – powoduje wysłanie zdarzenia do e-Care, gdy pacjent wejdzie do strefy w budynku, do której nie może wchodzić (np. jeśli pacjent wejdzie do magazynu z lekami, to zostanie wysłane zdarzenie).


7.3.7 Czujnik bezruchu

Usługa możliwa jest do ustawienia z poziomu konfiguracji badania *Comarch Life Bracelet* (rozdział 7.3.13.19). W tym celu w parametrach badania należy zaznaczyć opcję *Czujnik bezruchu*. Użytkownik może wybrać czułość czujnika, dla której zostanie wygenerowane zdarzenie w e-Care (Rysunek 33).


Należy również ustawić czas, po jakim zostanie wysłane zdarzenie do e-Care oraz przedział czasu, w którym mają być wysyłane do e-Care zdarzenia o bezruchu.


Niska
Dopiero silny ruch użytkownika (np. zmiana jego pozycji) wyłącza alarm zdarzenia. 

Średnia (domyślnie)
Średni ruch użytkownika (np. ruch przedramienia) wpływa na dezaktywację alarmu zdarzenia. 

Wysoka
Niewielki ruch użytkownika (np. ruch dłoni użytkownika) wpływa na dezaktywację alarmu zdarzenia. 

Rysunek 33 Wybór czułości czujnika

Czułość niska
Czujnik jest mniej czuły na warunki zewnętrzne 

Czułość wysoka (domyślnie)
Czujnik jest bardzo czuły na warunki zewnętrzne 

7.3.8 Czujnik upadku

Usługa możliwa jest do ustawienia z poziomu konfiguracji badania *Comarch Life Bracelet* (rozdział 7.3.13.19). W tym celu w parametrach badania należy zaznaczyć opcję *Czujnik upadku*. Użytkownik może wybrać czułość czujnika, dla której zostanie wygenerowane zdarzenie w e-Care. Domyślnie jest ustawiona czułość wysoka

◀Rysunek 34 Wybór czułości czujnika

7.3.9 Nawiązanie kontaktu z pacjentem

Platforma e-Care umożliwia użytkownikowi nawiązanie kontaktu z pacjentem poprzez wykonanie połączenia telefonicznego oraz wysłanie wiadomości tekstowej lub e-maila. W celu nawiązania kontaktu telefonicznego należy kliknąć ikonę słuchawki znajdującą się na belce w karcie pacjenta. Po kliknięciu w słuchawkę na ekranie pojawi się lista dostępnych numerów telefonu, po wybraniu jednego z nich system rozpocznie połączenie. Użytkownik może także wysłać do pacjenta wiadomość tekstową. W tym celu należy wcisnąć ikonkę słuchawki umieszczoną na belce w karcie pacjenta, a następnie kliknąć ikonkę wiadomości. Pojawi się wtedy okienko, w którym należy wpisać treść wiadomości, a następnie wcisnąć przycisk *Wyślij*. Oprócz tego użytkownik może skontaktować się z pacjentem za pomocą e-maila. Aby wysłać e-mail do pacjenta należy otworzyć zakładkę *Dane osobowe* znajdującą się na belce pacjenta, a następnie kliknąć w adres e-mail. Pokaże się okienko, w którym należy wpisać treść e-maila, a następnie kliknąć przycisk *Wyślij*. Do obsługi połączeń telefonicznych używany jest system *Elastix*. Natomiast połączenia wideo obsługuje system *Concierge*. *SMS Gateway* służy do obsługi wiadomości tekstowych. Możliwość przesyłania e-maili zapewnia serwis *Mail server*.

7.3.10 Umawianie e-wizyt

Platforma e-Care umożliwia użytkownikowi umówienie e-wizyty. W tym celu należy kliknąć ikonę walizki znajdującą się na belce w karcie pacjenta. Otworzy się wtedy okno *Wybierz termin e-wizyty* (Rysunek 35).



Umawianie e-wizyt jest możliwe wyłącznie dla pacjentów, którzy w zakładce *Dane osobowe* znajdującej się na belce pacjenta mają podany adres e-mail.

W pierwszym od góry polu znajduje się imię i nazwisko wybranego pacjenta. Aby umówić e-wizytę innemu pacjentowi należy kliknąć na to pole i znaleźć właściwego pacjenta. W drugim od góry polu pracownik wybiera dzień, w którym ma się odbyć e-wizyta. Pod tym polem znajdują się dostępne na dany dzień godziny przyjęć pracownika. Należy kliknąć na wybraną godzinę. Pojawi się wtedy okno *Dokończ rejestrację* (Rysunek 36).

Rysunek 35 Okno umożliwiające umówienie pacjentowi wizyty

W górnej części okna znajdują się informacje o terminie wizyty, imię i nazwisko pracownika, u którego odbędzie się e-wizyta oraz imię i nazwisko pacjenta umawianego na e-wizytę. W sekcji Dane obowiązkowe znajdują się automatycznie uzupełnione imię i nazwisko pacjenta oraz jego adres e-mail. Pole Telefon jest edytowalne i należy tam wpisać numer telefonu pacjenta. Aby zakończyć umawianie wizyty należy wcisnąć przycisk Potwierdzam rejestrację. Pojawi się wtedy informacja o tym, że wizyta została umówiona, a pacjent otrzymuje e-mail z potwierdzeniem rezerwacji.

7.3.11 Wywiad

Zakładka Wywiad służy do zapisu najważniejszych informacji o stanie zdrowia pacjenta. Zakładka składa się z dwóch sekcji: Medyczny, Środowiskowy i Notatki.

7.3.11.1 Sekcja Medyczny


Wywiad medyczny można dodawać (*Uzupełnij*) i edytować (*Edytuj*) tylko z poziomu belki pacjenta po przejściu do zakładki Wywiad i sekcji Medyczny. Dostępne pola:

- Waga [kg]
- Wzrost [cm]
- Ciśnienie tętnicze krwi [mmHg]
- Rozpoznanie*
- Zdrowie psychiczne*
- Cel badania*
- Historia medyczna*
- Zażywane leki*
- Palenie
- Pozostałe informacje*.

Znajdziemy tam informacje o tym kiedy i przez kogo zostały dodane konkretne wpisy. Każda zmiana zostaje zachowana i ma do niej wgląd każdy użytkownik e-Care.

Rysunek 37 Okno umożliwiające potwierdzenie e-wizyty ▶

Rysunek 36 Okno umożliwiające potwierdzenie e-wizyty

*Do tego pola można przypisać plik, służy do tego przycisk *Dodaj plik*. Po zapisaniu wagi oraz wzrostu automatycznie obliczone zostaje BMI pacjenta. Edytowanie wywiadu medycznego zakończyć można za pomocą przycisku *Zapisz* lub odrzucić bez zapisania zmian za pomocą przycisku *Anuluj*. Wgląd do historii wywiadu medycznego (Rysunek 37) możliwy jest po kliknięciu w przycisk  [Historia edycji](#).

← Historia wywiadu medycznego

Super User 05.01.2021 11:23:45	Usunięto plik z pola "Zażywane leki"	▼
Super User 05.01.2021 11:23:28	Dodano plik do pola "Zażywane leki"	▼
Super User 05.01.2021 11:22:18	Stworzono wywiad medyczny	▼

7.3.11.2 Sekcja Środowiskowy

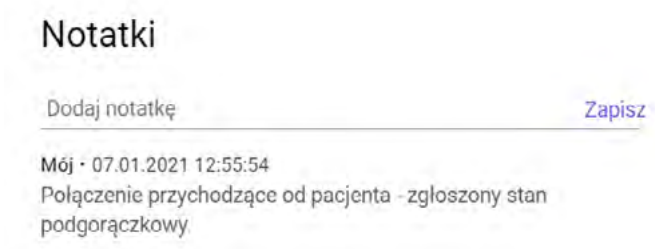
Wywiad środowiskowy można dodawać (*Uzupełnij*) i edytować (*Edytuj*) tylko z poziomu belki pacjenta po przejściu do zakładki *Wywiad* i sekcji *Środowiskowy*.

Edytowanie wywiadu środowiskowego zakończyć można za pomocą przycisku *Zapisz* lub odrzucić bez zapisania zmian za pomocą przycisku *Anuluj*.

7.3.11.3 Sekcja Notatki

Notatki można dodawać (*Uzupełnij*) i edytować (*Edytuj*) tylko z poziomu belki pacjenta po przejściu do zakładki *Wywiad* i sekcji *Notatki*. Notatka może być zarówno uwagą do wyników badań, komentarzem, czy informacją dla pacjenta.

Wszystkie historyczne wpisy widoczne są w dolnej części sekcji, pod miejscem na wpisanie nowej notatki (Rysunek 38).



Rysunek 38 Sekcja służąca dodawaniu notatek

W celu zatwierdzenia po wpisaniu treści notatki należy kliknąć przycisk *Zapisz*.

7.3.12 Badania

Na belce pacjenta widnieje zakładka *Badania*, po jej wybraniu użytkownik zostaje przekierowany do sekcji *Badania*. Z poziomu tej sekcji istnieje możliwość skonfigurowania badania, tj. ustawienia parametrów badania dla konkretnego pacjenta (rozdział 7.3.13) oraz edytować parametry wszystkich przypisanych do pacjenta konfiguracji.

7.3.12.1 Lista dostępnych konfiguracji badań

Tabela 3 Lista dostępnych w e-Care konfiguracji badań oraz dedykowane im urządzenia

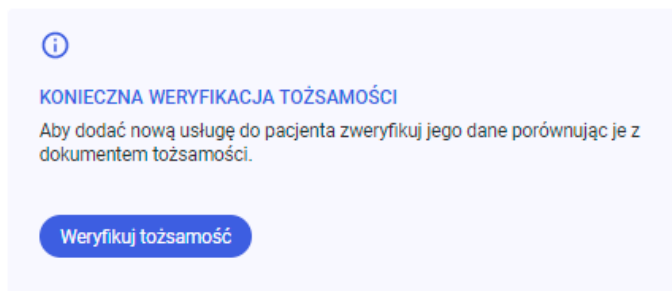
Lp	Nazwa konfiguracji e-Care	Comarch CardioNow/PMA	Comarch CardioNow Lite	Comarch HomeHealth	Comarch HomeHealth 2.0	Comarch Punkt Diagnostyczny	Comarch Life Bracelet	Comarch Wristband	Comarch Wristband Plus	Comarch Wristband Pocket	Comarch CardioVest	Comarch Event EKG	Comarch Sleep Polygraph
1	Akcja serca i ciśnienie krwi			●	●								
2	Akcja serca i saturacja			●	●								
3	Ankieta – HomeHealth 1.0			●	●								
4	Ankieta spersonalizowana				●	●							
5	Zdjęcie/Dokument medyczny			●	●								
6	Comarch Life Bracelet			●	●		●	●	●	●			
7	EKG – Comarch CardioNow Holter	●											
8	EKG - Comarch CardioNow	●											
9	EKG – Comarch CardioNow Lite		●										
10	EKG – Comarch CardioNow Lite Holter		●										
11	EKG długoterminowe		●								●		
12	Glukoza			●	●								
13	Leki w HomeHealth				●								
14	Przypomnienia w HomeHealth 2.0				●								
15	Przypomnienia przez wristband							●		●			
16	Skład ciała			●	●								
17	Spirobank			●	●								
18	Spirometria Asma			●	●								
19	Spirometria COPD			●	●								
20	Spirometria Lung			●	●								
21	Temperatura			●	●								
22	Poligrafia												●
23	Waga			●	●								
24	WeCardio			●	●							●	
25	WristOX			●	●								



W celu aktywowania badania do konta pacjenta należy przypisać dedykowane dla konfiguracji urządzenie (Tabela 3).

7.3.13 Konfiguracja badania

7.3.13.1 Tryb bez obszaru roboczego Szablony usług



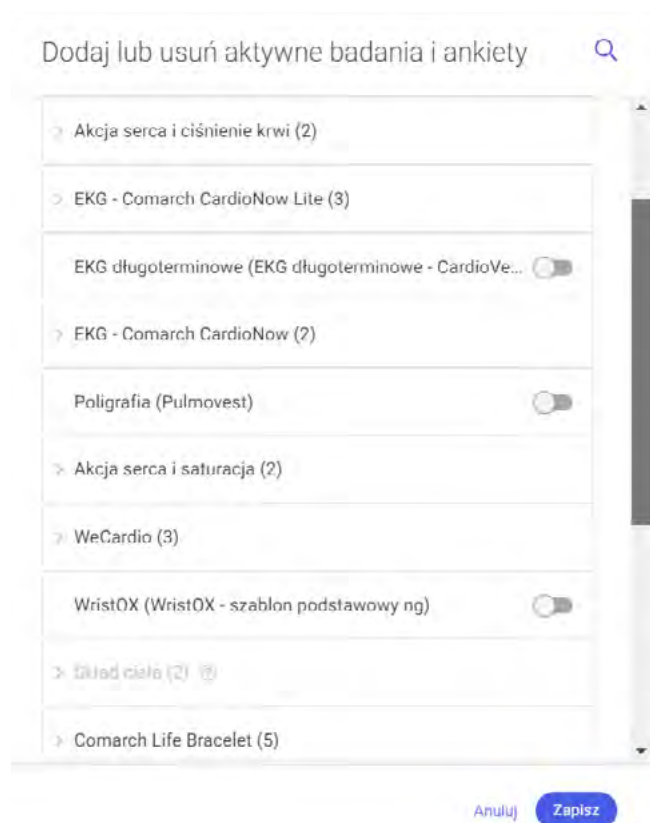
Dodawanie, edytowanie i usuwanie konfiguracji badań i ankiet oraz przypomnienie o lekach dostępne jest w zakładce *Badania* na belce pacjenta. Nie ma możliwości przejścia do listy badań, ankiet i przypomnień o lekach oraz dokonania konfiguracji, jeśli nie została zweryfikowana tożsamość pacjenta (Rysunek 39).


◀ Rysunek 39 Weryfikacja tożsamości w zakładce *Badania*



Aby przypisać pacjentowi badania i ankiety należy w zakładce *Badania* w sekcji *Badania i ankiety* kliknąć *Dodaj lub usuń* (Rysunek 40).

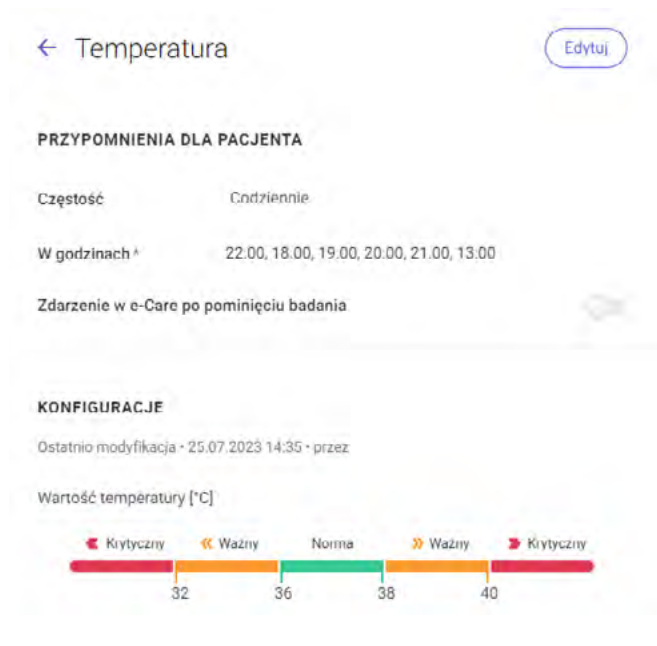
◀ Rysunek 40 Wygląd sekcji *Badania i ankiety*



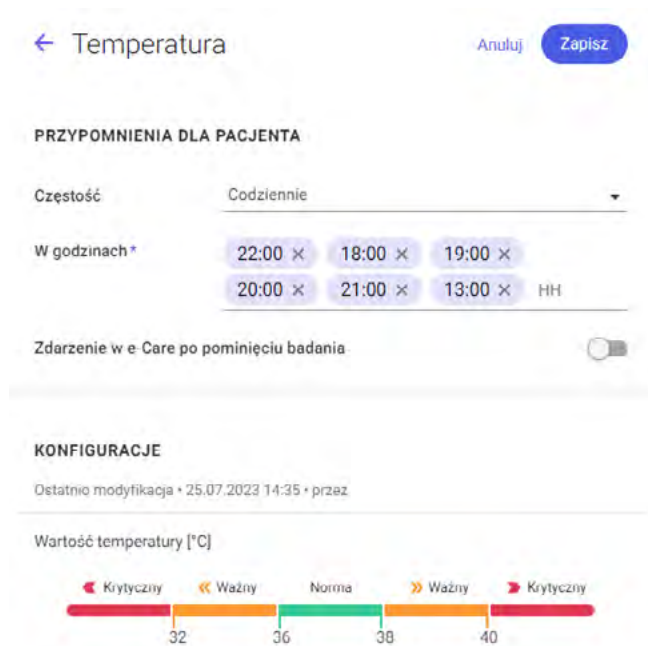
Pojawi się wtedy lista badań do wyboru (Rysunek 41). Do włączenia/wyłączenia wybranego rodzaju konfiguracji służy suwak po prawej stronie rekordu. Pole oznaczone  służy do wyszukiwania konkretnej nazwy konfiguracji.

◀ Rysunek 41 Wybór badań

Po wybraniu badań należy zapisać zmiany wybierając przycisk *Zapisz* znajdujący się w dolnej części sekcji. Aby ustawić/zmodyfikować parametry poszczególnego badania należy wcisnąć przycisk *Edytuj* znajdujący się przy nazwie badania (Rysunek 40), a następnie wcisnąć przycisk *Edytuj* znajdujący się na górze sekcji (Rysunek 42). W celu zapisania wprowadzonych ustawień należy kliknąć w przycisk *Zapisz* (Rysunek 43).



Rysunek 42 Podgląd ustawionej konfiguracji badania



Rysunek 43 Tryb edycji konfiguracji badania

Każdemu pacjentowi należy ustawić indywidualną konfigurację badań. Na ich podstawie Comarch e-Care 2.0, po odebraniu wyników badań z urządzenia, będzie klasyfikował pomiary i generował zdarzenia (rozdział 7.2). Wszystkie wykonywane przez pacjenta pomiary zostają zapisane w jego karcie w obszarze roboczym Pacjenci. W przypadku zebrania pomiarów przekraczających określone w konfiguracji wartości, w Comarch e-Care 2.0 generowane jest nowe zdarzenie zawierające wynik. Taki pomiar również jest zapisywany w karcie pacjenta.



W celu aktywowania badania do konta pacjenta należy przypisać dedykowane dla konfiguracji urządzenie (Tabela 3

Tabela 17.3.12.1).

Do konta każdego pacjenta można dodać po kilka badań i urządzeń.

Leki

Do konta każdego pacjenta można dodać po kilka badań i urządzeń.

Aby przypisać pacjentowi przypomnienie o lekach należy w zakładce *Badania* w sekcji *Leki* kliknąć *Dodaj lub usuń* (Rysunek 44).


Leki

[Dodaj lub usuń](#)

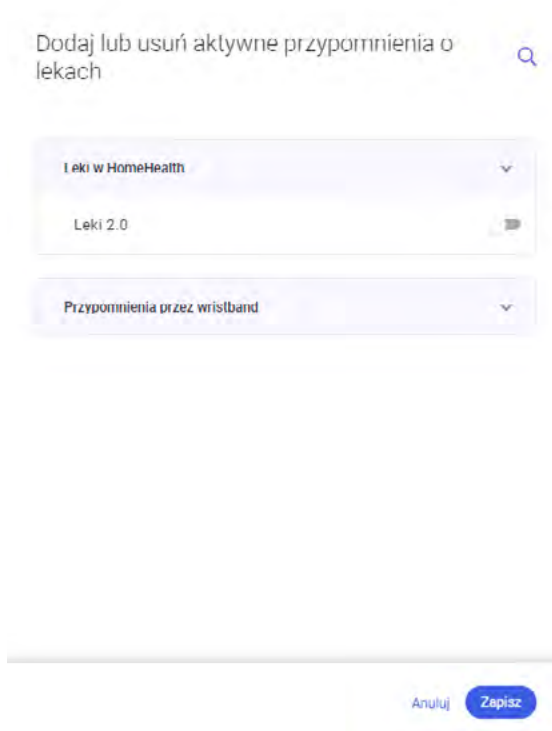
Leki w HomeHealth
1 aktywne leki pacjenta




◀ Rysunek 44 Wygląd sekcji *Badania* i ankiety

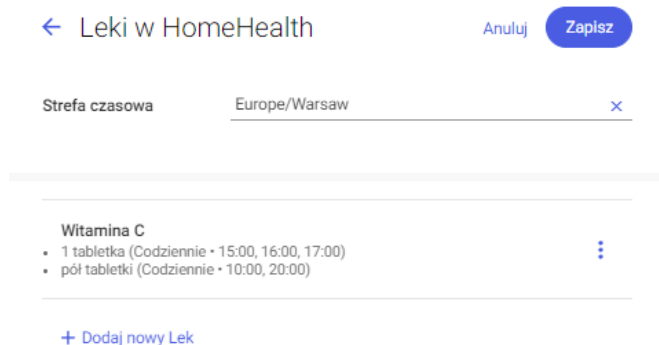
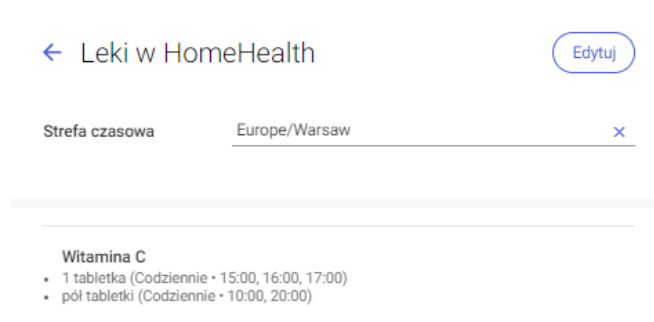
Pojawi się wtedy lista przypomnień do wyboru (Rysunek 45). Do włączenia/ wyłączenia wybranego rodzaju konfiguracji służy suwak po prawej stronie rekordu. Pole oznaczone  służy do wyszukiwania konkretnej nazwy konfiguracji.

Rysunek 45 Wybór konfiguracji ▶



Po wybraniu konfiguracji należy zapisać zmiany wybierając przycisk *Zapisz* znajdujący się w dolnej części sekcji. Aby ustawić/ zmodyfikować parametry poszczególnego przypomnienia należy wcisnąć przycisk  znajdujący się przy nazwie przypomnienia (Rysunek 44), a następnie wcisnąć przycisk *Edytuj* znajdujący się na górze sekcji (Rysunek 46). W celu zapisania wprowadzonych ustawień należy kliknąć w przycisk *Zapisz* (Rysunek 47).

Rysunek 46 Podgląd ustawionej konfiguracji przypomnienia ▶



Każdemu pacjentowi należy ustawić indywidualną konfigurację przypomnień o lekach. Na ich podstawie Comarch e-Care 2.0 będzie wysyłał przypomnienia pacjentowi i generował zdarzenia (rozdział 7.2).

◀ Rysunek 47 Tryb edycji konfiguracji przypomnienia




Przypominanie o lekach zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta odpowiedniej konfiguracji (Tabela 3

Tabela 17.3.12.1).

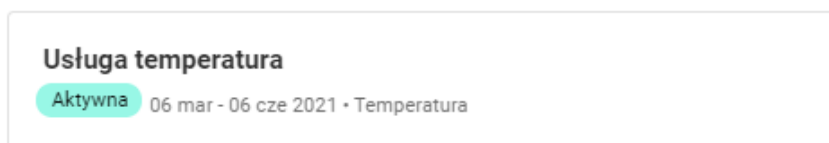
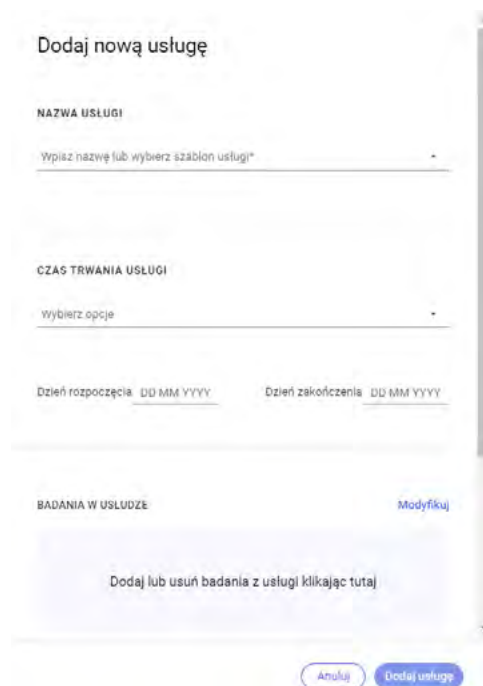
Do konta każdego pacjenta można dodać po kilka przypomnień .

7.3.13.2 Tryb z obszarem roboczym Szablony usług

Przypisanie do konta pacjenta usługi wymaga określenia parametrów konfiguracji badania. W tym celu należy przejść do zakładki *Usługi i badania* znajdującej się na belce pacjenta, a następnie:


- pacjentowi, który nie ma żadnej aktywnej usługi, należy w sekcji *Usługi* kliknąć przycisk . Otworzy się wtedy sekcja *Dodaj nową usługę*, w której należy uzupełnić szczegóły dotyczące usługi i zawierzyć wprowadzone dane klikając *Dodaj usługę* (Rysunek 48).

Rysunek 48 Dodawanie nowej usługi ▶



Rysunek 49 Zakładka aktywnej Usługi temperatury

- pacjentowi, który ma minimum jedną aktywną usługę, należy w sekcji *Usługi* kliknąć zakładkę konkretnej usługi (Rysunek 49).

W sekcji *Szczegóły usługi* należy kliknąć w *Edytuj*, a następnie wcisnąć przycisk *Modyfikuj*, aby na ekranie pojawiła się lista badań do wyboru. Do włączenia wybranego rodzaju konfiguracji badania służy suwak po prawej stronie rekordu. Należy skonfigurować badanie dla konkretnego pacjenta. Na ich podstawie Comarch e-Care 2.0, po odebraniu wyników badań z urządzenia, będzie klasyfikował pomiary i generował zdarzenia (rozdział 7.2). Po wybraniu badań należy zapisać zmiany wybierając przycisk *Zapisz* znajdujący się w dolnej części sekcji. Aby ustawić/zmodyfikować parametry poszczególnego badania należy wcisnąć przycisk  znajdujący się przy nazwie badania. W celu zapisania wybranych ustawień należy kliknąć w przycisk *Zatwierdź*, który jest umiejscowiony w górnej części sekcji. Przycisk *Zapisz* w sekcji *Ustawienia badań* zatwierdza wszystkie wprowadzone zmiany. Wszystkie wykonywane przez pacjenta pomiary zostają zapisane w jego karcie w obszarze roboczym *Pacjenci*. W przypadku zebrania pomiarów przekraczających określone w konfiguracji badania wartości, w Comarch e-Care 2.0 generowane jest nowe zdarzenie zawierające wynik. Taki pomiar również jest zapisywany w karcie pacjenta.



Do konta każdego pacjenta można dodać po kilka badań i urządzeń.

7.3.13.3 Ustawienie konfiguracji badania Ankieta – HomeHealth

Pierwszym krokiem do ustawienia badania jest wybór szablonu. Użytkownik ma do wyboru wiele gotowych ankiet w różnych wersjach językowych. Każdy z tych szablonów można personalizować pod pacjenta.

Przypomnienia dla pacjenta	Czy pacjent ma otrzymywać powiadomienie o konieczności wypełnienia ankiety? Jeśli tak, to jak często (codziennie, co tydzień, co miesiąc).
W godzinach	O której godzinie pacjent ma być powiadomiony o konieczności wykonania ankiety?
Dzień tygodnia	Którego dnia tygodnia pacjent ma być powiadomiony o konieczności wykonania ankiety?
W dniach	Którego dnia miesiąca pacjent ma być powiadomiony o konieczności wykonania ankiety?
Punkty: 0	Stopień ważności odpowiedzi.
Punkty: 1	
od 6 do 15	Ustawienie progów/zakresów dla ankiety.
+ Dodaj	Możliwość dodania kolejnego zakresu.
<input checked="" type="checkbox"/> Zdarzenie	Czy dana wartość ma generować nowe zdarzenie w e-Care?

W celu zapisania konfiguracji badania należy kliknąć przycisk *Zapisz*.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

7.3.13.4 Ustawienie konfiguracji badania Zdjęcie/Dokument medyczny

Badanie umożliwia pacjentowi przesłanie do e-Care obrazu, bez konieczności opisywania p.. zmian skórnych.

Przypomnienia dla pacjenta	Czy pacjent ma otrzymywać powiadomienie o konieczności wykonania zdjęcia? Jeśli tak, to jak często (codziennie, co tydzień, co miesiąc).
W godzinach	O której godzinie pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Dzień tygodnia	Którego dnia tygodnia pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
W dniach	Którego dnia miesiąca pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Opis wykonania zdjęcia	Użytkownik konfigurujący badanie musi opisać sposób wykonywania zdjęcia przez pacjenta. Maksymalna długość opisu to 100 znaków.
<input checked="" type="checkbox"/> Zdarzenie	Czy dana wartość ma generować nowe zdarzenie w e-Care?

W celu zapisania konfiguracji badania należy kliknąć przycisk *Zapisz*.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

7.3.13.5 Ustawienie konfiguracji badania Glukoza

Badanie umożliwia monitorowanie poziomu glukozy we krwi pacjenta. W momencie przekroczenia określonych w konfiguracji progów, w e-Care pojawia się nowe zdarzenie.

Przypomnienia dla pacjenta	Czy pacjent ma otrzymywać powiadomienie o konieczności wykonania badania? Jeśli tak, to jak często (codziennie, co tydzień, co miesiąc).
W godzinach	O której godzinie pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Dzień tygodnia	Którego dnia tygodnia pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
W dniach	Którego dnia miesiąca pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Zdarzenie w e-Care po pominięciu badania	Zaznaczenie tej opcji powoduje generowanie zdarzenia, jeśli pacjent nie wykona pomiaru w zadanym przez użytkownika czasie od momentu ustawionego przypomnienia.
Czas do utworzenia zdarzenia [min]	Czas, po którym zostanie wygenerowane zdarzenie, jeśli pacjent nie wykona pomiaru.
Wartość glukozy [mg/dl]	Ustalenie progów poziomu glukozy we krwi. W granicach jakich wartości powinien się mieścić prawidłowy pomiar.
Wartość procentowa liczby pomiarów glukozy (>250 mg/dl)	Powiadomienie jest generowane, jeśli liczba pomiarów glukozy o wartości >250 mg/dl, będzie stanowić X% (X - wartość konfigurowalna) całkowitej liczby pomiarów glukozy wygenerowanych w ciągu ostatnich czterech tygodni. Minimalna liczba pomiarów wymaganych do analizy stanowi 100.
Wartość procentowa liczby pomiarów glukozy (<70 mg/dl) z 4 tygodni dla min. 100 wyników	Powiadomienie jest generowane, jeśli liczba pomiarów glukozy o wartości <70 mg/dl, będzie stanowić X% (X - wartość konfigurowalna) całkowitej liczby pomiarów glukozy wygenerowanych w ciągu ostatnich czterech tygodni. Minimalna liczba pomiarów wymaganych do analizy stanowi 100.

W celu zapisania konfiguracji badania należy kliknąć przycisk *Zapisz*.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

7.3.13.6 Ustawienie konfiguracji badania EKG – Comarch CardioNow



Przed rozpoczęciem konfiguracji badania należy podłączyć do komputera urządzenie dedykowane (Tabela 3).

Przy pierwszej konfiguracji urządzenia konieczne jest pobranie i zainstalowanie konfiguratora. Ścieżka: Obszar roboczy *Ustawienia* → Zakładka *Urządzenia* → Sekcja *Oprogramowanie PMA* → Przycisk *Pobierz*.

Pierwszym krokiem do ustawienia badania jest wybór jednego z dwóch wspieranych trybów pracy urządzenia:

- 1) Tele-holter – umożliwia zapis danych pomiarowych na karcie pamięci urządzenia przy jednoczesnym przesyłaniu wykrytych zdarzeń wraz z powiązаныmi fragmentami EKG do Centrum Zdalnej Opieki Medycznej. Pacjent ma możliwość zgłoszenia aktywności, stanu samopoczucia lub potrzeby kontaktu.
- 2) Event-holter – umożliwia przesyłanie wykrytych przez urządzenie zdarzeń EKG i zdarzeń zareportowanych przez pacjenta wraz z powiązany fragmentem sygnału do Centrum Zdalnej Opieki Medycznej w celu dalszej analizy. Tylko te fragmenty podlegają ocenie użytkowników e-Care, ponieważ dane badania nie są zapisywane na karcie pamięci urządzenia. Podczas badania pacjent ma możliwość zgłoszenia aktywności, stanu samopoczucia lub potrzeby kontaktu.

W celu skonfigurowania urządzenia w trybie z funkcją telemedyczną (Tele-holter lub Event-holter), należy określić podstawowe parametry pracy urządzenia:

Język	Ustalenie języka konfiguracji, w jakim będzie dostępna do pobrania na urządzenie.
Przed zdarzeniem [s]	W e-Care zapisywany jest sygnał zbierany przez czas x przed wystąpieniem zaburzenia.
Po zdarzeniu [s]	W e-Care zapisywany jest sygnał zbierany przez czas x po wystąpieniu zaburzenia.
Opóźnienie wysyłania danych [s]	W jakim czasie od wystąpienia zaburzenia sygnał ma zostać wysłany do e-Care.
Czas trwania	Czas trwania pomiaru. Do wyboru są 4 możliwości: <i>Niezdefiniowany</i> , <i>24 godziny</i> , <i>48 godzin</i> oraz <i>Nieograniczony</i> .
Strefa czasowa	Strefa czasowa, w której znajduje się pacjent. Jeżeli strefy czasowe pacjenta i użytkownika e-Care są różne, to w przeglądarce Comarch ECGViewer i Comarch ECGViewer 2.0 pojawi się w nawiasie obok czasu lokalnego użytkownika czas lokalny pacjenta.


oraz parametry detekcji zaburzeń oraz można włączyć/wyłączyć opcję analizy CMAP. Po skończonej analizie pojawia się zdarzenie zawierające wyniki tej analizy oraz informacje dotyczące wykrytych zaburzeń pracy serca.

