MANUAL DO USUÁRIO AGENDA CENTRO CIRÚRGICO

DIREITOS AUTORAIS

- Nenhuma parte desta obra poderá ser reproduzida ou transmitida por qualquer modo ou meio, seja este eletrônico, fotográfico, mecânico, ou outros, sem autorização prévia da Aptools Assessoria e Sistemas Ltda.

- Esta obra cita alguns nomes comerciais e marcas registradas de produtos pertencentes a outras companhias. A Aptools Assessoria e Sistemas Ltda utiliza estas marcas somente para fins de editoração e em benefício dos proprietários das marcas, sem nenhuma intenção de infringir os seus direitos.

DIREITOS AUTORAIS PERTENCENTES A:

Aptools Assessoria e Sistemas Ltda.
Av Sen Virgilio Távora, 1701 Sala 1101 – Aldeota
Email: aptools@aptools.com.br
Site: www.aptools.com.br
Fortaleza - CE - Brasil
Telefone: (85) 3401.0300

Sumário

1. INTRODUÇÃO.....4
2. OBJETIVO.....4
3. APRESENTANDO O SISTEMA.....4
3.1. Tela de Entrada no Sistema.....4
3.2. Sistema Multiempresas.....5
4. TELA DO MENU DO SISTEMA.....5
5. BOTÕES DA BARRA DE FERRAMENTA DO MENU.....6
6. EXECUTANDO CONSULTAS CONDICIONAIS.....8
7. CADASTROS ESSENCIAIS PARA OPERAÇÃO NO SISTEMA.....10
7.1. CADASTRO DE OPERADOR DO SISTEMA.....10
7.2. CADASTRO DE PROFISSIONAL.....11
7.3. CADASTRO SETOR ORGANIZACIONAL.....13
7.4. CADASTRO DE PERFIL DE GRUPO DE OPERADOR.....14
7.5. CADASTRO DE ATRIBUTOS DO SISTEMA.....15
8. SISTEMA DE CENTRO CIRÚRGICO.....17
9. FILA DE PRÉ AGENDAMENTO DE CIRUGIAS ELETIVAS.....17
.....17
9.1. ORGANIZAÇÃO DO MENU.....17
9.2 CADASTRO DAS TABELAS DE DOMÍNIO.....18
9.3. TELA DE CADASTRO DA FILA - T4032.....20
9.4. INTERAÇÃO COM AGENDA DE CIRURGIA – CENTRO CIRÚRGICO.....24
10. AGENDA CIRÚRGICA.....24
10.1. CONFIRMAÇÃO DA AGENDA CIRURGICA.....27
10.2. VISUALIZAR COMANDA DE GASTOS CIRURGICOS.....28
11. RELATÓRIOS.....30
11.1. RELATÓRIOS - T4039.....30
11.2. RELATÓRIO DA AGENDA CIRÚRGICA.....32
15.2. RELATÓRIOS DE CENTRO CIRÚRGICO.....33
15.3. RELATÓRIOS DE NOTA DE SALA E MAPAS E CIRURGIAS.....34
12. CONFIGURAÇÃO DE AGENDA CIRÚRGICA.....35
Configuração do Kit para Procedimento Cirúrgico:.....35

1. INTRODUÇÃO

O **ERP MASTER*Tools** trata-se de um completo sistema de **Gestão em Saúde** que se destina à informatização das funções de gerência em saúde. Abrangendo os aspectos administrativos: contábil-financeiro, patrimonial ou de controle de materiais e medicamentos e assistencial: atendimento ambulatorial, Internação, serviço de diagnóstico e etc.

Benefícios do ERP MASTER*Tools:

- Permitem o acompanhamento gerencial, controle e monitoração das atividades inerentes a Gestão de Saúde;
- Permite uma melhor **Tomada de Decisão** baseado nos Relatórios Gerências, de modo Estratégico, Tático/Administrativo e Operacional;

2. OBJETIVO

Este manual tem como objetivo proporcionar uma visão básica das questões de usabilidade do **Sistema MASTER*Tools** e também do **Módulo Centro Cirúrgico**.

3. APRESENTANDO O SISTEMA

3.1. Tela de Entrada no Sistema

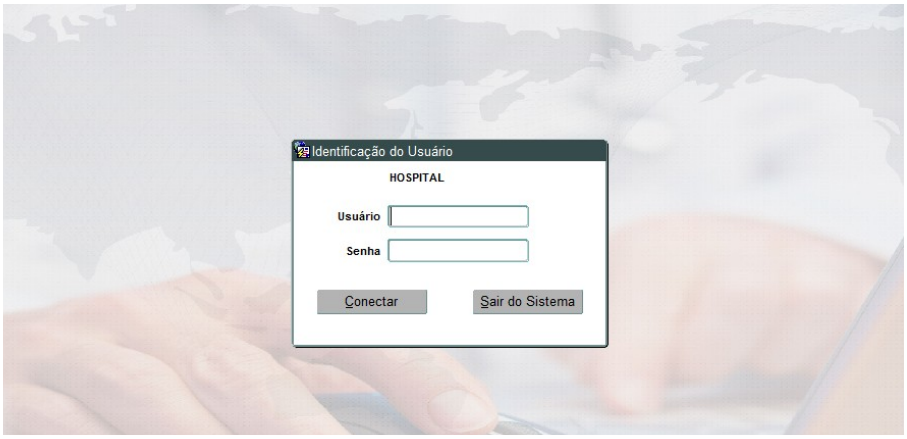


Figura 01 – Tela de Acesso ao Sistema

Acesso ao Sistema

Primeira página exibida pelo Sistema. O usuário precisa ter um *login* devidamente cadastrado e ativo no Sistema, para que possa ser autenticado e obter acesso de uso.

Atenção:

- Por questão de segurança, o sistema desativa o usuário após 10 tentativas consecutivas de *login*, onde a senha informada é incorreta;
- Somente o Administrador do Sistema poderá desbloquear um Usuário;
- Os campos **Usuário** e **Senha** são campos de preenchimento obrigatório;

3.2. Sistema Multiempresas

O Sistema poderá gerenciar para o mesmo cliente, diferentes unidades hospitalares. Em caso de sistema multiempresa, cada usuário é configurado para trabalhar em uma ou mais unidades de atendimento. Se o usuário tiver permissão de trabalhar em mais de uma unidade ao se identificar no acesso ao sistema, aparecerá a opção de escolha do local de trabalho.

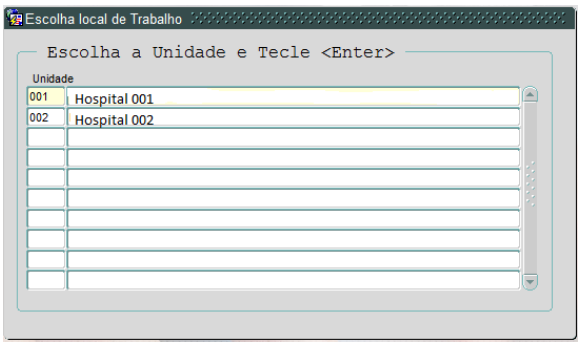


Figura 02 – Tela de Unidade de trabalho

4. TELA DO MENU DO SISTEMA

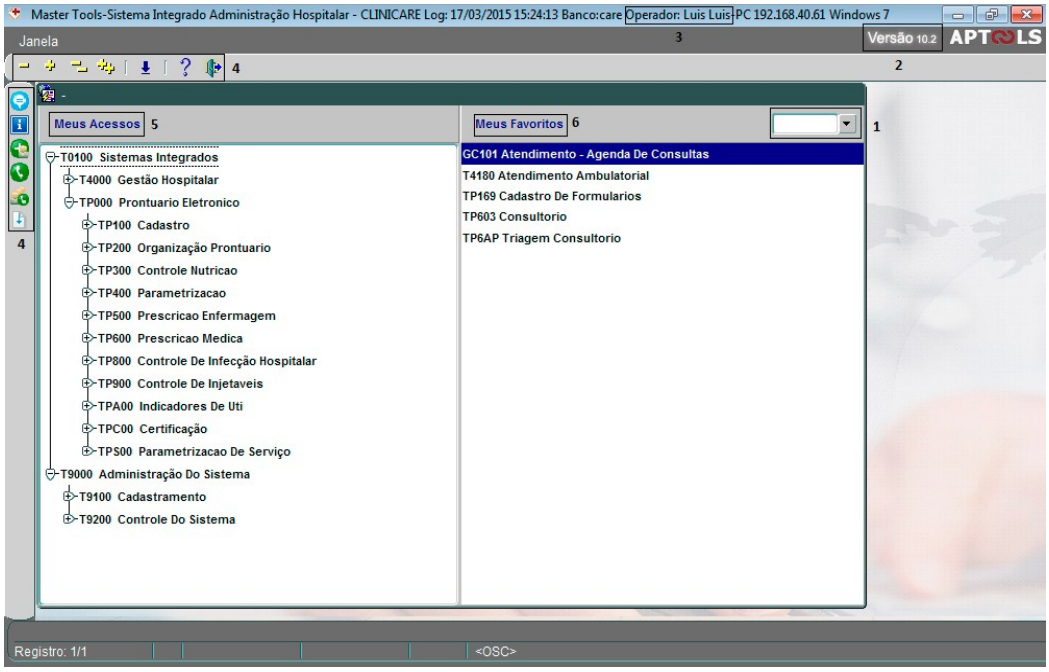


Figura 03 – Tela de Menu do Sistema

Por meio deste *menu*, o usuário pode acessar as diversas áreas que compõem o sistema. O *menu* do sistema foi elaborado no formato de árvore. Desta forma, o usuário tem acesso a todas as opções, expandindo a opção desejada.

A tela acima é exibida pelo sistema, logo após o processo de autenticação na tela de *login*. Onde as áreas demarcadas e numeradas na imagem representam:

1 – **Atalho rápido para tela**: neste atalho podemos digitar o nome da tela e o sistema automaticamente abrirá esta tela, independente de se ter utilizado o *menu*;

2 – **Versionamento do sistema**: indica a versão atual do software;

3 – **Usuário autenticado no Sistema**;

4 – **Barra de ferramentas**: a barra de ferramentas será melhor comentada na próxima seção (4. Botões de Barra de Ferramenta do Menu);

5 – **Meus Acessos**: exibe todas as opções (funcionalidades) do sistema;

6 – **Meus Favoritos**: é possível criar um *menu* alternativo com as telas mais utilizadas. Para criar uma tela basta clicar com o botão direito do mouse na opção **Meus Acessos**. Em seguida, surgira a opção **Criar Atalho**. Bastando somente selecionar esta opção e automaticamente esta tela fará parte do *menu* Meus Favoritos;

Abaixo é exibida a tela, referente à criação a um atalho de tela:

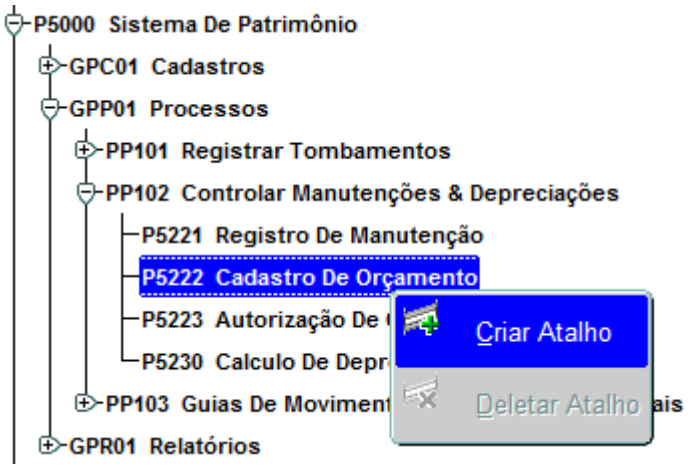
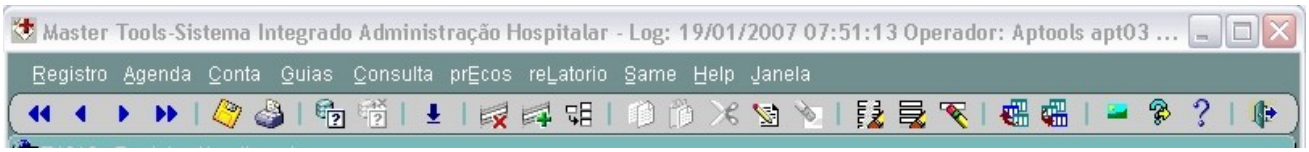


Figura 04 – Tela de Criação de Atalho

5. BOTÕES DA BARRA DE FERRAMENTA DO MENU

Abaixo é apresentada uma descrição detalhada dos botões do *menu*:



	Página de Registro Anterior: permite que o usuário volte ao registro anterior da pesquisa.
	Registro Anterior: permite que o usuário volte ao registro anterior no início da pesquisa.
	Próximo Registro: permite que o usuário passe para o próximo registro da pesquisa.
	Página de Registro Anterior: permite que o usuário passe ao próximo registro do início da pesquisa.
	Gravar Dados: permite que o usuário grave os dados inseridos ou alterados, pode ser usado à tecla F10 das teclas de controle do teclado.

