

IMAGING HS 2.0

User Guide

Versione 1.3

Sommario

Sommario.....	2
Storia del Documento	3
Scopo del documento	4
Comandi generali.....	4
Scheda della Visita	5
Dati della scheda	5
Dati identificativi	5
Anamnesi alla diagnosi.....	5
Dati della visita	6
Parametri Clinici	7
Parametri Ecografici.....	7
Raccolta fotografica clinica	8
Raccolta fotografica ecografica	9

Storia del Documento

Versione	Data	Autore	Tipologia documento
1.0	13.03.2017	Luca Bruno	Creazione
1.1	11.04.2017	Luca Bruno	Adeguamento per modifiche funzionali
1.2	14.04.2017	Luca Bruno	Adeguamento per modifiche funzionali
1.3	19.04.2017	Luca Bruno	Correzioni minori

Scopo del documento

Il documento costituisce la Guida Utente per il Portale IMAGING HS 2.0.

Al suo interno vengono descritti i valori da inserire per la corretta compilazione dei valori richiesti.

I valori obbligatori sono contrassegnati da un asterisco (*)

Ricordiamo che è disponibile un servizio tecnico di Help desk dal lunedì al venerdì, dalle ore 9:00 alle ore 12:00, contattabile al numero 055 7954251 o inviando una mail a helpdesk@imaginghs.it

Comandi generali

Sono disponibili alcuni comandi generali che vengono descritti di seguito

Icona	Descrizione
	Il bottone permette di accedere ad una griglia di Preview delle immagini relative alla visita selezionata. Cliccando sulle immagini della griglia se ne otterrà una visualizzazione ingrandita
	Questi bottoni permettono di scorrere tra le schede Paziente presenti in archivio, in avanti e indietro. Ad ogni scheda Paziente sono associate una o più visite
	Premendo questo bottone sarà effettuato il salvataggio delle informazioni inserite nella visita. Il sistema eseguirà il controllo formale dei dati inseriti, dove previsto. La scheda sarà salvata solo se tutti i controlli formali avranno dato esito positivo
	Questo bottone consente di richiamare la lista completa delle visite
	Il bottone è posizionato in fondo alla pagina e consente di tornare all'inizio della pagina stessa

Scheda della Visita

La visita consente di tracciare lo status del Paziente. È possibile inserire i dati di anamnesi e quelli derivanti dall'esame obiettivo. Il sistema permette inoltre di associare alla visita dei documenti grafici, quali immagini derivanti dall'esame clinico e dall'esame ecografico

Dati della scheda

I dati della Scheda sono dati costanti che identificano alcune peculiarità del Paziente non modificabili nel tempo. In sostanza raccolgono dati identificativi e l'anamnesi all'insorgenza della patologia

Icona	Descrizione
	Il bottone permette di accedere alla lista dei pazienti presenti in archivio per effettuare l'associazione con la visita. Per selezionare il Paziente desiderato, cliccare sull'icona a destra nella lista
	Il bottone permette di eliminare una visita dall'archivio

Campo	Descrizione
Data inserimento	Il campo è gestito automaticamente dal sistema
Data modifica	Il campo è gestito automaticamente dal sistema

Dati identificativi

In quest'area è possibile inserire alcuni dati identificativi del Paziente

Campo	Descrizione
Codice (*)	Inserire il codice del Paziente. Se il Paziente è stato selezionato dalla lista, il codice viene inserito automaticamente. Nel caso in cui si tratti di un nuovo Paziente, è possibile inserirlo direttamente dalla Visita, digitando i suoi dati. Il nuovo Paziente verrà salvato in archivio
Anno di nascita (*)	Inserire l'anno di nascita del Paziente
Centro di appartenenza (*)	Il Centro di appartenenza indica il Centro che ha in gestione il Paziente
Sesso (*)	Indicare il sesso del Paziente
Note aggiuntive	Inserire le eventuali note per il Paziente
Dichiarazione del medico: (*)	Selezionare la casella per l'accettazione dell'informativa sulla Privacy

Anamnesi alla diagnosi

Questa parte di informazioni definisce il quadro clinico del Paziente all'epoca dell'insorgenza della patologia

Campo	Descrizione
-------	-------------

Epoca insorgenza (*)	Indicare la data di insorgenza (Mese e Anno)
Data prima diagnosi (*)	Indicare la data della prima diagnosi (Giorno, Mese e Anno)
Sede di diagnosi (*)	Specificare una o più sedi di insorgenza della patologia alla diagnosi
Stadiazione della malattia (sec. Hurley): (*)	Indicare la stadiazione della malattia in base alla scala Hurley
Storia di acne	Specificare eventuale storia di acne
Familiarità	Specificare eventuale familiarità