W celu zapisania konfiguracji badania należy kliknąć przycisk *Zapisz*.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

Po wykonaniu powyższych kroków konfiguracja badania jest zapisana na platformie e-Care. W celu aktywowania badania należy pobrać konfigurację i wgrać ją na urządzenie Comarch CardioNow/PMA.

Do pobrania konfiguracji służy przycisk .

7.3.13.7 Ustawienie konfiguracji badania EKG – Comarch CardioNow Holter

Parametry konfiguracji badania EKG dla urządzenia Comarch CardioNow Holter są wpisane na stałe i nie są edytowalne. W celu przypisania badania do pacjenta należy jedynie włączyć je przesuwając suwak.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

7.3.13.8 Ustawienie konfiguracji badania EKG – Comarch CardioNow Lite

Konfiguracja dotyczy trybu Tele-holter - dane EKG zapisywane są w wewnętrznej pamięci urządzenia. W trakcie badania fragmenty sygnału EKG wysyłane są w kilkuminutowych odstępach poprzez sieć komórkową do Centrum Opieki Medycznej prowadzącym badanie. Możliwość zdalnej analizy zapisu EKG poza urządzeniem przez lekarza np. przed ewentualną wizytą w Centrum Opieki Medycznej. Urządzenie może być zdalnie konfigurowane. W trakcie wykonywanego badania pacjent za pomocą przycisku na Module Głównym ma możliwość oznaczania pogorszenia samopoczucia. Dodatkowo w tym trybie przycisk spełnia funkcję wysyłania oznaczonego sygnału EKG do Centrum Opieki Medycznej.

W celu skonfigurowania urządzenia należy określić podstawowe parametry pracy urządzenia:

Czas trwania badania	Czas trwania pomiaru EKG. Do wyboru jest 5 możliwości: <i>Nieograniczony, 24 godziny, 48 godzin, 72 godziny oraz 7 dni.</i>
Długość sygnału EKG [s]	Długość sygnału, który zostanie wysłany do e-Care, po zgłoszeniu zaburzenia. Parametr jest ustawiony na wartość „300” i nie można go edytować.
Długość sygnału wstecz po wciśnięciu przycisku emergency [s]	Ustalenie długości sygnału przed naciśnięciem przez pacjenta przycisku <i>emergency</i> , który zostanie wysłany do e-Care, gdy pacjent naciśnie przycisk <i>emergency</i> .
Długość sygnału wprzód po wciśnięciu przycisku emergency [s]	Ustalenie długości sygnału po naciśnięciu przez pacjenta przycisku <i>emergency</i> , który zostanie wysłany do e-Care, gdy pacjent naciśnie przycisk <i>emergency</i> .

W celu zapisania konfiguracji badania należy kliknąć przycisk *Zapisz*.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

7.3.13.9 Ustawienie konfiguracji badania EKG – Comarch CardioNow Lite Holter

Konfiguracja dotyczy trybu Holter - dane EKG zapisywane są w wewnętrznej pamięci urządzenia. Zgrywanie i analiza sygnału EKG następuje wykonywana jest przez Personel Medyczny podczas wizyty w Centrum Opieki Medycznej prowadzącym badanie. Urządzenie może być skonfigurowane po zwrocie urządzenia do Centrum Opieki Medycznej. Za pomocą przycisku na Module Głównym Pacjent w trakcie wykonywanego badania ma możliwość oznaczania pogorszenia samopoczucia.

Parametry konfiguracji badania EKG dla urządzenia Comarch CardioNow Lite są wpisane na stałe i nie są edytowalne. W celu przypisania badania do pacjenta należy jedynie włączyć je przesuwając suwak.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

7.3.13.10 Ustawienie konfiguracji badania EKG długoterminowe

Parametry konfiguracji badania EKG dla urządzenia Comarch CardioVest są wpisane na stałe i nie są edytowalne. W celu przypisania badania do pacjenta należy jedynie włączyć je przesuwając suwak.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

7.3.13.11 Ustawienie konfiguracji badania Poligrafia

Parametry konfiguracji badania poligraficznego dla urządzenia Comarch Sleep Polygraph są wpisane na stałe i nie są edytowalne. W celu przypisania badania do pacjenta należy jedynie włączyć je przesuwając suwak.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

7.3.13.12 Ustawienie konfiguracji badania Akcja serca i ciśnienie krwi

Badanie umożliwia monitorowanie akcji serca i ciśnienia krwi pacjenta.

Przypomnienia dla pacjenta

Czy pacjent ma otrzymywać powiadomienie o konieczności wykonania badania? Jeśli tak, to jak często (codziennie, co tydzień, co miesiąc).

W godzinach

O której godzinie pacjent ma być powiadomiony o badaniu?

Dzień tygodnia	Którego dnia tygodnia pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
W dniach	Którego dnia miesiąca pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Zdarzenie w e-Care po pominięciu badania	Zaznaczenie tej opcji powoduje generowanie zdarzenia, jeśli pacjent nie wykona pomiaru w zadanym przez użytkownika czasie od momentu ustawionego przypomnienia.
Czas do utworzenia zdarzenia [min]	Czas, po którym zostanie wygenerowane zdarzenie, jeśli pacjent nie wykona pomiaru.
Ciśnienie skurczowe [mmHg]	Zakres prawidłowych wartości ciśnienia skurczowego w mmHg.
Ciśnienie rozkurczowe [mmHg]	Zakres prawidłowych wartości ciśnienia rozkurczowego w mmHg.
Puls [bpm]	Zakres prawidłowej częstotliwości akcji serca w bpm.

W celu zapisania konfiguracji badania należy kliknąć przycisk *Zapisz*.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

7.3.13.13 Ustawienie konfiguracji badania Akcja serca i saturacja

Badanie umożliwia monitorowanie akcji serca, saturacji pacjenta i poziomu spadku saturacji.

Przypomnienia dla pacjenta	Czy pacjent ma otrzymywać powiadomienie o konieczności wykonania badania? Jeśli tak, to jak często (codziennie, co tydzień, co miesiąc).
W godzinach	O której godzinie pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Dzień tygodnia	Którego dnia tygodnia pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
W dniach	Którego dnia miesiąca pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Zdarzenie w e-Care po pominięciu badania	Zaznaczenie tej opcji powoduje generowanie zdarzenia, jeśli pacjent nie wykona pomiaru w zadanym przez użytkownika czasie od momentu ustawionego przypomnienia.
Czas do utworzenia zdarzenia [min]	Czas, po którym zostanie wygenerowane zdarzenie, jeśli pacjent nie wykona pomiaru.

Puls [bpm]

Zakres prawidłowej częstotliwości akcji serca w bpm.

Saturacja [%]

Zakres prawidłowych wartości saturacji w %.

Poziom spadek saturacji [%]

Zakres prawidłowego poziomu spadku saturacji w %.

W celu zapisania konfiguracji badania należy kliknąć przycisk *Zapisz*.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

7.3.13.14 Ustawienie konfiguracji badania WristOX

Badanie umożliwia monitorowanie parametrów, mierzenie saturacji i pulsu pacjenta.

Przypomnienia dla pacjenta

Czy pacjent ma otrzymywać powiadomienie o konieczności wykonania badania? Jeśli tak, to jak często (codziennie, co tydzień, co miesiąc).

W godzinach

O której godzinie pacjent ma być powiadomiony o badaniu?

Dzień tygodnia

Którego dnia tygodnia pacjent ma być powiadomiony o badaniu?

W dniach

Którego dnia miesiąca pacjent ma być powiadomiony o badaniu?

Zdarzenie w e-Care po pominięciu badania

Zaznaczenie tej opcji powoduje generowanie zdarzenia, jeśli pacjent nie wykona pomiaru w zadanym przez użytkownika czasie od momentu ustawionego przypomnienia.

Czas do utworzenia zdarzenia [min]

Czas, po którym zostanie wygenerowane zdarzenie, jeśli pacjent nie wykona pomiaru.

Czas pomiaru [ms]

Ile sekund ma trwać badanie?

Częstotliwość próbkowania

Jaka częstotliwość próbkowania ma być zastosowana: 1/2/4?

Niska saturacja [%]

Określenie niskiej saturacji u pacjenta, poniżej której w e-Care generowane będą zdarzenia.

Spadek saturacji dla zdarzenia [%]	Jeśli saturacja spadnie o daną wartość w określonym przedziale czasowym, to w e-Care ma zostać wygenerowane zdarzenie.
Min czas zdarzenia [s]	Przedział czasowy, o którym mowa przy spadku saturacji.
Zmienność rytmu serca w zdarzeniu [bpm]	Jeśli rytm serca zmieni się o daną wartość w określonym przedziale czasowym, to w e-Care ma zostać wygenerowane zdarzenie.
Min rytm serca [bpm]	Przedział czasowy, który jest opisany przy zmienności rytmu serca.

Dodatkowo należy określić zakres parametrów detekcji zaburzeń.

W celu zapisania konfiguracji badania należy kliknąć przycisk *Zapisz*.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

7.3.13.15 Ustawienie konfiguracji badania WeCardio

Aplikacje Comarch HomeHealth oraz Comarch Punkt Diagnostyczny zbierają wyniki przesyłane przez zintegrowany z nimi rejestrator EKG WeCardio, a następnie przesyłają je do platformy Comarch e-Care 2.0.

Badanie WeCardio to badanie z grupy badań kardiologicznych. Przy użyciu tego urządzenia wykonywany jest krótkotrwały pomiar sygnału EKG.

Przypomnienia dla pacjenta	Czy pacjent ma otrzymywać powiadomienie o konieczności wykonania badania? Jeśli tak, to jak często (codziennie, co tydzień, co miesiąc).
W godzinach	O której godzinie pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Dzień tygodnia	Którego dnia tygodnia pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
W dniach	Którego dnia miesiąca pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Zdarzenie w e-Care po pominięciu badania	Zaznaczenie tej opcji powoduje generowanie zdarzenia, jeśli pacjent nie wykona pomiaru w zadanym przez użytkownika czasie od momentu ustawionego przypomnienia.
Czas do utworzenia zdarzenia [min]	Czas, po którym zostanie wygenerowane zdarzenie, jeśli pacjent nie wykona pomiaru.
Czas pomiaru [s]	Czas trwania pomiaru w sekundach.

W celu zapisania konfiguracji badania należy kliknąć przycisk *Zapisz*.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

7.3.13.16 Ustawienie konfiguracji badania Temperatura

Badanie umożliwia monitorowanie temperatury ciała pacjenta.

Przypomnienia dla pacjenta	Czy pacjent ma otrzymywać powiadomienie o konieczności wykonania badania? Jeśli tak, to jak często (codziennie, co tydzień, co miesiąc).
W godzinach	O której godzinie pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Dzień tygodnia	Którego dnia tygodnia pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
W dniach	Którego dnia miesiąca pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Zdarzenie w e-Care po pominięciu badania	Zaznaczenie tej opcji powoduje generowanie zdarzenia, jeśli pacjent nie wykona pomiaru w zadanym przez użytkownika czasie od momentu ustawionego przypomnienia.
Czas do utworzenia zdarzenia [min]	Czas, po którym zostanie wygenerowane zdarzenie, jeśli pacjent nie wykona pomiaru.
Wartość temperatury [°C]	Zakres prawidłowych wartości temperatury ciała w stopniach Celsjusza.

W celu zapisania konfiguracji badania należy kliknąć przycisk *Zapisz*.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

7.3.13.17 Ustawienie konfiguracji badania Waga

Badanie umożliwia monitorowanie masy ciała pacjenta.

Przypomnienia dla pacjenta	Czy pacjent ma otrzymywać powiadomienie o konieczności wykonania badania? Jeśli tak, to jak często (codziennie, co tydzień, co miesiąc).
-----------------------------------	--

W godzinach	O której godzinie pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Dzień tygodnia	Którego dnia tygodnia pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
W dniach	Którego dnia miesiąca pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Zdarzenie w e-Care po pominięciu badania	Zaznaczenie tej opcji powoduje generowanie zdarzenia, jeśli pacjent nie wykona pomiaru w zadanym przez użytkownika czasie od momentu ustawionego przypomnienia.
Czas do utworzenia zdarzenia [min]	Czas, po którym zostanie wygenerowane zdarzenie, jeśli pacjent nie wykona pomiaru.
Wartość wagi [kg]	Zakres prawidłowej masy ciała w kg.
<input checked="" type="checkbox"/> Analiza zmiany wagi	Zaznaczenie tej opcji spowoduje włączenie opcji analizowania zmian wagi przez określoną liczbę dni.
Liczba dni do analizy	Liczba dni, podczas których będą analizowane zmiany wagi.
Poziom zmiany wagi [kg]	Zakres prawidłowego poziomu zmian wagi w kg.

W celu zapisania konfiguracji badania należy kliknąć przycisk *Zapisz*.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

7.3.13.18 Ustawienie konfiguracji badania Skład ciała

Badanie umożliwia analizowanie składu ciała pacjenta.

Przypomnienia dla pacjenta	Czy pacjent ma otrzymywać powiadomienie o konieczności wykonania badania? Jeśli tak, to jak często (codziennie, co tydzień, co miesiąc).
W godzinach	O której godzinie pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Dzień tygodnia	Którego dnia tygodnia pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
W dniach	Którego dnia miesiąca pacjent ma być powiadomiony o badaniu?

Zdarzenie w e-Care po pominięciu badania	Zaznaczenie tej opcji powoduje generowanie zdarzenia, jeśli pacjent nie wykona pomiaru w zadanym przez użytkownika czasie od momentu ustawionego przypomnienia.
Czas do utworzenia zdarzenia [min]	Czas, po którym zostanie wygenerowane zdarzenie, jeśli pacjent nie wykona pomiaru.
Wartość wagi [kg]	Zakres prawidłowej masy ciała w kg.
Poziom tłuszczu [%]	Zakres prawidłowej zawartości tłuszczu w organizmie w %.
Poziom tłuszczu trzewnego	Zakres prawidłowego poziomu tłuszczu trzewnego.
Masa kostna [%]	Zakres prawidłowej masy kostnej w %.
Masa mięśniowa [%]	Zakres prawidłowej masy mięśniowej w %.
Zawartość wody [%]	Zakres prawidłowej zawartości wody w organizmie w %.
Współczynnik BMI [kg/m ²]	Zakres prawidłowej wartości współczynnika BMI.

W celu zapisania konfiguracji badania należy kliknąć przycisk *Zapisz*.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

7.3.13.19 Ustawienie konfiguracji badania Comarch Life Bracelet

Badanie umożliwia monitorowanie lokalizacji pacjenta, powiadomienie o prawdopodobnym upadku, usługę geofencingu oraz pomiar pulsu.

Dopuszczalna wartość akcji serca [bpm]	Zakres prawidłowej wartości pulsu dla danego pacjenta.
Czujnik bezruchu	Włączenie/wyłączenie opcji wysyłania powiadomień o braku ruchu – opis znajduje się w rozdziale 7.3.7.
Czujnik upadku	Włączenie/wyłączenie opcji wysyłania powiadomień o upadku – opis znajduje się w rozdziale 7.3.8.

Powiadomienie o braku użycia urządzenia	Możliwość włączenia i wyłączenia zdarzeń o zdjęciu opaski.
Czas wysyłania powiadomienia	Czas, po którym zostanie wygenerowane zdarzenie o braku użycia urządzenia.
Przedział czasowy zgłaszania zdarzenia o braku użycia urządzenia	Godziny między którymi będą generowane zdarzenia o braku użycia urządzenia.
📍 Wyznaczona lokalizacja zewnętrzna	Zaznaczenie tej opcji powoduje uruchomienie usługi geofencingu – opis znajduje się w rozdziale 0.
📍 Wyznaczona Lokalizacja wewnętrzna	Zaznaczenie tej opcji powoduje uruchomienie usługi geofencingu – opis znajduje się w rozdziale 0.
Saturacja	Zakres prawidłowych wartości saturacji w %.
Numer kontaktowy SOS	Numer alarmowy do ratownika medycznego, na centralę telefoniczną. Użytkownik może edytować nazwę numeru kontaktowego.
Numer telefonu	Pole służące do wpisania numeru telefonu.
Drugi numer kontaktowy	Numer kontaktowy np. do bliskiej osoby pacjenta. Użytkownik może edytować nazwy tych numerów kontaktowych.
Trzeci numer kontaktowy	
DODATKOWE NUMERY KONTAKTOWE • 1	Liczba numerów, z których mogą przychodzić połączenia do bransoletki.
Numer kontaktowy 1	Numer, z którego mogą przychodzić połączenia do bransoletki. W polu „Numer kontaktowy x” można wpisać własną nazwę kontaktu.
+ Dodaj kolejny numer	Dodawanie numerów, z których mogą przychodzić połączenia do bransoletki.
Strefa czasowa	Strefa czasowa w jakiej znajduje się pacjent.
Poziom dźwięku	Głośność powiadomień generowanych przez bransoletkę (zakres 0-10).
Odświeżanie lokalizacji [Minuty]	Co ile minut ma być przesyłana do e-Care aktualizacja lokalizacji pacjenta? Wartość minimalna musi być większa lub równa 3.
Odświeżanie danych z pomiarów [Minuty]	Co ile minut ma być przesyłana do e-Care aktualizacja pomiarów pacjenta?

W celu zapisania konfiguracji badania należy kliknąć przycisk *Zapisz*.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

Po każdej zmianie w konfiguracji badania należy zrestartować urządzenie, z którego korzysta pacjent.

7.3.13.20 Ustawienie konfiguracji badania Spirometria Asma

Badania umożliwia monitorowanie czynności płuc (spirometria) przy użyciu spirometru Asma-1.

Przypomnienia dla pacjenta	Czy pacjent ma otrzymywać powiadomienie o konieczności wykonania badania? Jeśli tak, to jak często (codziennie, co tydzień, co miesiąc).
W godzinach	O której godzinie pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Dzień tygodnia	Którego dnia tygodnia pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
W dniach	Którego dnia miesiąca pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Zdarzenie w e-Care po pominięciu badania	Zaznaczenie tej opcji powoduje generowanie zdarzenia, jeśli pacjent nie wykona pomiaru w zadanym przez użytkownika czasie od momentu ustawionego przypomnienia.
Czas do utworzenia zdarzenia [min]	Czas, po którym zostanie wygenerowane zdarzenie, jeśli pacjent nie wykona pomiaru.
FEV1 [L]	Zakres prawidłowej wartości natężonej objętości wydechowej w pierwszej sekundzie przymusowego wydechu.
PEF [L/min]	Zakres prawidłowej wartości wskaźnika szybkości wydychania powietrza po głębokim wdechu.

W celu zapisania konfiguracji badania należy kliknąć przycisk *Zapisz*.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

7.3.13.21 Ustawienie konfiguracji badania Spirometria COPD

Badanie umożliwia monitorowanie czynności płuc (spirometria) przy użyciu spirometru COPD.

Przypomnienia dla pacjenta	Czy pacjent ma otrzymywać powiadomienie o konieczności wykonania badania? Jeśli tak, to jak często (codziennie, co tydzień, co miesiąc).
W godzinach	O której godzinie pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Dzień tygodnia	Którego dnia tygodnia pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
W dniach	Którego dnia miesiąca pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Zdarzenie w e-Care po pominięciu badania	Zaznaczenie tej opcji powoduje generowanie zdarzenia, jeśli pacjent nie wykona pomiaru w zadanym przez użytkownika czasie od momentu ustawionego przypomnienia.
Czas do utworzenia zdarzenia [min]	Czas, po którym zostanie wygenerowane zdarzenie, jeśli pacjent nie wykona pomiaru.
FEV1 [L]	Zakres prawidłowej wartości natężonej objętości wydechowej w pierwszej sekundzie przymusowego wydechu.
FEV6 [L]	Zakres prawidłowej wartości natężonej objętości wydechowej w pierwszych sześciu sekundach wydechu.
FEV1RATIO [%]	Zakres prawidłowej wartości wskaźnika FEV1%.
LUNGAGE [Y]	Wiek płuc wyznaczony na podstawie porównania FEV1 pacjenta z przewidywanymi wartościami FEV1 dla danego wieku.

W celu zapisania konfiguracji badania należy kliknąć przycisk *Zapisz*.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

7.3.13.22 Ustawienie konfiguracji badania Spirometria Lung

Badanie umożliwia monitorowanie czynności płuc (spirometria) przy użyciu spirometru Lung Monitor.

Przypomnienia dla pacjenta	Czy pacjent ma otrzymywać powiadomienie o konieczności wykonania badania? Jeśli tak, to jak często (codziennie, co tydzień, co miesiąc).
W godzinach	O której godzinie pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Dzień tygodnia	Którego dnia tygodnia pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
W dniach	Którego dnia miesiąca pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Zdarzenie w e-Care po pominięciu badania	Zaznaczenie tej opcji powoduje generowanie zdarzenia, jeśli pacjent nie wykona pomiaru w zadanym przez użytkownika czasie od momentu ustawionego przypomnienia.
Czas do utworzenia zdarzenia [min]	Czas, po którym zostanie wygenerowane zdarzenie, jeśli pacjent nie wykona pomiaru.
FEV1 [L]	Zakres prawidłowej wartości natężonej objętości wydechowej w pierwszej sekundzie przymusowego wydechu.
FEV6 [L]	Zakres prawidłowej wartości natężonej objętości wydechowej w pierwszych sześciu sekundach wydechu.
FEV1RATIO [%]	Zakres prawidłowej wartości wskaźnika FEV1%.
FEF 25%-75% [L/s]	Zakres prawidłowej wartości wymuszonego przepływu wydechowego (średniej przepływu w przedziale 25-75%).

W celu zapisania konfiguracji badania należy kliknąć przycisk *Zapisz*.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

7.3.13.23 Ustawienie konfiguracji badania Spirometria

Badanie umożliwia monitorowanie czynności płuc (spirometria) przy użyciu spirometru Spirobank II.

Pierwszym krokiem jest wybór szablonu badania. Każdy z szablonów umożliwia pomiar innej składowej całkowitej pojemności płuc:

- 1) MVV, wartości podstawowe – pomiar maksymalnej wentylacji swobodnej płuc.

2) FVC, wartości podstawowe – pomiar natężonej pojemności życiowej płuc.

3) VC, wartości podstawowe – pomiar pojemności życiowej płuc.

Przypomnienia dla pacjenta	Czy pacjent ma otrzymywać powiadomienie o konieczności wykonania badania? Jeśli tak, to jak często (codziennie, co tydzień, co miesiąc).
W godzinach	O której godzinie pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Dzień tygodnia	Którego dnia tygodnia pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
W dniach	Którego dnia miesiąca pacjent ma być powiadomiony o badaniu?
Zdarzenie w e-Care po pominięciu badania	Zaznaczenie tej opcji powoduje generowanie zdarzenia, jeśli pacjent nie wykona pomiaru w zadanym przez użytkownika czasie od momentu ustawionego przypomnienia.
Czas do utworzenia zdarzenia [min]	Czas, po którym zostanie wygenerowane zdarzenie, jeśli pacjent nie wykona pomiaru.
MVV [cL]	Zakres prawidłowej wartości maksymalnej wentylacji swobodnej.
FVC [cL]	Zakres prawidłowej wartości natężonej pojemności życiowej.
FEV1 [cL]	Zakres prawidłowej wartości natężonej objętości wydechowej w pierwszej sekundzie przymusowego wydechu.
FEV6 [cL]	Zakres prawidłowej wartości natężonej objętości wydechowej w pierwszych sześciu sekundach wydechu.
FEV1 FEV6 [%]	Zakres prawidłowej wartości stosunku natężonej objętości wydechowej w pierwszej sekundzie wydechu do natężonej objętości wydechowej w pierwszych sześciu sekundach wydechu.
PEF [cL/s]	Zakres prawidłowej wartości wskaźnika szybkości wydychania powietrza po głębokim wdechu.
FEF 25%-75% [cL/s]	Zakres prawidłowej wartości wymuszonego przepływu wydechowego (średniej przepływu w przedziale 25-75%).
EVC [cL]	Zakres prawidłowej wartości wydechowej pojemności życiowej (od pełnego wdechu do wydechu).
VCC [cL]	Zakres prawidłowej ilości powietrza wchodzącego i wychodzącego z płuc podczas normalnego, swobodnego oddychania.

W celu zapisania konfiguracji badania należy kliknąć przycisk *Zapisz*.



Badanie zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta dedykowanego urządzenia (Tabela 3).

7.3.13.24 Ustawienie konfiguracji Leków w HomeHealth 2.0

Konfiguracja umożliwia ustawienie przypomnień o konieczności wzięcia leku przez pacjenta. W pierwszej kolejności należy wybrać strefę czasową, zgodnie z którą będą przesyłane powiadomienia. Następnie należy nacisnąć przycisk *Dodaj nowy lek*, aby dodać lek, dawkowanie i przypomnienia, które będą widoczne w Comarch HomeHealth 2.0.

Nazwa leku	Nazwa leku, którego będą dotyczyć powiadomienia.
Ilość (np. 1 tabletką, 5mg)	Porcja leku, jaką ma przyjąć pacjent.
Częstość	Określenie kiedy pacjent ma przyjmować dany lek. Do wyboru są 3 możliwości: <i>Codziennie, W wybrane dni tygodnia, W wybrane dni miesiąca.</i>
W godzinach	Określenie godzin, o których pacjent ma przyjąć dany lek.
Dzień tygodnia	Określenie dni tygodnia, w których pacjent ma przyjąć dany lek (np. poniedziałek).
W dniach	Określenie dni w miesiącu, w których pacjent ma przyjąć dany lek (np. 1., 15. i 30. dzień miesiąca).
+ Dodaj kolejną dawkę	Dodanie kolejnej dawki tego samego leku.
Zdarzenie w e-Care po pominięciu dawki leku	Określenie, czy pominięcie dawki ma generować zdarzenie w e-Care.
Czas wysłania powiadomienia	Ustawienie czasu, po którym ma zostać wysłane powiadomienie, jeśli pacjent nie przyjął leku.
ZALECENIA	Dodatkowe uwagi do przyjmowanego leku.

W celu zapisania dodawanego leku należy kliknąć przycisk *Zapisz*. Natomiast aby zapisać konfigurację przypomnienia leku należy kliknąć przycisk *Utwórz*.



Przypominanie o lekach zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta odpowiedniej konfiguracji (Tabela 3).

7.3.13.25 Ustawienie konfiguracji Przypomnienia przez Wristband

Konfiguracja umożliwia ustawienie przypomnień o konieczności wzięcia leku przez pacjenta. Należy ustawić godziny, o których pacjent ma otrzymać powiadomienie przypominające o konieczności przyjęcia leków.

Aby zapisać konfigurację przypomnienia leku należy kliknąć przycisk *Utwórz*.



Przypominanie o lekach zostanie aktywowane po przypisaniu do konta pacjenta odpowiedniej konfiguracji (Tabela 3 Tabela 17.3.12.1).

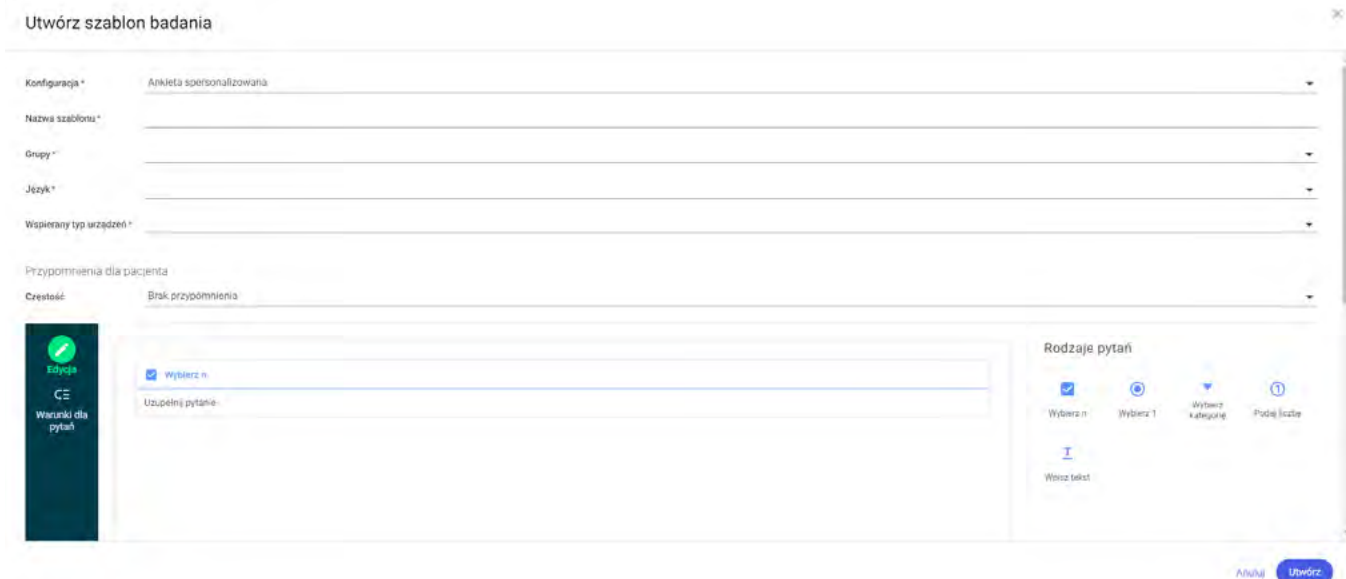
7.3.13.26 Ustawienie konfiguracji badania Ankieta spersonalizowana

Użytkownik może samodzielnie utworzyć ankietę w dowolnym języku. Aby to zrobić należy w polu *Konfiguracja* wybrać *Ankieta spersonalizowana*, a następnie wcisnąć przycisk **+** *Dodaj nowy szablon ankiety* lub wybrać szablon w polu *Nazwa szablonu* *. Pojawi się wtedy okno, które zostało przedstawione na Rysunek 50.

Rysunek 50 Tworzenie szablonu badania Ankieta spersonalizowana

W polu *Grupy* należy wybrać grupy, dla których będzie widoczna ankieta. W polu *Język* należy ustawić język, w którym zostanie opracowana ankieta. W polu *Wspierany typ urządzeń* należy wybrać typ urządzenia, dla którego zostanie opracowana ankieta (do wyboru: Comarch Punkt Diagnostyczny, Comarch HomeHealth 2.0 lub obydwa urządzenia).

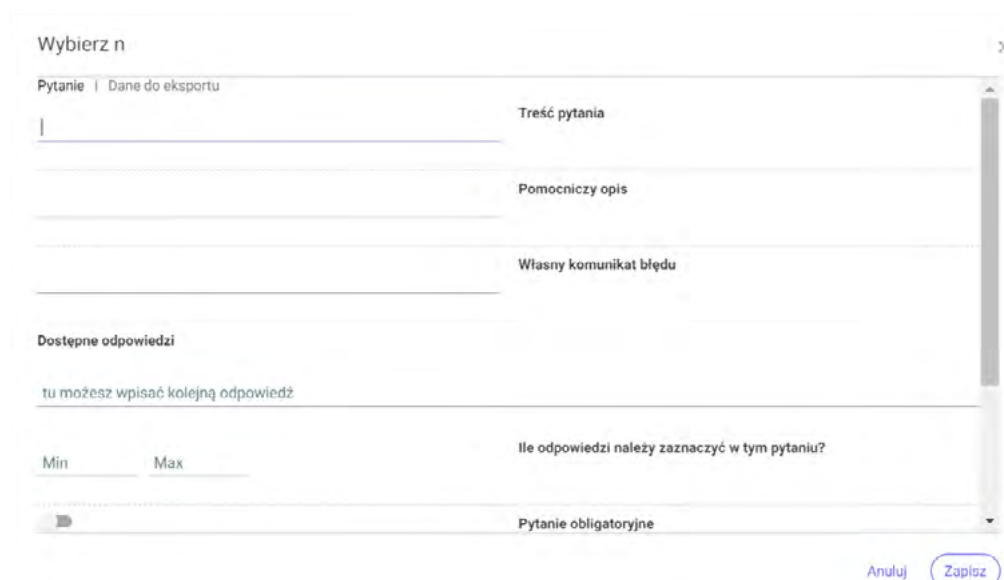
Zakładka **Edycja** umożliwia dodawanie pytań do ankiety. Do wyboru jest 5 rodzajów pytań: *Wybierz n* (możliwość zaznaczenia kilku odpowiedzi), *Wybierz kategorię*, *Wybierz 1*, *Podaj liczbę* i *Wpisz tekst*. Aby dodać pytanie należy przeciągnąć wybrany rodzaj i upuścić go w polu *Przeciągnij i upuść elementy z prawego panelu*. Następnie należy kliknąć w przeciągnięty przycisk (Rysunek 51).



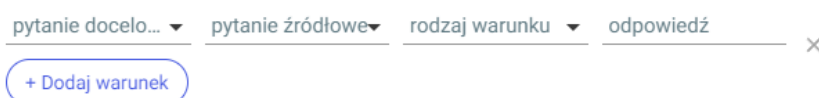
Rysunek 51 Wybranie rodzaju pytania – Wybierz n

Pojawi się wtedy okno, w którym należy wpisać treść pytania oraz ustawić dodatkowo opcje (np. możliwe do wyboru odpowiedzi, Rysunek 52). Wprowadzone zmiany należy zatwierdzić przyciskiem **Zapisz**.

Rysunek 52 Tworzenie pytania na przykładzie Wybierz n



W zakładce **Warunki dla pytań** po kliknięciu przycisku **+ Dodaj warunek** można dodać warunki dla pytań (Rysunek 53).



Legenda:
 Pytanie docelowe - pytanie, którego widoczność chcesz uzależnić od odpowiedzi na pytanie źródłowe
 Pytanie źródłowe - pytanie, którego, odpowiedź będzie warunkować widoczność pytania docelowego
 Rodzaj warunku - operator logiczny
 Odpowiedź - odpowiedź na pytanie źródłowe, warunkująca widoczność pytania docelowego

Rysunek 53 Dodawanie warunków dla pytań

7.3.13.27 Ustawienie konfiguracji badania Przypomnienie w HomeHealth 2.0

Konfiguracja umożliwia ustawienie przypomnień o innych aktywnościach niż wzięcie leku i wykonanie badania (np. przypomnienie o piciu wody, przypomnienie o aktywności fizycznej, przypomnienie o wizycie lekarskiej).