	Imprime Relatório: permite que o usuário imprima o relatório que estará aberto na tela.
	Entrar em Modo de Pesquisa: permite que o usuário entre em modo de pesquisa, pode ser usada também à tecla F7, para fazer a busca basta pressionar a tecla F8.
	Cancelar Pesquisa: permite que o usuário cancele a pesquisa ou use CTRL + Q.
	Lista de Valores: permite que o usuário pesquise as informações possíveis dentro de um campo que contenha uma lista de valores, ou pressione F9
	Elimina Registro: este botão irá DELETAR as informações do registro, ou opção do teclado SHIFT + F6.
	Novo Registro: Permite a inserção de registro novo ou usar a tecla F6.
	Copiar Registro: Copia o conteúdo de um registro para outro registro sem precisar digitar novamente a informação, ou opção do teclado Ctrl + F6.
	Copiar: Permite que você copie o conteúdo de um campo, ou opção do teclado Ctrl + C.
	Colar: Permite que você cole o conteúdo copiado para outro campo, ou opção do teclado Ctrl + V
	Recortar: Copia e apaga a informação do campo, opção do teclado Ctrl + X
	Editar Texto: este botão permite ao usuário editar o campo em que o cursor encontra-se posicionado, ao acionar o mesmo o Sistema apresentará uma janela na tela, ou opção do teclado Ctrl + E
	Limpar: este botão permite ao usuário a limpeza de todos os campos da tela em refere.
	Limpar Formulário: este botão permite ao usuário a limpeza de todos os campos da tela em referência, ou opção do teclado SHIFT + F7.
	Limpar Bloco: Limpa todo o bloco corrente da tela onde está posicionado o cursor.
	Limpar Registro: Limpa o registro do campo corrente da tela onde está posicionado o cursor.
	Bloco Anterior: este botão permite ao usuário acessar o bloco anterior ou usar CTRL + PAGE UP.
	Próximo Bloco: este botão permite ao usuário acessar o bloco posterior, ou opção do teclado Ctrl + Page Down.
	Mostrar Erros: Mostra os erros que ocorreram no Sistema durante a execução do mesmo, ou opção do teclado Shift + F1.

Nota

o ser

Relação de teclar de atalho.

utilizar

- Abaixo - Ctrl + L ou Down
- Acima - Ctrl + Up ou UP
- Apagar Campo - Ctrl + U
- Apagar registro - Shift + F4
- Atualizar registro - Ctrl + U
- Bloco anterior - Ctrl + PageUp
- Campo anterior - Shift + Tab
- Contar Pesquisa - Shift + F2
- Deletar Registro - Shift + F6
- Duplicar Registro - F4
- Editar - Ctrl + E
- Entrar Modo Pesquisa - F7
- Executar pesquisa - F8
- Exibir Erro - Shift + F1
- Exibir Teclas - Ctrl + F1
- Imprimir - Shift + F8
- Inserir Registro - F6
- Lista de Valores - F9

Abaixo é apresentado as principais teclas de atalho, que agilizam a digitação e minimizam o uso do mouse:

6. EXECUTANDO CONSULTAS CONDICIONAIS

O **Sistema APTOOLS** possibilita a execução de consultas condicionais. Essas consultas são importantes, pois facilitam o acesso mais rápido, de registros específicos que o usuário deseja. Abaixo são apresentados os passos como também, uma descrição dessas consultas:

- **Passo 1**: Escolha a funcionalidade deseja. Por exemplo: a funcionalidade "Registro de Pacientes" (T4310);
- **Passo 2:** Selecione a tecla F7 ou escolha o ícone ( ) para que o sistema entre em modo de busca;
- **Passo 3:** Informe algum campo desejado na aplicação;
- **Passo 4:** Para executar uma busca na base de dados selecione a tecla F8 ou escolha o ícone ( );

Abaixo é apresentado o modo de pesquisa através de consultas condicionais:

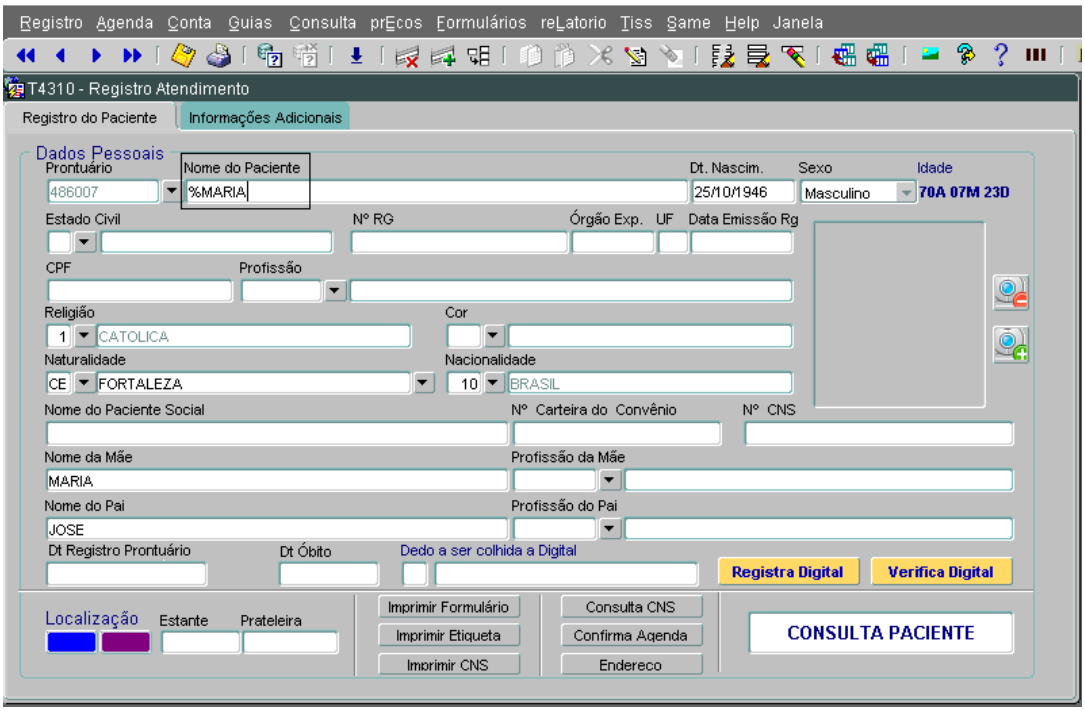


Figura 05 – Modo de Pesquisa Com %

Atenção: Abaixo são mostrados alguns critérios que são válidos durante uma consulta.

- Caracteres de substituição (wildcards % ou _): isto implica na utilização do operador LIKE. Este operador tem como objetivo o uso dos wildcards % e _ como argumentos. O exemplo citado na tela a cima, é um exemplo de um tipo de consulta a qual a ordem cronológica é importante para a busca.

- Por exemplo: Caso queira trazer algum registro em que somente se inicie, o nome do paciente, sendo seu primeiro nome “Maria”, basta usar o seguinte comando: Maria%. Ou caso queira que o último nome exibido seja também “Maria”, basta usar o seguinte comando: %Maria.
- Se a ordem cronológica não for importante, então pode ser usado o seguinte comando, por exemplo: %Maria%. Neste caso, irá trazer todas as Marias, independente da ordem cronológica que este se encontra;

A tela abaixo mostra o resultado da busca, baseado na consulta da tela a cima:

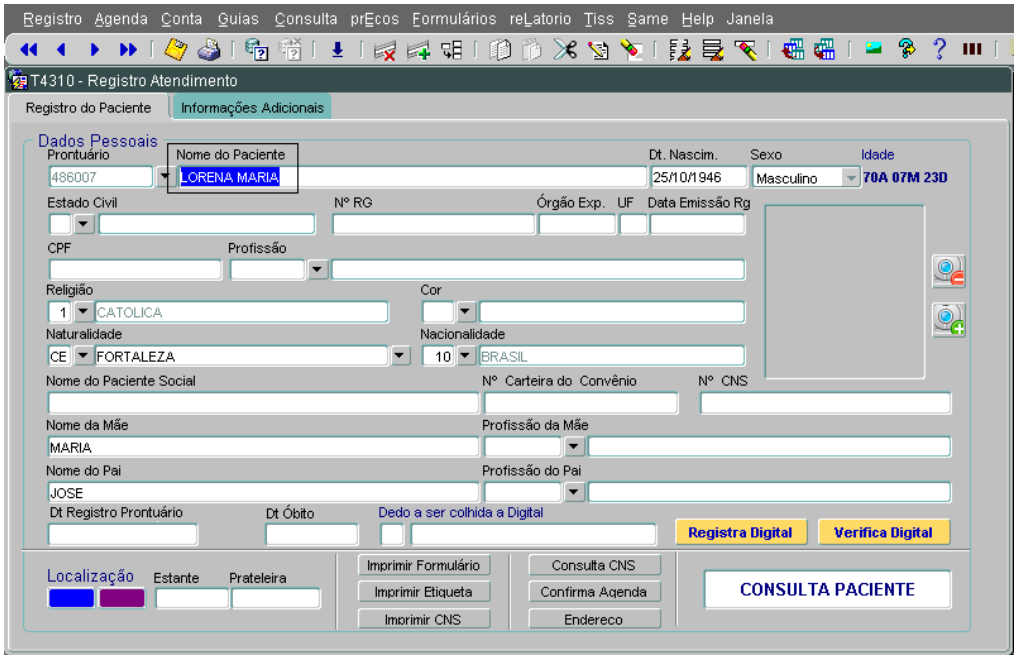


Figura 06 – Resultado da Busca

- Diálogo Query Where: trata-se de uma cláusula onde permite uma consulta mais detalhada
- Operadores de Comparação: os operadores de comparação são usados em condições que comparam uma expressão a outro valor ou expressão. Abaixo são mostrados esses operadores:

a) = (Igual a);
b) > (Maior que);
c) >= (Maior ou igual a que);
d) < (Menor que);
e) <= (Menor ou igual a que);
f) <> (Diferente de);

Atenção:
Um exemplo desta situação, em que se usa **Operadores de Comparação** é: em um campo em que existe o estado civil do paciente, enumerado e que segue a seguinte ordem:

1 – Solteiro;
2 – Casado;
3 – Desquitado;
4 – Divorciado;
5 – Viúvo;
6 – Outros,

Caso queira fazer uma busca para os pacientes “Solteiro” ou “Casado”, deve-se proceder da seguinte forma:

a) Entrar no modo de pesquisa (**F7**);
b) No campo estado civil, colocar: #>3
c) Executar a pesquisa (**F8**).

7. CADASTROS ESSENCIAIS PARA OPERAÇÃO NO SISTEMA

7.1. CADASTRO DE OPERADOR DO SISTEMA

Esta funcionalidade tem como objetivo cadastrar os operadores/pessoas que irão manipular o sistema. Os operadores deverão ser cadastrados para terem acesso às telas necessárias para execução de suas tarefas, bem como restrições ou prerrogativas para determinadas ações específicas.

Estes dados servirão de parâmetro para acesso a telas e controle de execução de tarefas. No centro cirúrgico, em especial, as atividades estarão relacionadas ao controle do estoque local e agenda cirúrgica.

Abaixo é apresentada a tela de **Cadastro Operador do Sistema**:

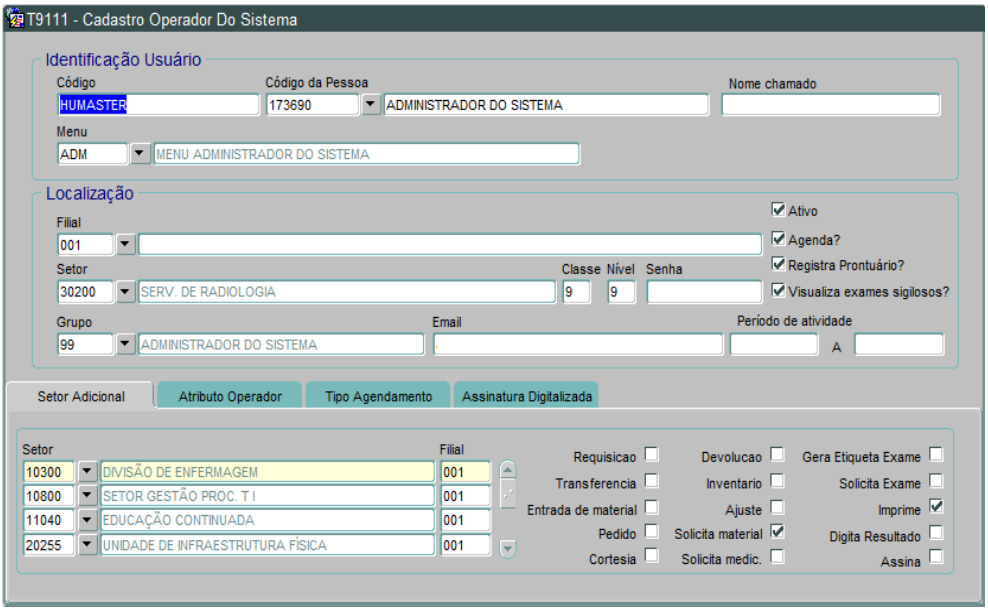


Figura 07 – Cadastro Operador do Sistema

Informe os atributos da tela e em seguida salve o registro.