Dati della visita

Questa parte di informazioni permette di tracciare l'esito delle visite al Paziente. Ogni visita viene memorizzata per una consultazione successiva

Campo	Descrizione
Cronologia	La cronologia permette di richiamare le visite esistenti per il Paziente

	Il bottone permette di duplicare la visita corrente. Tipicamente è utilizzabile per creare una nuova visita partendo dai dati inseriti in quella immediatamente precedente
Data visita	Indicare la data della visita
Età del Paziente	Il sistema calcola automaticamente l'età del Paziente al giorno della visita
Peso (Kg)	Indicare il peso del Paziente alla visita
Altezza (cm)	Indicare l'altezza del Paziente alla visita
B.M.I.	Il sistema calcola automaticamente L'indice di massa corporea in base a peso e altezza rilevati
Occupazione	Selezionare dalla lista l'occupazione del Paziente alla visita
Livello di alfabetizzazione	Selezionare dalla lista il livello di alfabetizzazione del Paziente alla visita
Qualità della vita (DLQI 0-30)	Indicare il valore della qualità della vita del Paziente alla visita, facendo riferimento alla scala DLQI con valori compresi tra 0 e 30

HS-PGA Clinica	Indicare il punteggio corrispondente alla valutazione clinica dell'HS-PGA alla visita
----------------	---

HS-PGA Ecografica	Indicare il punteggio corrispondente alla valutazione ecografica dell'HS-PGA alla visita
-------------------	--

COMORBIDITA'	Indicare in questa sezione i dati relativi alle eventuali comorbidità alla visita
Diabete	Indicare se il Paziente è affetto o meno dalla patologia
Sindrome metabolica	Indicare se il Paziente è affetto o meno dalla patologia
Depressione	Indicare se il Paziente è affetto o meno dalla patologia
Artrite	Indicare se il Paziente è affetto o meno dalla patologia

IBD	Indicare se il Paziente è affetto o meno dalla patologia
Altro	Indicare se il Paziente è affetto o meno da altre patologie non indicate sopra
Altro (Testo)	Indicare le eventuali ulteriori comorbidità del Paziente
Tipo fumatore (*)	Indicare la tipologia del Paziente
Altre informazioni	Indicare eventuali ulteriori informazioni utili sul Paziente rilevate alla visita
Note	Inserire eventuali note di commento sul Paziente alla visita

Parametri Clinici

I parametri clinici sono rappresentati da una tabella che permette di inserire valori per diverse sedi e distintamente per parte sinistra e destra. Le sedi per le quali è possibile specificare i parametri clinici sono:

- ▷ Area perineale
- ▷ Arti
- ▷ Ascella
- ▷ Capo
- ▷ Gluteo
- ▷ Inguine
- ▷ Seno
- ▷ Tronco

Campo	Descrizione
Noduli non infiammatori	Inserire l'eventuale numero rilevato sul Paziente alla visita. Distinguere parte DX e SX
Noduli infiammatori	Inserire l'eventuale numero rilevato sul Paziente alla visita. Distinguere parte DX e SX
Ascessi	Inserire l'eventuale numero rilevato sul Paziente alla visita. Distinguere parte DX e SX
Fistole	Inserire l'eventuale numero rilevato sul Paziente alla visita. Distinguere parte DX e SX
Cicatrici	Inserire l'eventuale numero rilevato sul Paziente alla visita. Distinguere parte DX e SX
Vas Dolore (1-10)	Inserire il valore seconda la scala Vas rilevato sul Paziente alla visita. Distinguere parte DX e SX

Parametri Ecografici

I parametri ecografici sono rappresentati da una tabella che permette di inserire valori per diverse sedi e distintamente per parte sinistra e destra. Le sedi per le quali è possibile specificare i parametri clinici sono:

- ▷ Area perineale
- ▷ Arti
- ▷ Ascella
- ▷ Capo
- ▷ Gluteo
- ▷ Inguine
- ▷ Seno
- ▷ Tronco

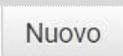
Campo	Descrizione
Allargamento follicolo	Indicare se presente o meno alla data della visita. Distinguere parte DX e SX
Inspessimento derma	Indicare se presente o meno alla data della visita. Distinguere parte DX e SX
Pseudocisti	Cliccando sul bottone  è possibile indicare lo stato della Vascolarizzazione rilevato sul Paziente alla visita. Distinguere parte DX e SX
Raccolte fluidi	Cliccando sul bottone  è possibile indicare lo stato della Vascolarizzazione rilevato sul Paziente alla visita. Distinguere parte DX e SX
Fistola lineare	Cliccando sul bottone  è possibile indicare lo stato della Vascolarizzazione rilevato sul Paziente alla visita. Distinguere parte DX e SX
Fistola complessa	Cliccando sul bottone  è possibile indicare lo stato della Vascolarizzazione rilevato sul Paziente alla visita. Distinguere parte DX e SX