Tytuł przypomnienia	Nazwa szablonu jest tytułem przypomnienia, który będzie widoczny na liście zadań do wykonania w aplikacji Comarch HomeHealth 2.0.
Opis przypomnienia	Opis przypomnienia powinien zawierać informacje lub uwagi, które mogą pomóc pacjentom w lepszym zrozumieniu przypomnienia.
Częstość	Określenie kiedy pacjent ma przyjmować dany lek. Do wyboru są 3 możliwości: <i>Codziennie, W wybrane dni tygodnia, W wybrane dni miesiąca.</i>
W godzinach	Określenie godzin, o których pacjent ma przyjąć dany lek.
Dzień tygodnia	Określenie dni tygodnia, w których pacjent ma przyjąć dany lek (np. poniedziałek).
W dniach	Określenie dni w miesiącu, w których pacjent ma przyjąć dany lek (np. 1., 15. i 30. dzień miesiąca).
Zdarzenie w e-Care po pominięciu dawki leku	Określenie, czy pominięcie dawki ma generować zdarzenie w e-Care.
Czas wysłania powiadomienia	Ustawienie czasu, po którym ma zostać wysłane powiadomienie, jeśli pacjent nie przyjął leku.

7.3.14 Nadawanie priorytetu zdarzeniom

W przypadku konfiguracji następujących badań: *Glukoza, Akcja serca i ciśnienie krwi, Akcja serca i saturacja, WristOX, Temperatura, Waga, Skład ciała, Spirometria Asma, Spirometria COPD, Spirometria Lung i Spirometria* można ustawić wartości progowe wyników (Rysunek 54), które:

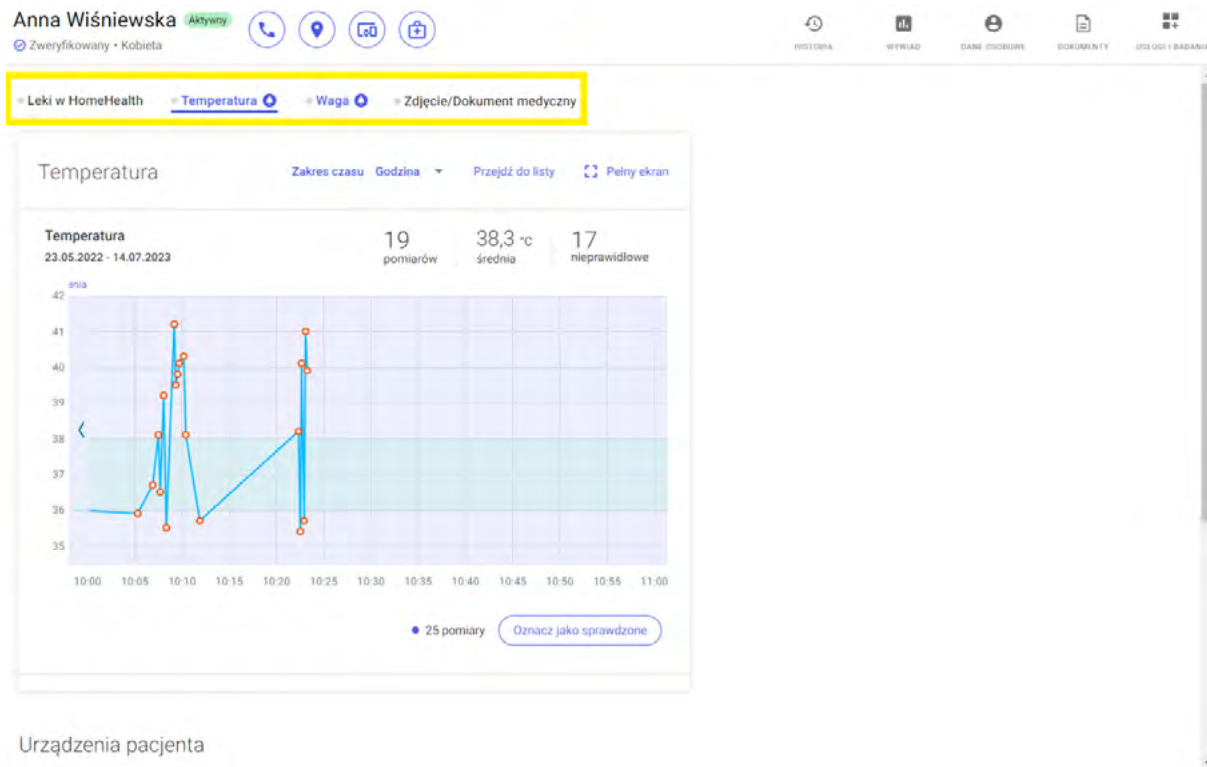
- mieszczą się w normie i nie wygenerują zdarzenia,
- nie mieszczą się w normie i w zależności od podanych wartości wygenerują zdarzenie o priorytecie *ważny* lub *krytyczny*. Priorytet ten jest widoczny na liście zdarzeń obok statusu *Nowe/Zamknięte*.



Rysunek 54 Ustalenie wartości progowych

7.3.15 Podgląd wyników badań

W karcie pacjenta w sekcji *Pomiary* użytkownik ma możliwość przeglądania wszystkich zapisanych na platformie wyników badań. Pierwszym krokiem jest wybór pacjenta, następnie w jego karcie w sekcji pomiarów należy wybrać poszukiwany rodzaj badania (Rysunek 55).



Rysunek 55 Sekcja pomiarów w karcie pacjenta – rodzaj badania: Temperatura

W zależności od wybranego rodzaju badania, wyniki mogą być prezentowane na dwa sposoby:

- 1) Pomiary są zestawione na liście (Rysunek 55) – każdy z rekordów można przejrzeć w pełnowymiarowej przeglądarce danych medycznych. W tym celu należy wybrać przycisk *Podgląd danych*, który pojawia się po najechaniu kursorem myszki na wybrany rekord. Podgląd tych danych i sposób pracy w przeglądarkach został opisany w kolejnych rozdziałach.
- 2) Zestawienie wyników na wykresie (Rysunek 56) – wyniki wyświetlane są bezpośrednio w karcie pacjenta. Można je też zobaczyć w formie listy zawierającej informacje o dacie i godzinie wykonania pomiaru, jego wyniku, ocenie oraz komentarz (Rysunek 58).



W taki sposób wyświetlane są wyniki konfiguracji badań: *Akcja serca i ciśnienie krwi, Akcja serca i saturacja, Ankieta – HomeHealth 1.0, Ankieta spersonalizowana, Glukoza, Skład ciała, Temperatura, Waga, Comarch Life Bracelet* oraz rezultat przypomnień o lekach *Leki w HomeHealth*.



Leki w HomeHealth

Temperatura

Waga

Zdjęcie/Dokument medyczny



Urządzenia pacjenta

Rysunek 56 Sekcja pomiarów w karcie pacjenta – rodzaj badania: Skład ciała, widok: wykres

● **Temperatura**

Zakres czasu Dzień

Przejdź do listy

Pełny ekran

Zamknij tryb pełnoekranowy

do sprawdzenia

● 7 pomiarów, od 21.04.2022

Oznacz jako sprawdzone

Informuje użytkownika o tym, że są pomiary danego badania, które nie zostały zweryfikowane.

Umożliwia ustawienie zakresu czasowego dla zebranych wyników przedstawionych w formie wykresu.

Umożliwia wyświetlenie pomiarów w formie listy.

Wyświetla wykresy na pełnym ekranie.

Zamyka tryb pełnoekranowy (powrót do karty pacjenta).

Wszystkie pomiary, które znajdują się na prawo od znacznika wymagają oceny przez użytkownika.

Informuje użytkownika o liczbie niesprawdzonych pomiarów oraz dacie, od której pomiary nie zostały zweryfikowane.

Przycisk umożliwiający oznaczenie pomiarów jako sprawdzone

Po najechnaniu kursorem myszki na wybrany punkt pojawi się nowe okno z informacjami dotyczącymi danego pomiaru (Rysunek 57).

Waga

73,6 kg

Poprawna wartość ▾

- Wzrost 173 cm
- Zawartość tłuszczu 21 %
- Współczynnik BMI 24.600000381469727 kg/m²

Do raportu

Wpisz komentarz wyniku

Super User · 26.04.2022, 09:02

Prawidłowa masa ciała.

Anna Wiśniewska Aktywny 📞 📍 📄 📷

Zweryfikowany · Kobieta

Leki w HomeHealth | **Temperatura** | Waga | Zdjęcie/Dokument medyczny

Temperatura Ustaw zakres dat ▾ 📊 Pokaż wykres 🖥️ Pełny ekran

Pokaż tylko do sprawdzenia

Data	Wynik [°C]	Ocena wyniku	Komentarz
17.04.2022 14:21	36.6 (°)	Brak	Brak
17.04.2022 12:55	36.6 (°)	Brak	Brak
17.04.2022 10:37	36.7 (°)	Brak	Brak
14.04.2022 11:35	36.6 (°)	Brak	Brak
14.04.2022 11:27	36.0 (°)	Brak	Brak

5 pomiarów, od 14.04.2022 Oznacz jako sprawdzone

Liczba pozycji na karcie: 5 ▾ | 1 - 5 z 41 1 2 3 9 Następna

Rysunek 58 Sekcja pomiarów w karcie pacjenta – rodzaj badania: Skład ciała, widok: lista

Temperatura 🔔

Ustaw zakres dat ▾

📊 Pokaż wykres

🖥️ Pełny ekran

Zamknij tryb pełnoekranowy

Pokaż tylko do sprawdzenia

Brak ▾

● 7 pomiarów, od 21.04.2022

Oznacz jako sprawdzone

Liczba pozycji na karcie: 5 ▾

1 – 5 z 8

1 2 **Następna**

Informuje użytkownika o tym, że są pomiary danego badania, które nie zostały zweryfikowane.

Umożliwia ustawienie zakresu czasowego dla zebranych wyników przedstawionych w formie listy.

Umożliwia wyświetlenie pomiarów na wykresach.

Wyświetla wykresy na pełnym ekranie.

Zamyka tryb pełnoekranowy (powrót do karty pacjenta).

Umożliwia odfiltrowanie pomiarów, które nie zostały sprawdzone. Przycisk jest widoczny tylko wtedy, gdy jest przynajmniej jeden niesprawdzony wynik.

Umożliwia oznaczenie wyniku jako poprawny lub niepoprawny.

Informuje użytkownika o liczbie niesprawdzonych pomiarów oraz dacie, od której pomiary nie zostały zweryfikowane.

Przycisk umożliwiający oznaczenie pomiarów jako sprawdzone

Umożliwia wybranie liczby wierszy widocznych w tabeli. Istnieje możliwość podejrzania 5, 10, 15 lub 20 wierszy naraz.

Informuje użytkownika o tym, które wersy tabeli są wyświetlane obecnie i ile jest wszystkich pomiarów.

Przyciski umożliwiają przejście między poszczególnymi kartami.



Oznaczenie pomiaru, którego wynik został wpisany ręcznie przez użytkownika aplikacji Comarch HomeHealth/Comarch HomeHealth 2.0.

Oznaczenie pomiaru glukozy, który został wykonany na czczo.

7.3.15.1 Podgląd wyników badań EKG



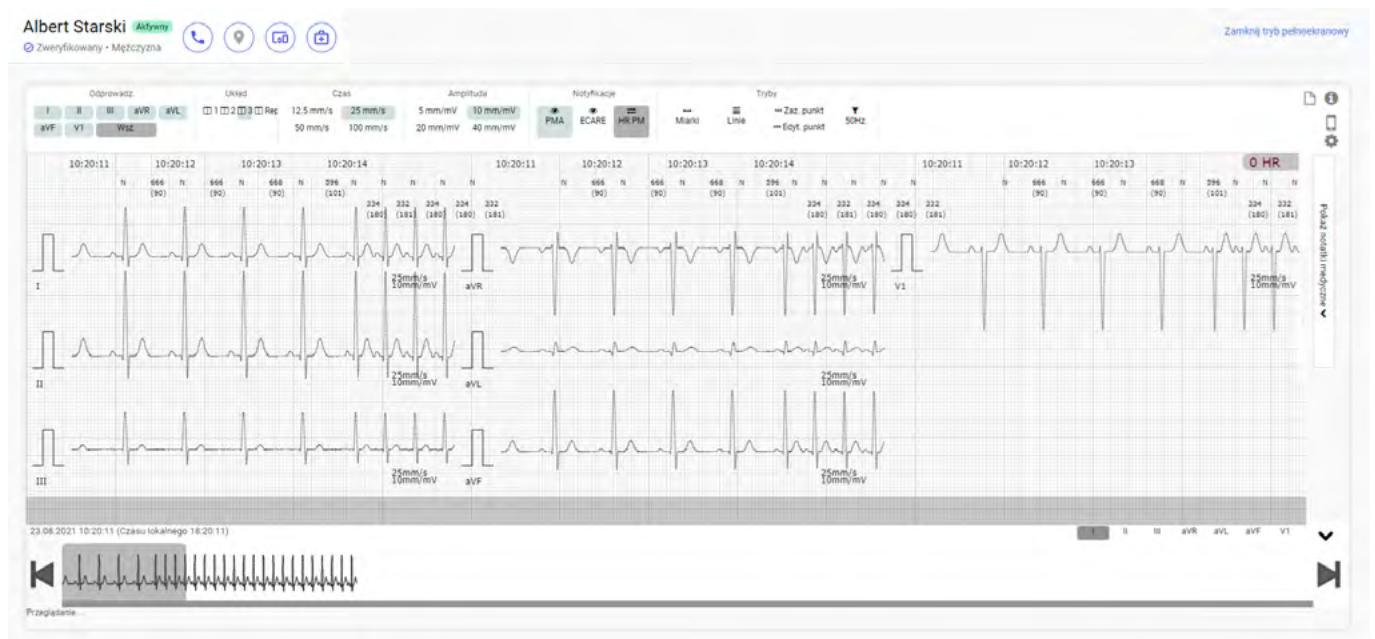
Rozdział dotyczy wyników z grupy badań kardiologicznych: *EKG – Comarch CardioNow, EKG – Comarch CardioNow Holter, Comarch CardioNow Lite, Comarch CardioNow Lite Holter, EKG długoterminowe, WeCardio.*

Do przeglądania wyników badań EKG (nie dotyczy wyników badań pochodzących z Comarch CardioVest) służą Comarch ECGViewer i Comarch ECGViewer 2.0, przeglądarki będące odrębnym wyrobem medycznym. Comarch e-Care 2.0 odpowiada za odbieranie i analizę danych, a Comarch ECGViewer/Comarch ECGViewer 2.0 wyświetla sygnał EKG pacjenta.



Comarch ECGViewer i Comarch ECGViewer 2.0 posiadają oddzielne instrukcje obsługi, z którą należy się zapoznać.

Na Rysunek 59 przedstawiono sposób prezentacji zebranego sygnału EKG (nie dotyczy wyników badań pochodzących z Comarch CardioVest) w przeglądarce Comarch ECGViewer.



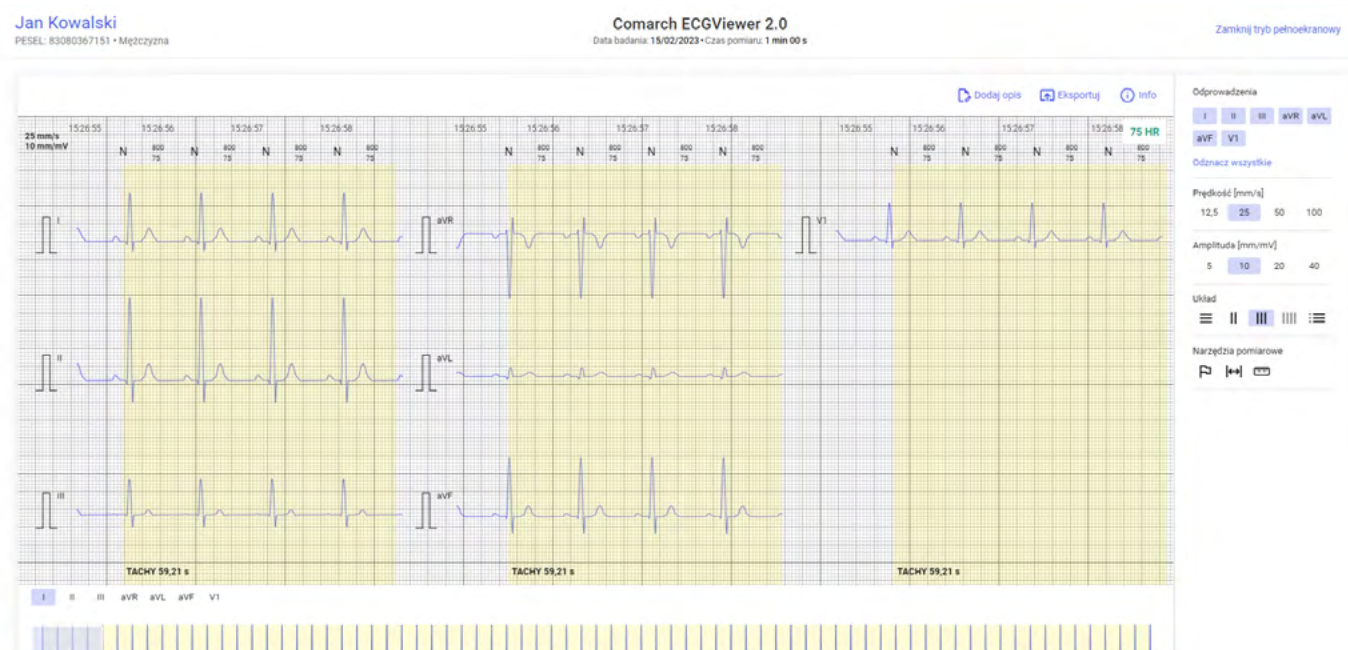
Rysunek 59 Sygnał EKG przesłany z urządzenia Comarch CardioNow/PMA



Ilość generowanych sygnałów zależna jest od ilości odprowadzeń.

Do pomiaru można dodać komentarz korzystając z sekcji *Dodaj komentarz* znajdującej się po prawej stronie przeglądarki. Przycisk *Zamknij tryb pełnoekranowy* zamyka przeglądarkę – użytkownik zostaje przekierowany do karty pacjenta.

Rysunek 60 przedstawia sposób prezentacji zebranego sygnału EKG (nie dotyczy wyników badań pochodzących z Comarch CardioVest) w przeglądarce Comarch ECGViewer 2.0.



Rysunek 60 Sygnał EKG przesłany z urządzenia Comarch CardioNow/PMA

EKG długoterminowe

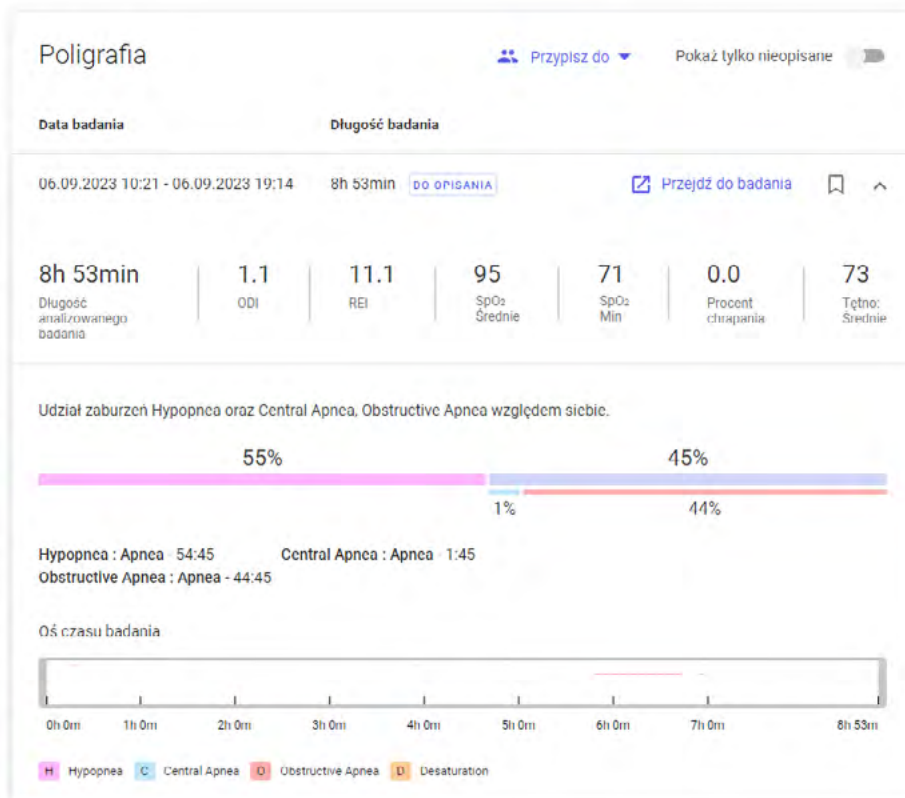


Rysunek 61 Przykładowe wyniki badań przesłane z urządzenia Comarch CardioVest

7.3.15.2 Podgląd wyników badań Poligrafia

Badanie Poligrafia wykonywane jest za pomocą urządzenia Comarch Sleep Polygraph. Do przeglądania wyników badania służy Comarch Sleep Polygraph Viewer, przeglądarka będąca odrębnym wyrobem medycznym.

Na Rysunek 62 przedstawiono sposób prezentacji wyników badania Poligrafia.



Rysunek 62 Przykładowe wyniki badania przesłane z urządzenia Comarch Sleep Polygraph



Comarch Sleep Polygraph Viewer posiada oddzielną instrukcję obsługi, z którą należy się zapoznać.

7.3.15.3 Podgląd wyników badań WristOX

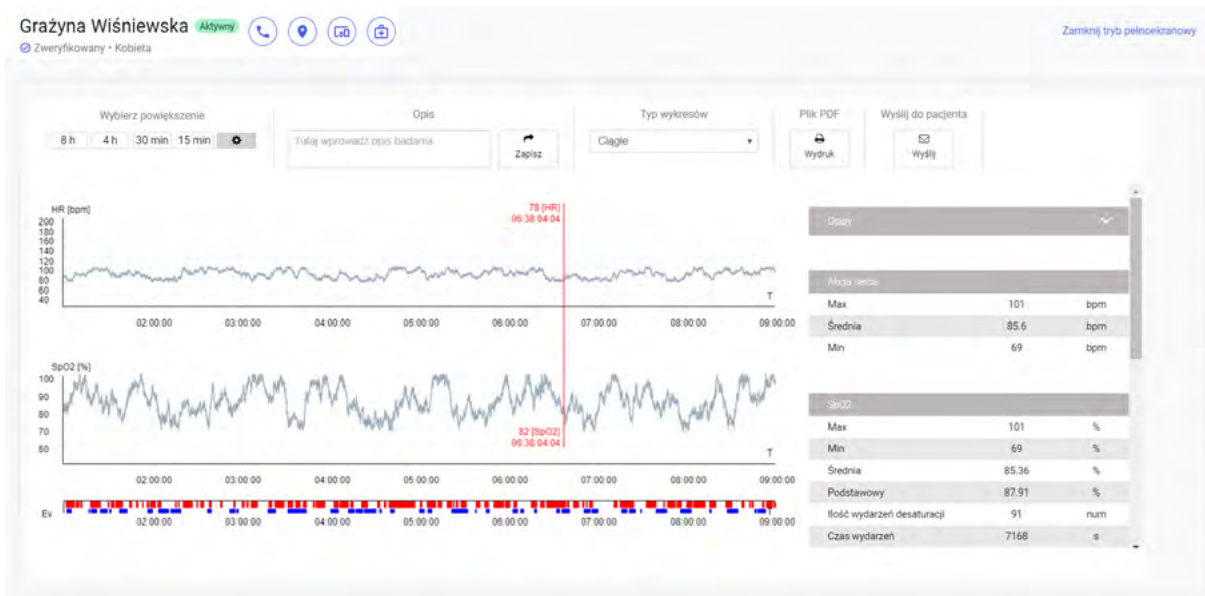


Rozdział dotyczy wyników z badania WristOX.

Przed przystąpieniem do pracy z pulsoksymetrem użytkownik ma obowiązek zapoznać się z jego Instrukcją Używania załączoną do wyrobu przez Producenta, zwracając szczególną uwagę na zawarte w niej ostrzeżenia.

Badanie WristOX pozwala na pomiar wartości pulsu i saturacji pacjenta w wybranym odcinku czasu. Maksymalny czas trwania badania wynosi 24 godziny.

Zebrany sygnał prezentowany jest na zdjęciu, które znajduje się na następnej stronie (Rysunek 63).



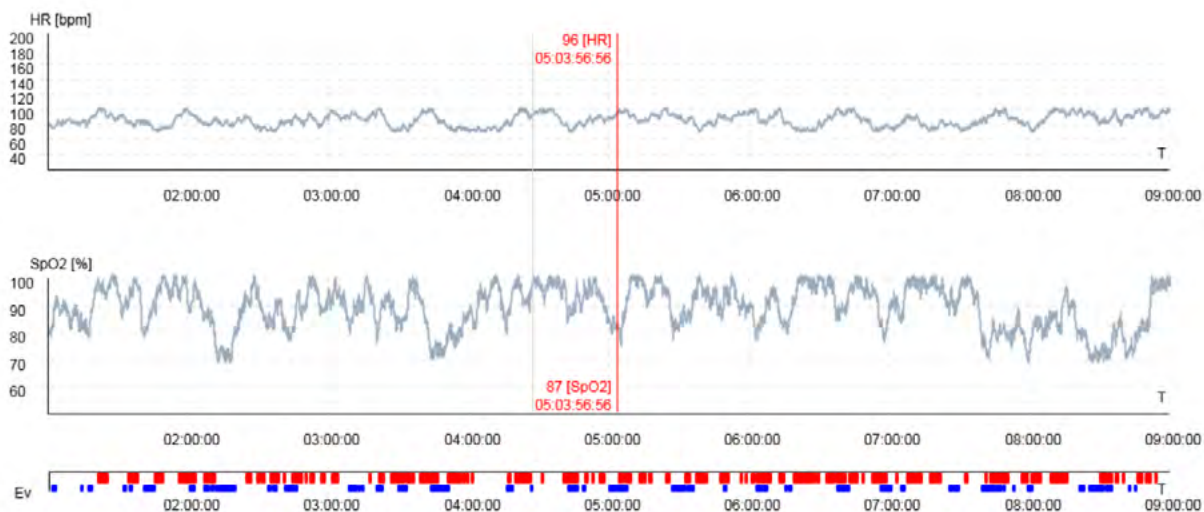
Rysunek 63 Przeglądarka badania WristOX

W skład przeglądarki wyników wchodzi wykresy:

- Wartości pulsu od czasu - HR(t)
- Stężenia tlenu we krwi od czasu - SpO2(t)
- Wykres czasu wygenerowania zdarzenia.

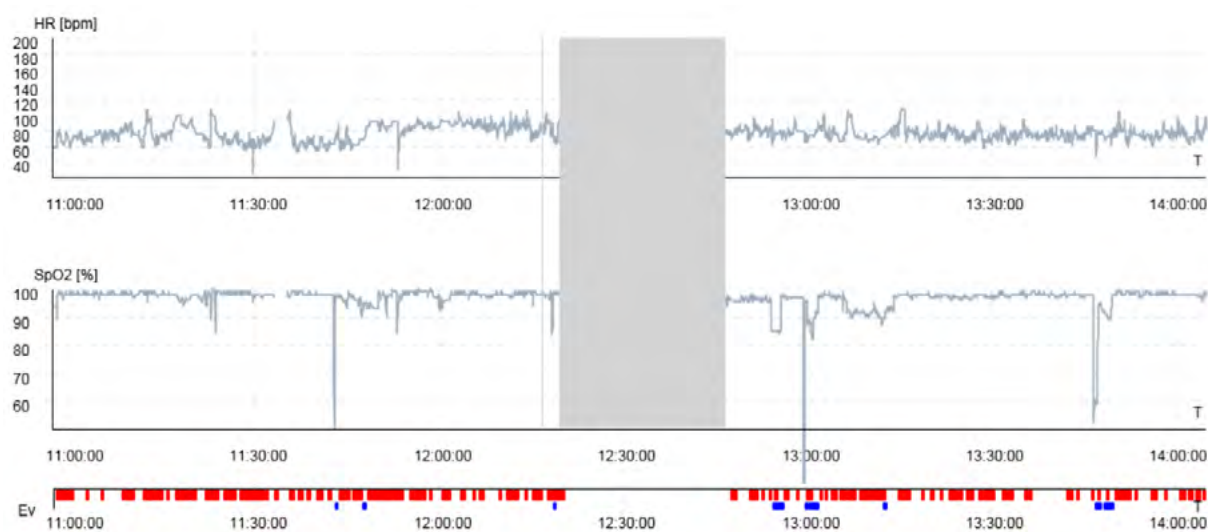
oraz tabela z danymi istotnymi z punktu widzenia pomiaru (m.in. puls, SpO2).

Możliwe jest wybranie konkretnego przedziału czasowego, na wykresach pojawia się wtedy linia pomocnicza wskazująca wartość HR i SpO2 w danym momencie (Rysunek 64).




Rysunek 64 Oznaczenie konkretnej wartości na osi czasu

Klikając i przytrzymując lewy przycisk myszy na wykresie można ograniczyć zakres osi X, tj. ukryć dane pomiaru w zaznaczonym obszarze (Rysunek 65). Ma to wpływ na parametry wyświetlane w tabelach.




Rysunek 65 Oznaczenie konkretnego przedziału czasowego


Wybierz powiększenie

8 h 4 h 30 min 15 min 

Opis

Tutaj wprowadź opis badania  Zapisz


Typ wykresów

Ciągłe 


Ciągłe

Histogramy

Plik PDF

 Wydruk

Wyślij do pacjenta

 Wyślij

Skale powiększenia – przy pomocy przycisków można powiększyć widok, tak aby na ekranie widoczny był fragment badania z danego przedziału czasowego. Dostępne interwały to: 8 godzin, 4 godziny, 30 minut, 15 minut. Użytkownik skorzystać może także z opcji dostosowania wykresu, tak aby prezentował całe badanie.

Opis – pole testowe służące do wprowadzania opisu aktualnie wyświetlanego pomiaru. Jeżeli została wprowadzona treść, to poprzez kliknięcie przycisku *Zapisz* adnotacja zostanie dodana do badania. Jeśli dane medyczne wygenerowały nowe zdarzenie, to po dodaniu opisu zostanie ono zamknięte.

Typ wykresów – domyślnie ustawiony typ ciągły wykresu można zmienić na wyświetlanie w formie histogramów.

Histogramy prezentują statystykę poziomu saturacji w bazowych przedziałach.

Po kliknięciu przycisku rozpocznie się pobieranie pliku PDF z danymi wynikami.

Po kliknięciu przycisku wyniki badania w formie pliku PDF zostaną przesłane na adres e-mail podany w sekcji *Dane osobowe* pacjenta.

Przycisk *Zamknij tryb pełnoekranowy* zamyka przeglądarkę – użytkownik zostaje przekierowany do karty pacjenta.

7.3.15.4 Podgląd wyników badań Spirobank



Rozdział dotyczy wyników badań z badania *Spirobank*.

Przed przystąpieniem do pracy ze spirometrem użytkownik ma obowiązek zapoznać się z jego Instrukcją Używania załączoną do wyrobu przez Producenta, zwracając szczególną uwagę na zawarte w niej ostrzeżenia.

Badanie Spirobank wykonywane jest spirometrem Spirobank II. W zależności od wybranego przy konfiguracji szablonu badania e-Care, otrzymamy wartości różnych parametrów (rozdział 7.3.13.23). Wszystkie pomiary prezentowane są na wykresach zależności objętości od czasu, i tak dla:

- Badania MVV: wykres zależności maksymalnej wentylacji swobodnej płuc (VEX) od czasu (T).
- Badania FVC: wykres zależności natężonej pojemności życiowej płuc (FEX) od czasu (T).
- Badania VC: wykres zależności pojemności życiowej płuc (VEX) od czasu (T).

Po wykonaniu przez pacjenta 3 pomiarów w obszarze roboczym *Zdarzenia* pokazuje się nowe zdarzenie oraz w obszarze roboczym *Pacjenci* pojawia się nowy rekord na górze listy w zakładce *Spirometria*, które jest oznaczone napisem *Do zweryfikowania* (Rysunek 66). Na liście znajdują się zarówno badania zweryfikowane, jak i niezwyfikowane. Za pomocą suwaka *Pokaż tylko niezwyfikowane* można ukryć wszystkie zweryfikowane badania.