Informações sobre campos/tela:

- **Código:** o campo indica o *login* do usuário, ou seja, o usuário de acesso ao sistema;
- **Nome Completo:** campo que indica o nome do operador do sistema;
- **Nome chamado:** indica o nome que o operador deseja ser chamado;
- ***Flag* Ativo:** quando selecionado indica que, o operador está com seu status ativo para desempenhar as funções dele no sistema;
- ***Flag* Agenda:** quando selecionado o operador poderá marcar agendas dos pacientes;

- ***Flag* Registra Prontuário:** quando selecionado indica que o operador terá permissão de registrar os prontuários dos pacientes;
- ***Flag* Visualiza exames sigilosos?:** caso esta *flag* esteja selecionada, o operador em questão tem acesso a visualizar os exames do pacientes de caráter sigiloso;
- **Aba Setor Adicional:** identificadas o setor de trabalho do usuário cadastrado e outros setores em que ele tenha que executar tarefas. Cada *flag* no setor adicional permite o acesso do usuário com os setores informados. Exemplo: Requisição, devolução e solicita medicamento, o usuário poderá executar tais atribuições junto ao setor;
- ***Flag* Requisição:** quando selecionado permite fazer requisição (pedido) de materiais e derivados;
- ***Flag* Transferência:** quando selecionado permite a troca de material entre setores de controle. Estes setores deverão estar com *flag* marcada na opção estoque próprio na tela de T9110;
- ***Flag* Entrada de Material:** permite a entrada de material por meio de nota fiscal;
- ***Flag* Pedido:** está relacionado ao pedido de compras;
- ***Flag* Cortesia:** prerrogativa que permite o operador em questão, possibilitar cortesias aos pacientes;
- ***Flag* Devolução:** permite a devolução de material para o estoque de origem;
- ***Flag* Inventário e Ajuste:** permite o acesso ao inventário bem como, ajustes em algum “bem”;
- ***Flag* Solicita Medicamento:** indica que o operador pode solicitar medicamentos na farmácia;
- ***Flag* Gera Etiqueta Exame:** indica que o operador pode gerar etiquetas de exames para o paciente;
- ***Flag* Solicita Exame:** indica que o operador pode solicitar exames para o paciente;
- ***Flag* Imprime Laudo:** indica que o operador poderá imprimir os laudos;
- ***Flags* Digita Resultado e Assina:** indica que o operador tem competência para digitar e assinar algum laudo;
- **Aba Tipo de Agendamento:** indica os tipos de agendamento que o operador irá fazer no setor informado. Exemplos de tipo de agendamento: nova consulta, retorno, exames ambulatoriais etc;

7.2. CADASTRO DE PROFISSIONAL

Permite o cadastro dos profissionais como também, a consulta dos mesmos. Os profissionais podem ser do próprio hospital, como auditores etc.

Abaixo é apresentada a tela de **Cadastro de Profissional**:

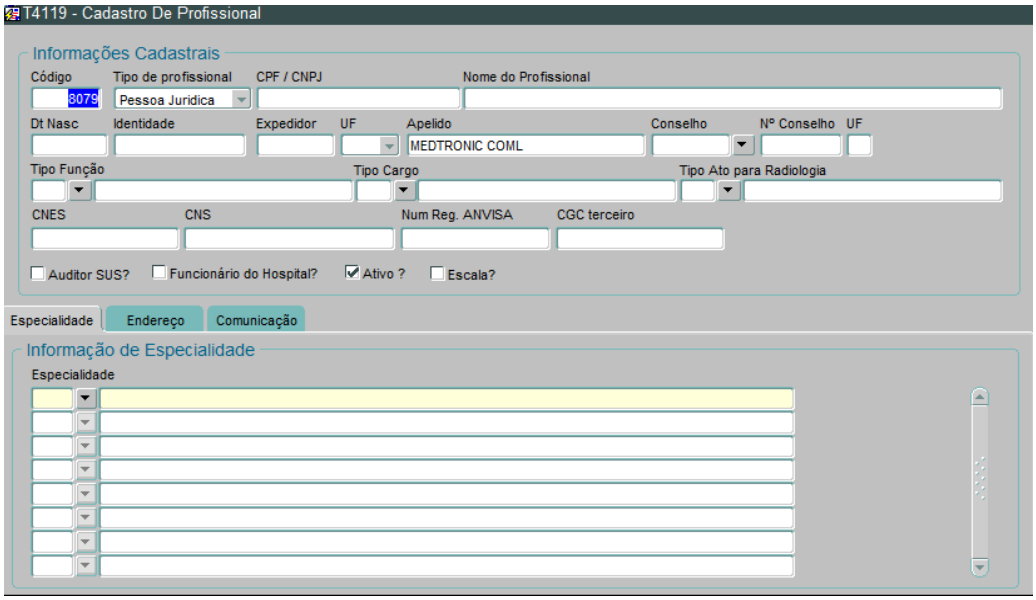


Figura 08 – Cadastro de Profissional

Preencha todos os campos acima, incluindo as informações que são solicitadas nas **Abas Especialidade**, **Endereço** e **Comunicação** e, depois selecione a opção salvar, clicando no ícone do disquete.

Informações sobre campos/tela:

- **Código:** código gerado automaticamente pelo sistema;
- **Tipo de Profissional:** indica se é pessoa física ou pessoa jurídica;
- **CPF/CNPJ:** informe este campo, de acordo com a escolha do campo anterior;
- **Nome do Profissional:** indica o nome do profissional;
- **Data de Nascimento:** indica a data de nascimento do profissional a ser registrado;
- **Identidade:** indica o número da identidade do profissional a ser registrado;
- **Expedidor:** indica o órgão responsável pela expedição do documento de identidade;
- **Apelido:** indica o apelido, caso o profissional queira ser chamado por um outro nome;
- **Conselho:** indica o conselho pelo o qual o responsável exerce sua função;
- **Nº Conselho*:*** indica o número do conselho do profissional;
- **Tipo de Função:** indica a função do profissional no hospital, podendo este ser um residente, um voluntário etc;
- **CNES:** indica o número referente ao cadastro nacional de estabelecimento de saúde;
- **CNS:** indica o número do cartão nacional de saúde;
- ***CGC* Terceiro:** campo que indica o Cadastro Geral de Contribuinte;
- ***Flag* Auditor SUS:** indica se o profissional é auditor do SUS;
- ***Flag* Funcionário do hospital:** indica se o funcionário é do próprio hospital;

- ***Flag* Ativo:** indica se o profissional encontra-se trabalhando ou não dentro do hospital;
- ***Aba* Especialidade:** informe a especialidade do profissional;
- ***Aba* Endereço:** informe o endereço do profissional;
- ***Aba* Comunicação:** informe sobre meios de acesso/contato ao profissional. Por exemplo: celular, Bip etc;

7.3. CADASTRO SETOR ORGANIZACIONAL

Funcionalidade que permite a parametrização das rotinas que o sistema poderá efetuar na verificação e na execução de algum procedimento de controle de pessoa, agenda, atendimento, estocagem, recebimento e distribuição de material.

A identificação do setor seguirá a orientação do organograma. O processo de cadastramento inicia pelo topo da organização, onde o setor superior identifica seus setores subordinados.

Abaixo é apresentada a tela de **Cadastro Setor Organizacional**:

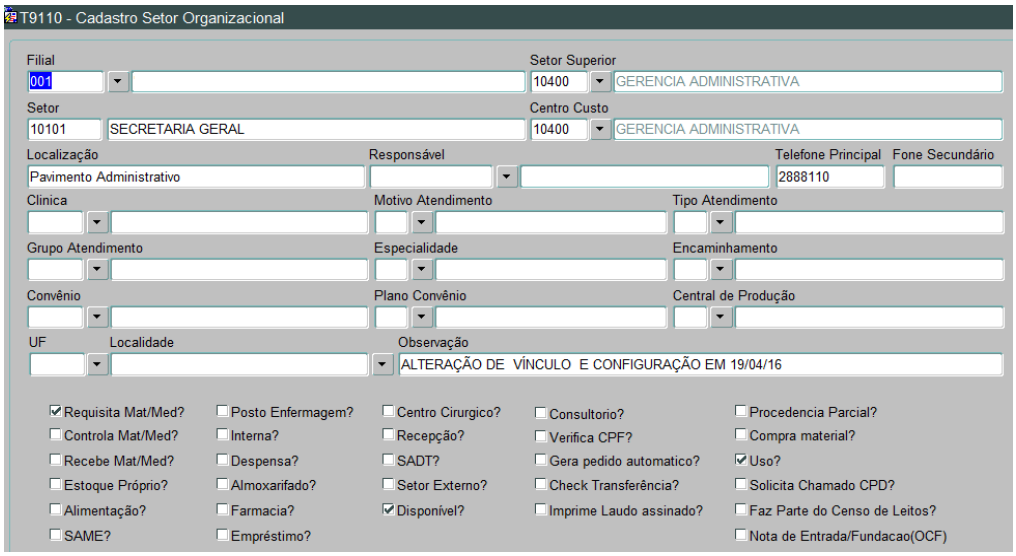


Figura 09 – Cadastro de setor organizacional

Preencha os campos acima e depois selecione a opção salvar, clicando no ícone do disquete.

Informações sobre campos/tela:

- **Obs.:** O setor é uma entidade central de todo o sistema, portanto uma vez registrado e relacionado a qualquer outra função do sistema não poderá ser eliminado.
- **Flags ( ):** as *flags* exibidas na tela devem ser marcadas de acordo com o as funcionalidades atribuídas a cada setor;
- ***Flag* Requisita Mat/Med:** determina o poder de pedir e receber material e medicamentos para consumo final;
- ***Flag* Controla Mat/Med e Estoque Próprio:** destinados aos setores que estocam e distribuem insumos (farmácia ou almoxarifados);
- ***Flag* Recebe Mat/Med e Estoque Próprio**: Destinasse aos setores que recebem, para consumo de materiais da farmácia ou almoxarifados;

- ***Flag*** **SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatística):** destinasse ao setor de gerenciamento de prontuários;
- ***Flag*** **Posto Enfermagem e** ***Flag*** **Interna:** Destina-se aos postos de enfermagens onde ocorre as internações dos pacientes nos leitos;
- ***Flag*** **Despensa:** Destinado ao setor de estoque com dispensação de material – Setor Nutrição
- ***Flag*** **Almoxarifado e** ***Flag*** **Farmácia:** indica os setores de estoque e controle de medicamentos e materiais;
- ***Flag*** **Centro Cirúrgico:** deverá ser ativada para locais com que poderão agendar procedimentos cirúrgicos (Centro cirúrgico ou sala de cirurgia ambulatorial);
- Para o setor Centro cirúrgico, marcar a ***flag*** **Centro Cirúrgico** e **Disponível**;
- ***Flag*** **Recepção:** marca os setores que registram cadastro e atendimento a clientes, bem como agenda profissional;
- ***Flag*** **SADT:** (Sistema Apoio Diagnóstico e Tratamento): Destina-se aos setores com referência em exames e tratamentos;
- ***Flag*** **Setor Externo:** está relacionado a transferência, empréstimos de materiais ou medicamentos com hospitais externos em parceria, que venha a atender alguma necessidade do setor;
- ***Flag*** **Consultório:** define os setores de atendimento médico ambulatorial.
- ***Flag*** **Verifica CPF:** indica que o cpf do paciente seja informado no ato do atendimento;
- ***Flag*** **Imprime Laudo Assinado:** permite ao setor para tal finalidade em assinar os laudos referente a exames;
- ***Flag*** **Compra Material:** indica que o setor está habilitado a fazer os procedimentos de compras;
- ***Flag*** **Faz Parte do Censo de Leitos:** direcionada aos pacientes internados nos postos de enfermagens e no relatório de ocupação hospitalar;

Atenção: Todos os setores inicialmente devem ter a ***flag*** **Disponível** assinalada. Se o setor for desativado, deverá ser desmarcado.

- Para os postos de alocação de pacientes, a ***flag*** **Posto** deverá esta assinalada e a **flag Participa do Censo** deverá estar ativa para o setor (posto), para que este seja considerado na emissão de relatórios da ocupação de leitos.
- Cada setor deverá estar vinculado a uma filial, considerando que o sistema poderá trabalhar com múltiplas empresas;
- Identificar o setor ao qual estará subordinado na organização e o centro de custo ao qual faz parte. Em caso de mudanças de organograma, deve-se observar a necessidade de desativar setores e cadastrá-los novamente, ou alterá-los.

7.4. CADASTRO DE PERFIL DE GRUPO DE OPERADOR

Funcionalidade que determina quais as telas que o usuário terá acesso, permitindo alterar, incluir e deletar telas de acesso para cada grupo de usuários. Ou seja são restrições de acesso de acordo com o perfil do grupo.

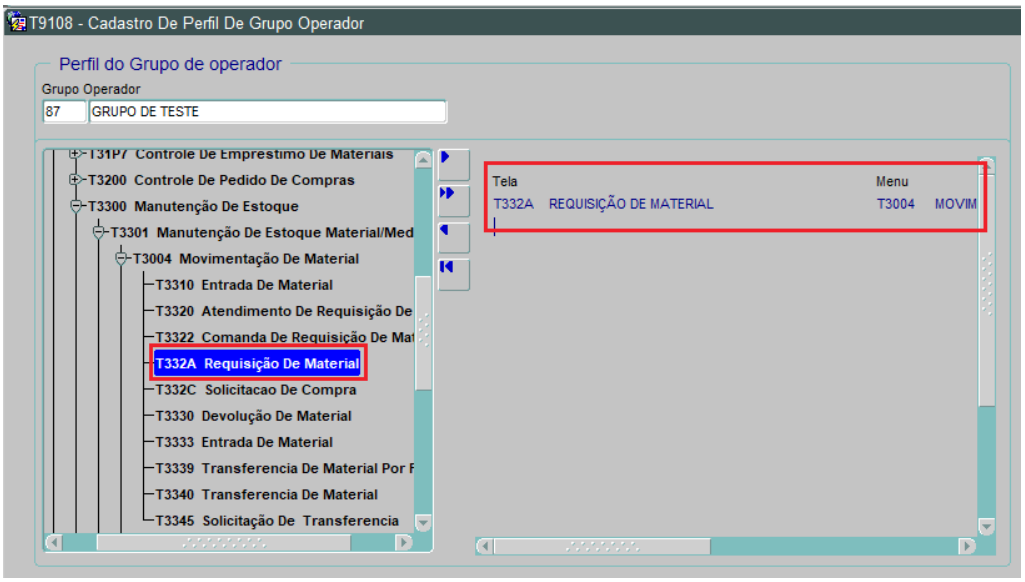


Figura 10 – Cadastro de Perfil de Grupo de Operador

Informe o Grupo de Operador e execute a busca (**F8**), em seguida procure a Opção "**Requisição de Material**". Selecione esta opção e selecione o ícone (Adicionar Registro). Será exibido esta funcionalidade no lado direito, como mostrado na Figura 10. Salve o Registro (**F10**).