Al livello della Vascolarizzazione, utilizzare i seguenti bottoni come indicato

	Il bottone azzerà i valori inseriti per la Sede e la parte specificata
	Il bottone memorizza i valori inseriti per la Sede e la parte specificata
	Il bottone chiude la finestra di dialogo. Eventuali variazioni non salvate non saranno memorizzate

Raccolta fotografica clinica

La sezione permette di caricare sul portale le immagini cliniche da associare alla visita al Paziente

Campo	Descrizione
	Cliccare sul bottone per inserire una nuova immagine
	Cliccare sul bottone per eliminare i dati relativi all'immagine corrente
	Cliccare sul bottone per eliminare tutta la raccolta fotografica clinica della visita

Per ogni immagine è necessario indicare i seguenti dati

Campo	Descrizione
Data scatto/ripresa (*)	Indicare la data di scatto dell'immagine
Descrizione (*)	Descrivere il contenuto dell'immagine
Localizzazione (*)	<p>Specificare la localizzazione dell'area rappresentata nell'immagine. Può essere indicata una sola localizzazione. Se la patologia del Paziente è estesa a più aree, è possibile caricare più immagini. Le localizzazioni previste sono le stesse delle altre sezioni</p> <ul style="list-style-type: none"> ▷ Area perineale ▷ Arti ▷ Ascella ▷ Capo ▷ Gluteo ▷ Inguine ▷ Seno ▷ Tronco
Stato di gravità	Indicare la stadiazione in base alla classificazione Hurley (I – II – III)
Tipo file (*)	Il sistema consente di aggiungere alla raccolta immagini semplici o foto in 3D. Indicare la tipologia dell'immagine caricata
Scegli file	Cliccare sul bottone per selezionare l'immagine da caricare sul portale
Note	Inserire le eventuali note relative all'immagine aggiunta alla raccolta

Raccolta fotografica ecografica

La sezione permette di caricare sul portale le immagini ecografiche da associare alla visita al Paziente

Campo	Descrizione
Nuovo	Cliccare sul bottone per inserire una nuova immagine
Elimina	Cliccare sul bottone per eliminare i dati relativi all'immagine corrente
Elimina la raccolta	Cliccare sul bottone per eliminare tutta la raccolta fotografica ecografica della visita

Per ogni immagine è necessario indicare i seguenti dati

Campo	Descrizione
Data scatto/ripresa (*)	Indicare la data di scatto dell'immagine
Descrizione (*)	Descrivere il contenuto dell'immagine
Localizzazione (*)	<p>Specificare la localizzazione dell'area rappresentata nell'immagine. Può essere indicata una sola localizzazione. Se la patologia del Paziente è estesa a più aree, è possibile caricare più immagini. Le localizzazioni previste sono le stesse delle altre sezioni</p> <ul style="list-style-type: none"> ▷ Area perineale ▷ Arti ▷ Ascella ▷ Capo

Campo	Descrizione
	<ul style="list-style-type: none"> ▷ Gluteo ▷ Inguine ▷ Seno ▷ Tronco
Stato di gravità	Indicare la stadiazione in base alla classificazione SOS-HS (stage I – stage II – stage III)
File multimediale (*)	Il sistema consente di aggiungere alla raccolta immagini prodotte dall'ecografo
<input type="button" value="Scegli file"/>	Cliccare sul bottone per selezionare l'immagine da caricare sul portale
Note	Inserire le eventuali note relative all'immagine aggiunta alla raccolta

TIPS: Si suggerisce di raccogliere le immagini sul proprio disco in modo organizzato (esempio: per paziente e data di scatto) per una migliore reperibilità delle stesse

TIPS: Per ragioni di sicurezza, si consiglia inoltre di eseguire periodicamente una copia di salvataggio delle immagini su disco esterno o altro supporto idoneo

TIPS: Il sistema prevede ad attribuire automaticamente un nome identificativo all'immagine caricata, così composto:
1111111-222-333333-444444-5555-55-55-6-7.888

Dove

1111111	Codice identificativo del Centro
222	Numero progressivo della visita (il progressivo è quello globale del sistema e non del singolo Centro)
333333	Codice del Paziente
444444444	Localizzazione
5555-55-55	Data dello scatto nel formato AAAA-MM-GG
6	Tipo di raccolta (f = fotografica, e = ecografica)
7	Numero progressivo dell'immagine nella raccolta
888	Tipo di immagine (.jpg = foto, .zip = immagine 3D)

Esempio pratico **Centro_DEMO-193-ET001-Ascella-2017-03-10-f-0.jpg**