● Skład ciała ▲ ● Spirometria ● Temperatura ▲ ● WeCardio ● Waga ▲

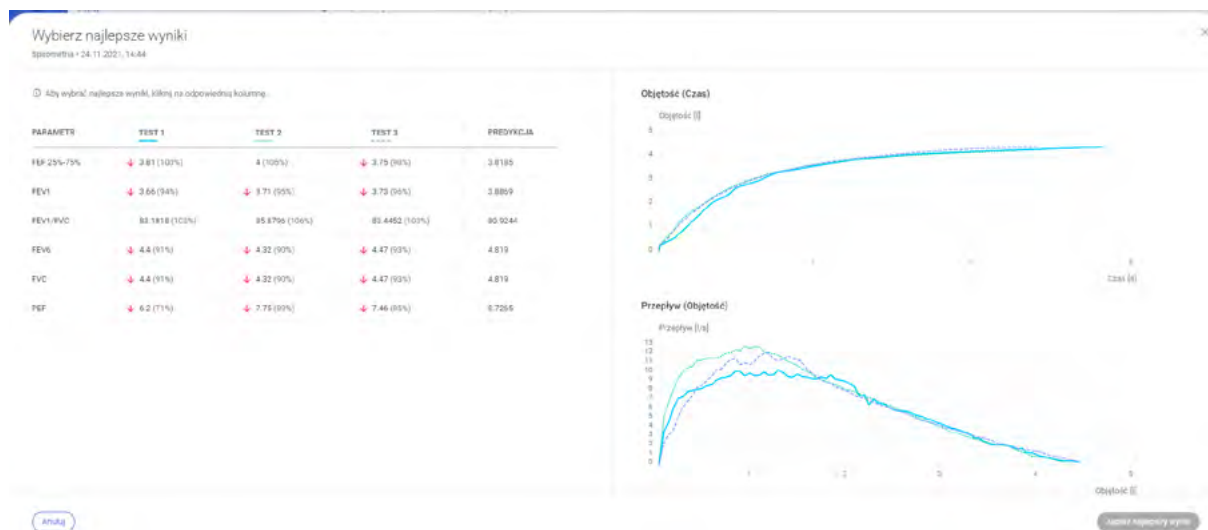
Spirometria Pokaż tylko niezwyfikowane

Czas badania	FEV1 [L]	FVC [L]	FEV1/FVC [%]	Opis
04.07.2023, 16:14	DO ZWERYFIKOWANIA			Zweryfikuj badanie wybierając najlepszy wynik
08.03.2023, 15:49	DO ZWERYFIKOWANIA			Zweryfikuj badanie wybierając najlepszy wynik
01.03.2023, 11:35	DO ZWERYFIKOWANIA			Zweryfikuj badanie wybierając najlepszy wynik

Liczba pozycji na karcie: 5 ▼ | 1 - 3 z 3

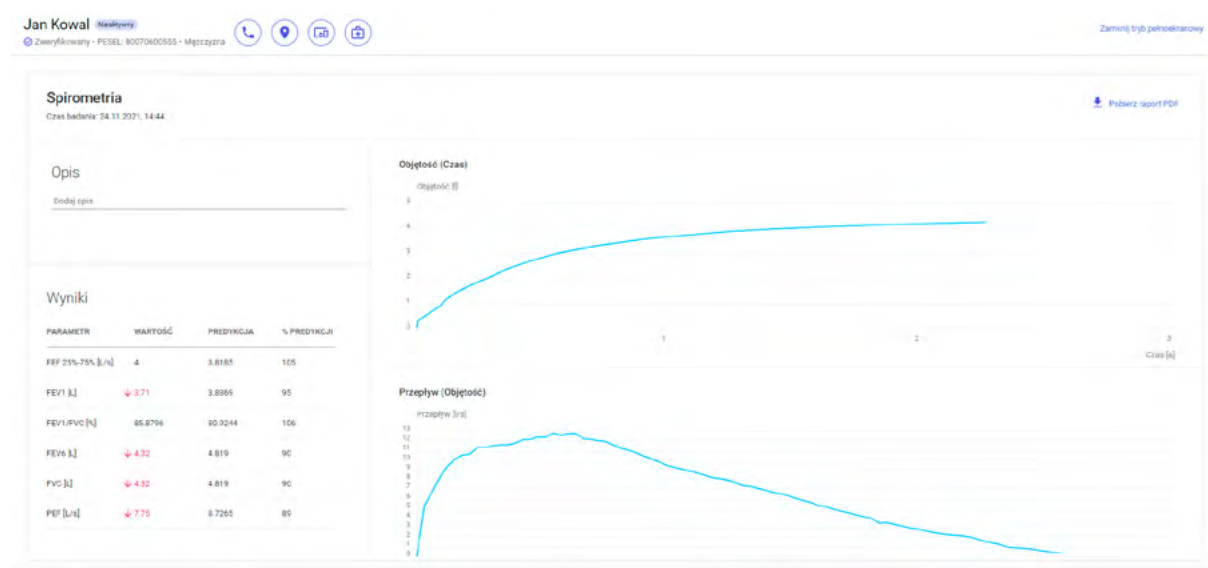
Rysunek 66 Wygląd zakładki Spirometria

Po kliknięciu w wybrany rekord otworzy się przeglądarka, która zawiera wyniki wszystkich trzech pomiarów spirometrii (Rysunek 67).



Rysunek 67 Przeglądarka z wynikami pomiarów spirometrii

Użytkownik musi obejrzeć i przeanalizować te wyniki, a następnie wybrać najlepszy z nich i zatwierdzić swój wybór klikając w przycisk *Zapisz najlepszy wynik* znajdujący się w prawym dolnym rogu ekranu. Spowoduje to usunięcie pozostałych wyników – teraz jest widoczny tylko jeden wynik (Rysunek 68).



Rysunek 68 Przeglądarka wyników badania Spirobank na przykładzie badania VC

Do pomiaru można dodać komentarz korzystając z okna *Opis* znajdującego się obok wykresu. Wszystkie opisy dodawane przez użytkowników znaleźć można pod oknem *Opis*. Za pomocą przycisku *Pobierz raport PDF* znajdującego się w prawej górnej części przeglądarki można pobrać raport, który zawiera podstawowe informacje o pacjencie (imię, nazwisko, numer identyfikacyjny, datę urodzenia, palenie, wiek, płeć i wzrost). Przycisk *Zamknij tryb pełnoekranowy* zamyka przeglądarkę – użytkownik zostaje przekierowany do karty pacjenta.

7.3.15.5 Podgląd wyników badań spirometrii



Rozdział dotyczy wyników badań z konfiguracji badań: *Spirometria Asma*, *Spirometria COPD*, *Spirometria Lung*.

Przed przystąpieniem do pracy ze spirometrem użytkownik ma obowiązek zapoznać się z jego Instrukcją Używania załączoną do wyrobu przez Producenta, zwracając szczególną uwagę na zawarte w niej ostrzeżenia.



Rysunek 69 Przykładowe wyniki badań przedstawione na wykresach dla konfiguracji badania *Spirometria Asma*.

Wyniki badań są prezentowane w postaci wykresów punktowych - dla każdego parametru na osobnym wykresie (Rysunek 69).

Na wykresie prezentowane są zebrane wartości parametrów w zależności od czasu. Na osi X oznaczony jest dzień i godzina odebrania pomiaru. Za pomocą listy rozwijanej można wybrać przedział czasu, dla którego chcemy zobaczyć wyniki badań. Domyślnie lista ta jest ustawiona na *Dzień*.

Kliknięcie lewym przyciskiem myszy w *Przejdź do listy* powoduje wyświetlenie listy zawierającej rekordy z poszczególnymi wynikami. Aby wrócić do wykresów należy kliknąć w *Przejdź do wykresów*.

Aby otworzyć/zamknąć tryb pełnoekranowy należy kliknąć w *Pełny ekran/Zamknij tryb pełnoekranowy*.

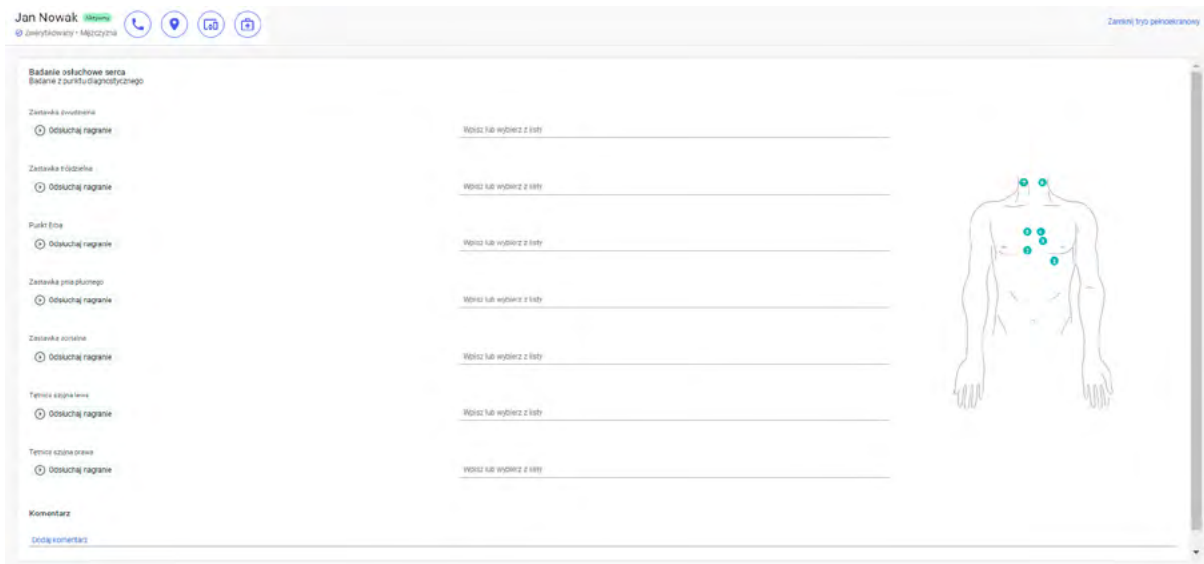
W sytuacji, gdy zebrany pomiar odbiega od zdefiniowanych w konfiguracji badania zakresów, w e-Care pojawia się nowe zdarzenie. Na wykresie można dokładnie zaobserwować, który pomiar wygenerował dane zdarzenie.

7.3.15.6 Podgląd wyników badań osłuchowych serca



Rozdział dotyczy wyników badań wykonanych stetoskopem w Comarch Punkt Diagnostyczny.

Wyniki badań osłuchowych serca są prezentowane w przeglądarce w sposób przedstawiony na Rysunek 70.



Rysunek 70 Przeglądarka z przykładowymi wynikami badań osłuchowych serca.

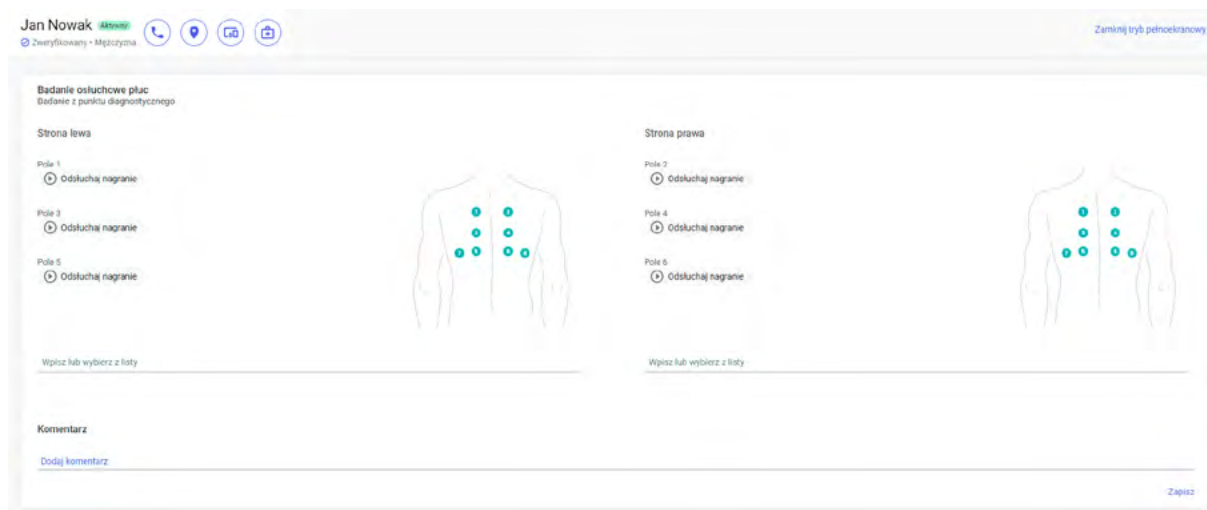
Aby wysłuchać wyników badań należy wcisnąć przycisk *Odsłuchaj nagranie*. Każde z nagrań w polu *Wpisz lub wybierz z listy* można opisać lub wybrać z listy rozwijanej informacje opisujące poszczególne tony serca. W celu zatwierdzenia wprowadzonych opisów należy kliknąć przycisk *Zapisz*, który pojawi się po prawej stronie na samym dole ekranu. Do pomiaru można dodać komentarz korzystając z sekcji *Dodaj komentarz* znajdującej się po lewej stronie na samym dole aplikacji. Przycisk *Zamknij tryb pełnoekranowy* zamyka przeglądarkę – użytkownik zostaje przekierowany do karty pacjenta.

7.3.15.7 Podgląd wyników badań osłuchowych płuc



Rozdział dotyczy wyników badań wykonanych stetoskopem w Comarch Punkt Diagnostyczny.

Wyniki badań badań osłuchowych płuc są prezentowane w przeglądarce w sposób przedstawiony na Rysunek 71.



Rysunek 71 Przeglądarka z przykładowymi wynikami badań osłuchowych płuc.

Aby wysłuchać wyniki badań należy wcisnąć przycisk *Odsłuchaj nagranie*. Nagrania są umieszczone w dwóch kolumnach: *Lewa strona* i *Prawa strona*. Każdą z kolumn zawierającą 3 nagrania w polu *Wpisz lub wybierz z listy* można opisać lub wybrać z listy rozwijanej informacje opisujące poszczególne szmery oddechowe. W celu zatwierdzenia wprowadzonych opisów należy kliknąć przycisk *Zapisz*, który znajduje się po prawej stronie na samym dole ekranu.

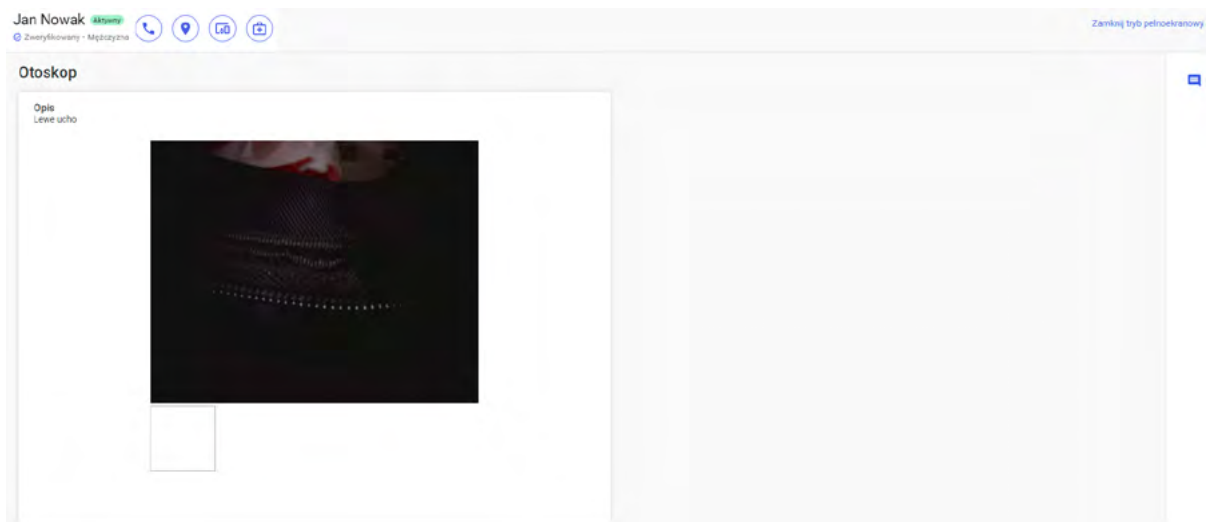
Do pomiaru można dodać komentarz korzystając z sekcji *Dodaj komentarz* znajdującej się po lewej stronie na samym dole aplikacji. Przycisk *Zamknij tryb pełnoekranowy* zamyka przeglądarkę – użytkownik zostaje przekierowany do karty pacjenta.

7.3.15.8 Podgląd wyników badań otoskopowych




Rozdział dotyczy wyników badań wykonanych otoskopem w Comarch Punkt Diagnostyczny.

Wyniki badań otoskopowych są prezentowane w przeglądarce w sposób przedstawiony na Rysunek 72.



Rysunek 72 Przeglądarka z przykładowym wynikiem badania otoskopowego dla lewego ucha.

Za pomocą lupki, która po otwarciu wyniku badania znajduje się pod obrazem z otoskopu, można powiększać wybrane fragmenty obrazu.

Do pomiaru można dodać komentarz. Aby to zrobić lub podejrzeć istniejące już komentarze należy kliknąć przycisk , który spowoduje otwarcie sekcji *Komentarze*. Wpisany tam komentarz trzeba zatwierdzić naciskając przycisk *Dodaj*.

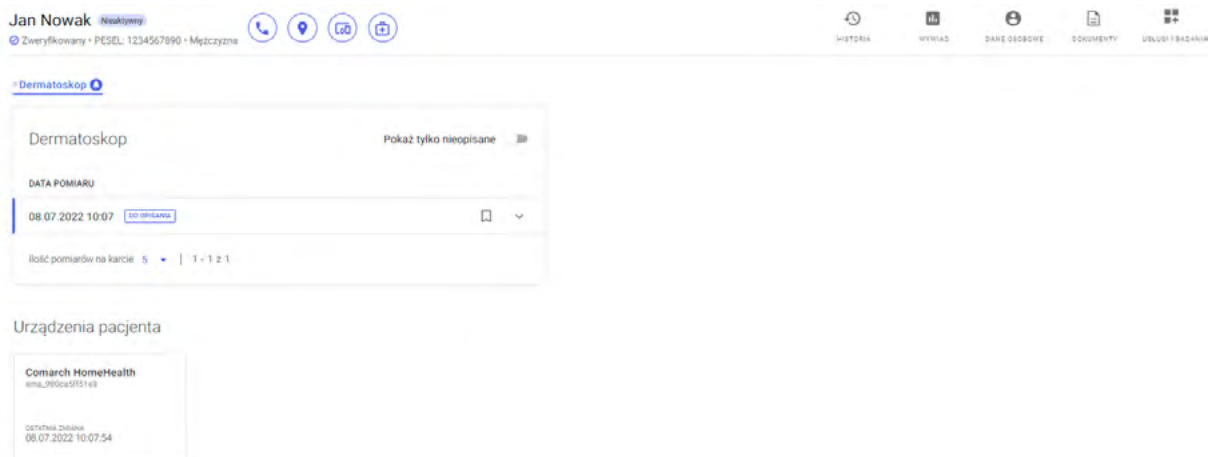
Przycisk *Zamknij tryb pełnoekranowy* zamyka przeglądarkę – użytkownik zostaje przekierowany do karty pacjenta.

7.3.15.9 Podgląd wyników badań dermatoskopowych






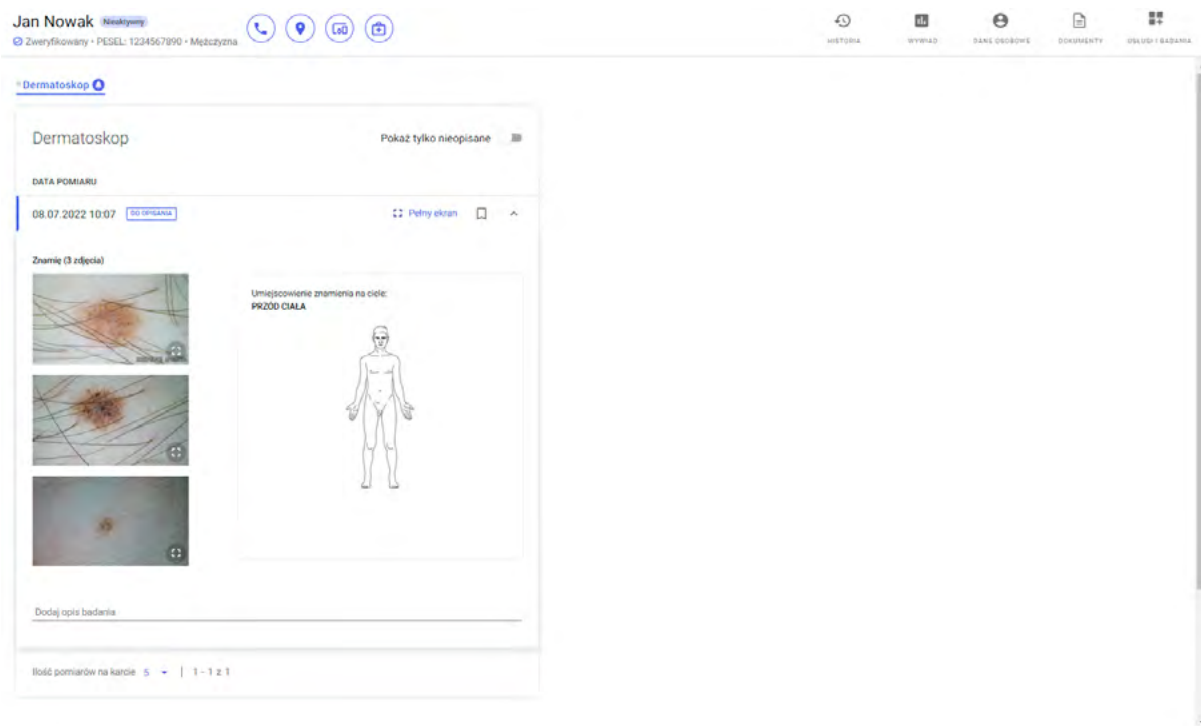
Rozdział dotyczy wyników badań wykonanych dermatoskopem w Comarch Punkt Diagnostyczny.

Wyniki badań dermatoskopowych są prezentowane w przeglądarce w sposób przedstawiony na Rysunek 73.





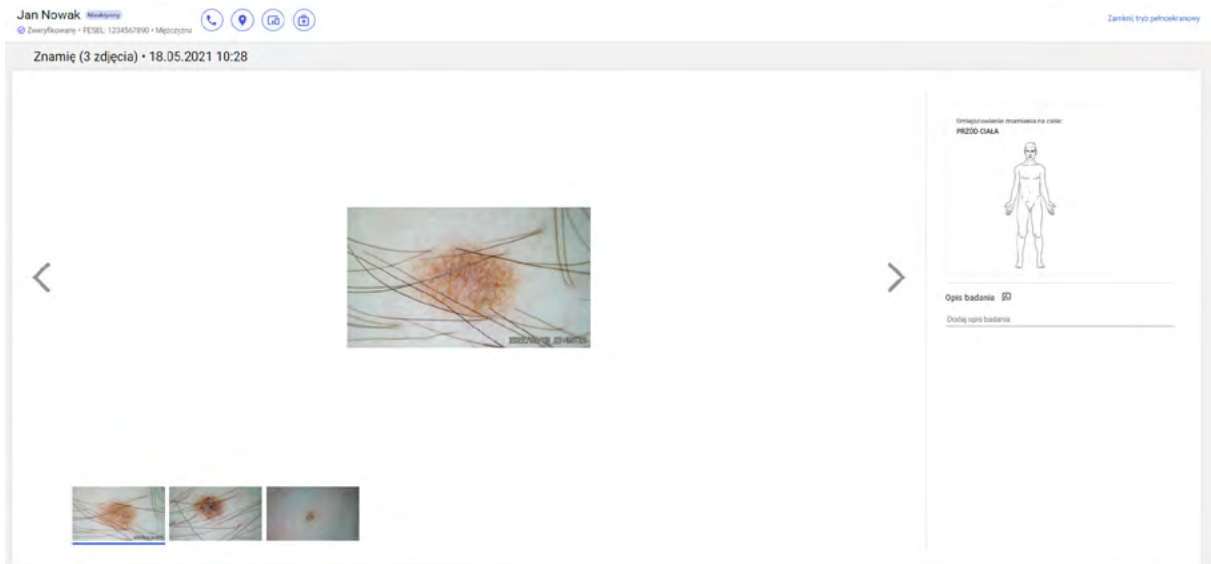
Rysunek 73 Wygląd zakładki Dermatoskop

Za pomocą suwaka *Pokaż tylko niezwyfikowane* można ukryć wszystkie zweryfikowane badania. Kliknięcie w przycisk  spowoduje, że wynik będzie dołączony do raportu. Ponowne kliknięcie w ten przycisk spowoduje, że wynik nie będzie dołączony do raportu. Przycisk  znajdujący się przy *Ilość pomiarów na karcie 5* umożliwia wybranie liczby wersów widocznych w tabeli. Istnieje możliwość podejrzenia 5, 10, 15 lub 20 wersów naraz. Etykieta **1 - 1 z 1** informuje użytkownika o tym, które wersy tabeli są wyświetlane obecnie i ile jest wszystkich pomiarów. Po kliknięciu w przycisk  przy wybranym rekordzie otworzą się szczegóły pomiaru (Rysunek 74).




Rysunek 74 Szczegóły pomiaru dermatoskopem

Na dole rekordu znajduje się pole *Dodaj opis badania*, w którym można wpisać informacje dotyczące wyniku badania. Aby otworzyć przeglądarkę badań dermatoskopowych należy kliknąć  *Pełny ekran* lub  (Rysunek 75).

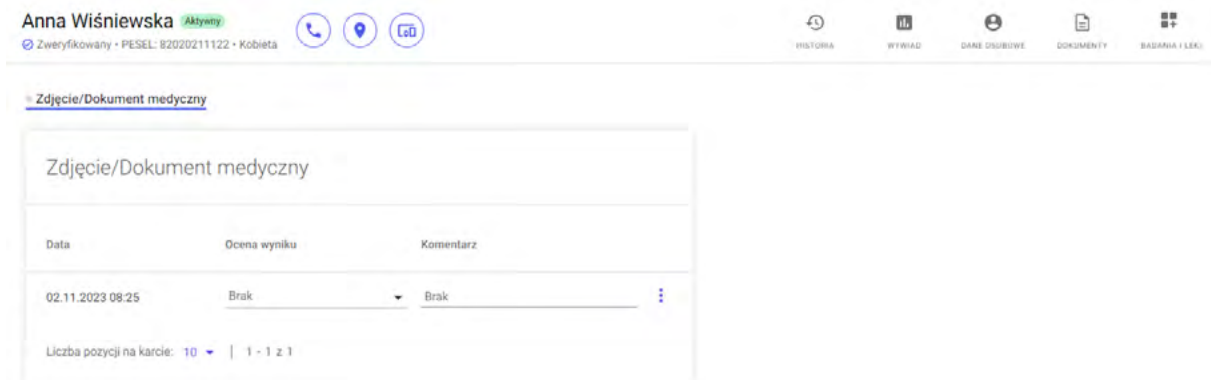


Rysunek 75 Przeglądarka z przykładowym wynikiem dermatoskopu


Przyciski  służą do powrotu do poprzedniego zdjęcia/przejścia do kolejnego zdjęcia. Po prawej stronie ekranu znajduje się pole *Dodaj opis badania*, w którym można wpisać informacje dotyczące wyniku badania. Kliknięcie przycisku [Zamknij tryb pełnoekranowy](#) zamyka tryb pełnoekranowy i powoduje powrót do karty pacjenta.



7.3.15.10 Podgląd wyników badania Zdjęcie/Dokument medyczny

Wyniki badań *Zdjęcie/Dokument medyczny* są zamieszczone na liście (Rysunek 76).

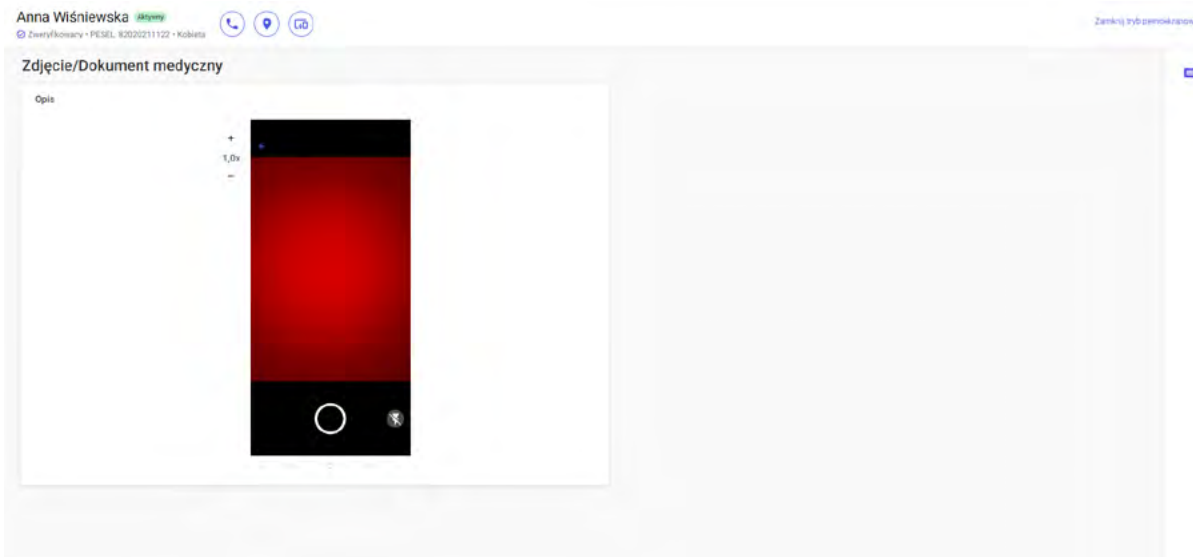


Rysunek 76 Lista zawierająca zdjęcia przesłane przez pacjenta


Lista składa się z daty i godziny wykonania badania, oceny jakości zdjęcia (do wyboru: *Zdjęcie prawidłowe* i *Zdjęcie nieprawidłowe*), komentarza, który mogą dodać użytkownicy platformy Comarch e-Care 2.0 oraz przycisk .

Aby zobaczyć wybrane zdjęcie należy najechać kursorem myszy na odpowiedni wiersz. Pojawi się wtedy przycisk . Po kliknięciu w niego pojawi się przycisk . Po kliknięciu w ten przycisk otworzy się przeglądarka zdjęć (Rysunek 77).

Podgląd danych




Rysunek 77 Przeglądarka z przykładowym zdjęciem

Po najechaniu kursorem myszy na zdjęcie pojawi się kwadratowa lupka przybliżająca wybrany fragment zdjęcia. Istnieje również możliwość powiększenia/zmniejszenia powiększenia całego zdjęcia za pomocą przycisków + i -. Zdjęcie maksymalnie można powiększyć 4x. Aby przesunąć powiększone zdjęcie należy najechać kursorem myszy na zdjęcie i, przytrzymując lewy przycisk przycisk, przesunąć ją w celu znalezienia szukanego fragmentu. Po prawej stronie ekranu znajduje się przycisk , który umożliwia dodanie komentarza do zdjęcia. Aby wyjść z przeglądarki zdjęć należy kliknąć przycisk [Zamknij tryb pełnoekranowy](#).

7.3.16 Zgody

W karcie pacjenta, w zakładce *Dane osobowe* – sekcja *Zgody*, istnieje możliwość wprowadzenia informacji nt. zgód wyrażonych przez pacjenta:

- 1) *Synchronizacja danych do EHR Cloud* – zgoda na przesyłanie danych z Comarch e-Care 2.0 do aplikacji Comarch MojeZdrowie24.
- 2) *Akceptacja RODO dla usługi Punkt Diagnostyczny* – zgoda na przetwarzanie danych osobowych przez Grupę Kapitałową Comarch. Obligatoryjna w Punkcie Diagnostycznym, pacjent bez wyrażenia zgody nie może korzystać z wyrobu.
- 3) *Akceptacja regulaminu usługi Punkt Diagnostyczny* – zgoda obligatoryjna w Punkcie Diagnostycznym, pacjent bez akceptacji nie może korzystać z wyrobu.
- 4) *Eksport do Comarch Business Intelligence* – zgoda na przesyłanie danych statystycznych do CBI. Dane wykorzystywane są w celu spożądzenia statystyk obrakujących zapotrzebowanie rozwiązań telemedycznych.
- 5) *Eksport do Holter* – zgoda na przesyłanie danych osobowych pacjenta do Comarch Holter (oprogramowanie służące do analizy sygnału EKG zarejestrowanego przy użyciu rejestratorów holterowskich Comarch CardioNow oraz Comarch CardioNow Lite).
- 6) *Akceptacja treści marketingowych dla usługi Event EKG* – zgoda nieobligatoryjna w Event EKG, pacjent bez akceptacji może korzystać z wyrobu.
- 7) *Akceptacja regulaminu usługi Event EKG* – zgoda obligatoryjna w Event EKG, pacjent bez akceptacji nie może korzystać z wyrobu.
- 8) *Akceptacja RODO dla usługi Event EKG* – zgoda na przetwarzanie danych osobowych przez Grupę Kapitałową Comarch. Obligatoryjna w Event EKG, pacjent bez wyrażenia zgody nie może korzystać z wyrobu.

W sekcji Zgody istnieje również możliwość wygenerowania za pomocą przycisku **Pobierz umowę CardioNow**  umowy na świadczenie usług zdalnej opieki kardiologicznej realizowanej przy użyciu rejestratora Comarch CardioNow. Po kliknięciu przycisku pojawi się okno Pobierz umowę CardioNow, w którym należy uzupełnić brakujące dane i kliknąć przycisk Pobierz (Rysunek 78). Wygeneruje się wtedy plik .zip, który oprócz umowy zawiera niezbędne do zawarcia umowy załączniki.

×

Pobierz umowę CardioNow

Umowa zostanie uzupełniona poniższymi danymi. Prosimy o sprawdzenie, czy są poprawne oraz w przypadku ich braku, o uzupełnienie.

Imię	Jan
Nazwisko	Nowak
PESEL	41668489
Zakres dat	Wybierz
Numer seryjny CardioNow	1466489465
Numer seryjny EKG	Wpisz
Numer seryjny modułu zasilania i danych	Wpisz

Anuluj **Pobierz**

Rysunek 78 Okno umożliwiające wygenerowanie umowy wraz z załącznikami



Do pacjenta musi być przypisane urządzenie Comarch CardioNow, aby móc wygenerować umowę i załączniki.

W trybie z obszarem roboczym *Szablony usług* pacjent musi mieć przypisaną aktywną usługę. W tym przypadku pole *Zakres dat* jest uzupełniane automatycznie na podstawie czasu trwania usługi wpisanego przez użytkownika w zakładce *Usługi i badania*.

W rozdziale 7.12.7 *System* znajduje się informacja o tym, w jaki sposób można włączyć/wyłączyć widoczność przycisku *Pobierz umowę CardioNow*.

7.3.17 Historia

W zakładce *Historia* znajdują się wszystkie wykonane akcje związane z pacjentem: zdarzenia, wyniki badań, komunikaty techniczne, wiadomości do pacjenta (Rysunek 79). Kliknięcie w konkretny rekord powoduje przeniesienie do wybranej akcji. Przy każdym rekordzie typu „Wyniki w normie” wyświetlają się wartości uzyskane przez pacjenta.