Obs.: Para a criação de um Grupo de Operador para atender ao perfil de um usuário, informe o Bloco Grupo de Operadores e salve o registro (**F10**), através da Funcionalidade (**T9120 – Cadastro de Grupo de Operador**);

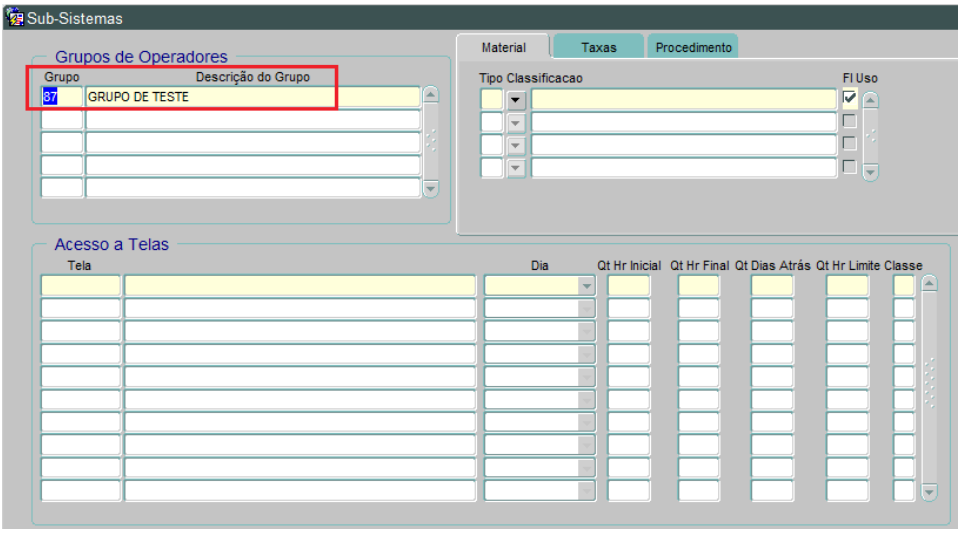


Figura 11 – Cadastro de Grupo de Operador

No Bloco Acesso a Telas as informações são facultativas, bem como para o controle de materiais, taxas e procedimentos, destinadas ao controle de contas médicas hospitalares.

7.5. CADASTRO DE ATRIBUTOS DO SISTEMA

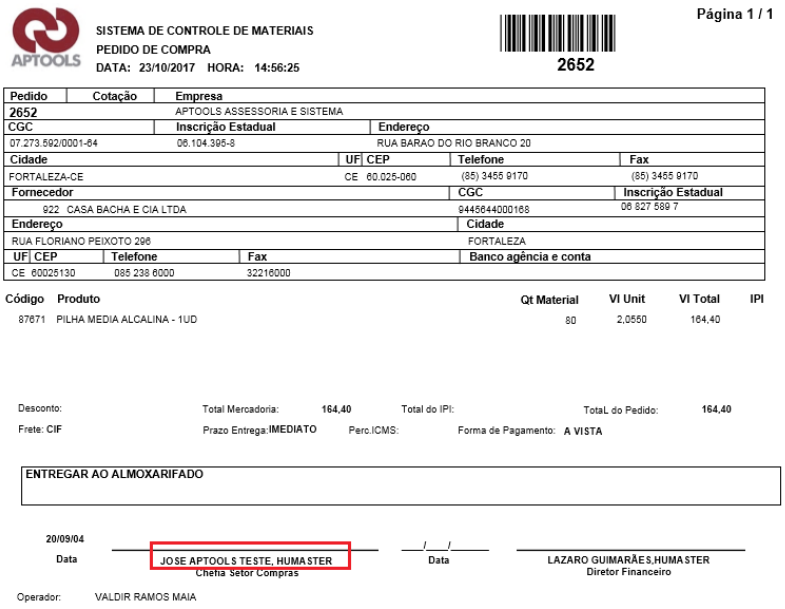
Permite identificar dados que servirão de parâmetros para a utilização do sistema. Ao longo do processo o usuário administrador poderá fazê-lo de acordo com a validação necessária para diferentes telas.

Na tela abaixo, está identificado, por exemplo, o nome do logotipo que aparecerá nos relatórios. Caso seja necessário alterar o logotipo deve-se alterar nesta tela o nome do novo objeto, desde que o mesmo esteja no mesmo diretório acessível aos usuários.

Figura 12 – Cadastro de Atributos de Sistema

Obs.: O campo descrição poderá ser especificado para elucidar o significado de cada atributo, de acordo com o entendimento de cada cliente;

Exemplo 01: Atributo (Chefia Compras) - Informe o nome do responsável pelo setor de compra, estando relacionado com a tela (**T3240 - Edição de Pedido de Compra**) quando impresso o documento para a conclusão da compra, será apresentado o nome do responsável pelo setor, como exibido abaixo:



SISTEMA DE CONTROLE DE MATERIAIS
PEDIDO DE COMPRA
DATA: 23/10/2017 HORA: 14:56:25

Página 1 / 1

2652

Pedido	Cotação	Empresa
2652		APTOOLS ASSESSORIA E SISTEMA

CGC	Inscrição Estadual	Endereço
07.273.592/0001-64	06.104.395-8	RUA BARAO DO RIO BRANCO 20

Cidade	UF	CEP	Telefone	Fax
FORTALEZA-CE	CE	60.025-060	(85) 3455 9170	(85) 3455 9170

Fornecedor	CGC	Inscrição Estadual
922 CASA BACHA E CIA LTDA	9445644000168	06 827 589 7

Endereço	Cidade
RUA FLORIANO PEIXOTO 296	FORTALEZA

UF	CEP	Telefone	Fax	Banco agência e conta
CE	60025130	085 238 6000	32216000	

Código	Produto	Qt Material	Vl Unit	Vl Total	IPI
87671	PILHA MEDIA ALCALINA - 1UD	80	2,0550	164,40	

Desconto:
Total Mercadoria: 164,40
Total do IPI:
TotaL do Pedido: 164,40
Frete: CIF
Prazo Entrega:IMEDIATO
Perc.ICMS:
Forma de Pagamento: A VISTA

ENTREGAR AO ALMOXARIFADO

20/09/04
Data
JOSE APTOOLS TESTE, HUMASTER
Chefia Setor Compras
___/___/____
Data
LAZARO GUIMARÃES,HUMASTER
Diretor Financeiro

Operador: VALDIR RAMOS MAIA

Figura 13 – Cadastro de Atributos de Sistema

8. SISTEMA DE CENTRO CIRÚRGICO

Na opção **Gerência de Centro de Controle** são representadas todas as funcionalidades relativas ao Centro Cirúrgico, Pré-Cadastro de Agenda de Centro Cirúrgico, Cadastramento e Postos de Cirurgia.

Figura 14 – Tela de Meus Acessos – Gerência de Centro Cirúrgico

9. FILA DE PRÉ AGENDAMENTO DE CIRUGIAS ELETIVAS

Pré Agendamento De Cirurgias (Fila De Cirurgias Eletivas) Para os hospitais que atendem a rede pública, diante da grande demanda de cirurgias eletivas, gerenciar e alocar os pacientes que aguardam a realização de procedimentos é tarefa complexa nas mais diversas especialidades.

O módulo de sistema Master Tools - Pré Agendamento de Cirurgia - disponibiliza recursos para organizar a fila de espera, tornando transparente o processo de ordenar a fila e determinar quem será o próximo paciente a ser contemplado.

9.1. ORGANIZAÇÃO DO MENU

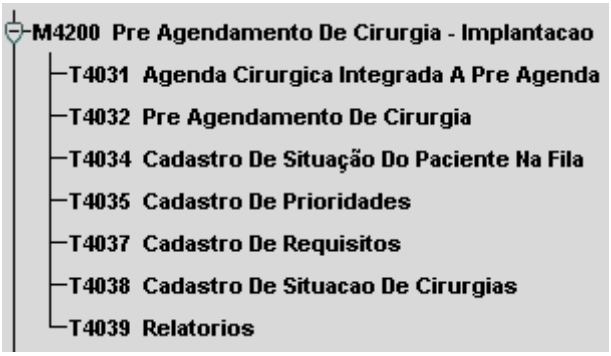


Figura 15 – Tela de Meus Acessos – Gerência de Centro Cirúrgico

9.2 CADASTRO DAS TABELAS DE DOMÍNIO

Prioridade na fila: Indica o grau de preferência dada ao paciente na fila. Os valores iniciais correspondem aos parâmetros utilizados no registro da fila em uso. Novos valores devem ser informados pelos usuários. Uma vez sedimentados esses valores, deve-se evitar alterar a nomenclatura.

Prioridade na fila (caráter de atendimento): Indica o grau de preferência dada ao paciente na fila. Os valores iniciais correspondem aos parâmetros utilizados no registro da fila em uso. Essas prioridades são importantes, pois definem os pacientes que deverão ser assistidos primeiro. Novos valores devem ser informados pelos usuários. Uma vez sedimentados esses valores, deve-se evitar alterar a nomenclatura. Abaixo é exibido as prioridades já cadastradas:

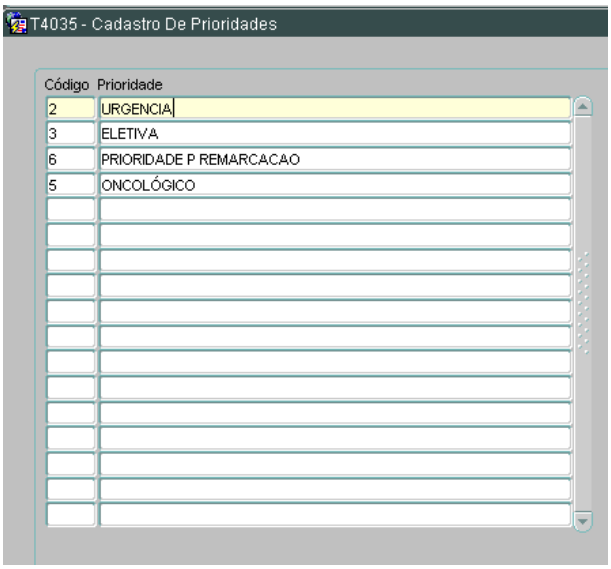


Figura 16 – Cadastro de Prioridades

Situação na fila: esta funcionalidade permite cadastrar as situações em que os pacientes se encontrem na fila de espera, para a realização da cirurgia. A figura abaixo mostra os status possíveis;

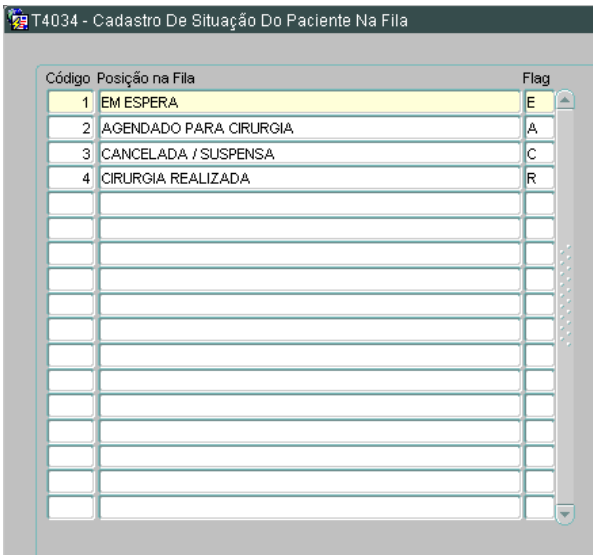


Figura 17 – Cadastro de Situação na Fila

Situação- histórico da cirurgia na fila: Indica o andamento e intercorrências por data da cirurgia na fila. Identificam a data e cada movimento que ocorreu na fila. Os valores iniciais correspondem aos parâmetros utilizados no registro do paciente na fila, ou seja. O primeiro movimento - data e hora do cadastro no sistema. Novos valores devem ser informados pelos usuários ou em integração com a agenda de cirurgia. Estes dados são combinados com a situação na fila.

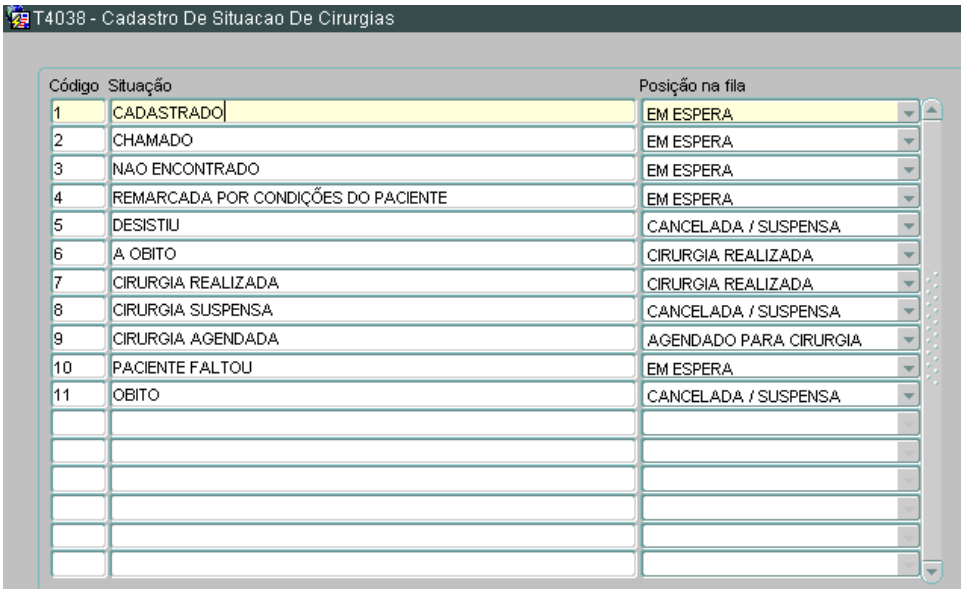


Figura 18 – Cadastro de Situação de Cirurgias

Cadastro de requisitos: Indica os requisitos a serem checados antes de o paciente ser chamado para internar e realizar o procedimento cirúrgico. Os valores devem ser informados pelos usuários. Uma vez sedimentados esses valores, deve-se evitar alterar a nomenclatura.