Historia



◀ Rysunek 79 Sekcja zawierająca archiwum akcji związanych z pacjentem

Typ ▾ Wcześniej niż ▾

Dzisiaj, 11 lipca 2023

Wyniki w normie 07:17 **Akcja serca i saturacja**
Saturacja 97 [%]; Puls 100 [bpm]

10 lipca 2023

Zdarzenie 08:23 **WeCardio** **NOWE**
Nowy wynik badania WeCardio

5 lipca 2023

Zdarzenie 15:21 **Comarch HomeHealth pacjent prosi o kontakt**
Comarch HomeHealth pacjent prosi o kontakt

Zdarzenie 11:41 **Skład ciała** **NOWE**
Wartości zdarzenia: Poziom tłuszczu 0.0 [%]; Poziom tłuszczu trzewnego 0.0; Tkanka mięśniowa 0.0 [%]; Zawartość wody 73.0 [%]; Współczynnik BMI 18.3 [kg/m2]

Zdarzenie 11:26 **Comarch HomeHealth pacjent prosi o kontakt** (3)
Comarch HomeHealth pacjent prosi o kontakt

Na górze listy znajdują się najnowsze akcji. Jeśli znajduje się obok siebie kilka takich samych akcji, to zostają one zgrupowane w jeden rekord (Rysunek 80). Aby zobaczyć poszczególne pozycje danej akcji należy kliknąć w ikonkę ▾, co spowoduje rozwinięcie listy. W celu zwinięcia listy należy ponownie kliknąć w ▾.

Historia

Typ ▾ Wcześniej niż ▾

Dzisiaj, 5 stycznia 2020

Zdarzenia 10:30 **EKG** (130 więcej)
Bradykardia

Rysunek 80 Akcje zgrupowane w jeden rekord

Umieszczone na liście rekordy można filtrować wg typu akcji: Zdarzenie, Komunikat techniczny, Wyniki w normie, Kontakt do pacjenta. Po wyborze filtru z listy wyświetlane są rekordy spełniające zadane warunki. Warto pamiętać, że możliwe jest jednoczesne wyświetlanie rekordów spełniających kilka kryteriów. Istnieje także możliwość wyszukiwania wykonanych akcji do wybranej daty. W celu zakończenia wyszukiwania i powrotu do głównej listy należy usunąć filtry klikając w X (Rysunek 81).

Historia



◀ Rysunek 81 Filtrowanie rekordów

Typ - 1 ✕ Wcześniej niż ▾

Dzisiaj, 11 lipca 2023

Zdarzenie 11:41 **Skład ciała** **NOWE**
Wartości zdarzenia: Poziom zmiany wagi -6.6 [kg]; Tkanka mięśniowa 43.9 [%]

Zdarzenie 11:39 **Skład ciała (R)** **NOWE**
Wartości zdarzenia: Poziom zmiany wagi -6.2 [kg]; Poziom tłuszczu 20.0 [%], Tkanka mięśniowa 30.0 [%]

Zdarzenie 10:28 **Skład ciała** **NOWE**
Wartości zdarzenia: Poziom zmiany wagi -17.6 [kg]; Tkanka mięśniowa 44.0 [%]

Dla użytkownika udostępniona została również opcja wyszukiwania poszczególnych akcji. W tym celu należy skorzystać z wyszukiwarki oznaczonej lupą (Rysunek 82) – po wpisaniu wybranej frazy rozwija się menu podpowiedzi. Podpowiedzi są posortowane wg typu.

Q akcja

ZDARZENIE

Akcja serca i saturacja
Wartości zdarzenia: Saturacja 99.0 [%]; Poziom spadku saturacji -1.0 [%]

Akcja serca i saturacja
Wartości zdarzenia: Saturacja 98.0 [%]

WYNIKI W NORMIE

Akcja serca i ciśnienie krwi

Akcja serca i ciśnienie krwi

▲ Rysunek 82 Wpisywanie wyszukiwanej frazy

7.3.18 Dokumenty

Na Rysunek 83 przedstawiono zawartość zakładki *Dokumenty*.

Zakładka jest podzielona na 2 sekcje: *Dokumenty, których jestem autorem* i *Dokumenty wygenerowane przez innych*. W pierwszej zakładce znajdują się raporty dla danego pacjenta wygenerowane przez użytkownika, a w drugiej zakładce znajdują się raporty dla danego pacjenta, które wygenerowali inni użytkownicy.

DOKUMENTY, KTÓRYCH JESTEM AUTOREM		Pokaż tylko do sprawdzenia <input type="checkbox"/>	
Nazwa	Data wygenerowania	Autor	Podpis cyfrowy i wysyłanie
<i>Brak danych</i>			
DOKUMENTY WYGENEROWANE PRZEZ INNYCH			
Podpisanie dokumentu jest możliwe tylko przez autora			
Nazwa	Data wygenerowania	Autor	Podpis cyfrowy i wysyłanie
<i>Brak danych</i>			

Rysunek 83 Zakładka Dokumenty

W zakładce *Dokumenty* znajdują się wygenerowane raporty:

- z badania EKG (raport generowany za pomocą przeglądarki Comarch EKGViewer), z badania Wristox, z aplikacji Comarch Punkt Diagnostyczny i z usług (w tym przypadku raporty są wysyłane do pacjenta zaraz po podpisaniu) – gdy podpis jest aktywny.
- z aplikacji Comarch Punkt Diagnostyczny i z usług (w tym przypadku raporty są wysyłane do pacjenta zaraz po wygenerowaniu) – gdy podpis nie jest aktywny.



Raport można również podpisać zaraz po jego wygenerowaniu lub w obszarze roboczym *Pracownicy* (rozdział 7.8).

7.4 Obszar roboczy Mapa

Jak opisano w rozdziale 6.3, użytkownik platformy ma dostęp do mapy, z której może odczytać lokalizację pacjentów. Nawigacja po mapie w obszarze roboczym *Mapa* odbywa się za pomocą myszki komputerowej. Mapa może być przesuwana za pomocą metody *przeciągnij i upuść* lewym klawiszem myszy.



Przycisk umożliwia powiększanie i pomniejszanie mapy.



Powiększa mapę do widoczności na pełnym ekranie komputera.



Przy widoczności mapy na pełnym ekranie komputera zmniejsza rozmiar mapy.



Pomaga w znalezieniu pacjentów na mapie. Pacjenta można szukać przy pomocy imienia, nazwiska, adresu oraz numeru identyfikacyjnego. Po wybraniu osoby na mapie w przybliżeniu pojawia oznaczenie jego lokalizacji domowej.

Widok mapy umożliwia zlokalizowanie pacjenta. Lokalizacja pacjenta oznaczona jest jednym z poniższych symboli:



Lokalizacja domowa, generowana na podstawie adresu zamieszkania podanego przy zakładaniu konta.



Lokalizacja IPS, wyznaczana na podstawie lokalizacji BTS i adresu mac routera, z którego ma się połączenie Wi-Fi.



Lokalizacja BTS, generowana na podstawie lokalizacji pobieranej z urządzenia pomiarowego przypisanego do pacjenta.



Lokalizacja GPS, generowana na podstawie lokalizacji pobieranej z urządzenia pomiarowego przypisanego do pacjenta.

Oznaczenie lokalizacji wielokrotnej – w przypadku nachodzenia na siebie lokalizacji.

* Cyfra na środku znacznika mówi o liczbie znaczników ukrytych pod lokalizacją wielokrotną. Powiększenie mapy umożliwi rozdzielenie znacznika wielokrotnego, o ile obie te lokalizacje nie są za blisko siebie. Kliknięcie w znacznik wielokrotny powoduje wyświetlenie się menu z listą.



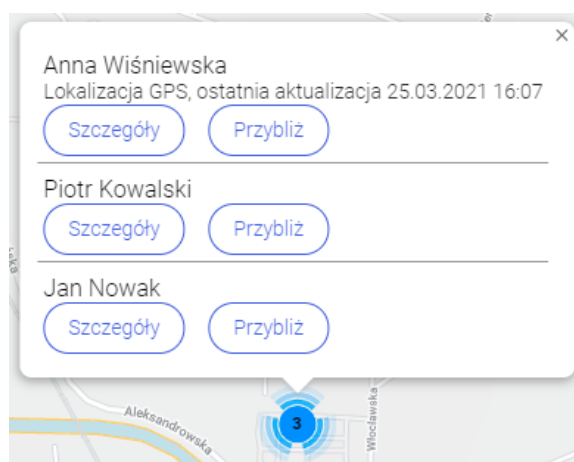
Szczegóły

Umożliwia przejście do karty pacjenta.

Przybliż

Umożliwia maksymalne przybliżenie lokalizacji pacjenta.

Z poziomu konfiguracji serwera istnieje możliwość wyłączenia zapytania o geolokację na podstawie BTS, IPS lub adresu zamieszkania podanego przy zakładaniu konta. W tym celu należy skontaktować się z Producentem.



7.5 Obszar roboczy Komunikaty Techniczne

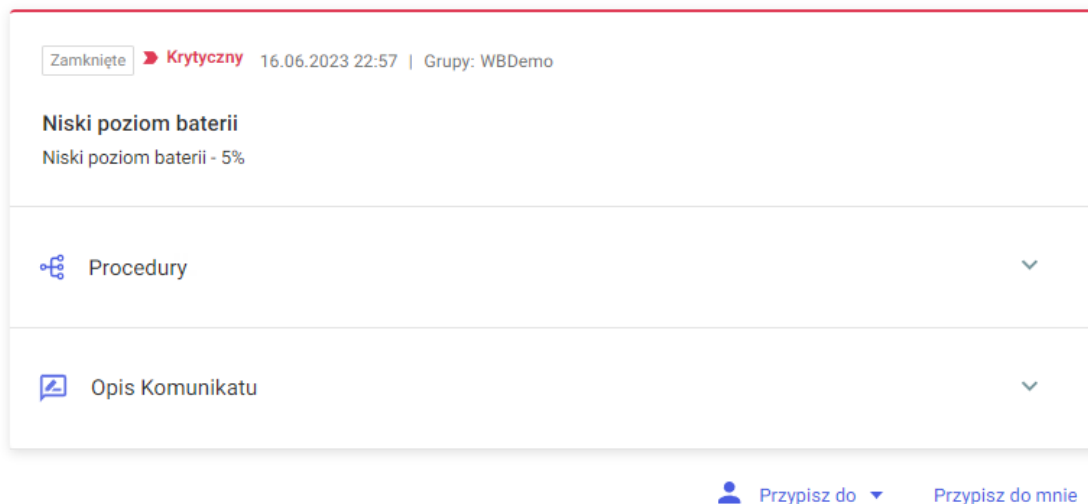
W obszarze roboczym *Komunikaty Techniczne* znajduje się lista wszystkich komunikatów zarejestrowanych w systemie, które nie są komunikatami medycznymi i nie zostały zestawione w obszarze roboczym *Zdarzenia*. Występują tutaj również komunikaty związane z działaniem całego systemu.

Komunikaty techniczne można filtrować wybierając odpowiedni filtr:

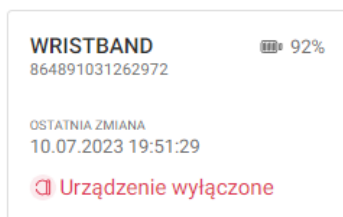
- *Nowe* – wyświetla nowe komunikaty techniczne.
- *Zamknięte* – wyświetla zamknięte komunikaty techniczne.
- *Moje* – komunikaty przypisane do obecnie zalogowanego użytkownika.
- *Wolne* – komunikaty, które nie zostały przypisane do żadnego użytkownika.
- *Krytyczny* – komunikaty, które mają priorytet *Krytyczny*.
- *Ważny* – komunikaty, które mają priorytet *Ważny*.
- *Brak* – komunikaty, które nie mają ustalonego priorytetu.

7.5.1 Odebranie komunikaty technicznego

Przyjście nowego komunikatu technicznego nie jest sygnalizowane w e-Care. Użytkownik musi na bieżąco kontrolować listę komunikatów. W przypadku problemów technicznych (np. zakładając konto dla nowego pracownika nie otrzymuje on e-maila na swoją skrzynkę pocztową) w pierwszej kolejności należy sprawdzić obszar roboczy *Komunikaty techniczne*. Po wybraniu z listy odpowiedniego komunikatu technicznego, wyświetla się karta komunikatu (Rysunek 84).



Urządzenia pacjenta



Rysunek 84 Karta komunikatu technicznego

Karta komunikatu technicznego zawiera:

- informację nt. problemu;
- opcję przypisania komunikatu do użytkownika/ewentualnie dane przypisanej już osoby;
- priorytet zdarzenia (rozdział 7.3.13.26);
- procedury wskazujące jak należy postąpić w danej sytuacji;
- opis zdarzenia zawierający komentarz na temat danego zdarzenia;
- urządzenie, z którego przesłany został dany pomiar.

Podobnie jak zdarzenia, komunikaty techniczne z chwilą przyjęcia do platformy mają nadany status *Nowe*.

7.5.2 Przypisanie komunikatu technicznego do innego użytkownika

Patrz rozdział 327.2.6.1.

7.5.3 Przypisanie komunikatu technicznego do swojego konta

Patrz rozdział 7.2.6.2.

7.5.4 Zamknięcie komunikatu technicznego

Patrz rozdział 7.2.8.

7.6 Obszar roboczy Urządzenia

W obszarze roboczym widoczna jest lista urządzeń i akcesoriów współpracujących z platformą, wraz z ich numerami seryjnymi. Z poziomu *Urządzenia* możliwe jest powiązanie pacjenta z urządzeniem lub akcesorium (rozdział 7.6.3). Obszar roboczy składa się z zakładki *Urządzenia*.

7.6.1 Dodanie urządzenia/akcesorium

W celu dodania urządzenia lub akcesorium w obszarze roboczym *Urządzenia* należy przejść do zakładki *Urządzenia* i kliknąć przycisk **+** znajdujący się u góry ekranu.

Na ekranie wyświetli się pole wyboru typu urządzenia/akcesorium. Do wyboru:

- Comarch CardioNow/PMA
- Comarch CardioNow Lite
- Comarch HMA
- Comarch HomeHealth
- Comarch Life Bracelet
- Comarch IoT Kit
- Comarch Wristband
- Comarch Wristband Plus
- Comarch Wristband Pocket
- Comarch CardioVest
- Comarch Diagnostic Point
- Comarch Sleep Polygraph.

Po wybraniu typu urządzenia/akcesorium pojawią się pola do wprowadzenia:

- Numer seryjny – należy wpisać numer znajdujący się na urządzeniu, składający się z maksymalnie 12 znaków.
- Czas *keepalive* – czas kontrolnego połączenia z e-Care.
- Numer SIM – numer karty SIM załączonej do urządzenia Comarch CardioNow lub Comarch CardioNow Lite lub Comarch Life Bracelet lub Comarch Wristband lub Comarch Wristband Plus lub Comarch Wristband Pocket.
- Identyfikator zestawu – unikalny identyfikator dla danego zestawu (dla urządzeń IoT Kit).
- Klucz szyfrujący – służy do zaszyfrowania na serwerze IoT Platform Bootstrap hasła urządzenia Comarch CardioVest i jego konfiguracji, które będą przez to urządzenie pobierane. Klucz musi się składać z 16 znaków. Jeśli nie zostanie on podany przez użytkownika, to klucz zostanie automatycznie wygenerowany.
- Grupy – wymagane
- Wysyłanie raportu bez potwierdzenia – dotyczy tylko wyrobu Comarch Punkt Diagnostyczny. Zaznaczenie tej opcji powoduje automatyczne wysłanie raportu z badań pacjentowi, który wykonał badanie wymagające dotychczas komentarza od lekarza (stetoskop, otoskop, pomiar EKG). Przy takim sposobie wysyłania raportu w Comarch e-Care 2.0 nie pojawia się zdarzenie, lekarz nie dodaje komentarza do wyników, a w wygenerowanym raporcie nie ma informacji o wykonaniu pomiaru stetoskopem.



Aby skonfigurować urządzenie z zainstalowaną aplikacją Comarch Punkt Diagnostyczny należy w Comarch e-Care 2.0 w obszarze roboczym *Urządzenia* w wybranym urządzeniu w sekcji *Parowanie urządzenia* kliknąć przycisk *Generuj hasło*, a następnie wpisać wygenerowane hasło w aplikacji Comarch Punkt Diagnostyczny. Następnie należy za pomocą urządzenia z zainstalowaną aplikacją Comarch Punkt Diagnostyczny zeskanować kod QR znajdujący się w e-Care.

Czas *keepalive* dla każdego urządzenia jest domyślnie ustawiony na *Wyłączony*.

Pola wymagane oznaczone są niebieską gwiazdką.

Po kliknięciu przycisku *Zapisz* dodane urządzenie/akcesorium pojawi się na liście.

7.6.2 Edycja danych urządzenia/akcesorium

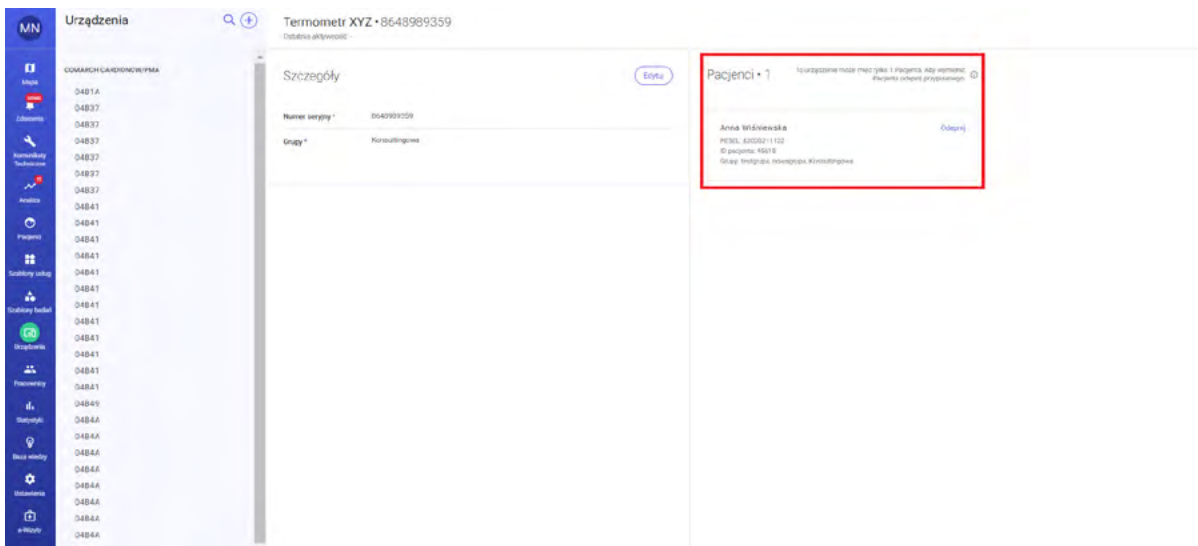
W karcie urządzenia/akcesorium w sekcji *Szczegóły* zawarte są wszystkie właściwości konkretnego urządzenia/akcesorium. Kliknięcie przycisku *Edytuj* pozwala na zmianę wartości.

7.6.3 Powiązanie urządzenia/akcesorium z pacjentem

W e-Care użytkownik sam przypisuje wybranego pacjenta do konkretnego urządzenia/akcesorium. W tym celu w obszarze roboczym *Urządzenia* z listy po lewej stronie wybiera urządzenie/akcesorium. Następnie w sekcji *Pacjenci* naciska przycisk *+*. Na ekranie pojawia się lista pacjentów. Po wybraniu pacjenta należy potwierdzić wybór przyciskiem *Zapisz*.

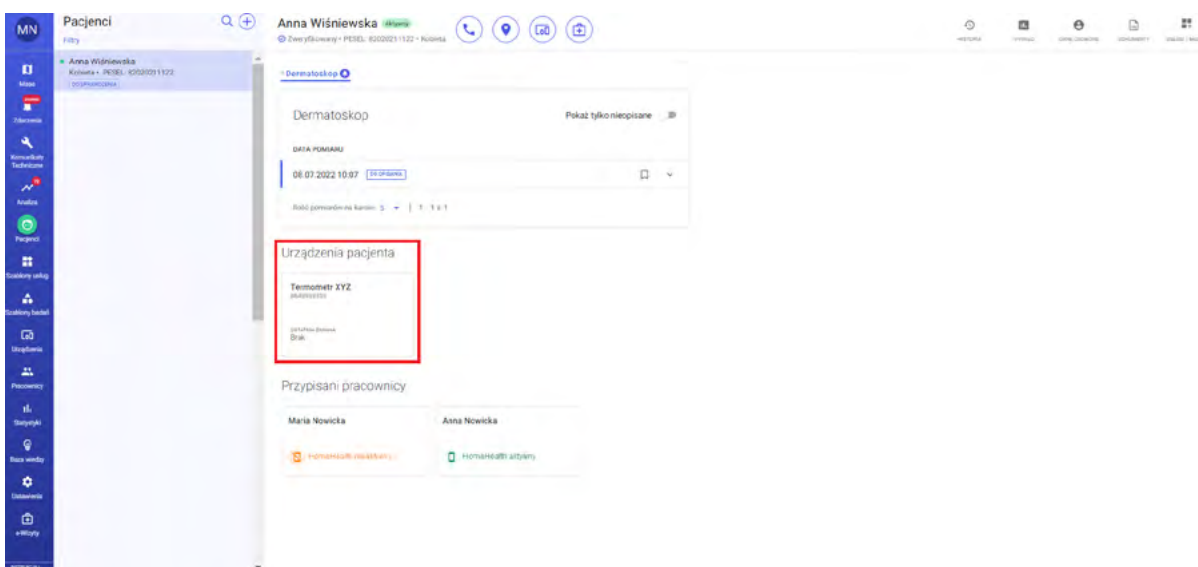
Po zapisaniu zmian urządzenie/akcesorium zostaje przypiane do pacjenta.

Powiązanie będzie widoczne zarówno z poziomego obszaru roboczego *Urządzenia* (w karcie urządzenia Rysunek 85),



Rysunek 85 Sekcja Pacjenci w obszarze roboczym Urządzenia

jak i z poziomu obszaru roboczego Pacjenci (w karcie pacjenta Rysunek 86).



Rysunek 86 Sekcja urządzeń w obszarze roboczym Pacjenci

7.6.4 Usunięcie powiązania pacjent-urządzenie/akcesorium

Po zakończeniu badania możliwe jest usunięcie powiązania urządzenia/akcesorium z kontem pacjenta, tj. odpisanie konta pacjenta od urządzenia/akcesorium. W tym celu w karcie urządzenia/akcesorium w sekcji *Pacjenci* należy kliknąć przycisk *Odepnij* znajdujący się przy wybranym pacjencie (Rysunek 87).

Pacjenci



Jan Nowak PESEL: 91083011234 Grupy: Kraków	Odepnij
Jan Kowalski PESEL: 59052845752 Grupy: Kraków	Odepnij

W sytuacji, gdy do urządzenia/akcesorium przypiętych jest kilku pacjentów, można usunąć wszystkie powiązania używając przycisku *Odepnij wszystkich pacjentów*.

7.7 Obszar roboczy Analiza

W obszarze roboczym widoczna jest lista wszystkich usług przypisanych do pacjentów. Usługi można filtrować wg:

- startu usługi: *Dziś i jutro, Wybrany zakres dat,*
- statusu usługi: *Otwarta, Do raportu, Zlecona, Zamknięta,*
- typu badania: *EKG długoterminowe, EventHolter, Temperatura, Saturacja, Masa ciała, Ciśnienie tętnicze krwi, Glukoza, Puls, Wzrost, HbA1c, Analiza składu ciała, Spirometria, Poligrafia, Holter EKG,*
- właściciela badania: *Moje, Wyszukaj.*

Odepnij wszystkich pacjentów

Rysunek 87 Usunięcie powiązania w obszarze roboczym Urządzenia

W tym obszarze roboczym możliwa jest analiza wszystkich badań dodanych z poziomu obszaru roboczego *Pacjenci*. O nowym zleceniu analizy użytkownik powiadamiany jest sygnałem wizualnym – mruganie ikony obszaru roboczego i pojawienie lub zwiększenie się licznika. Powiadomienia są wyłączone po kliknięciu w ikonę obszaru roboczego.

Analiza

Filtry

Laverne Fitzgerald EKG długoterminowe, Temperatura Usługa zamknięta, do raportu	Wczoraj
William Dowe EKG długoterminowe Usługa zamknięta, do raportu	Wczoraj
Elvin Difonzo EKG długoterminowe, Temperatura Usługa aktywna	Wczoraj
Nena Maize Temperatura, Ciśnienie tętnicze krwi, Glikemia Usługa aktywna	Wczoraj
Jerrell Kilty EKG długoterminowe, Temperatura Usługa aktywna	Wczoraj
Johnathon Kilcrest EKG długoterminowe, Temperatura Usługa przeterminowana	Wczoraj

7.7.1 Wybór usługi z listy

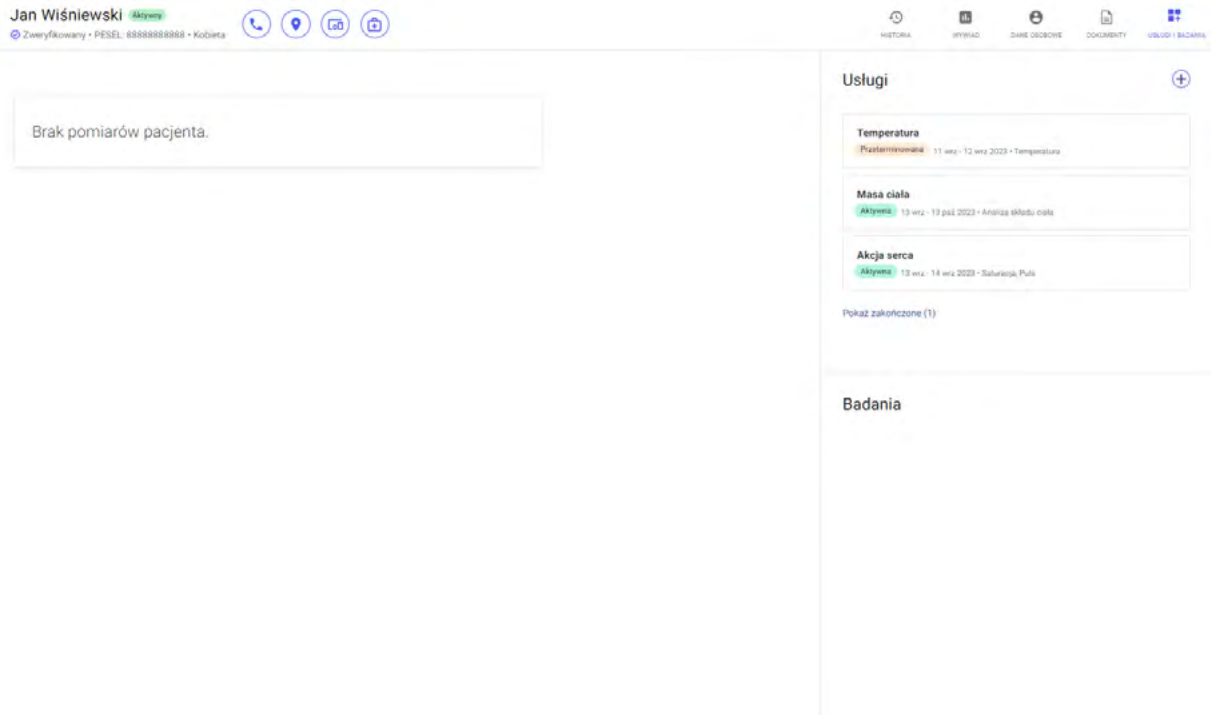
Wybór usługi z listy (Rysunek 88) odbywa się analogicznie jak w przypadku obszaru roboczego *Pacjenci* i *Urządzenia*. Wybierając rekord z listy na ekranie pojawia się karta usługi, a aktywny kafelek zmienia kolor na niebieski. Karta składa się z belki pacjenta oraz danych skonfigurowanej usługi.

Poza statusami: *Otwarta (Aktywna), Do raportu, Zamknięta* usługi mogą mieć również status: *Przeterminowana* lub *Nieaktywna*.

7.7.2 Wybór usługi z poziomu obszaru roboczego Pacjenci

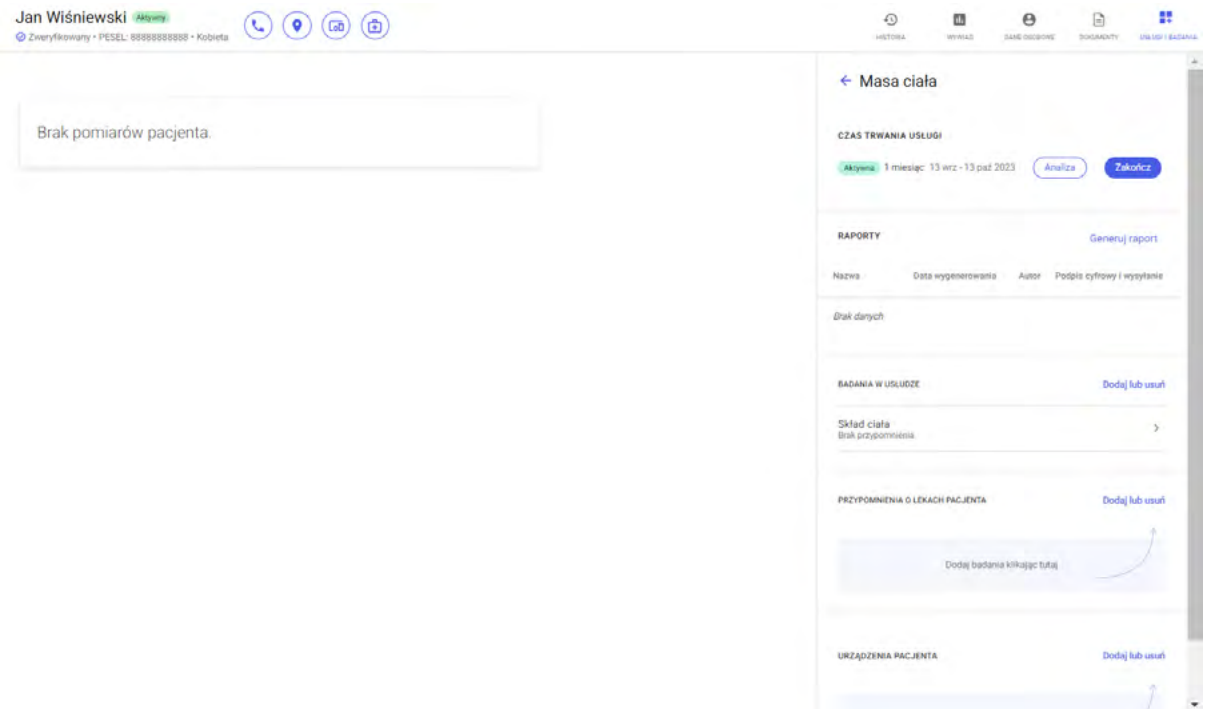
Aby sprawdzić, jakie usługi miał kiedykolwiek dodane dany pacjent należy przejść do obszaru roboczego *Pacjenci*, wyszukać właściwego pacjenta, a następnie otworzyć zakładkę *Usługi i badania* (Rysunek 89).

Rysunek 88 Lista usług w obszarze roboczym Analiza



Rysunek 89 Lista usług w zakładce Usługi i badania w karcie pacjenta

Należy kliknąć w wybraną usługę. Otworzą się wtedy szczegóły usługi (Rysunek 90). Kliknięcie przycisku **Analiza** spowoduje otwarcie karty usługi w obszarze roboczym *Analiza*.



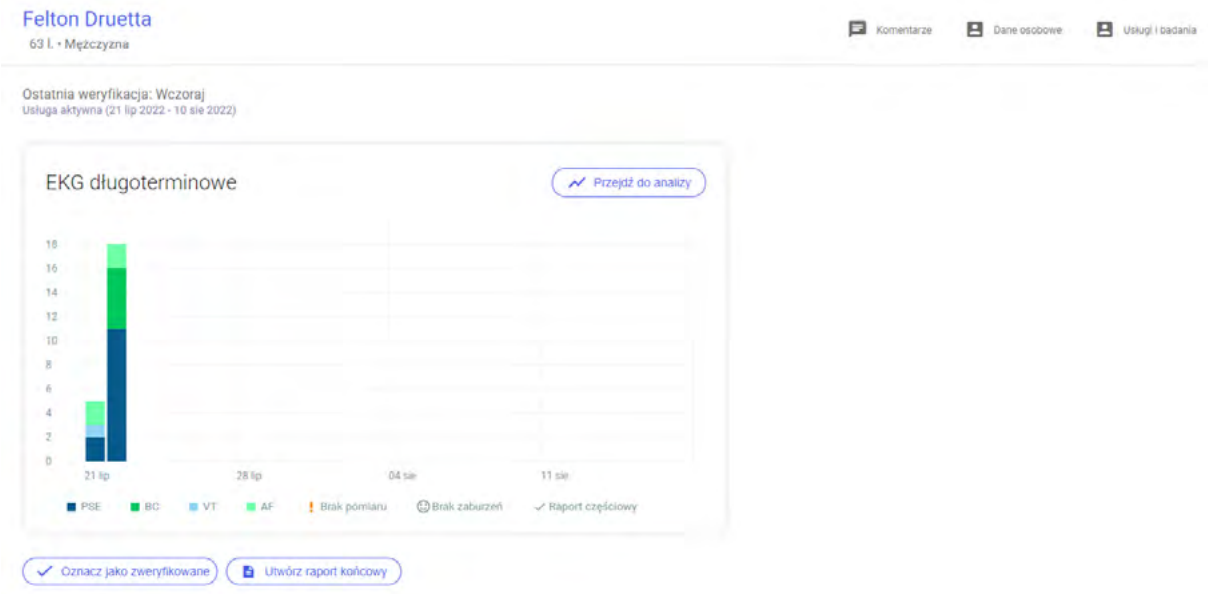
Rysunek 90 Szczegóły usługi

7.7.3 Karta usługi

Każda usługa może składać się z minimum jednego badania. Do wyrobu użytkownik ma kilka konfiguracji, ich lista znajduje się w rozdziale 7.3.12.1.

Karta usługi (Rysunek 91) składa się z:

- belki pacjenta
- wyników przypisanych konfiguracji badań.



Rysunek 91 Karta usługi

Ostatnia weryfikacja:

Informacja o ostatniej weryfikacji usługi – kiedy wprowadzane były do niej ostatnie zmiany.

Usługa zamknięta

Status usługi.

(18 lip 2022 - 18 lip 2022)

Okres trwania usługi – kiedy jest ona aktywna.

✓ Oznacz jako zweryfikowane

Przycisk daje możliwość oznaczenia usługi jako zweryfikowanej. Usługa otrzymuje status *Zamknięta, do raportu*.

📄 Utwórz raport końcowy

Przycisk daje możliwość utworzenia raportu końcowego z całej usługi.

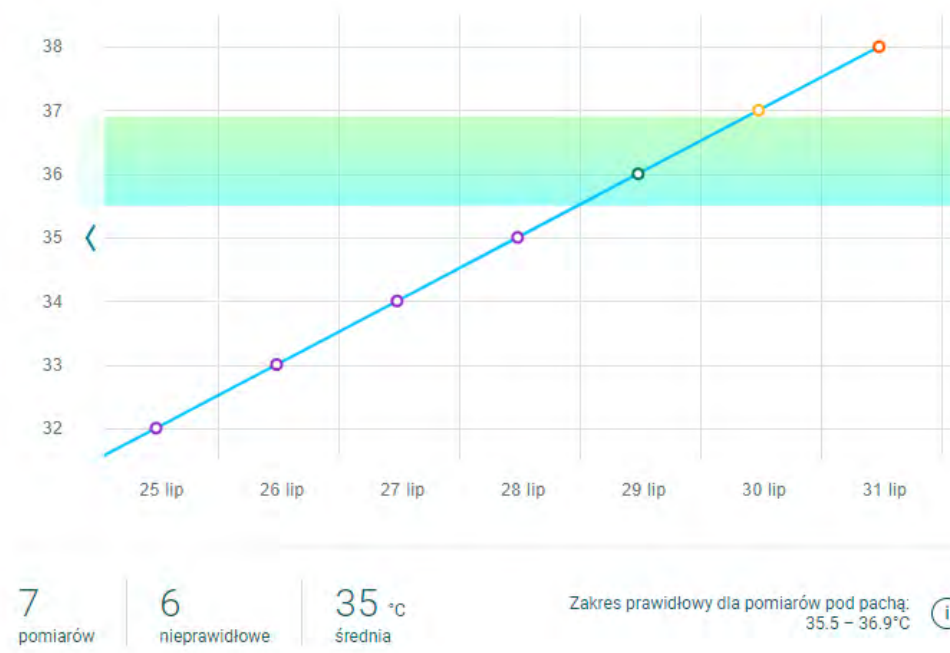
7.7.4 Analiza usługi

W czasie trwania usługi wszystkie wykonane przez pacjenta badania są zbierane i zestawiane na wykresach. Poniżej przedstawione zostały przykłady analizy badań: temperatura, ciśnienie tętnicze krwi i EKG długoterminowe.

7.7.4.1 Analiza pomiaru temperatury

Poszczególne pomiary temperatury są zaznaczone na wykresach jako punkty (Rysunek 92). Po najechnaniu na dany punkt wyświetlają się szczegółowe informacje na temat pojedynczego pomiaru (wartość pomiaru, godzina oraz data zarejestrowania). Zakres określony podczas konfiguracji, jako wartości prawidłowe dla pomiaru, oznaczony jest na wykresie na zielono.

Temperatura



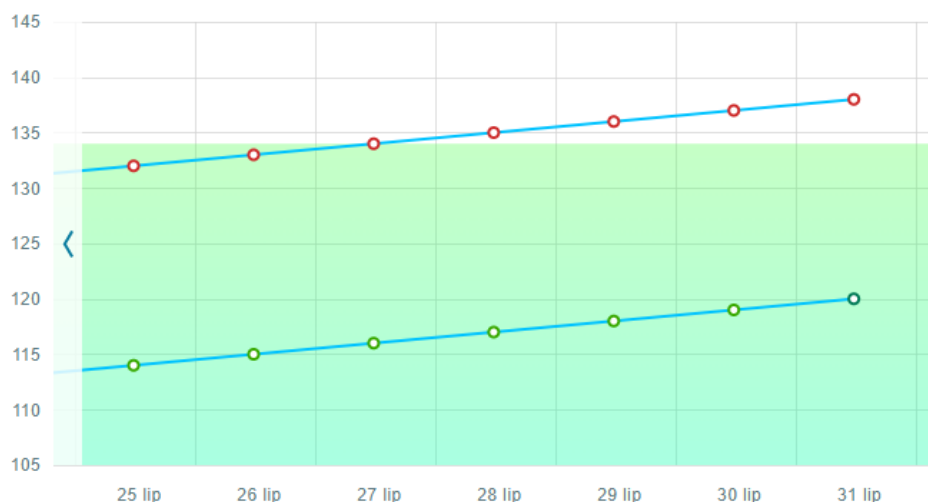
Rysunek 92 Wykres zebranych pomiarów temperatury

System zlicza ilość wszystkich pomiarów oraz określa ile spośród nich było pomiarami nieprawidłowymi. Dodatkowo dla wszystkich wartości obliczana jest średnia.

7.7.4.2 Analiza pomiaru ciśnienia tętniczego krwi

Poszczególne pomiary ciśnienia są zaznaczone na wykresach jako punkty (Rysunek 93). Po najechnaniu na dany punkt wyświetlają się szczegółowe informacje na temat pojedynczego pomiaru ciśnienia skurczowego i rozkurczowego (wartość pomiaru, godzina oraz data zarejestrowania). Zakres określony podczas konfiguracji, jako wartości prawidłowe dla pomiaru, oznaczony jest na wykresie na zielono.

Ciśnienie tętnicze krwi



7 pomiarów

0%
poniżej
normy

7 100%
podwyższonych

117/135
mmHg
średnia

Zakres prawidłowy:
skurczowe: 90 – 134,
rozkurczowe: 60 – 84



ROZKŁAD
PROCENTOWY
POMIARÓW



100%
Alarmujące

ROZKŁAD ILOŚCI POMIARÓW W CIĄGU DOBY



Rysunek 93 Wykres zebranych pomiarów ciśnienia tętniczego krwi

System zlicza ilość wszystkich pomiarów oraz określa ile spośród nich było pomiarami nieprawidłowymi-poniżej normy. Analiza polega na sprawdzeniu przekroczenia limitów w pomiarach. Dodatkowo dla wszystkich wartości obliczana jest średnia wartość ciśnienia skurczowego i rozkurczowego.

Dla badania użytkownik otrzymuje rozkład procentowy pomiarów i rozkład ilości pomiarów w ciągu doby.

7.7.4.3 Analiza pomiaru długoterminowego EKG

Na diagramie (Rysunek 94) widoczne są słupki dla każdego dnia badania z naniesioną ilością ewentualnych, poszczególnych zaburzeń rytmu pracy serca. Po najechnięciu kursorem na słupek, wyświetla się dymek ze szczegółowymi informacjami na temat danego dnia (liczba każdego z zaburzeń w ciągu dnia oraz data).

EKG długoterminowe

[Przejdź do analizy](#)



Rysunek 94 Wykres zebranych długoterminowych pomiarów EKG

! Brak pomiaru z danego dnia.

😊 Brak zaburzeń
W danym dniu w przesłanym pomiarze nie zostało wykryte żadne zaburzenie poprzez automatyczną analizę bądź zaburzenia zostały odrzucone przez lekarza podczas ich oceny.

✓ Zaburzenia występujące w danym dniu zostały ocenione przez lekarza.

■ PSE ■ BC ■ VT ■ AF
Typy zaburzeń rytmu pracy serca.

[Przejdź do analizy](#)
Przycisk pozwala na przejście do pełnoekranowej przeglądarki danych.

7.7.5 Weryfikacja usługi

W celu zakończenia analizy danej usługi, należy po jej przeanalizowaniu kliknąć przycisk *Oznacz jako zweryfikowane*, a następnie w nowym oknie potwierdzić weryfikację usługi klikając przycisk *Tak*. Usługa otrzyma status *Zamknięta, do raportu*. Nadal będzie widoczna na liście usług w obszarze roboczym *Analiza*.

7.7.6 Raport końcowy

Dla usługi o każdym statusie można wygenerować raport końcowy. Służy do tego przycisk:

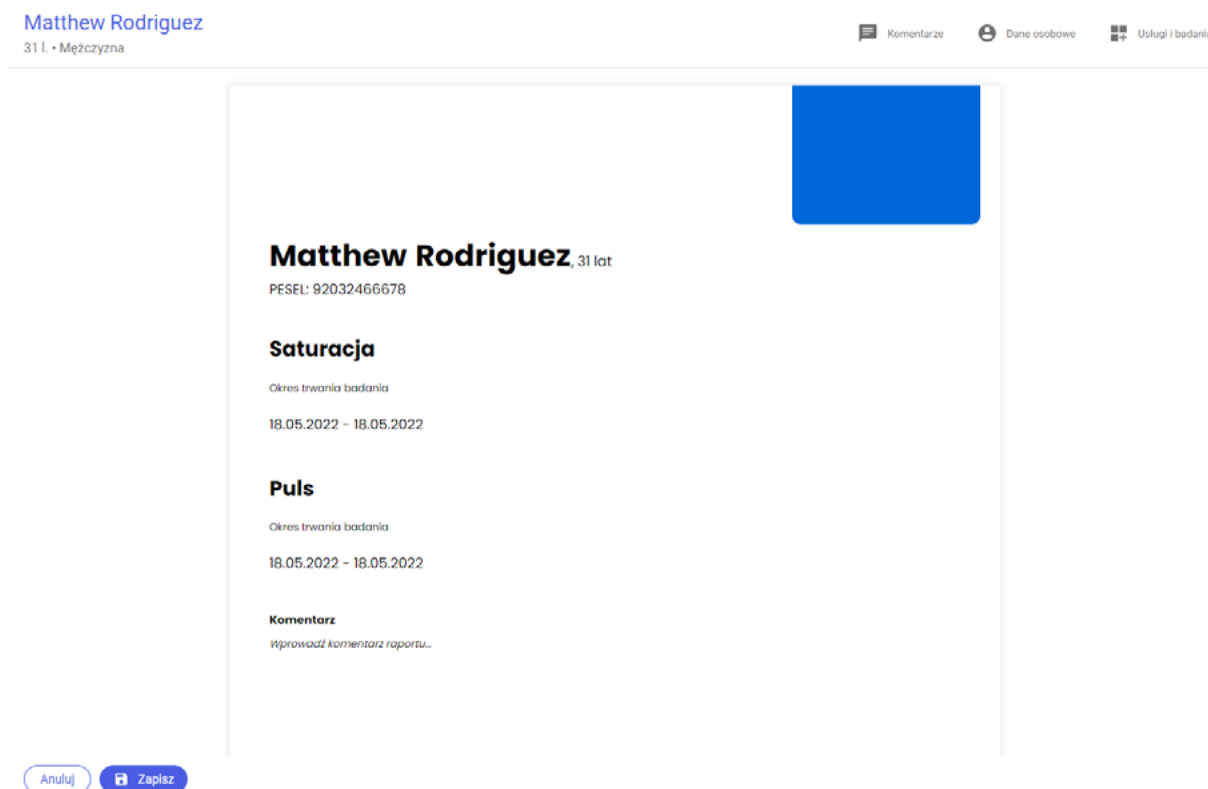
- *Utwórz raport końcowy* – dla usług otwartych
- *Wyświetl raport końcowy* – dla usług zamkniętych.

7.7.6.1 Widok raportu końcowego

Wielkość raportu (ilość stron) uzależniona jest od ilości konfiguracji przypisanych do usługi oraz czasu jej trwania.

Każdy raport (Rysunek 95) składa się z:

- Danych osobowych pacjenta;
- Informacji o okresie trwania usługi: data rozpoczęcia i zakończenia poszczególnych badań;
- Informacji o przeprowadzonych badaniach z wynikami;
- Miejsca na komentarz użytkownika e-Care.

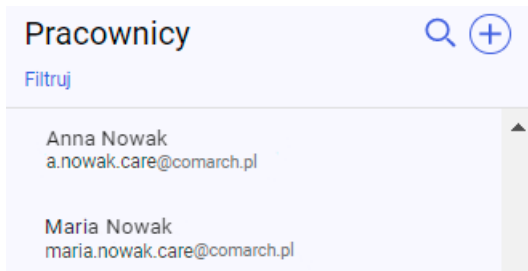


Rysunek 95 Przykładowy raport z usługi

Po naciśnięciu przycisku *Anuluj* następuje powrót do karty usługi. Przycisk *Zapisz* przekierowuje użytkownika do przeglądarki plików PDF, z poziomu której dokument można zapisać na dysku, wydrukować lub udostępnić.

7.8 Obszar roboczy Pracownicy

Obszar roboczy składa się z posortowanej alfabetycznie listy użytkowników. Korzystając z lupki można wyszukiwać użytkowników wg. ich danych osobowych. Pracowników można filtrować po typie roli, jaką posiadają.



7.8.1 Dodanie pracownika

W celu dodania nowego użytkownika należy wcisnąć + (Rysunek 96).

◀ Rysunek 96 Lista użytkowników w obszarze roboczym Pracownicy

Następnie wyświetli się okno (Rysunek 97), w którym należy wypełnić dane dodawanego użytkownika. Na początku należy wybrać typ roli dodawanej osoby. Do wyboru są następujące typy: *Pracownik*, *Pracownik medyczny* oraz *Główny administrator*. W zależności od wybranego typu pojawiają się różne pola do uzupełnienia.

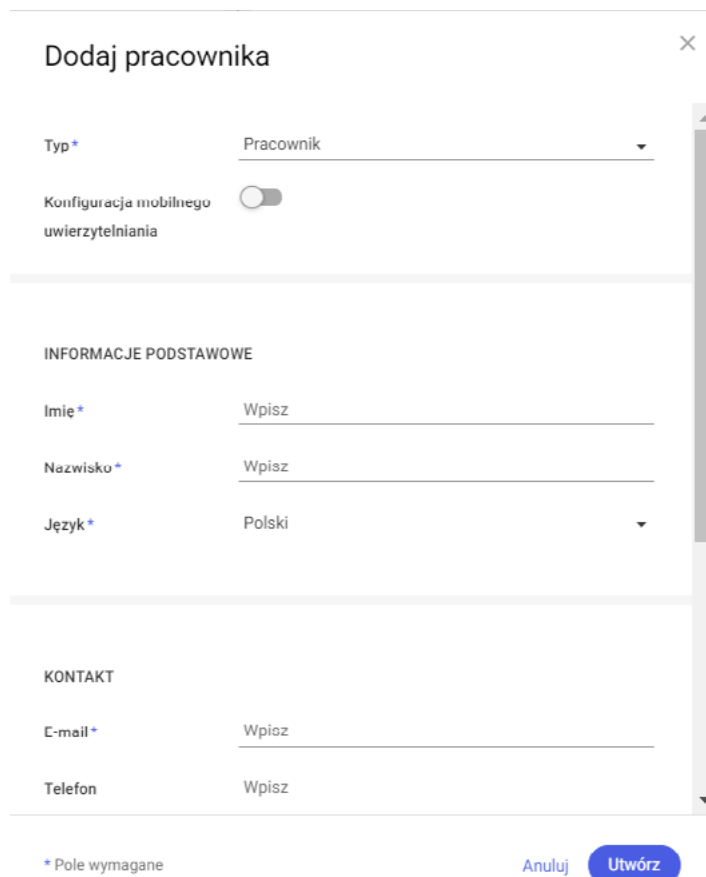
Wszystkie typy ról posiadają dwie sekcje: *Informacje podstawowe* oraz *Kontakt*, w których należy uzupełnić obligatoryjne pola. W przypadku *Pracownika* i *Pracownika medycznego* znajduje się dodatkowa sekcja *Konto* (Rysunek 98) – ilość pól do uzupełnienia jest zależna od wybranego typu roli.



Rysunek 98 Wygląd sekcji Konto w przypadku typu roli Pracownik

Podczas tworzenia konta definiowane są także uprawnienia, jakie będzie posiadał nowy użytkownik typu *Pracownik*. Parametrem, który jest za to odpowiedzialny jest *Typ konta*. Dostępne typy konta:

- Administrator – posiada najwyższe uprawnienia spośród wszystkich użytkowników platformy.
- Operator – posiada rozszerzone uprawnienia względem pracowników medycznych.
- Technik – posiada dostęp tylko do dwóch obszarów roboczych: pacjentów i urządzeń.
- Sprzedawca – posiada dostęp do obszaru roboczego urządzeń oraz może zarządzać pracownikami w swojej grupie, którzy posiadają rolę Klient.
- Klient – posiada dostęp do obszarów roboczych: pacjentów, zdarzeń, urządzeń i ustawień oraz może zarządzać oraz pracownikami w swojej grupie, którzy posiadają następujące role: Operator, Operator badania eCare, Pracownik medyczny oraz Technik.
- Wdrożeniowiec – posiada dostęp do obszarów roboczych: pacjentów i zdarzeń (nie widzi danych pacjenta – widzi go anonimowo; nie ma możliwości tworzenia i modyfikowania pacjentów i zdarzeń oraz dodawania badań – może ich/je tylko wyświetlać), urządzeń i ustawień oraz może zarządzać pracownikami w swojej grupie, którzy posiadają następujące role: Klient i Sprzedawca.
- Operator badania eCare.



Rysunek 97 Dodawanie nowego pracownika do platformy

Dostępne funkcjonalności dla każdego z typów kont zostały wypisane w *Macierzy uprawnień użytkowników* w rozdziale 0.

Zdefiniowanie języka, jakim posługuje się pracownik jest obowiązkowe - bez jego uzupełnienia nie można utworzyć konta. Język ustawiony w przeglądarce jest pokazany jako domyślny język w formularzu. Gdy język ustawiony w przeglądarce nie znajduje się w bazie Comarch e-Care 2.0, to należy wybrać ręcznie inny język z listy rozwijanej znajdującej się w formularzu. Wszystkie powiadomienia, maile, raporty oraz treści w e-Care będą wyświetlane w wybranym języku. Dostępne są języki: angielski, polski, włoski, niemiecki, francuski, holenderski.



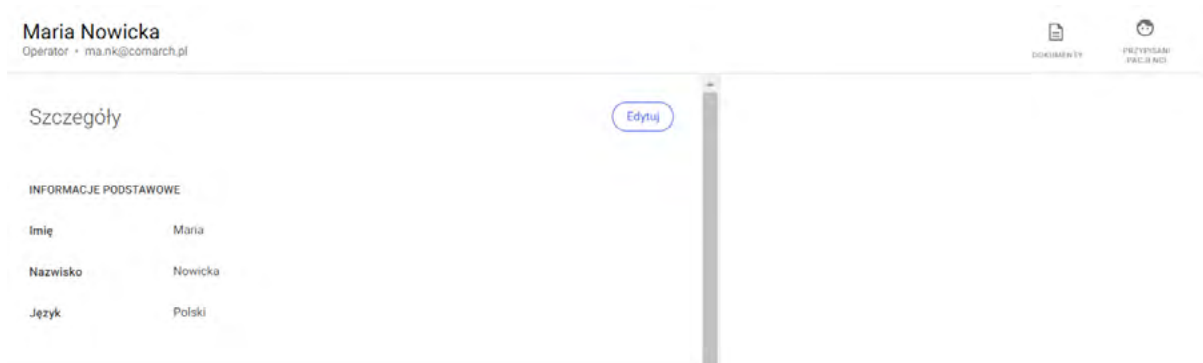
Pola wymagane oznaczone są niebieską gwiazdką.

7.8.2 Edycja danych pracownika

Aby zaktualizować dane pracownika należy wybrać konkretną osobę z listy w obszarze roboczym *Pracownicy* i wcisnąć przycisk *Edytuj* w sekcji *Szczegóły*.

7.8.3 Karta pracownika

Po naciśnięciu na liście wybranego pracownika pojawia się karta pracownika (Rysunek 99).



Rysunek 99 Karta pracownika

Po prawej stronie ekranu znajdują się 2 zakładki: Dokumenty i Przypisani pacjenci.

7.8.3.1 Zakładka Dokumenty

WYGENEROWANE PRZEZ E-CARE		Pokaż tylko do sprawdzenia <input type="checkbox"/>	
Nazwa	Data wygenerowania	Autor	Podpis cyfrowy i wysyłanie
Raport EKG, PIOTR	27.10.2022	Piotr Mak	Tylko podpisano
Raport z punktu diagnostycznego, PIOTR	27.10.2022	Piotr Mak	Podpisz i wyślij
Raport EKG, PIOTR	27.10.2022	Piotr Mak	Podpisano i wysłano

W zakładce *Dokumenty* (Rysunek 100) można znaleźć oraz podpisać wygenerowane przez danego pracownika raporty. W kolumnie *Nazwa* znajdują się nazwa raportu oraz przycisk , za pomocą którego można pobrać plik .pdf zawierający raport. W kolumnie *Podpis cyfrowy i wysyłanie* można sprawdzić, czy dany użytkownik podpisał i wysłał raport do pacjenta.

◀ Rysunek 100 Zakładka Dokumenty



Raport można również podpisać zaraz po jego wygenerowaniu (rozdział 6.5).

Dodaj użytkowników

0 wybranych spośród 7 pacjentów

🔍

- Tomasz Kowalski
98070712321
- Anna Makowiecka
91083011894
- Jan Nowak
98021334543
- Mary Nowak
54354332q4
- Tomasz Nowak
78030251423
- Jan Smith
810101/6856
- Anna Wiśniewska
79051789321

Anuluj Zapisz

7.8.3.2 Zakładka Przepisani pacjenci

Po otwarciu zakładki Przepisani pacjenci i naciśnięciu przycisku + pojawia się okno z listą pacjentów, których użytkownik może przypisać (Rysunek 101). Są to pacjenci, którzy mają wspólną z użytkownikiem grupę. Aby wybrać pacjenta należy kliknąć w kwadrat znajdujący się przy nazwisku. Istnieje możliwość wyboru kilku pacjentów jednocześnie – należy klikać na kolejne kwadraty. W celu wyszukania konkretnego pacjenta należy nacisnąć na pole obok ikony lupki i zacząć wpisywać imię, nazwisko lub PESEL poszukiwanego pacjenta. Przycisk służy do wyświetlania zaznaczonych przez użytkownika rekordów. Aby zatwierdzić swój wybór należy kliknąć przycisk Zapisz. Po zapisaniu zmian pacjent zostaje przypisany do użytkownika. Powiązanie będzie widoczne zarówno z poziomu obszaru roboczego Pracownicy (w karcie pracownika Rysunek 102),

Rysunek 101 Lista pacjentów, których można przypisać do danego użytkownika

Pracownicy

Maria Nowicka
Operator - m.nowicka@comarch.pl

Szczegóły

INFORMACJE PODSTAWOWE

Imię* Maria
Nazwisko* Nowicka
Język Polski

KONTAKT

E-mail* m.nowicka@comarch.pl
Telefon Brak
Drugi telefon Brak

KONTO

Typ konta Operator
Grupy* nowagrupa_instrukcja
Softphone login Brak

LISTA PACJENTÓW

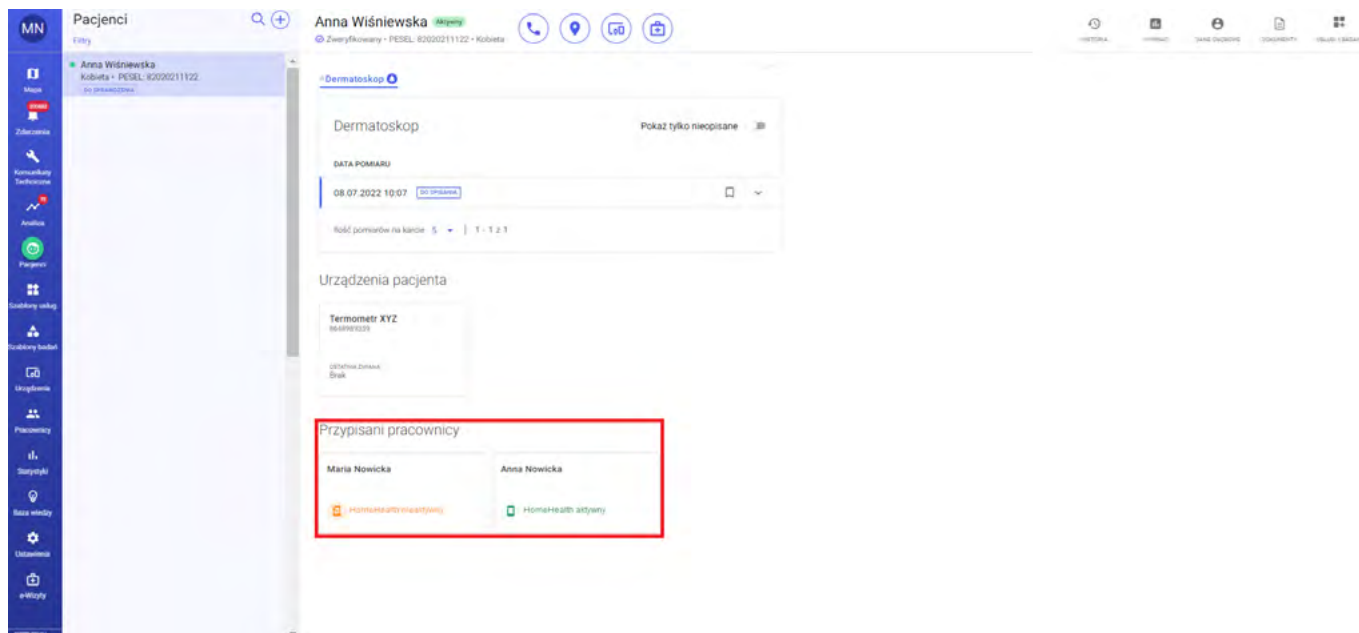
Pacjenci - 2

- Jan Nowak
PESEL: 21371516
ID pacjenta: 148671
Grupy: nowagrupa
- Anna Wiśniewska
PESEL: 8202071122
ID pacjenta: 45618
Grupy: testgrupa, nowagrupa, konsultingowa

X Odebraj wszystkie pacjenta

Rysunek 102 Sekcja Pacjenci w obszarze roboczym Pracownicy

jak i z poziomu obszaru roboczego Pacjenci (w karcie pacjenta Rysunek 103).



Rysunek 103 Sekcja Pracowników w obszarze roboczym Pacjenci

7.8.4 Usunięcie powiązania pacjent-pracownik

Możliwe jest usunięcie powiązania pracownika z kontem pacjenta, tj. odpisanie konta pacjenta od pracownika. W tym celu w karcie pracownika w sekcji *Pacjenci* należy kliknąć przycisk *Odepnij* znajdujący się przy wybranym pacjencie (Rysunek 104).



W sytuacji, gdy do pracownika przypiętych jest kilku pacjentów, można usunąć wszystkie powiązania używając przycisku *Odepnij* wszystkich pacjentów.

◀ Rysunek 104 Usunięcie powiązania w obszarze roboczym Pracownicy

7.9 Obszar roboczy Statystyki

Obszar roboczy *Statystyki* zawiera raporty z badań. W tym obszarze roboczym dostępnych jest wiele rodzajów raportów w zależności od typu:

- 1) Wyniki badań dla jednego pacjenta – w raporcie zostają zestawione wyniki badań dla wybranego pacjenta.
- 2) Wyniki badań dla grupy pacjentów – w raporcie zostają zestawione wyniki badań dla wszystkich pacjentów z wybranej grupy.

Widoczność poszczególnych raportów jest zależna od typu konta, które posiada użytkownik.

[X Odepnij wszystkich pacjentów](#)

7.9.1 Generowanie raportu dla pacjenta

W tym rozdziale przedstawiony został sposób otrzymywania raportu dla konkretnego pacjenta, na przykładzie raportu *Raport z pomiarów pacjenta* (Rysunek 105).

The image shows a sidebar menu on the left with the title 'Statystyki'. The menu items include: Wyniki badań dla grup, Pacjenci z Comarch Life Bracelet, Comarch Homehealth - Wyniki badań dla pacjentów, Raport statystyk pacjentów, Statystyki badań w Punktach Diagnostycznych, Raport z ruchu pacjentów, Statystyki wsparcia pracowników dla Punktu Diagnostycznego, Statystyki podpisów cyfrowych, Raport z pomiarów pacjentów dla grup, **Raport z pomiarów pacjenta**, Fakturowanie za dostęp do platformy e-care, Raport odpowiedzi z ankiet, Raport obsługi zdarzeń, Life band - aktywne SIM karty, and Raport odpowiedzi z ankiet dla pacjenta. The main content area shows the 'Raport z pomiarów pacjenta' form with fields for 'Wybierz pacjenta*' (with a search icon), 'Wybierz datę*' (with a date picker icon), and 'Typ urządzenia*' (with a dropdown arrow). A blue 'Pobierz' button is at the bottom right.

Rysunek 105 Sekcja Raport z pomiarów pacjenta

- *Wybierz pacjenta* – należy wpisać imię i nazwisko pacjenta (system automatycznie podpowiada dane pacjentów posiadających konta w e-Care).
- *Wybierz datę* – należy określić przedział czasowy, z którego pomiary mają być zestawione w raporcie.
- *Komentarz* (opcjonalnie) – możliwość dodania komentarza do raportu.
- *Typy urządzeń* - użytkownik może wygenerować raport dla pomiarów z jednego urządzenia/ więcej niż jednego urządzenia.



Należy wypełnić wszystkie pola, pod którymi znajduje się napis *To pole jest wymagane*.

The image shows the same sidebar menu as in Figure 105, but with 'Wyniki badań dla grup' selected. The main content area shows the 'Wyniki badań dla grup' form with fields for 'Grupa*' (dropdown), 'Zakres dat' (date range), 'Typ urządzenia*' (dropdown), 'Typ pliku' (dropdown), and 'Komentarz' (text input). A blue 'Pobierz' button is at the bottom right.

7.9.2 Generowanie raportu dla grupy pacjentów

W tym rozdziale przedstawiony został sposób otrzymywania raportu dla wybranej grupy pacjentów, na przykładzie raportu *Wyniki badań dla grup* (Rysunek 106).

◀ Rysunek 106 Sekcja Wyniki badań dla grup

- *Grupy* – do wyboru są wszystkie grupy, które obsługuje dany użytkownik platformy. Użytkownik może wygenerować raport dla pomiarów z jednej grupy/ więcej niż jednej grupy.
- *Zakres dat* – należy określić przedział czasowy, z którego pomiary mają być zestawione w raporcie.
- *Typ urządzenia* – użytkownik może wygenerować raport dla pomiarów z jednego urządzenia/ więcej niż jednego urządzenia.
- *Typ pliku* – do wyboru: pdf (ustawiony domyślnie), docx, xls.
- *Komentarz* (opcjonalnie) – możliwość dodania komentarza.



Należy wypełnić wszystkie pola, pod którymi znajduje się napis *To pole jest wymagane*.

7.9.3 Pobieranie raportu

W celu sporządzenia i pobrania raportu należy kliknąć przycisk *Pobierz*. Plik zostanie zapisany na dysku komputera.

7.9.4 Opis raportów

7.9.4.1 Raport Wyniki badań dla grup

Raport przedstawia wyniki badań HMA/HomeHealth z wybranych grup zawierający:

- tabele wyników z HMA/HH lub bransoletki (Id pacjenta, imię i nazwisko pacjenta, datę wystąpienia, typ badania, typ wyniku, informację czy wywołał zdarzenie, grupy oraz wartość)
- komentarz jeżeli został podany podczas generowania.

7.9.4.2 Raport Pacjenci z Comarch Life Bracelet

Raport dotyczący osób używających Comarch Life Bracelet. Zawiera:

- dane pacjenta – imię nazwisko, datę urodzenia, PESEL, płeć, adres zamieszkania, systemowy identyfikator pacjenta
- dane bransoletki – numer seryjny oraz numer karty SIM przypisanej do bransoletki.

7.9.4.3 Raport Comarch HomeHealth – Wyniki badań dla pacjentów

Raport dotyczący wyników badań z HomeHealth dla wybranego pacjenta. Zawiera:

- dane pacjenta - imię, nazwisko, PESEL, wiek, adres zamieszkania
- dane z wywiadu medycznego - wzrost, waga, BMI, ciśnienie
- interwencje medyczne - lista zdarzeń wywołanych przez wyniki pacjenta (data wystąpienia i typ zdarzenia)
- notatki - lista notatek (data dodania, treść, autor)
- tabele wyników badań - każdy typ badania posiada swoją tabelę oraz wykres słupkowy (data wystąpienia, wartość). Dla ciśnienia tętniczego uwzględniony jest podział na wyniki rano oraz wieczorem (Rano - 00:00 do 11:59, Wieczór 12:00 - 23:59)
- zalecenia lekarskie - komentarz dodawany podczas generowania raportu.

7.9.4.4 Raport Raport statystyk pacjentów

Raport prezentuje statystyki korzystania z bransoletek przez pacjentów. W pierwszej kolumnie znajduje się wartość z pola *Komentarz* uzupełnianego w Comarch e-Care 2.0 przy generowaniu raportu.

Poza tym raport składa się z:

- danych pacjenta – systemowy identyfikator pacjenta, imię, nazwisko, adres zamieszkania, wiek, płeć
- ilości połączeń:
 - wychodzących:
 - linii SOS:
 - Comarch Life Bracelet – liczba połączeń z bransoletki na linię SOS
 - telefon pacjenta – liczba połączeń z telefonu pacjenta na linię SOS
 - telefon członka rodziny – liczba połączeń z telefonu członka rodziny na linię SOS
 - wezwano karetkę – liczba wezwań karetki przy połączeniach na linię SOS
 - konsultacje – liczba konsultacji przy połączeniach na linię SOS
 - błędne – liczba błędnych alertów przy połączeniu na linię SOS.
 - linii technicznej:
 - Comarch Life Bracelet – liczba połączeń z bransoletki na linię techniczną
 - telefon pacjenta – liczba połączeń z telefonu pacjenta na linię techniczną
 - telefon członka rodziny – liczba połączeń z telefonu członka rodziny na linię techniczną
 - wezwano karetkę – liczba wezwań karetki przy połączeniach na linię techniczną
 - konsultacje – liczba konsultacji przy połączeniach na linię techniczną
 - błędne – liczba błędnych alertów przy połączeniu na linię techniczną.
 - przychodzących:
 - Comarch Life Bracelet – liczba połączeń do pacjenta na bransoletkę
 - telefon pacjenta – liczba połączeń do pacjenta na numer pacjenta
 - telefon członka rodziny – liczba połączeń do osoby kontaktowej pacjenta.
- Comarch Life Bracelet:
 - alerty przekroczenia progów – liczba alertów z przekroczeniem progów pulsu z bransoletki
 - alerty niskiego poziomu baterii – liczba alertów o niskim poziomie baterii w bransoletce.