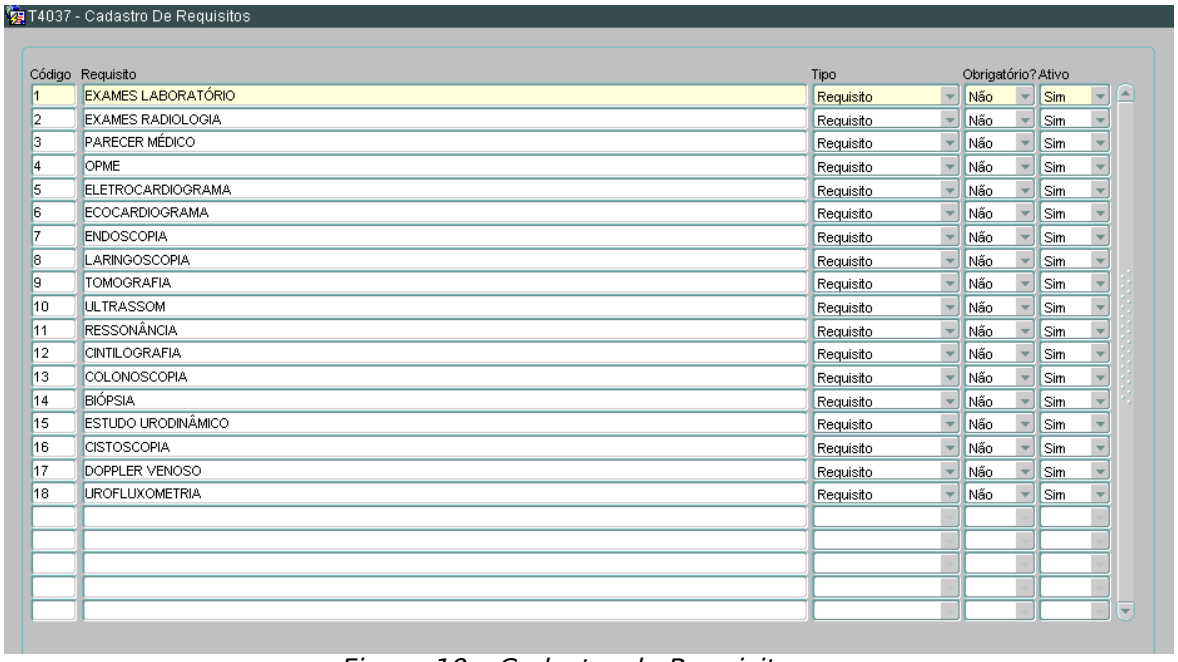


Figura 19 – Cadastro de Requisitos

Obs.: Em cada tela de cadastro da tabela de domínio, na barra do Menu, o ícone impressora emite relatório do conteúdo da tabela.

9.3. TELA DE CADASTRO DA FILA - T4032

Funcionalidade que permite registrar pacientes para futura marcação de cirurgia. Ou seja, é um registro de demanda reprimida.

O Número sequencial identificador da fila é gerado pelo sistema. Escolha pela lista de valores o serviço clicando no ícone ao lado do campo Serviço, ou F9 para abrir a lista de valores. Se digitar o código do Serviço o Sistema validará o valor digitado e mostrará a descrição do Serviço. O campo Ordem, indica a sequência de cirurgias pelo serviço, é gerado pelo Sistema. Proceda da mesma maneira que escolheu o Serviço para informar o médico e o residente. Digite o código do paciente ou procure na lista de valores pelo nome do mesmo. Observe que, para fazer parte da fila o paciente deve estar registrado no cadastro de pacientes do hospital.

Ao informar o paciente, os dados do endereço serão retornados pelo sistema de acordo com o cadastro do paciente (T4310). Os campos celular e e-mail podem ser editados. Os valores gravados serão atualizados no cadastro do endereço do paciente.

Informe o procedimento principal, o grau de complexidade será informado pelo sistema. Indique o CID principal e a prioridade, de acordo com os valores mostrados na tabela de domínio mencionada anteriormente. Grave os dados clicando no disquete na barra de menu suspenso ou F10.

No bloco inferior os campos das abas Histórico, Requisitos, Procedimento Secundário e Cid secundário são opcionais.

Abaixo é apresentado a tela T4032:

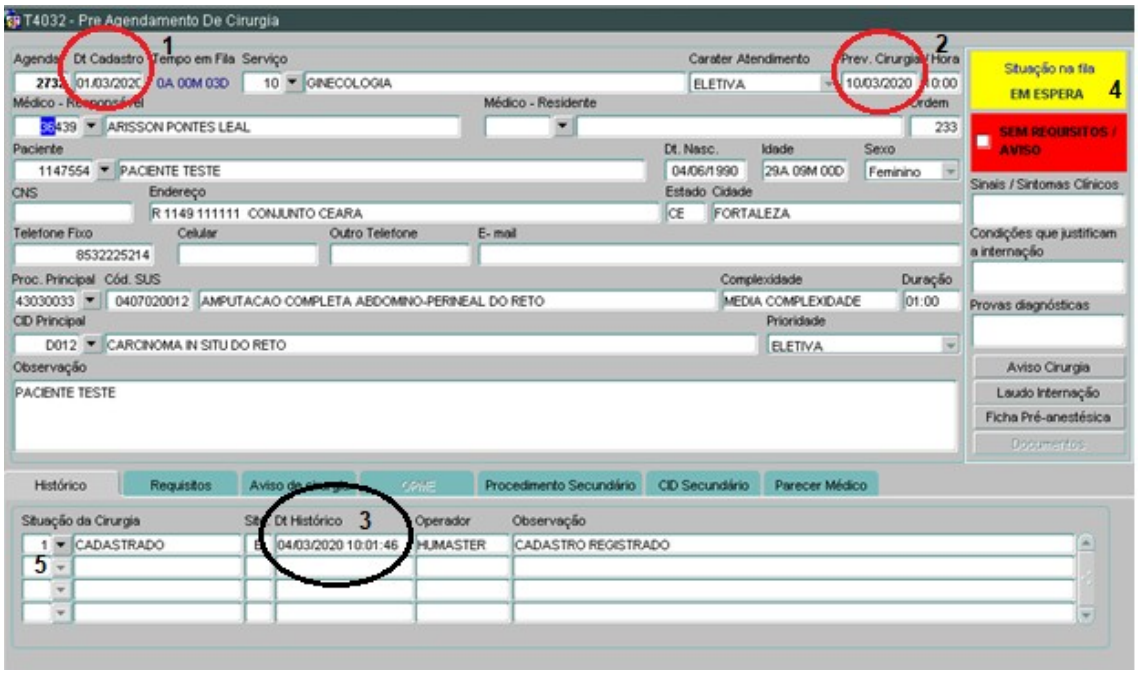
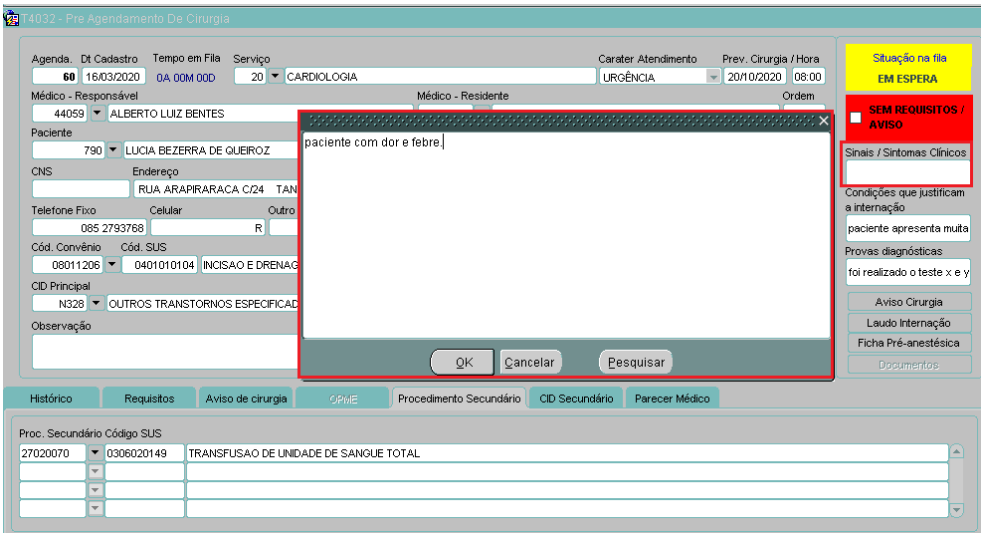


Figura 20 – Pré agendamento de Cirurgia

Alguns parâmetros permitem identificar e agrupar os registros da Fila:

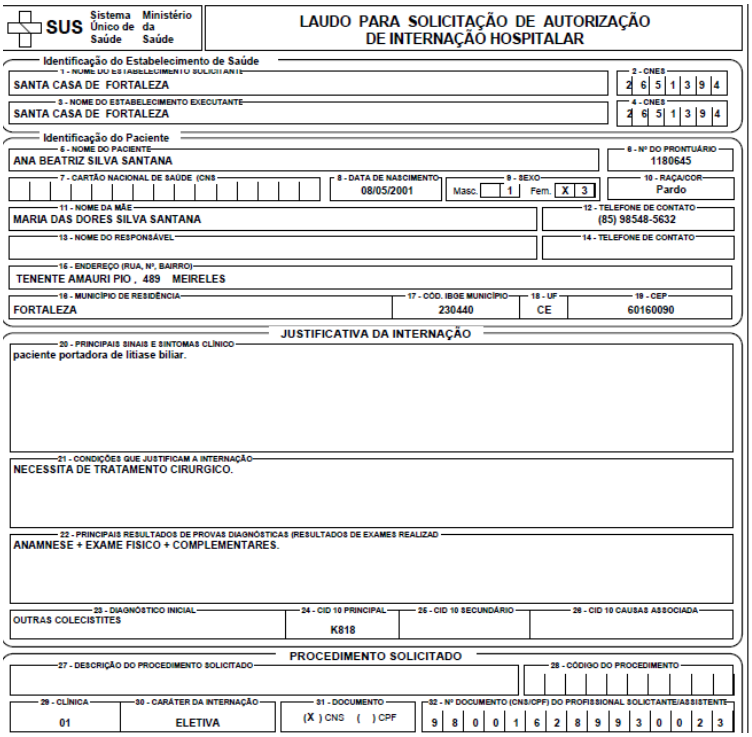
- **Clínica ou serviço:** Parâmetros de especialidades médicas, utilizado no módulo de atendimento do paciente.
- **1 (data de cadastro):** indica quando foi inserido o registro do paciente na fila de cirurgia. A data é informada pelo usuário;
- **2 (previsão de cirurgia):** indica uma possível data de cirurgia para o paciente. Esta data é informada pelo usuário;
- **3 (data histórico):** indica data de cirurgia do paciente. Esta data é agendada pelo usuário;
- **4 (situação na fila):** corresponde a situação do paciente na fila de exames, no exemplo a cima o paciente encontra-se “em espera”;
- **5 (situação da cirurgia):** corresponde a situação do paciente diante da cirurgia: podendo ser em: cadastrado, chamado, desistiu etc;
- **Posição na fila:**
  - Espera (posição inicial ao cadastrar um paciente na fila);
  - Agendado para Cirurgia (posição alterada pelo histórico, ao marcar cirurgia);
  - Cancelada/Suspensa (posição alterada pelo histórico - ao sair da fila);
  - Cirurgia Realizada (processo concluído).
- Dados do bloco superior, com dados do paciente na fila são alterados de acordo com o histórico – eventos registrados no bloco inferior.
- **Médico:** Dados do cadastro de profissionais do sistema, utilizado no módulo de atendimento do paciente.
- **Residentes:** Dados do cadastro de profissionais, com identificação de residente.
- **Procedimento cirúrgico**: Dados do cadastro de procedimentos – Padrão SUS 10 dígitos. O procedimento traz o grau de complexidade registrado no SIGTAP.
- **Diagnóstico:** CID10 utilizado para registro de diagnóstico do paciente, que justificam a demanda do procedimento cirúrgico;

- **Prioridade:** Domínio estabelecido pelos usuários como grau de prioridade para chamar o paciente para realizar o procedimento; Urgência, Eletiva, Prioridade para Remarcação, etc.
- **Sinais/Sintomas Críticos:** será exibido a caixa abaixo quando o usuário informa os sintomas críticos do paciente. Selecione a opção ok, após informado e depois salve a informação (F10);



- **Condições que justifiquem a internação e provas diagnósticas:** será também apresentado uma caixa a cima que trata a condição de internação do paciente e as provas diagnósticas respectivamente, informe-as e selecione a opção ok, ao final salve o registro (F10);
- **Botão Aviso de Cirurgia:** quando selecionado é exibido um relatório onde é apresentado as informações do paciente e seus requisitos para a cirurgia; (pendente, precisa atualizar o relatório no cliente);

- **Botão Laudo Internação:** é apresentado o laudo para a solicitação de autorização de internação hospitalar, com as informações que justifiquem a internação, diagnóstico, caráter da internação etc, como exibido abaixo:



SUS — Sistema Único de Saúde — Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: SANTA CASA DE FORTALEZA — 2 - CNES: 2 6 5 1 3 9 4

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: SANTA CASA DE FORTALEZA — 4 - CNES: 2 6 5 1 3 9 4

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: ANA BEATRIZ SILVA SANTANA — 6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1180645

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) — 8 - DATA DE NASCIMENTO: 08/05/2001 — 9 - SEXO: Masc. [ ] 1 Fem. [X] 3 — 10 - RAÇA/COR: Pardo

11 - NOME DA MÃE: MARIA DAS DORES SILVA SANTANA — 12 - TELEFONE DE CONTATO: (85) 98548-5632

13 - NOME DO RESPONSÁVEL — 14 - TELEFONE DE CONTATO

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): TENENTE AMAURI PIO , 489 MEIRELES

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: FORTALEZA — 17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO: 230440 — 18 - UF: CE — 19 - CEP: 60160090

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICO: paciente portadora de litiase biliar.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: NECESSITA DE TRATAMENTO CIRURGICO.