7.9.4.5 Raport Statystyki badań w Punktach Diagnostycznych

Raport prezentuje wyniki badań i ankiet przeprowadzonych w aplikacji Comarch Punkt Diagnostyczny dla wybranej grupy w wybranym zakresie dat. Raport można wygenerować dla dowolnej liczby dni.

Raport pokazuje statystyki dla wszystkich Pacjentów, którzy korzystali z Punktu Diagnostycznego i otrzymali raport podstawowy lub rozszerzony.

Raport składa się z kolumn stałych, które wyświetlane są w każdym raporcie, bez względu na rodzaj przeprowadzonych badań oraz kolumn, które są wyświetlane w zależności od badań przeprowadzonych w wybranej grupie.

Kolumny stałe to :

- ID – numer identyfikacyjny pacjenta. Jeśli kolumna ID jest pusta, oznacza to, że pacjent w Punkcie Diagnostycznym wybrał raport podstawowy
- data – miesiąc/dzień/rok przeprowadzenia badania
- grupy – grupy do których przypisany jest pacjent
- numer seryjny – numer seryjny aplikacji Comarch Punkt Diagnostyczny
- wiek – wiek pacjenta wyliczany na podstawie daty urodzenia widocznej w danych osobowych pacjenta.
Dla pacjenta, który w Punkcie Diagnostycznym wybrał raport podstawowy, raport statystyczny będzie pokazywał puste pole dla kolumny wiek.
- płeć – definiowana na podstawie numeru identyfikacyjnego Pacjenta. Dla pacjenta, który w Punkcie Diagnostycznym wybrał raport podstawowy, raport statystyczny będzie pokazywał puste pole dla kolumny płeć.
- deklarowany wzrost – wzrost podawany przez pacjenta w Comarch Punkt Diagnostyczny
- dodatkowe informacje - kolumna dedykowana dla Klienta: NFZ. W innych przypadkach kolumna nie zawiera informacji.

Po kolumnie *Dodatkowe informacje*, wyświetlane są kolumny z nazwami pomiarów i ankiet, które zostały wykonane przez Pacjentów w wybranych grupach. Kolumny prezentują wartości pomiarów uzyskane przez pacjenta.

Lista kolumn :

✓ **Pomiary :**

- WeCardio: prezentuje komentarz do pomiaru dodany przez operatora w dedykowanej przeglądarce.
- Temperatura
- Tętno
- Ciśnienie skurczowe [mmHg]
- Ciśnienie rozkurczowe
- Nadciśnienie
- Saturacja [%]
- Wzrost
- Waga
- Wiek – podawany przy badaniu analiza składu ciała
- Współczynnik BMI [kg/m²]
- BMI [punktów]
- Zawartość tłuszczu [%]
- Tkanka mięśniowa [%]
- Zawartość wody [%]
- Tłuszcz trzewny [%]
- Metaboliczny wiek organizmu
- Min. zapotrzebowanie kaloryczne [kcal]
- Zapotrzebowanie spożycia wody [L]
- Glukoza [mg/dl]
- Cukrzyca
- Siła uścisku [kg]

✓ **Ankiety :**

- Palenie
- Ankieta
- Alkohol

7.9.4.6 Raport Raport z ruchu pacjentów

Raport pokazuje listę pacjentów, urządzenia jakie były podpięte do danego pacjenta oraz liczbę dni w wybranym miesiącu, w których pacjent był podpięty do danego urządzenia. Raport można wygenerować z całego zakończonego miesiąca lub z bieżącego miesiąca – nie ma możliwości generowania raportu względem określonych dni.

W pierwszym wierszu arkusza znajduje się podsumowanie danych zawartych w raporcie. Składa się ona z:

- sumy wszystkich dni podpięcia – czyli suma dni z kolumny *łączna liczba dni podpięcia*.
- całkowitej liczby urządzeń – czyli łączna liczba niepowtarzających się nr seryjnych urządzeń.
- całkowitej liczby urządzeń z jakąkolwiek aktywnością – czyli łączna liczba urządzeń z pacjentem, który chociaż 1 dzień w miesiącu był podpięty do urządzenia.
- całkowitej liczby urządzeń z aktywnym pacjentem – czyli liczba urządzeń, które na dzień generowania raportu mają podpiętego Pacjenta.

Pozostałe kolumny zawierają:

- dane pacjent – imię, nazwisko i systemowy identyfikator pacjenta
- typ urządzenia – nazwa urządzenia podpiętego do pacjenta
- nr seryjny – nr seryjny urządzenia
- datę pierwszego podpięcia w miesiącu – dzień.miesiąc.rok w wybranym miesiącu, kiedy pacjent został po raz pierwszy podpięty do urządzenia. Jeśli pacjent został podpięty do urządzenia w poprzednim miesiącu, kolumna domyślnie pokazuje pierwszy dzień wybranego miesiąca.
- datę ostatniego podpięcia w miesiącu – ostatni dzień.miesiąc.rok powiązania pacjenta z urządzeniem. Jeśli pacjent nie został odpięty od urządzenia w trakcie trwania miesiąca, domyślnie jest to ostatni dzień miesiąca.
- datę ostatniej aktywności urządzenia – data (dzień:miesiąc:rok) i czas (godzina:minuta:sekunda) ostatniej komunikacji urządzenia z platformą e-care
- łączną liczbę dni podpięcia - Całkowita liczba dni w danym miesiącu, w których Pacjent był przypięty do danego urządzenia. Łączna liczba dni wyliczana jest na podstawie różnicy między datą ostatniego i pierwszego przypięcia w miesiącu.
- koszt – kolumna do samodzielnego wypełnienia, po wpisaniu formuły, kolumna pokazuje wartość iloczynu dni podpięcia i kosztu ustalonego dla danej grupy za 1 dzień przypięcia pacjenta do urządzenia.

Aby wyliczyć koszt należy w dowolnej komórce poza tabelą wpisać wartość stawki dziennej za świadczenie usługi monitoringu. Następnie, w wierszu danego pacjenta wpisać formułę przedstawioną na Rysunek 107 w komórce K5:

	D	E	F	G	H	I	J	K
1	Sumowana liczba							
2		123						
4	Typ urządzenia	Numer seryjny	podpięcia w miesiącu	podpięcia w miesiącu	aktywności urządzenia	Łączna liczba dni podpięcia	Koszt	
5	Comarch CardioNow/PMA	04B4162895	28.09.2022	28.09.2022	19:04:2022 13:36:44		$1 * I5 * K5$	30

Rysunek 107 Wyliczanie kosztu

Po wpisaniu powyższej formuły, należy kliknąć Enter. Komórka uzupełni się o wynik mnożenia wartości z komórki K5, czyli wartości stawki dziennej oraz I5 czyli liczby dni, w których pacjent był podpięty do urządzenia.

Dzień podpięcia – dzień, w którym pacjent został powiązany z urządzeniem.

Aktywny pacjent – Pacjent, który jest powiązany z urządzeniem.

7.9.4.7 Raport Statystyki wsparcia pracowników dla Punktu Diagnostycznego

Raport dotyczący operatorów, którzy pomagają użytkownikom aplikacji Comarch Punkt Diagnostyczny przy wykonywaniu badań. Zawiera:

- login, który operator ma ustawiony w aplikacji Comarch e-Care 2.0
- imię i nazwisko operatora pomagającego przy wykonywaniu badań
- imię i nazwisko pacjenta, któremu została udzielona pomoc podczas wykonywania badania
- data wykonania badania w aplikacji Comarch Punkt Diagnostyczny
- numer seryjny aplikacji Comarch Punkt Diagnostyczny.

7.9.4.8 Raport Statystyki podpisów cyfrowych

Raport prezentuje listę pracowników, którzy podpisali dokument za pomocą podpisu cyfrowego. Zawiera:

- grupy, których dotyczy raport,
- datę wygenerowania raportu,
- zakres dat, dla których wygenerowano raport,
- imię i nazwisko pracownika, który podpisał dokument,
- liczbę podpisanych dokumentów
- liczbę podpisanych i wysłanych do pacjenta dokumentów.

7.9.4.9 Raport Raport z pomiarów pacjentów dla grup

Raport prezentuje informacje na temat pomiarów pacjentów należących do danych grup i używających danych urządzeń. Zawiera:

- grupy, których dotyczy raport,
- typy urządzeń, dla których wygenerowano raport,
- datę wygenerowania raportu,
- zakres dat, dla których wygenerowano raport,
- liczbę sesji PD – informacja ta jest widoczna, jeśli użytkownik wybrał w polu *Typ urządzenia* urządzenie Comarch Diagnostic Point,
- Id pacjenta - numer identyfikacyjny pacjenta,
- numer identyfikacyjny urządzenia,
- typ numeru identyfikacyjnego pacjenta (np. PESEL),
- dane pacjenta – imię, nazwisko, datę urodzenia, wiek, płeć,
- typ urządzenia używanego przez pacjenta,
- numer seryjny urządzenia,
- nazwę badania,
- datę wykonania badania,
- typ pomiaru,
- wartość pomiaru - wynik wykonanego przez pacjenta pomiaru,
- próg pomiaru – ustawiony dla danego typu pomiaru zakres prawidłowych wyników pomiarów dla danego pacjenta,
- ocenę pomiaru,
- komentarz,
- id zdarzenia – numer identyfikacyjny zdarzenia,
- status zdarzenia – określony na podstawie prognozy pomiaru priorytet zdarzenia.

Dodatkowo, jeśli użytkownik wybrał w polu *Typ urządzenia* urządzenie Comarch Diagnostic Point, pojawiają się 2 arkusze: *Prośby o kontakt* oraz *Anonimowe sesje PD*.

Arkusz *Prośby o kontakt* zawiera:

- Id pacjenta – numer identyfikacyjny pacjenta,
- numer identyfikacyjny urządzenia,
- typ numeru identyfikacyjnego pacjenta (np. PESEL),
- dane pacjenta – imię, nazwisko, datę urodzenia, wiek, płeć,
- typ urządzenia używanego przez pacjenta,
- numer seryjny urządzenia,
- datę wystania prośby o kontakt,
- Id zdarzenia – numer identyfikacyjny zdarzenia, które dotyczyło wystania prośby o kontakt.

Arkusz *Anonimowe sesje PD* zawiera:

- numer seryjny urządzenia,
- liczbę anonimowych sesji.

7.9.4.10 Raport Raport z pomiarów pacjenta

Raport prezentuje informacje na temat pomiarów pacjenta używającego danych urządzeń. Zawiera:

- ID pacjenta – numer identyfikacyjny pacjenta, którego dotyczy raport,
- typy urządzeń, dla których wygenerowano raport,
- datę wygenerowania raportu,
- zakres dat, dla których wygenerowano raport,
- liczbę sesji PD – informacja ta jest widoczna, jeśli użytkownik wybrał w polu *Typ urządzenia* urządzenie Comarch Diagnostic Point,
- numer identyfikacyjny urządzenia,
- typ numeru identyfikacyjnego pacjenta (np. PESEL),
- dane pacjenta – imię, nazwisko, datę urodzenia, wiek, płeć,
- typ urządzenia używanego przez pacjenta,
- numer seryjny urządzenia,
- nazwę badania,
- datę wykonania badania,
- typ pomiaru,
- wartość pomiaru - wynik wykonanego przez pacjenta pomiaru,
- próg pomiaru – ustawiony dla danego typu pomiaru zakres prawidłowych wyników pomiarów dla danego pacjenta,
- ocenę pomiaru,
- komentarz,
- id zdarzenia – numer identyfikacyjny zdarzenia,
- status zdarzenia – określony na podstawie progu pomiaru priorytet zdarzenia.

Dodatkowo, jeśli użytkownik wybrał w polu *Typ urządzenia* urządzenie Comarch Diagnostic Point, pojawia się arkusz *Prośby o kontakt*.

Arkusz *Prośby o kontakt* zawiera:

- Id pacjenta – numer identyfikacyjny pacjenta,
- numer identyfikacyjny urządzenia,
- typ numeru identyfikacyjnego pacjenta (np. PESEL),
- dane pacjenta – imię, nazwisko, datę urodzenia, wiek, płeć,
- typ urządzenia używanego przez pacjenta,
- numer seryjny urządzenia,
- datę wysłania prośby o kontakt,
- Id zdarzenia – numer identyfikacyjny zdarzenia, które dotyczyło wysłania prośby o kontakt.

7.9.4.11 Raport Fakturowanie za dostęp do platformy e-care

Raport zawiera informacje pomocne przy wystawianiu faktury. Zawiera:

- listę grup, dla których został wygenerowany raport,
- zakres dat, dla których wygenerowano raport,
- liczbę aktywnych pacjentów,
- datę wygenerowania raportu,
- nazwę grupy,
- ID pacjenta – numer identyfikacyjny pacjenta, którego dotyczy raport,
- nazwę usługi,
- nazwy badań, które były zawarte w danej usłudze,
- datę rozpoczęcia i zamknięcia usługi,
- obecny status usługi,
- liczbę dni, w trakcie których usługa miała status „Aktywna”.

7.9.4.12 Raport Raport z odpowiedzi z ankiet

Raport zawiera informacje o wybranych przez ankietowanego odpowiedzi w ankiecie. Jeden arkusz przedstawia odpowiedzi udzielone przez wielu pacjentów dla jednej ankiety. Zawiera:

- nazwy grup,
- datę wygenerowania raportu,
- zakres dat, dla których wygenerowano raport,
- tytuł ankiety,
- liczbę ankietowanych osób,
- ID pacjenta – numer identyfikacyjny pacjenta, którego dotyczy raport,
- datę urodzenia pacjenta,
- wiek pacjenta,
- płeć pacjenta,
- datę wypełnienia ankiety,
- odpowiedzi na pytania zawarte w ankiecie.

7.9.4.13 Raport Raport obsługi zdarzeń

Raport dotyczy wszystkich zdarzeń i komunikatów technicznych powiązanych z danym pacjentem. Zawiera:

- nazwy grup,
- datę wygenerowania raportu,
- zakres dat, dla których wygenerowano raport,
- ID pacjenta – numer identyfikacyjny pacjenta, którego dotyczy raport,
- imię i nazwisko pacjenta,
- datę urodzenia pacjenta,
- typ urządzenia używanego przez pacjenta,
- imię i nazwisko operatora, który przypisał do siebie zdarzenie,
- ID zdarzenia – numer identyfikacyjny zdarzenia, którego dotyczy raport,
- tytuł zdarzenia,
- datę utworzenia zdarzenia,
- datę przypisania zdarzenia do operatora,
- datę zamknięcia zdarzenia przez operatora,
- czas reakcji – aby został obliczony musi być uzupełniona kolumna „Data przypisania” lub kolumna „Data zamknięcia”. Czas reakcji to różnica czasu od utworzenia zdarzenia do przypisania. Jeśli czas przypisania jest późniejszy niż czas zamknięcia lub jeśli nie ma czasu przypisania, to w takiej komórce pojawia się tekst „Nie można obliczyć”, a komórka z datą przypisania ma czerwone tło.
- czas obsługi – aby został obliczony musi być uzupełniona kolumna „Data zamknięcia”. Czas obsługi to różnica czasu od daty przypisania do daty zamknięcia lub, w przypadku braku daty przypisania lub gdy data przypisania jest późniejsza niż data zamknięcia, to czas obsługi jest różnicą czasu od daty utworzenia do daty zamknięcia.
- komentarze dodane do zdarzenia,
- informację o tym, jakim wyborem została zakończona procedura.

7.9.4.14 Raport Life band – aktywne SIM karty

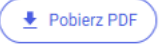
Raport zawiera informacje o tym, kiedy ostatni raz wyrób Comarch Life Bracelet/Comarch Wristband/Comarch Wristband Plus/Comarch Wristband Pocket komunikował się z platformą Comarch e-Care 2.0. Zawiera:

- typ urządzenia,
- numer seryjny urządzenia,
- kartę SIM,
- numer telefonu
- datę ostatniej aktywności urządzenia.

7.9.4.15 Raport Raport odpowiedzi z ankiet dla pacjenta

Raport zawiera odpowiedzi, jakie pacjent udzielił wypełniając ankiety spersonalizowane. W jednym arkuszu znajduje się jeden rodzaj ankiety. Zawiera:

- datę wygenerowania raportu,
- zakres dat, dla których wygenerowano raport,
- tytuł ankiety, której dotyczy zakładka w raporcie,
- ID pacjenta – numer identyfikacyjny pacjenta, którego dotyczy raport,
- datę wypełnienia danego typu ankiety przez pacjenta,
- pytania z ankiety i odpowiedzi na nie.

Istnieje możliwość wygenerowania raportu zawierającego odpowiedzi z jednej ankiety. W karcie pacjenta w sekcji pomiarów w zakładce *Ankieta spersonalizowana* należy wybrać ankietę, dla której ma zostać wygenerowany raport i kliknąć przycisk *Podgląd danych*, który pojawi się po najechaniu kursorem myszki na dany wiersz. Otworzy się wtedy tryb pełnoekranowy. Aby wygenerować raport należy wcisnąć przycisk , który znajduje się w prawym górnym rogu.

7.9.4.16 Raport Raport statystyczny Comarch CardioViewer

Raport przedstawiający sumaryczną liczbę badań w danym okresie, w szczególności:

- Liczbę dni rejestracji,
- Wybrany zakres grup badań,
- Średni czas badania,
- Statystykę poszczególnych zaburzeń – zawierającą liczbę wykrytych zaburzeń dla danego typu oraz liczbę badań w których wykryto zaburzenia.

7.9.4.17 Raport Nieaktywni pacjenci z urządzeniem

Raport sumaryczny zawierający listę pacjentów wraz z ich urządzeniami, które przez ostatnie 12 godzin nie były aktywne, bądź nie skomunikowały się z e-Care 2.0.

Rapor przedstawia:

- Imię i nazwisko pacjenta,
- ID pacjenta,
- Typ urządzenia,
- Numer seryjny,
- Datę ostatniej aktywności urządzenia.

7.9.4.18 Raport Dane o lokalizacjach

Raport zawierający dane o lokalizacji wybranego pacjenta. Użytkownik jest w stanie wygenerować i pobrać dane statystyczne zawierające odczyty lokalizacji w wybranym zakresie dat.

Raport przedstawia:

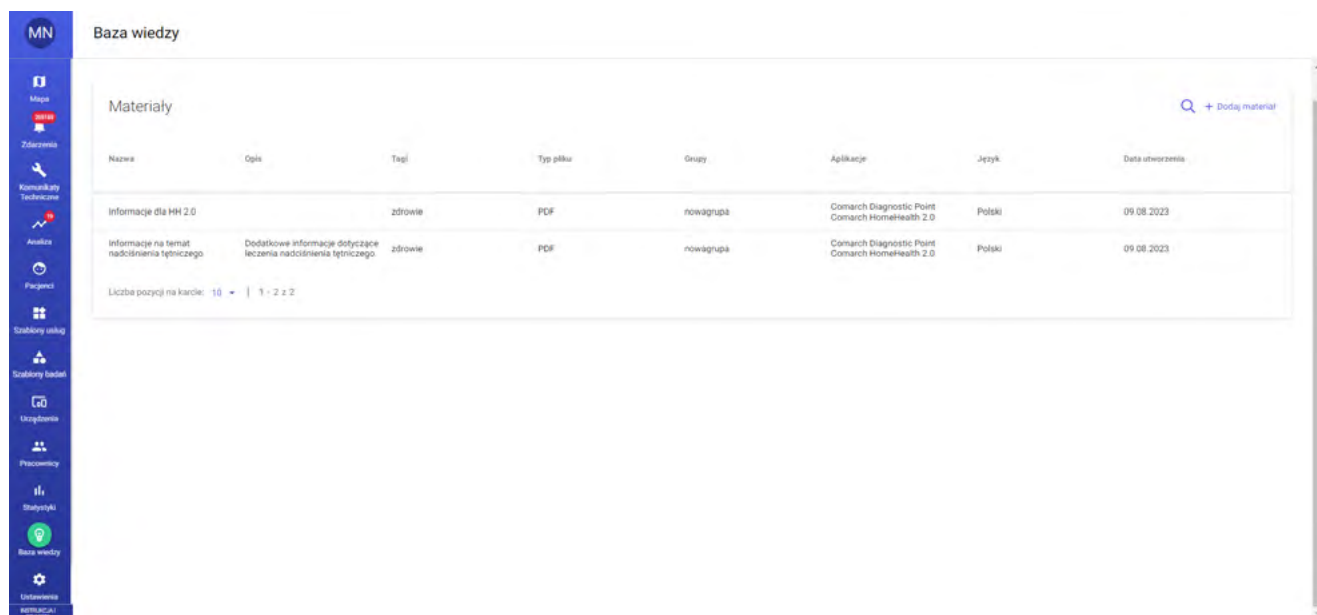
- ID pacjenta,
- Imię i nazwisko,
- Datę generacji raportu,
- Zakres dat.

7.10 Obszar roboczy Szablony badań

W tym obszarze roboczym możliwe jest zarządzanie istniejącymi oraz dodawanie nowych szablony badań. Praca w tym obszarze roboczym wygląda tak samo, jak praca z konfiguracjami badań otwieranymi z poziomu obszaru roboczego *Pacjenci* (7.3.13). Jediną różnicą jest, że tworzone w tym obszarze roboczym konfiguracje badań nie są przypisywane bezpośrednio do kont pacjentów. Z tego obszaru roboczego mogą być wgrane bezpośrednio na urządzenie pomiarowe. Każdy szablon badania zostaje przypisany do konkretnej grupy, dzięki czemu użytkownicy nie nadpisują sobie wzajemnie ustawionych konfiguracji badań. W szablonie badania można ustawić przypomnienia dla pacjenta, dzięki czemu, po przypisaniu takiej konfiguracji do pacjenta, automatycznie jest ustawione przypomnienie takie samo jak w szablonie.

7.11 Obszar roboczy Baza wiedzy

Obszar roboczy umożliwia dodawanie materiałów edukacyjnych, informacyjnych, itp., które mogą zostać udostępnione użytkownikom aplikacji Comarch Punkt Diagnostyczny i Comarch HomeHealth 2.0. Materiały mogą być w formie plików: .pdf, .jpeg, .jpg, .mp3 i .mp4. W obszarze roboczym znajduje się tabela „Dostępne materiały” (Rysunek 108).



Nazwa	Opis	Tagi	Typ pliku	Grupa	Aplikacje	Język	Data utworzenia
Informacje dla HH 2.0		zdrowie	PDF	nowagrupa	Comarch Diagnostic Point Comarch HomeHealth 2.0	Polski	09.08.2023
Informacje na temat nadciśnienia tętniczego	Dodatkowe informacje dotyczące leczenia nadciśnienia tętniczego	zdrowie	PDF	nowagrupa	Comarch Diagnostic Point Comarch HomeHealth 2.0	Polski	09.08.2023

Rysunek 108 Obszar roboczy Baza wiedzy

Nazwa	Jest to nazwa materiału, którą nadał użytkownik Comarch e-Care 2.0. Użytkownik Comarch HomeHealth 2.0/Comarch Punkt Diagnostyczny będzie widział tę nazwę w swojej aplikacji jako tytuł materiału.
Opis	Krótki opis zawierający informacje o tym, co zawiera dany materiał.
Tagi	Słowa kluczowe przypisane do danego materiału.
Typ pliku	Pokazuje format zamieszczonego materiału.
Grupy	Grupy, które będą widziały zamieszczony materiał w aplikacji Comarch HomeHealth 2.0 i Comarch Punkt Diagnostyczny.
Aplikacje	Pokazuje wybrany rodzaj aplikacji, w której będzie wyświetlany materiał.
Język	Pokazuje język, w którym został napisany wgrany materiał.
Data utworzenia	Data dodania materiału.
Liczba pozycji na karcie: 10	Umożliwia wybranie liczby wierszy widocznych w tabeli. Istnieje możliwość podejrzenia 5, 10, 15 lub 20 wierszy naraz.
1 - 2 z 2	Informuje użytkownika o tym, które wiersze tabeli są wyświetlane obecnie i ile jest wszystkich pomiarów.

Dodaj materiał

Najechnanie kursorem myszki na dany materiał spowoduje pojawienie się po prawej stronie wiersza przycisku . Po kliknięciu tego przycisku pojawi się lista z 3 przyciskami: *Pobierz*, *Edytuj* i *Usuń*. Kliknięcie przycisku *Pobierz* spowoduje zapisanie wybranego pliku w pamięci komputera/otwarcie linku w nowej karcie. Przycisk *Edytuj* umożliwia zmodyfikowanie informacji dotyczących danego materiału. Przycisk *Usuń* umożliwia trwałe usunięcie danego materiału z obszaru roboczego *Baza wiedzy* oraz aplikacji Comarch Punkt Diagnostyczny i Comarch HomeHealth 2.0.

Dodanie nowego materiału umożliwia przycisk [+ Dodaj materiał](#). Otworzy się wtedy okno „Dodaj materiał” (Rysunek 109). Należy uzupełnić pola obowiązkowe (oznaczone symbolem „*”) i zatwierdzić przyciskiem „Zapisz”.

◀ Rysunek 109 Okno Dodaj materiał

7.12 Obszar roboczy Ustawienia

Obszar roboczy przeznaczony jest dla administratorów systemu, oferuje możliwość ustawiania i modyfikowania głównych parametrów platformy, dodawania plików, które będą mogły być pobrane przez użytkowników oraz aktualnych wersji oprogramowania dla obsługiwanych urządzeń.

Po wejściu do obszaru roboczego *Ustawienia* widoczna jest lista zakładek. Ich zawartość została opisana w kolejnych rozdziałach.

7.12.1 Urządzenia

Dla urządzeń istnieje możliwość dodawania, edycji i usuwania:

- *Operatorów telefonicznych* – można dodać nazwę i opis operatora.
- *Oprogramowania PMA* – można wysłać lub pobrać plik z oprogramowaniem dla urządzenia Comarch CardioNow/PMA.
- *Kart SIM* – można zdefiniować numer karty SIM, numer telefonu, operatora oraz grupy.
- *Typy akcesoriów* – można dodać i edytować typy akcesoriów.

7.12.2 Wywiad środowiskowy

Użytkownik ma możliwość dodawania, edycji i usuwania szablonu wywiadu, w którym można dodać nazwę, grupy oraz pytania, które będą widoczne w wywiadzie środowiskowym.

7.12.3 Import danych

Użytkownik ma możliwość wgrania do systemu danych z pliku znajdującego się na dysku twardym urządzenia. Plik ze wszystkimi rekordami powinien być zapisany w formacie .xls. Użytkownik ma możliwość wgrania informacji o:

- urządzeniach
- kartach SIM
- pacjentach
- akcesoriów.

7.12.4 Eksport danych

Użytkownik ma możliwość pobrania informacji o:

- urządzeniach
- kartach SIM
- pacjentach.

7.12.5 System

Dla systemu jest możliwość dodawania, edycji i usuwania:

- *Ustawień ogólnych* – można edytować nazwę, opis i treść ustawień.
- *Grup systemowych* – widoczne są tylko grupy przypisane do użytkownika. Istnieje możliwość dodania nowej grupy, nadania jej nazwy, opisu i przypisania do niej użytkowników e-Care, którzy należą już do min. jednej tej samej grupy, co aktualnie zalogowany użytkownik. Podczas edycji istniejącej już grupy systemowej, można usunąć z niej pracownika. Jednak, jeśli jest to jego jedyna grupa, to operacja zakończy się niepowodzeniem, o którym użytkownik zostanie poinformowany. Po dodaniu nowej grupy użytkownik zostaje wylogowany. Po ponownym zalogowaniu nowa grupa jest widoczna tak samo jak pozostałe grupy, a użytkownik:
 - jeśli miał aktywne wszystkie grupy, to nowa grupa będzie u niego aktywna,
 - jeśli miał aktywne tylko wybrane grupy, to nowa grupa będzie u niego nieaktywna.

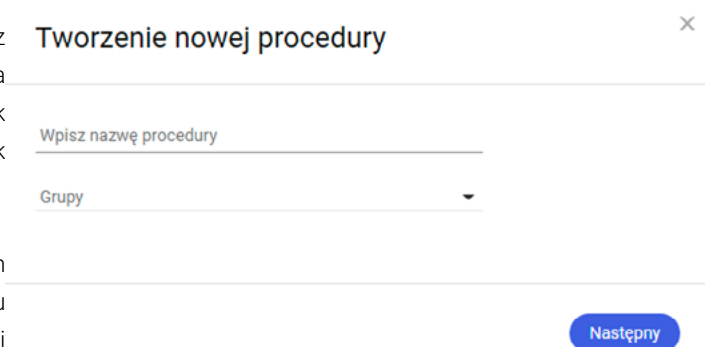
W sekcji *Grupy systemowe* istnieje również możliwość ustawienia dla danej grupy długości i szerokości geograficznej, które będą punktem startowym na mapie w obszarze roboczym *Mapy* oraz jej powiększenia. Można także włączyć/wyłączyć INS (umożliwia weryfikację pacjenta w bazie danych francuskiego NFZ) i Stellair (integracja z tą platformą umożliwia lekarzowi wygenerowanie raportu z wideokonsultacji) dla poszczególnej grupy.

- *Umów* – można włączyć/wyłączyć danej grupie możliwość generowania umowy dla Comarch CardioNow.

7.12.6 Procedury

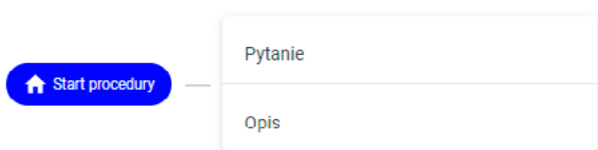
Dla procedur można zdefiniować nazwę procedury oraz przypisać do niej grupy, których będzie dotyczyła tworzona procedura. Aby utworzyć nową procedurę należy kliknąć przycisk **+**. Pojawi się wtedy okno *Tworzenie nowej procedury* (Rysunek 110).

Należy podać nazwę procedury oraz wybrać grupy, których będzie dotyczyła procedura. Aby przejść do dalszego etapu tworzenia procedury należy wcisnąć przycisk **Następny**. Pojawi się wtedy okno umożliwiające opracowanie wyglądu procedury (Rysunek 111).



The screenshot shows a dialog box titled "Tworzenie nowej procedury" with a close button (X) in the top right corner. Below the title bar, there is a text input field with the placeholder text "Wpisz nazwę procedury". Underneath that is a dropdown menu labeled "Grupy". At the bottom right of the dialog, there is a blue button with the text "Następny".

Rysunek 110 Tworzenie nowej procedury



Rysunek 111 Okno umożliwiające utworzenie procedury

Istnieje możliwość edytowania nazwy procedury poprzez kliknięcie na jej obecną nazwę znajdującą się w lewym górnym rogu ekranu i wpisanie nowej nazwy. W celu dodania kolejnych grup należy kliknąć przycisk ▾ i zaznaczyć wybrane grupy, a następnie kliknąć przycisk Wybierz. Usunięcie grupy odbywa się poprzez kliknięcie ✕ przy nazwie grupy.

Aby wpisać pytanie lub opis należy kliknąć w wybrane pole i uzupełnić je. Po najechaniu kursorem myszy na pole Pytanie lub Opis pojawia się przycisk +, który umożliwia dodanie odpowiedzi. Ponownie przyciśnięcie przycisku + znajdującego się przy polu Pytanie/ Pole spowoduje dodanie kolejnej odpowiedzi. Odpowiedź można usunąć za pomocą przycisku ⋮ (Rysunek 112).



Rysunek 112 Usuwanie odpowiedzi


Do każdej z odpowiedzi można wybrać jedną z trzech opcji (Rysunek 113) Dodaj pytanie (1), Przejście do kolejnej procedury (2) lub Zakończ etap (3). Opcja Dodaj pytanie umożliwia utworzenie kolejnego pytania. Opcja Przejście do kolejnej procedury umożliwia automatyczne przejście do wybranej procedury. Opcja Zakończ etap umożliwia wpisanie zaleceń, które użytkownik powinien przekazać pacjentowi.

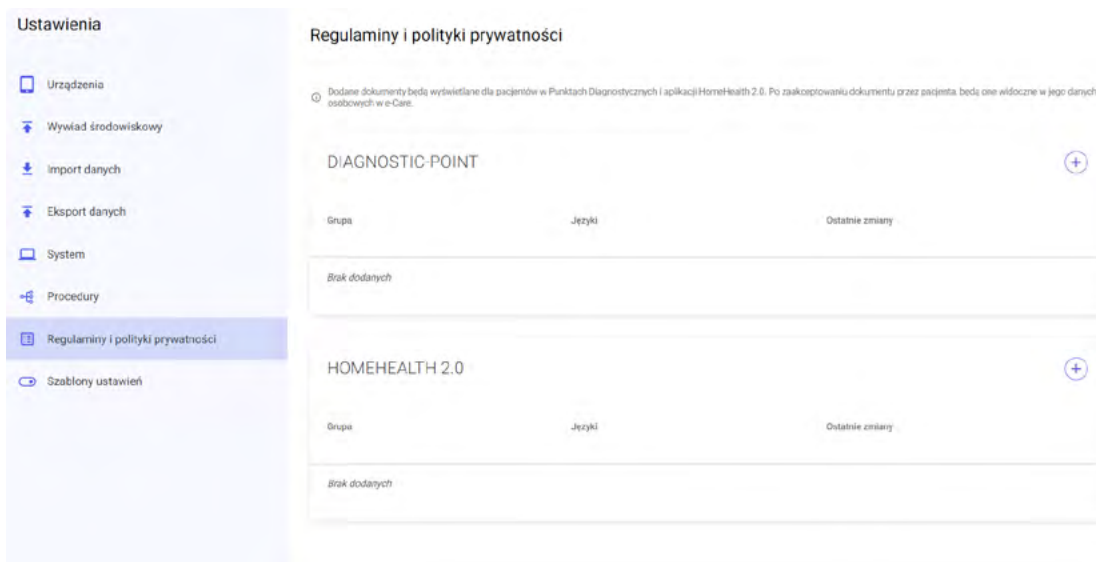


Rysunek 113 Możliwe opcje do dodania do odpowiedzi

Aby zapisać procedurę należy kliknąć przycisk Zapisz, który znajduje się w prawym górnym rogu ekranu.

7.12.7 Regulaminy i polityki prywatności

W zakładce *Regulaminy i Polityki prywatności* można dodawać, edytować oraz archiwizować regulaminy i polityki prywatności, które będą widoczne w Comarch Punkt Diagnostyczny lub Comarch HomeHealth 2.0. Aby dodać regulamin lub politykę prywatności należy wcisnąć przycisk  przy odpowiedniej sekcji (Rysunek 114).