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZAD: ANAMNESE + EXAME FISICO + COMPLEMENTARES.

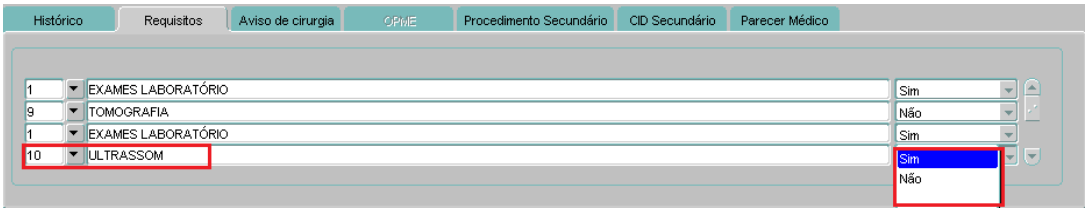
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL: OUTRAS COLECISTITES — 24 - CID 10 PRINCIPAL: K818 — 25 - CID 10 SECUNDÁRIO — 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADA

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO — 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

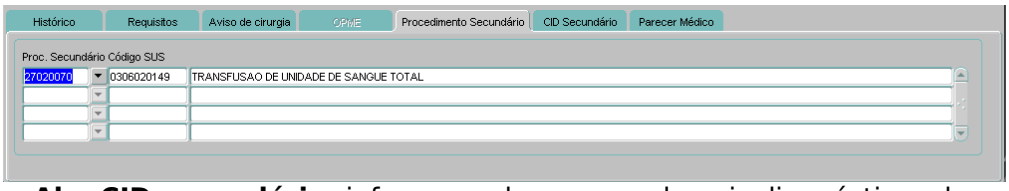
29 - CLÍNICA: 01 — 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: ELETIVA — 31 - DOCUMENTO: (X) CNS ( ) CPF — 32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 9 8 0 0 1 6 2 8 9 9 3 0 0 2 3

- **Botão Ficha Pré anestésica:** quando selecionado este botão será apresentado a ficha de avaliação pré anestésica do paciente;
- **Aba Histórico**: serve para informar o andamento do registro na fila. Funciona como auditoria, uma vez que o sistema informa o usuário e a data e hora em que o registro foi inserido. Ao inserir um registro na fila o sistema informa automaticamente a situação 1 – Cadastrado, com data e hora e operador que efetuou a transação. Para inserir novo registro escolha o código da situação, de acordo com domínios previamente estabelecidos. O campo observação é uma descrição livre.
- **Aba Requisitos:** Itens a serem checados antes de chamar o paciente para internar para a cirurgia; Exames Laboratoriais, Exames Radiologia, Avaliação Auditiva, Parecer Anestésico, Parecer Cardiologista, Parecer Pneumologista, Exames Endoscópicos, OPME, Exames Histopatológicos, etc.

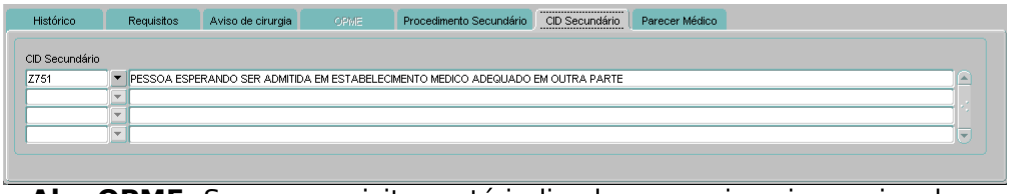


No exemplo a cima, informe sim ou não para o exame ultrassom e na coluna à direita e em seguida salve o registro (F10);

- **Situação do registro na fila no histórico:** Domínio estabelecido pelos usuários; Cadastrado, Chamado, Não Encontrado, remarcado, desistiu, etc.
- **Aba Procedimento secundário**: informe, se houver, procedimentos secundários a serem realizados, como exibido abaixo e salve o registro (F10);



- **Aba CID secundário:** informe, se houver, os demais diagnósticos do paciente, que sejam relevantes para o procedimento cirúrgico solicitado, como informado abaixo:



- **Aba OPME:** Se nos requisitos está indicado que a cirurgia precisa de Materiais Especiais, a aba ficará disponível para indicar quais Materiais Especiais, Órteses e Próteses serão necessárias para realizar a cirurgia. Itens a serem checados pelo setor de abastecimento antes de chamar o paciente para internar para a cirurgia.
- **Aba Parecer médico:** Local se destina ao registro de avaliação de profissionais médicos (anestesista, cardiologista, etc.).
- No bloco inferior os campos das abas Histórico, Requisitos, Procedimento Secundário e Cid secundário são opcionais.

9.4. INTERAÇÃO COM AGENDA DE CIRURGIA – CENTRO CIRÚRGICO

A Fila poderá ser sincronizada com a agenda de cirurgias. **Ao agendar a cirurgia para o paciente, uma linha no histórico será inserida. Ao concluir a cirurgia uma linha no histórico será inserida e a situação ficará como realizada.**

As informações geradas na **aba Histórico** serão mostradas para o usuário em ordem decrescente de data. A combinação dos dados neste bloco alimentará o campo 4 – Situação da fila, conforme os dados mostrados na tela acima.

Figura 21 – Aba histórico

- **Obs.:** Interação com agenda de cirurgia – Centro Cirúrgico: A fila é sincronizada com a agenda de cirurgias. Ao agendar a cirurgia para o paciente, uma linha no histórico será inserida. Ao concluir a cirurgia uma linha no histórico será inserida e a situação ficará como “Cirurgia Realizada”.

10.AGENDA CIRÚRGICA

Agenda é programação prévia de qualquer evento. Logo, a agenda de cirurgia deve ser feita até a véspera da cirurgia ser realizada. Para melhor visualizar a situação de cada procedimento, a tela funciona com cores, conforme figura abaixo.

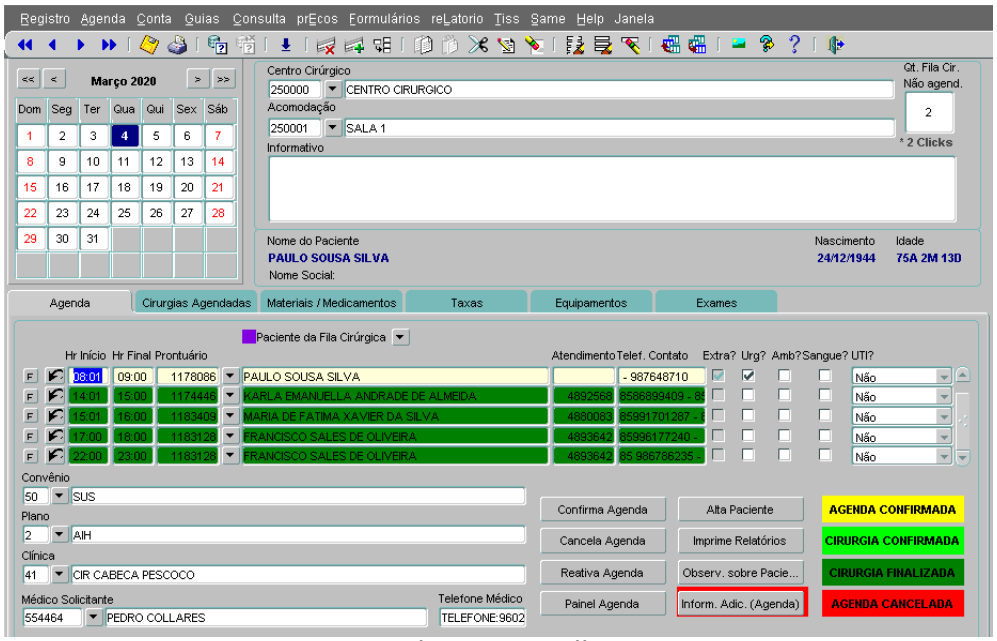


Figura 22 – Fila

Inicialmente, a agenda é marcada e fica sem cor. Para cada setor, deverão estar cadastradas as salas, pois, serão nestas salas que as agendas cirúrgicas deverão ser marcadas. Identifique a sala, hora de início e fim da cirurgia. Insira o número do prontuário, em seguida aperte a tecla *Enter*, o sistema mostrará o nome do paciente.

Ao ser internado, o número do atendimento do paciente será exibido na agenda, marque o tipo de atendimento, se; Extra, Ambulatório, internado, se vai necessitar de sangue no transcurso da cirurgia, bem como se UTI (identifique o grau de prioridade da mesma). No bloco inferior, escolha; o convênio, o plano, a clínica, e o médico solicitante.

Selecione no calendário a data prevista para a realização do procedimento cirúrgico, em seguida identifique no posto cirúrgico a Classe de Acomodação, a Sala de Cirurgia e a Acomodação, o Centro Cirúrgico ou Centro Obstétrico, a sala de Procedimentos de Cardiologia ou Cirurgias Ambulatoriais.

- **Aba Agenda:** nesta aba são apresentados os campos pertinentes à hora inicial e final da cirurgia como também, a sala em que haverá o procedimento cirúrgico;

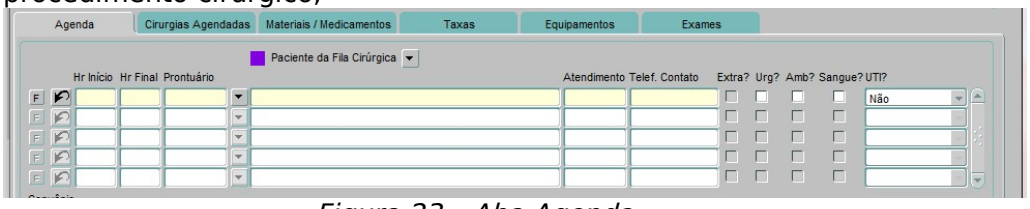


Figura 23 – Aba Agenda

- **Telefone contato:** Utilize o campo telefone para possível contato de alguém responsável pelo paciente;
  Obs.: para observar o processo confirmado da agenda cirúrgica, basta apertar o botão F7/F8, para a atualização da tela;
- **Flag Extra:** a flag indica que uma cirurgia extra não estava na agenda e foi informada no dia da própria realização, ou seja, o sistema se encarrega de marcar como extra, qualquer cirurgia que não foi agendada com 12 horas de antecedência;

- FAVOR DEFINIR O CRITÉRIO PARA O SISTEMA ATIVAR A FLAG EXTRA, CASO A CONDIÇÃO SEJA DIFERENTE DA CITADA.
- **Flag Urgente:** marcada pelo usuário quando da informação do médico solicitante identificar que a realização da cirurgia tem caráter de urgência;
- **Flag Ambulatório:** marque em caso de procedimentos ambulatoriais;
- **Flag Sangue:** a flag deverá marcada para o caso do paciente necessite de sangue durante a cirurgia;
- **Campo editável UTI:** a *flag* deverá marcada caso o paciente necessite de UTI no pós operatório;

- **Pesquisar paciente**

: clique na *lov* para pesquisar um paciente que se encontra na fila;
- **Visualizar dados da fila de cirurgia**

: clique para visualizar os dados da fila de cirurgia
- **Troca de sala** : O usuário que precisa trocar a sala da cirurgia, por sobreposição de horário, contaminação de sala ou qualquer motivo. Mude de sala clicando na seta. Ao encontrar a sala para acomodar a cirurgia escreva a hora de início e hora de fim e confirme para realizar a troca. Conforme a figura abaixo;

Figura 24 – Troca de sala

- **Aba Cirurgias Agendadas:** no campo Cirurgia, insira o código da cirurgia a ser realizada, em seguida aperte ***enter***, ou ***F9*** para realizar a pesquisa do procedimento. Insira a Via de Acesso e, depois, escolha o tipo de Anestesia, por fim, digite o tempo previsto de anestesia, essa informação deve compreender ao tempo de início e fim da cirurgia;

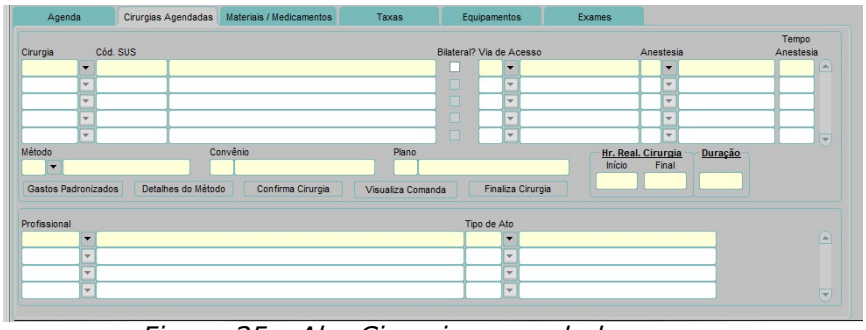


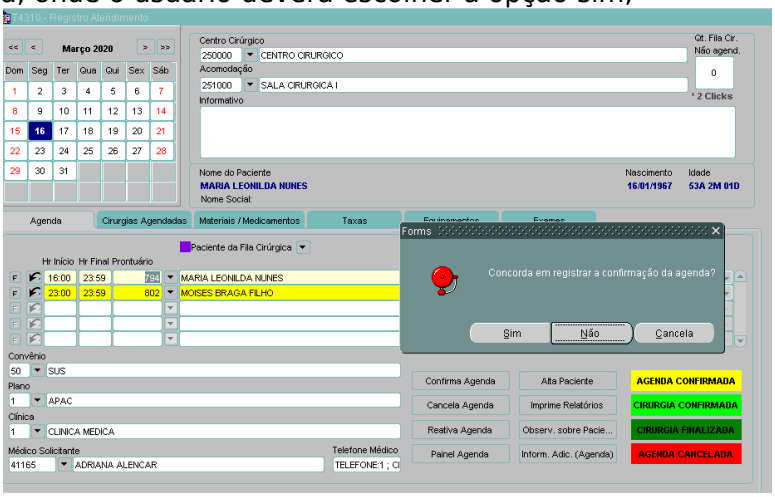
Figura 25 – Aba Cirurgias agendadas

No bloco seguinte, informe o Método a ser utilizado, esse método deverá ser de acordo com o que foi cadastrado previamente na **T4223 (Configuração de Agenda Cirúrgica)**. Ao escolher o método, desde que o mesmo esteja parametrizado para o procedimento na tela de configuração, é possível realizar a importação de dados para materiais e medicamentos, taxas, equipamentos e exames. Para tanto, clique no **botão Gastos Padronizados**. Caso o usuário não escolha um método, poderão ser informados, de acordo com cada *Aba,* os Mat/Med, Taxas, Equipamentos e Exames que estejam previstos para uso na cirurgia.

10.1. CONFIRMAÇÃO DA AGENDA CIRURGICA

Processo pelo qual é feito a confirmação da agenda cirúrgica. Para confirmar a agenda, é preciso que o paciente esteja com seu cadastro no sistema e com atendimento efetuado. Após a verificação dessas informações, clique no botão **confirma agenda**. Caso queira consultar o processo, teclar após a confirmação F7/F8, essa ação fará com que a tela seja atualizada.

- **Botão Confirma Agenda:** este botão permite que seja confirmada a agenda cirúrgica para o paciente, onde já é necessário que o paciente em questão, já esteja com seu cadastro realizado no sistema e com seu atendimento efetuado. É apresentado a mensagem de confirmação da agenda, onde o usuário deverá escolher a opção sim;



- **Botão Cancela Agenda:** Caso o procedimento não se confirme, a agenda deverá ser cancelada;
- **Obs.:** As Agendas canceladas devem ser identificadas. Posicione o cursor sobre a linha da agenda a ser cancelada e clique no botão Cancela Agenda. As linhas de cada agenda vão refletir as cores dos botões, de acordo com cada situação.

- **Obs.:** O campo Motivo de Cancelamento só será preenchido, caso seja cancelada a agenda;

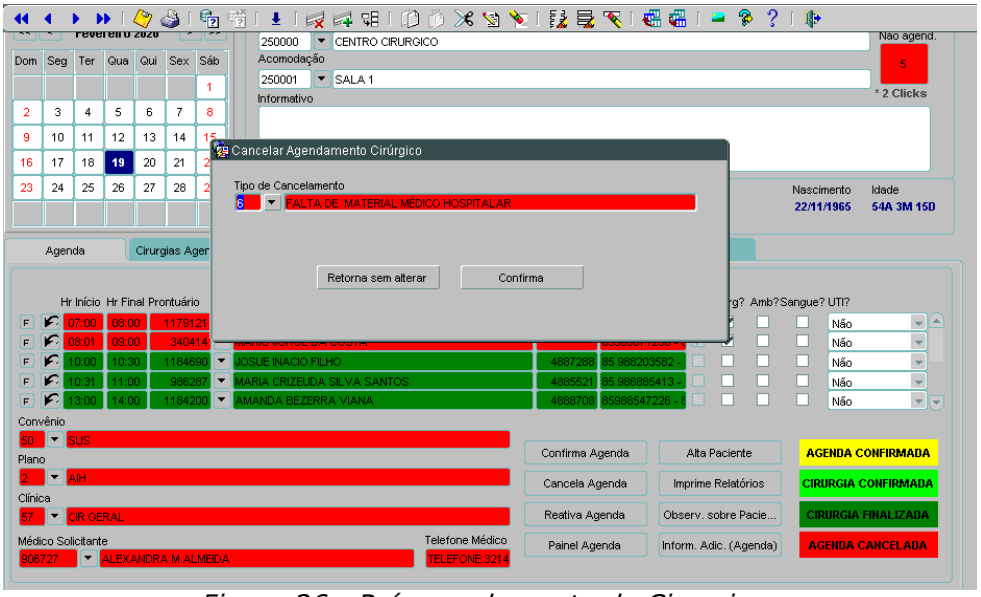


Figura 26 – Pré agendamento de Cirurgia

- **Botão Alta Paciente:** permite que seja dada baixa ao paciente;
  Obs.: em casos de cirurgias ambulatoriais, poderá ser feita a alta do paciente;
- **Botão Imprime Relatórios:** permite a impressão dos relatórios;

- **Botões Observações e Informações Adicionais:** permite a inclusão de observações/ informações adicionais, referente ao paciente. Quando selecionado um destes botões será apresentado uma nova tela, onde, caso necessário, deverá ser feita as observações pertinentes.
- **Obs.:** Os botões; **Informações Adicionais e Observações,** exibirá, em forma de alerta visual, um contorno em vermelho, caso contenha dados informados.

10.2. VISUALIZAR COMANDA DE GASTOS CIRURGICOS

A partir da T4310 (Registro de paciente) é possível acessar a comanda do paciente, como exibido abaixo:

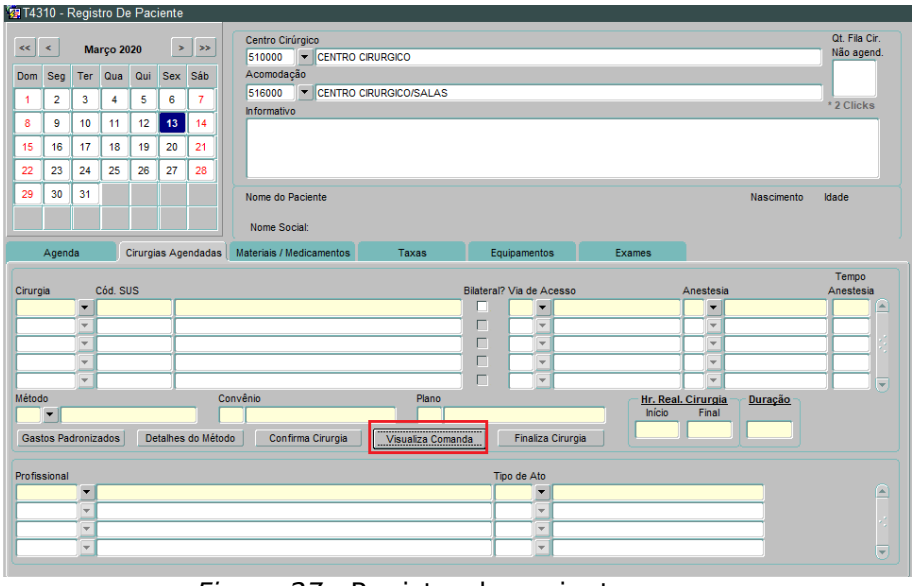


Figura 27 – Registro de paciente

A tela de comanda mostra os procedimentos realizados pelo paciente durante o seu atendimento.

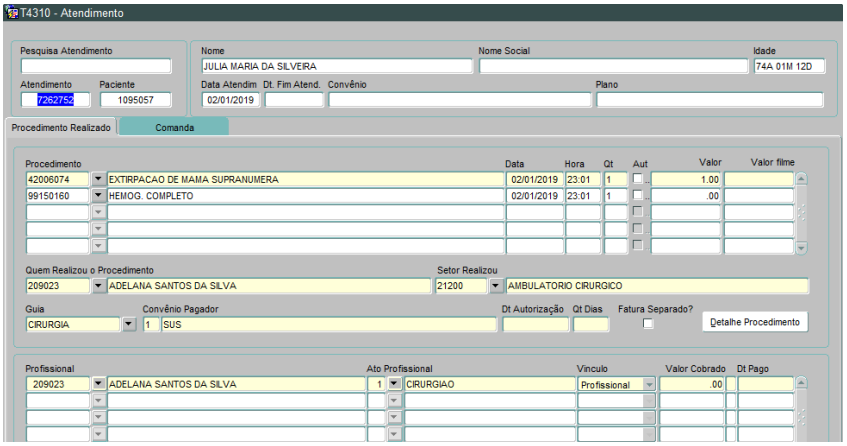


Figura 28 – Registro de paciente

No bloco superior serão exibidos os dados do atendimento do paciente. O bloco inferior é divido em duas abas; Procedimentos Realizado e Comanda.

- **Aba Procedimentos Realizados:** Após a confirmação da cirurgia, serão exibidos, na aba Procedimentos Realizados, todos os procedimentos confirmados na tela da Agenda, bem como as informações referentes a Data, Hora, Quantidade e Valor.

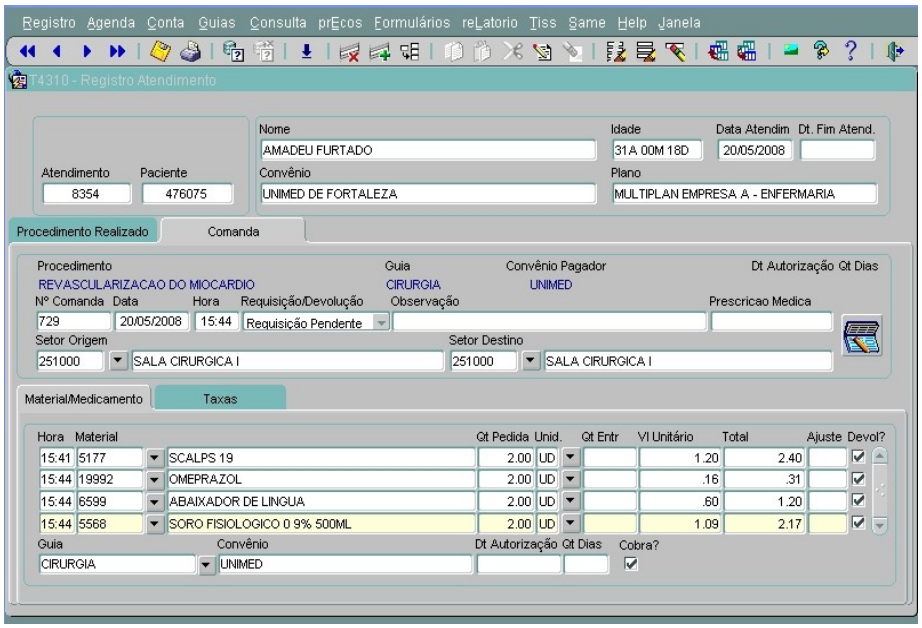


Figura 29 – Aba Comanda

- ***Aba* Comanda:** aparecem dados da farmácia, ou setor que controla o estoque de materiais do Centro cirúrgico. O local de destino dos materiais será a sala da cirurgia realizada. A aba **Comanda** se apresentará com a situação inicial pendente.
- ***Aba* Materiais/Medicamentos:** todos os materiais e medicamentos organizados no Kit do método cirúrgico serão acrescentados na Comanda, quando da confirmação da cirurgia, e estarão relacionados ao procedimento realizado. O responsável pelos gastos de sala deverá conferir as quantidades, alterando quando necessário e retirando ou acrescentando novos itens de materiais e medicamentos usados.
- ***Aba* Taxas:** verificar se as informações da confirmação de cirurgia estão completas com relação às taxas de salas que fazem parte do procedimento.

A digitação da comanda deverá ser feita baseada na prescrição médica. Ao entrar na tela de comandas, posicione o cursor no bloco superior de identificação do paciente, entre em modo pesquisa (utilizando a tecla de função **F7**), digite o número do atendimento, em seguida aperte **F8** para executar a pesquisa. Os campos Nome, Idade, Data de nascimento, Convênio, Plano e paciente serão mostrados. Verifique se o paciente é realmente o mesmo da prescrição que deseja digitar.

Observação: Para a **cobrança** de conta hospitalar em Saúde Suplementar é necessário informar o vínculo do profissional para o ato cirúrgico, se o valor será cobrado na conta do hospital ou, se se o mesmo será repassado. O valor será proporcional ao ato profissional. No caso de o profissional cobrar por meios próprios, o valor será 0 (para efeito de cobrança hospitalar). Para o convênio **SUS** o valor deverá ser o da tabela **SIGTAP**.