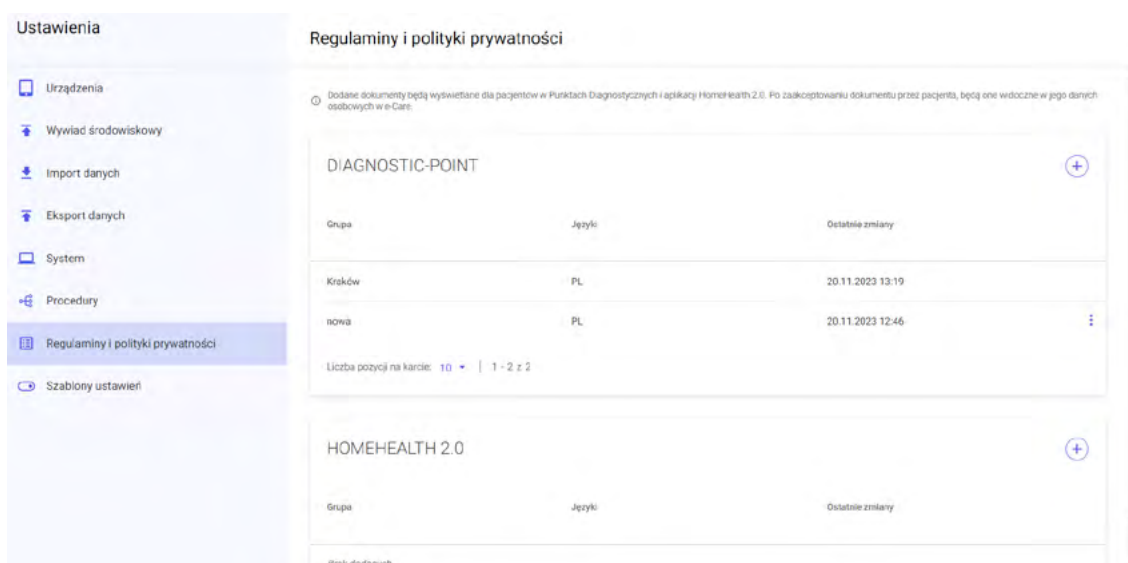
Rysunek 114 Zakładka *Regulaminy i polityki prywatności*

Pojawi się wtedy okno, w którym należy:

- wybrać grupy, których będzie dotyczyły dodane dokumenty,
- wybrać rodzaje dokumentów (do wyboru: *Regulaminy*, *Polityki prywatności*, *Regulaminy i polityki prywatności* – podczas pierwszego dodawania dokumentów dla danej grup automatycznie wybierana jest ostatnia opcja),
- wybrać język, w którym dany dokument został opracowany,
- uzupełnić pole, w którym należy zamieścić plik .pdf zawierający regulamin/politykę prywatności,
- uzupełnić pole, w którym należy wpisać nazwę regulaminu/polityki prywatności, która będzie wyświetlana w aplikacji Comarch Punkt Diagnostyczny/ Comarch HomeHealth 2.0,
- wybrać datę obowiązywania danego dokumentu (Rysunek 115).

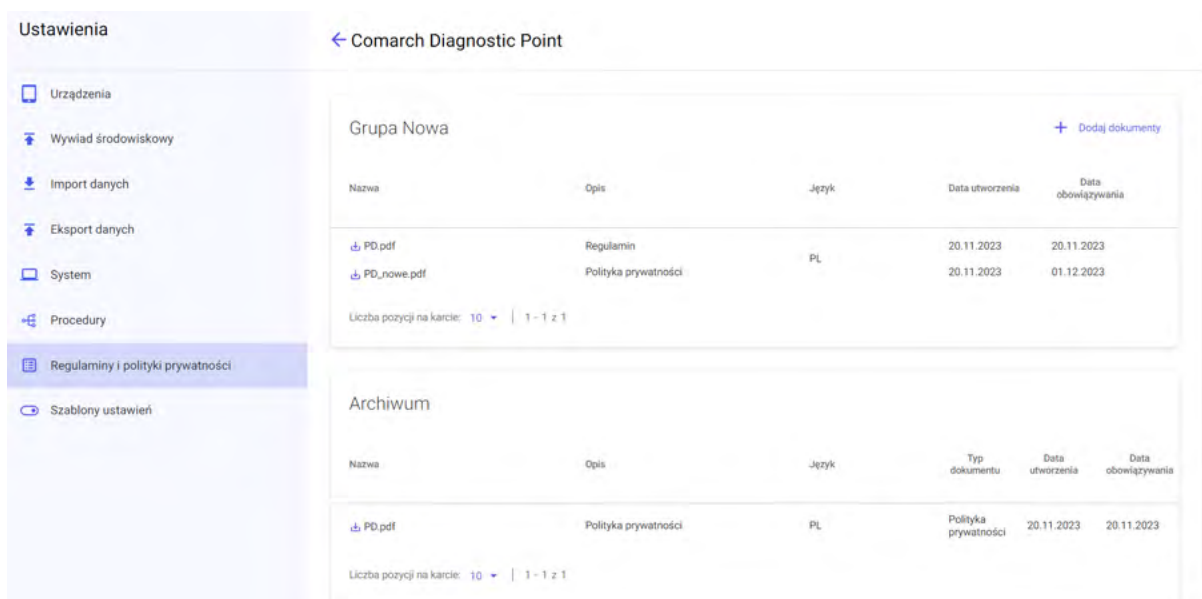
Rysunek 115 Okno umożliwiające dodawanie regulaminu i polityki prywatności dla aplikacji Comarch Punkt Diagnostyczny

Po uzupełnieniu wymaganych pól oznaczonych * należy kliknąć w przycisk *Zapisz*, aby zatwierdzić dodane dokumenty. Pojawi się wtedy w tabeli nowy wiersz zawierający informacje o grupach (których dotyczy dany dokument), językach (w których został opracowany dany dokument) i datę ostatniej zmiany dokumentu (Rysunek 116).

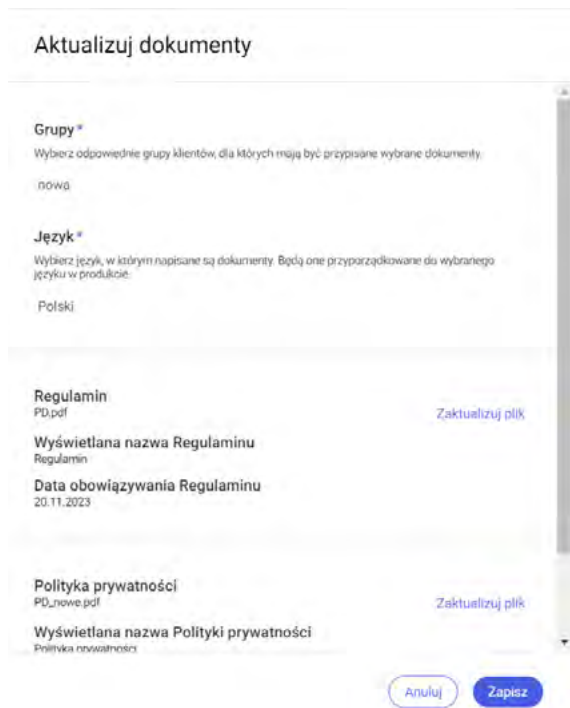





Rysunek 116 Okno umożliwiające przypisanie grup i języka

Aby zobaczyć, jakie dokumenty obowiązują obecnie i jakie obowiązywały wcześniej, należy najechać kursorem na dany wiersz, kliknąć [Pokaż dokumenty](#), a następnie [Pokaż dokumenty](#) (Rysunek 117).




Rysunek 117 Dokumenty dodane dla grupy Nowa



W sekcji *Grupa Nowa* znajdują się obecnie obowiązujące dokumenty. Aby zobaczyć, jak wygląda treść danego dokumentu, należy kliknąć  przy nazwie pliku. Za pomocą przycisku  **Dodaj dokumenty** można otworzyć okno (Rysunek 117) umożliwiające dodanie dokumentów w innych wersjach językowych. W celu zaktualizowania danego dokumentu należy najechać kursorem na dany wers, kliknąć , a następnie **Aktualizuj dokumenty**. Pojawi się wtedy okno *Aktualizuj dokumenty*, w którym należy kliknąć przycisk **Zaktualizuj plik**, aby pojawiły się pola umożliwiające wgranie nowego pliku oraz zmianę nazwy regulaminu/polityki prywatności, która będzie wyświetlana w aplikacji Comarch Punkt Diagnostyczny/Comarch HomeHealth 2.0 (Rysunek 118). Wprowadzone zmiany należy zatwierdzić przyciskiem **Zapisz**. Spowoduje to przeniesienie dotychczasowego dokumentu do sekcji *Archiwum*.

◀ Rysunek 118 Okno Aktualizuj dokumenty


7.12.8 Szablony ustawień

W zakładce *Szablony ustawień* można dodawać, edytować oraz usuwać szablony ustawień, które będą dotyczyły wybranych grup. Aby dodać nowy szablon należy wcisnąć przycisk  znajdujący się przy nazwie sekcji *Szablony ustawień*. Pojawi się wtedy okno, w którym należy uzupełnić wszystkie obowiązkowe pola formularza, które są oznaczone symbolem *. Po uzupełnieniu formularza należy wcisnąć przycisk **Utwórz**. Zaznaczenie opcji *WMTS* w sekcji *Ustawienia ogólne* umożliwia nakładanie warstw na mapy Google.

7.12.9 Instrukcje


W zakładce *Instrukcje* można dodawać i aktualizować instrukcję używania w różnych wersjach językowych, którą użytkownik platformy Comarch e-Care 2.0 może pobrać za pomocą przycisku *Instrukcja i etykieta* (Rysunek 119).


Instrukcje

Język	Dodano	Ostatnie zmiany
Włoski	Nie	
Polski	Nie	
Niemiecki	Nie	
Holenderski	Nie	
Francuski	Nie	
Angielski	Nie	

Liczba pozycji na karcie: 10 | 1 - 6 z 6

Rysunek 119 Zakładka Instrukcje

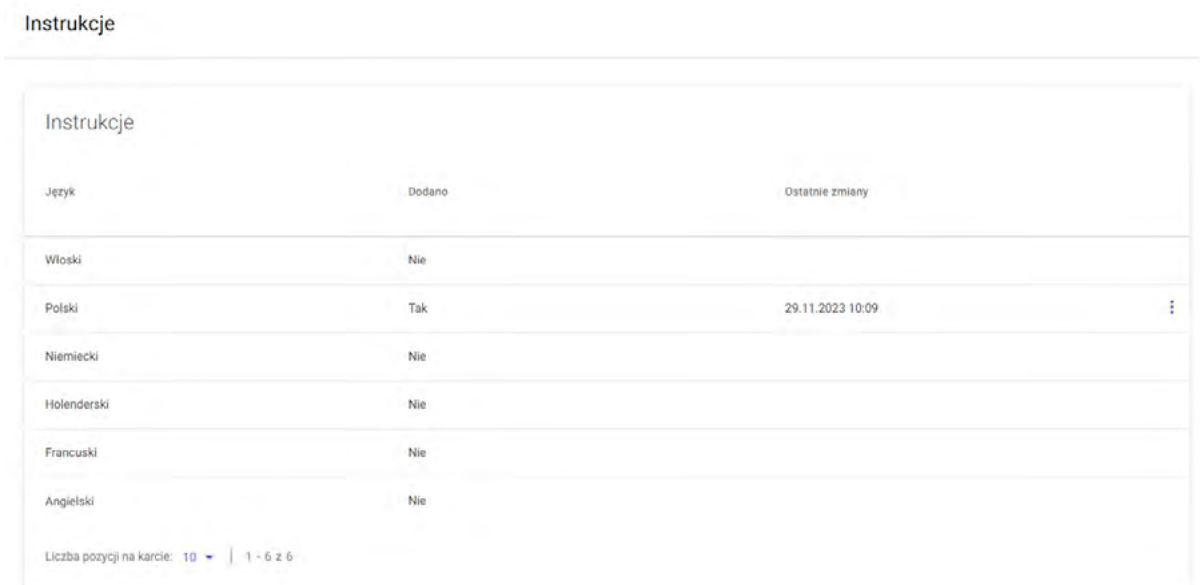
Aby dodać dokument, należy najechać kursorem na dany wers, kliknąć , a następnie . Pojawi się wtedy okno umożliwiająca dodanie instrukcji w wybranej wersji językowej (Rysunek 120)).

Po uzupełnieniu wymaganego pola oznaczonego  należy kliknąć w przycisk *Zapisz*, aby zatwierdzić dodany dokument. W kolumnie *Dodano* zmieni się wtedy *Nie* na *Tak*, a w kolumnie *Ostatnie zmiany* pojawi się data dodania dokumentu (Rysunek 121).

Rysunek 120 Okno Dodaj instrukcje ▶




Okno "Dodaj instrukcje" zawiera sekcję "Język" z informacją "Dla tego języka zostanie dodana instrukcja" i listą rozwijaną z wybranym "Polski". Poniżej znajduje się sekcja "Plik instrukcji*" z informacją "Ten plik będzie dostępny jako instrukcja" i obszarem do przeciągnięcia pliku. W tym obszarze widoczny jest komunikat: "Przeciągnij i upuść plik lub wybierz z dysku" oraz "Obsługiwany format pliku to pdf.". Na dole okna znajdują się przyciski "Anuluj" i "Zapisz", a także informacja "* Pole wymagane".



Zakładka "Instrukcje" zawiera tabelę z instrukcjami dla różnych języków. W tabeli widoczna jest instrukcja dla języka polskiego, która została dodana i ma datę ostatniej zmiany 29.11.2023 10:09. Wiersz ten posiada przycisk edycji (trzy kropki). W dolnej części tabeli znajduje się informacja o liczbie pozycji na karcie: 10 i numeracja 1 - 6 z 6.

Język	Dodano	Ostatnie zmiany
Włoski	Nie	
Polski	Tak	29.11.2023 10:09
Niemiecki	Nie	
Holenderski	Nie	
Francuski	Nie	
Angielski	Nie	

Rysunek 121 Zakładka Instrukcje z dodaną instrukcją w języku polskim

Po najechaniu kursorem na wers, w którym jest dodana instrukcja używania pojawi się przycisk . Po kliknięciu tego przycisku pojawią się dwa przyciski: i . Po kliknięciu przycisku automatycznie rozpocznie się pobieranie pliku.

Natomiast po kliknięciu przycisku można zaktualizować instrukcję używania. Pojawi się wtedy takie samo okno jak na Rysunek – edytowanie instrukcji należy wykonać w ten sam sposób jak dodawanie jej za pierwszym razem.

7.13 Obszar roboczy Harmonogram

Obszar roboczy umożliwia pracownikom tworzenie harmonogramów pracy (Rysunek 122).

Aby dodać nowy grafik należy nacisnąć przycisk Zaplanuj grafik znajdujący się po prawej stronie ekranu. Pojawi się wtedy nowe okno Zaplanuj grafik (Rysunek 123).

Anna Nowak

Zaplanowane grafiki i dni wolne Zaplanuj grafik

Planujesz zmianę godzin pracy lub dni wolne? Dodaj nowy grafik, który automatycznie zastąpi aktualny od wskazanego przez Ciebie dnia.

od 23 mar 2022 Dni wolne: 30 kwj 2022 - 08 maj 2022

od 31 mar 2022

Rysunek 122 Zawartość obszaru roboczego Harmonogram z dodanymi dwoma grafikami

Zaplanuj grafik

Pamiętaj – okno czasowe powinno być wielokrotnością długości trwania e-Wizyty dla wybranego tematu.

Tematy

Wybierz tematy dla grafiku

Czas trwania e-wizyty

10 min 15 min 20 min 25 min 30 min
35 min 40 min 45 min 50 min 60 min

Grafik od dd-mm-yyyy

Dzień tygodnia	Od	Do
Poniedziałek	00:00	00:00
Wtorek	00:00	00:00
Środa	00:00	00:00
Czwartek	00:00	00:00

Anuluj Zapisz


W sekcji Tematy należy wybrać zagadnienie, którego będzie dotyczyła wizyta. W sekcji Czas trwania e-wizyty należy ustawić czas przeznaczony na jednego pacjenta. Wizyta może trwać minimum 10 minut, a maksymalnie 60 minut. W sekcji Grafik od należy wybrać datę, od której obowiązuje opracowywany harmonogram. W sekcji Dzień tygodnia przy nazwach dni tygodni należy wpisać godziny pracy. Po najejchaniu kursorem myszki na pole (Rysunek 124), w którym można wpisać godzinę, pojawi się po jego prawej stronie przycisk Dodaj. Umożliwia on otwarcie kolejnych pól służących do wpisywania godzin pracy w tym samym dniu tygodnia, co umożliwia uwzględnienie przerwy w pracy. Nie trzeba przy każdym dniu tygodnia uzupełniać godzin pracy – pozostawienie pustych pól oznacza, że pracownik nie przyjmuje pacjentów w danym dniu. Kliknięcie przycisku Usuń znajdującego się obok Dodaj spowoduje usunięcie dodatkowych pól do uzupełniania godzin.

Dzień tygodnia	Od	Do
Poniedziałek	10:00	15:00
	18:00	20:00

Usuń + Dodaj

Rysunek 124 Uzupełnianie godzin pracy w danym dniu tygodnia

Rysunek 123 Okno Zaplanuj grafik umożliwiające utworzenie harmonogramu pracy przez pracownika

W sekcji Dni wolne można wpisać dodatkowe dni, w których pracownik nie będzie przyjmował pacjentów (np. ze względu na urlop). Podobnie jak w sekcji Dzień tygodnia po najechaniu kursorem myszki na pole do wpisania daty pojawiają się przyciski Dodaj (pojawianie się kolejnych pól umożliwiających wpisanie dodatkowych dni wolnych od pracy) i Usuń (usuwanie dodatkowych pól). Aby zapisać grafik należy wcisnąć przycisk Zapisz znajdujący w dolnym prawym rogu okna. Przycisk Anuluj służy do odrzucenia wprowadzonych danych. Pojawi się wtedy nowy wiersz w obszarze roboczym zawierający informację od kiedy obowiązuje dany harmonogram i kiedy pracownik przewiduje dni wolne. Po najechaniu kursorem myszki na dany wiersz pojawiają się przyciski Usuń (usunięcie danego grafiku) i Edytuj (wprowadzanie zmian do danego grafiku). Wciśnięcie przycisku  pokazuje szczegóły danego harmonogramu.



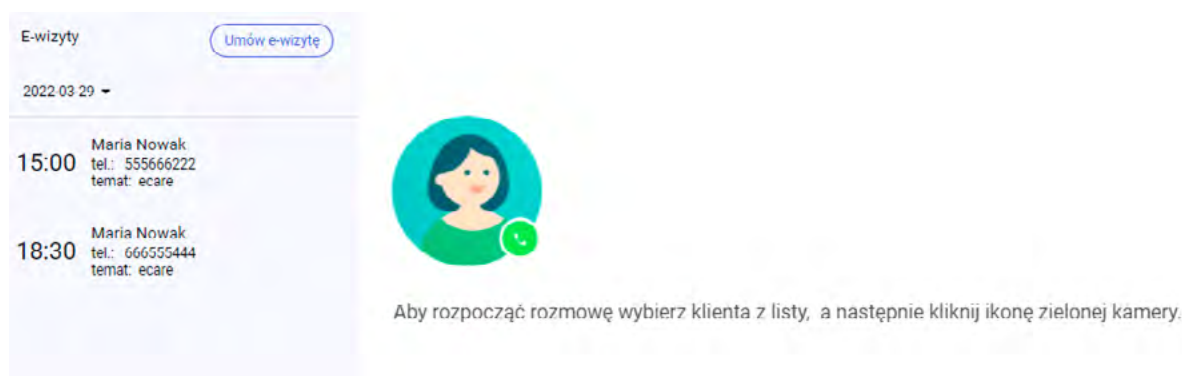
Jeśli pracownik usunie obecny grafik, a zostały umówione wizyty, to po usunięciu grafiku umówione wizyty pozostaną – należy je odwołać ręcznie z poziomu listy wizyt.

Jeśli użytkownik chce zmienić swój grafik, to powinien zdefiniować nowy temat dla obowiązującego grafiku, który będzie obowiązywał od danego dnia (najlepiej zgodnego z liczbą dni, dla których wyświetlane są terminy wizyt w aplikacji).

7.14 Obszar roboczy e-Wizyty

7.14.1 Zawartość obszaru roboczego widoczna dla wszystkich ról poza Administratorem

Obszar roboczy umożliwia umawianie wizyt, podgląd umówionych na dany dzień wizyt, a także przeprowadzenie wizyty (Rysunek 125).




Rysunek 125 Zawartość obszaru roboczego Harmonogram z umówionymi dwoma e-wizytami

7.14.1.1 Umawianie e-wizyt w obszarze roboczym e-Wizyty

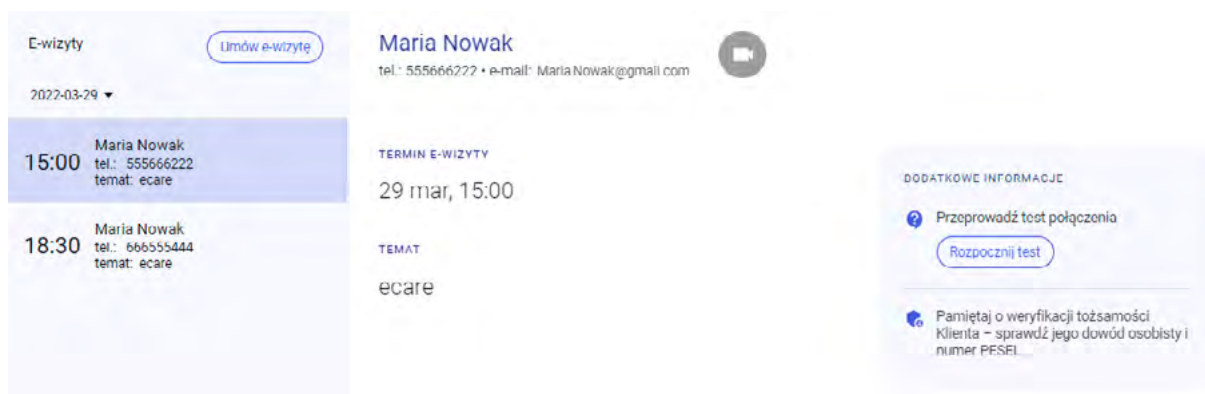
Aby umówić e-wizytę należy kliknąć przycisk *Umów e-wizytę*. Umawianie wizyty w obszarze roboczym e-Wizyty odbywa się tak samo, jak zostało to opisane w rozdziale 7.3.10 *Umawianie e-wizyt*.

7.14.1.2 Podgląd umówionych wizyt

W celu sprawdzenia terminów wizyt należy kliknąć przycisk  przy słowie *DZISIEJSZE* i wybrać interesujący użytkownika dzień. Jeśli na dany dzień są umówione wizyty, to pojawi się wtedy lista wizyt. Każdy element listy zawiera informację o godzinie wizyty, imię i nazwisko pacjenta, jego numer telefonu oraz cel wizyty.

7.14.1.3 Przeprowadzenie e-wizyty

Aby przeprowadzić wizytę należy kliknąć na wybrany element listy wizyt. Pojawią się wtedy szczegóły wizyty (Rysunek 126). Przycisk z kamerą informuje użytkownika o tym, czy pacjent znajduje się w pokoju wideokonsultacji – tło przycisku staje się wtedy zielone. Należy go nacisnąć, aby rozpocząć rozmowę.



Rysunek 126 Obszar roboczy e-Wizyty po wciśnięciu wybranego elementu listy wizyt

Przed rozpoczęciem e-wizyty należy przeprowadzić test połączenia, który pojawia się po kliknięciu na przycisk Rozpocznij test. Użytkownik powinien wykonywać kolejne kroki zgodnie z instrukcją zamieszczoną na platformie.

7.14.2 Zawartość obszaru roboczego widoczna dla roli Administrator

Obszar roboczy umożliwi podgląd wizyt wszystkich pracowników (Rysunek 127).

The screenshot shows a table titled 'Wizyty' with filters for 'Dzisiejsze', 'Jutrzejsze', 'Wczorajsze', 'Inny dzień', and 'Raporty'. The table has columns for 'TEMAT', 'KONSULTANT', 'GODZINA', 'KLIENT', 'EMAIL', 'TELEFON', and 'STATUS'. Two rows of data are visible, both for 'ecare' appointments with 'Anna Nowak' as the consultant and 'Maria Nowak' as the client. Summary statistics at the bottom show 'Razem: 2' visits, with '09:30: 1' and '12:00: 1'.

TEMAT	KONSULTANT	GODZINA	KLIENT	EMAIL	TELEFON	STATUS
ecare	Anna Nowak	09:30	Maria Nowak	Maria.Nowak@gmail.com	666555444	
ecare	Anna Nowak	12:00	Maria Nowak	Maria.Nowak@gmail.com	666555444	

Rysunek 127 Obszar roboczy e-Wizyty widok dla Administratora

Za pomocą przycisków Dzisiejsze, Jutrzejsze, Wczorajsze i Inny dzień użytkownik może wybrać z którego dnia będą pokazane umówione wizyty. Przycisk Raporty umożliwia wygenerowanie raportu dla wybranego przedziału czasowego. Przycisk Dowolny status filtruje rekordy zgodnie z wybranym statusem. Po naciśnięciu na wybrany rekord pojawiają się informacje na temat jakości połączenia.

8. Macierz uprawnień użytkowników

Tabela jest zestawieniem dostępnych funkcjonalności i uprawnień użytkowników platformy. Wszystkie wypisane funkcjonalności zostały podzielone według obszarów roboczych. Ich opis znajduje się w rozdziale 7.

	Administrator	Operator	Technik	Operator badania e-Care	Sprzedawca	Klient	Wdrożeniowiec	Pracownik medyczny	Inspektor Danych pacjenta
Logowanie do platformy	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Funkcjonalności									
Zdarzenia	+	+	-	-	-	+	+	+	-
Odebranie zdarzenia	+	+	-	-	-	+	-	+	-
Dodanie zdarzenia	+	+	-	-	-	+	-	+	-
Przypisanie zdarzenia do innego użytkownika	+	+	-	-	-	+	-	+	-
Przypisanie zdarzenia do swojego konta	+	+	-	-	-	-	-	+	-
Podgląd wyników badań	+	+	-	-	-	+	+	+	-
Zamknięcie zdarzenia	+	+	-	-	-	+	-	+	-
Generowanie raportu z badań w Comarch Punkt Diagnostyczny	+	+	-	-	-	+	-	+	-
Pacjenci	+	+	+	+	-	+	+	+	+
Dodanie/edytowanie konta pacjenta	+	+	+	+	-	+	-	+	-
Zawieszenie konta pacjenta	+	+	+	+	-	+	-	+	-
Nawiązanie kontaktu z pacjentem	+	+	-	+	-	+	-	-	-
Geofencing	+	+	-	+	-	+	-	+	+
Dodanie/edytowanie/historia wywiadu medycznego	+	+	-	+	-	+	-	+	-
Podgląd wyników badań	+	+	-	+	-	+	+	+	-

	Administrator	Operator	Technik	Operator badania e-Care	Sprzedawca	Klient	Wdrożeniowiec	Pracownik medyczny	Inspektor Danych pacjenta
Dodanie badania/usługi	+	+	-	+	-	+	+		-
Oznaczenie zgody pacjenta	+	+	+	+	-	+	-		-
Dodanie notatki dot. pacjenta	+	+	-	+	-	+	-	+	-
Wystawianie umów	-	-	+	-	-	+	-	-	-
Mapa	+	+	-	+	-	+	+	+	
Odczyt danych lokalizacyjnych pacjenta	+	+	-	+	-	+	+	+	-
Komunikaty techniczne	+	+	-	-	-	+	+	-	-
Odebranie komunikatu technicznego	+	+	-	-	-	+	-	-	-
Przypisanie komunikatu do pracownika	+	-	-	-	-	+	-	-	-
Przypisanie komunikatu do pracownika medycznego	+	-	-	-	-	-	-	-	-
Przypisanie komunikatu do swojego konta	+	+	-	-	-	-	-	-	-
Zamknięcie komunikatu technicznego	+	+	-	-	-	+	-	-	-
Urządzenia	+	+	+	+	+	+	+	-	-
Dodanie/edytowanie urządzenia	+	+	+	+	+	+	+	-	-
Przypisanie pacjenta do urządzenia	+	+	+	+	-	+	-	-	-
Usunięcie powiązania	+	+	+	+	-	+	-	-	-
Analiza	+	+	-	+	-	+	+	+	-
Podgląd/przeprowadzenie analizy wyników badań	+	+	-	+	-	+	+	+	-
Generowanie raportu końcowego	+	+	-	+	-	+	-	+	-
Szablony usług	+	-	-	-	-	+	+	+	-
Dodanie szablonu usługi	+	-	-	-	-	+	+	+	-
Usunięcie szablonu usługi	+	-	-	-	-	+	+	+	-
Pracownicy	+	-	-	-	+	+	+	-	-
Dodanie/edytowanie konta pracownika	+	-	-	-	+	+	+	-	-
Dodanie/edytowanie konta pracownika medycznego	+	-	-	-	-	+	-	-	-
Usuwanie kont pracowników	+	-	-	-	+	+	+	-	-
Przypisywanie pacjentów do pracowników	+	-	-	-	-	+	-	-	-
Statystyki	+	+	-	+	+	+	+	-	-
Generowanie raportów	+	+	-	+	+	+	+	-	-
Szablony badań	+	-	-	-	-	+	+	-	-
Tworzenie szablonów badań	+	-	-	-	-	+	+	-	-
Usuwanie/edytowanie szablonów badań	+	-	-	-	-	+	+	-	-

	Administrator	Operator	Technik	Operator badania e-Care	Sprzedawca	Klient	Wdrożeniowiec	Pracownik medyczny	Inspektor Danych pacjenta
Zarządzanie szablonami badań	+	-	-	-	-	+	+	-	-
Ustawienia	+	-	-	-	+	+	+	-	-
Grupy systemowe	-	-	-	-	+	+	+	-	-
Zarządzanie kartami SIM/operatorami	+	-	-	-	+	-	+	-	-
Zarządzanie wywiadem środowiskowym	+	-	-	-	-	+	-	-	-
Import/eksport danych	+	-	-	-	+	+	+	-	-
Instrukcje	+	-	-	-	-	-	-	-	-
Harmonogram	-	+	+	+	-	-	-	+	-
Dodanie/edytowanie harmonogramu pracy	-	+	+	+	-	-	-	+	-
e-Wizyty	+	+	+	+	-	-	-	+	-
Podgląd wszystkich umówionych wizyt	+	-	-	-	-	-	-	-	-
Generowanie raportów	+	-	-	-	-	-	-	-	-
Podgląd jakości połączenia	+	-	-	-	-	-	-	-	-
Umawianie wizyt	-	+	+	+	-	-	-	+	-
Przeprowadzanie wizyt	-	+	+	+	-	-	-	+	-

9. Procedura wyłączenia wyrobu

Po zakończeniu pracy z platformą należy wylogować się ze swojego konta. Służy do tego przycisk *Wyloguj*, który umieszczono w nowym okienku po kliknięciu w ikonkę z inicjałami nazwy użytkownika, która znajduje się w górnej części paska nawigacji.

10. Postępowanie z odpadami

Nie dotyczy.

11. Kontakt z pracownikiem służby zdrowia

Nie dotyczy.

12. Informacje dodatkowe

Nie dotyczy.

13. Zgłaszanie incydentów

Każdy incydent związany z wyrobem należy zgłosić producentowi oprogramowania (Comarch S.A.) oraz właściwemu organowi nadzoru państwa członkowskiego UE, w którym użytkownik lub pacjent mają miejsce zamieszkania.

e-mail:

incydenty_medyczne@comarch.pl

incydenty_medyczne@comarch.com

14. Wymogi sprzętowe

Minimalne wymagania systemowe:

- Komputer wyposażony w ekran o rozdzielczości 1920 x 1080 pikseli,
- Procesor Intel i3 lub AMD Ryzen 3,
- 8 GB pamięci RAM,
- Minimum 1 GB wolnego miejsca na dysku komputera,
- Obecność stałego łącza internetowego oraz zainstalowana najnowsza wersja przeglądarki internetowej Google Chrome,
- Klawiatura i urządzenie wskazujące (mysz lub touchpad),
- Przeglądarka plików *.pdf np. Adobe Acrobat Reader,
- Wyłączone rozszerzenia przeglądarki do blokowania reklam np. AdBlock.

Zalecane wymagania systemowe:

- Komputer wyposażony w ekran o rozdzielczości 1920 x 1080 pikseli,
- Procesor Intel Core i3 (7-ej generacji) lub AMD Ryzen 5 lub wyższy,
- 16 GB pamięci RAM lub więcej,
- 5 GB lub więcej wolnego miejsca na dysku komputera,
- Obecność stałego łącza internetowego oraz zainstalowana najnowsza wersja przeglądarki internetowej Google Chrome, Mozilla Firefox.
- Klawiatura i urządzenie wskazujące (mysz lub touchpad), drukarka,
- Przeglądarka plików *.pdf np. Adobe Acrobat Reader,
- Wyłączone rozszerzenia przeglądarki do blokowania reklam np. AdBlock.

15. Data wydania lub ostatniej aktualizacji instrukcji używania

Wersja 5.0 z dnia 12.11.2024 r.

Comarch S.A.

Comarch S.A. to międzynarodowe przedsiębiorstwo z ponad 25-letnim globalnym doświadczeniem. Dostarczamy kompleksowe rozwiązania IT dla sektora medycznego, dopasowane do potrzeb klientów. Podstawowe wartości, którymi się kierujemy, to elastyczność i zadowolenie użytkowników. Oferujemy rozbudowany ekosystem produktów dla zdrowia, który składa się z EHR Cloud, Telemedicine Cloud, Hospital Cloud oraz Medical AI Cloud. Integracja tych platform zapewnia wsparcie dla pacjentów, ich rodzin i placówek medycznych.

Copyright © Comarch S.A. 2025. All rights reserved.
12.11.2024, wersja 5.0

www.healthcare.comarch.pl