11.RELATÓRIOS

11.1. RELATÓRIOS - T4039

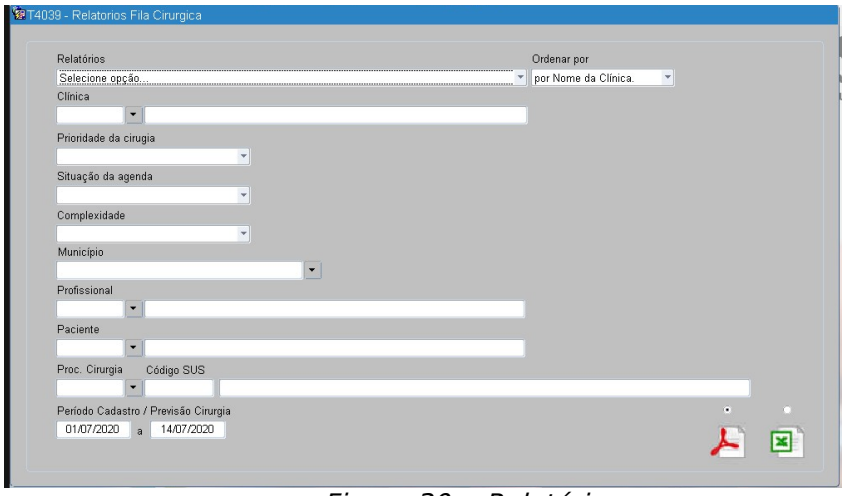
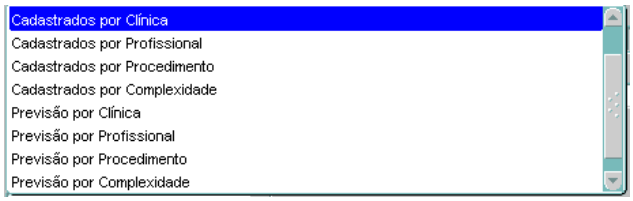


Figura 30 - Relatórios

Na tela de relatórios, a primeira linha contém a lista de valores dos relatórios disponíveis. Os relatórios apresentarão dados resultante da combinação dos parâmetros apresentados na tela. O parâmetro **período** é obrigatório para todos as opções de relatório.



1) Agendas por clínica: pode combinar clinica com prioridade e situação e intervalo de data, ou de agenda, ou da data da cirurgia.

2) Agendas por prontuário: o prontuário é o único parâmetro. No bloco superior exibirá a identificação do paciente;

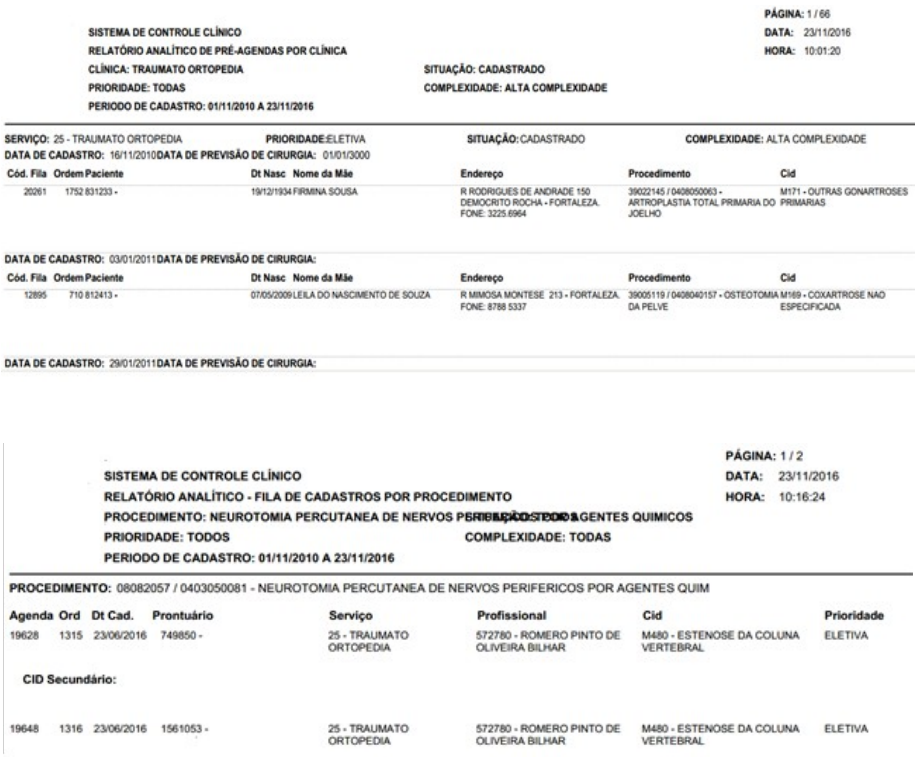
No bloco detalhe exibirá dados da cirurgia agendada por ordem de data de cadastro, informando a data de cadastro, procedimento, CID, data a ser realizada a cirurgia, profissional e grau de prioridade. Em seguida apresentará informações dos movimentos do histórico e requisitos.

3) Cirurgias realizadas por profissional: pode combinar profissional com prioridade e situação e intercalo de data, ou de agenda, ou da data da cirurgia No bloco superior, exibirá a identificação do médico e sua especialidade; No bloco inferior exibirá a cirurgia agendadas por ordem de data de cadastro, com informações de data de cadastro, procedimento, CID, data a ser realizada a cirurgia e grau de prioridade. Em seguida apresentará informações dos movimentos do histórico e requisitos.

4) Geral: Listagem simples geral com quebra por clínica e profissional, depois o paciente com procedimento e data de realização.

5) Procedimento: Escolher o procedimento, e o intervalo de data para listar todos os pacientes que tenham a cirurgia identificada.

Exemplos de relatórios:



PÁGINA: 1 / 66
DATA: 23/11/2016
HORA: 10:01:20

SISTEMA DE CONTROLE CLÍNICO
RELATÓRIO ANALÍTICO DE PRÉ-AGENDAS POR CLÍNICA
CLÍNICA: TRAUMATO ORTOPEDIA
PRIORIDADE: TODAS
PERIODO DE CADASTRO: 01/11/2010 A 23/11/2016
SITUAÇÃO: CADASTRADO
COMPLEXIDADE: ALTA COMPLEXIDADE

SERVIÇO: 25 - TRAUMATO ORTOPEDIA PRIORIDADE: ELETIVA SITUAÇÃO: CADASTRADO COMPLEXIDADE: ALTA COMPLEXIDADE
DATA DE CADASTRO: 16/11/2010 DATA DE PREVISÃO DE CIRURGIA: 01/01/3000

Cód. Fila	Ordem	Paciente	Dt Nasc	Nome da Mãe	Endereço	Procedimento	Cid
20261	1752	831233 -	19/12/1934	FIRMINA SOUSA	R RODRIGUES DE ANDRADE 150 DEMOCRITO ROCHA - FORTALEZA. FONE: 3225.6964	39022145 / 0408050063 - ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	M171 - OUTRAS GONARTROSES PRIMARIAS

DATA DE CADASTRO: 03/01/2011 DATA DE PREVISÃO DE CIRURGIA:

Cód. Fila	Ordem	Paciente	Dt Nasc	Nome da Mãe	Endereço	Procedimento	Cid
12895	710	812413 -	07/05/2009	LEILA DO NASCIMENTO DE SOUZA	R MIMOSA MONTESE 213 - FORTALEZA. FONE: 8788 5337	39005119 / 0408040157 - OSTEOTOMIA DA PELVE	M169 - COXARTROSE NAO ESPECIFICADA

DATA DE CADASTRO: 29/01/2011 DATA DE PREVISÃO DE CIRURGIA:

PÁGINA: 1 / 2
DATA: 23/11/2016
HORA: 10:16:24

SISTEMA DE CONTROLE CLÍNICO
RELATÓRIO ANALÍTICO - FILA DE CADASTROS POR PROCEDIMENTO
PROCEDIMENTO: NEUROTOMIA PERCUTANEA DE NERVOS PERIFERICOS POR AGENTES QUIMICOS
PRIORIDADE: TODOS
COMPLEXIDADE: TODAS
PERIODO DE CADASTRO: 01/11/2010 A 23/11/2016

PROCEDIMENTO: 08082057 / 0403050081 - NEUROTOMIA PERCUTANEA DE NERVOS PERIFERICOS POR AGENTES QUIM

Agenda	Ord	Dt Cad.	Prontuário	Serviço	Profissional	Cid	Prioridade
19628	1315	23/06/2016	749850 -	25 - TRAUMATO ORTOPEDIA	572780 - ROMERO PINTO DE OLIVEIRA BILHAR	M480 - ESTENOSE DA COLUNA VERTEBRAL	ELETIVA
CID Secundário:							
19648	1316	23/06/2016	1561053 -	25 - TRAUMATO ORTOPEDIA	572780 - ROMERO PINTO DE OLIVEIRA BILHAR	M480 - ESTENOSE DA COLUNA VERTEBRAL	ELETIVA

Figura 31 - Relatório Analítico – Fila de Cadastros por Procedimentos

11.2. RELATÓRIO DA AGENDA CIRÚRGICA

Funcionalidade que permite a geração de relatórios nos formatos *pdf* e *exe.,* mostram os pacientes que tiveram suas cirurgias realizadas, os médicos responsáveis, bem como os procedimentos realizados.

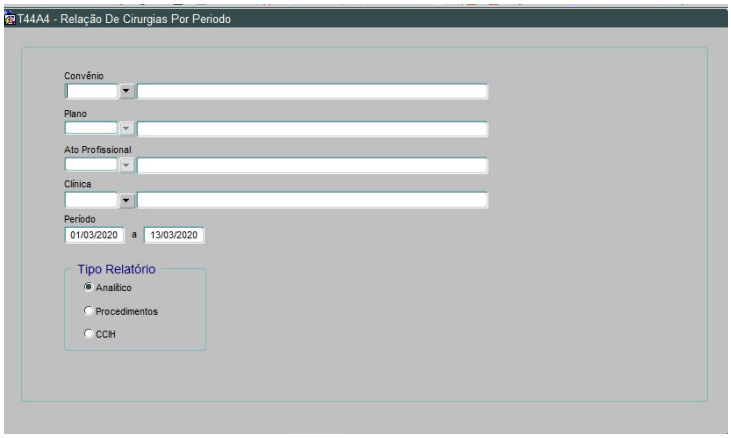
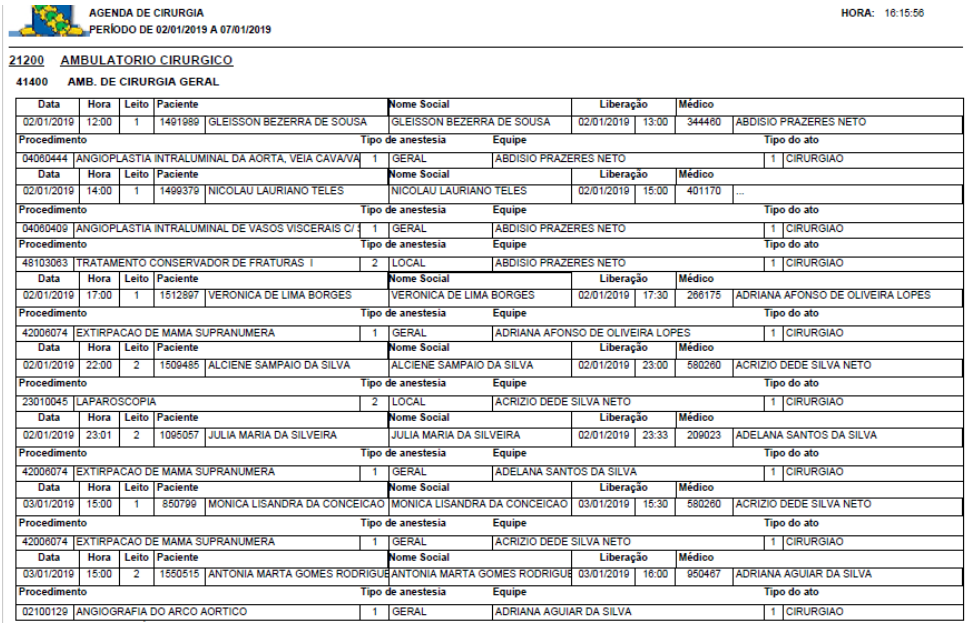


Figura 32 – Tela Emissão da Agenda de Cirurgia

Informe o período e em seguida selecione o botão da impressão. Será gerado um relatório como mostrado abaixo:



AGENDA DE CIRURGIA
PERÍODO DE 02/01/2019 A 07/01/2019

HORA: 16:15:56

21200 AMBULATORIO CIRURGICO

41400 AMB. DE CIRURGIA GERAL

Data	Hora	Leito	Paciente	Nome Social	Liberação		Médico	
02/01/2019	12:00	1	1491989 GLEISSON BEZERRA DE SOUSA	GLEISSON BEZERRA DE SOUSA	02/01/2019	13:00	344460	ABDISIO PRAZERES NETO

Procedimento		Tipo de anestesia	Equipe		Tipo do ato	
04060444	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DA AORTA, VEIA CAVA/VA	1	GERAL	ABDISIO PRAZERES NETO	1	CIRURGIAO

Data	Hora	Leito	Paciente	Nome Social	Liberação		Médico	
02/01/2019	14:00	1	1499379 NICOLAU LAURIANO TELES	NICOLAU LAURIANO TELES	02/01/2019	15:00	401170	...

Procedimento		Tipo de anestesia	Equipe		Tipo do ato	
04060409	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS C/	1	GERAL	ABDISIO PRAZERES NETO	1	CIRURGIAO
48103063	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURAS I	2	LOCAL	ABDISIO PRAZERES NETO	1	CIRURGIAO

Data	Hora	Leito	Paciente	Nome Social	Liberação		Médico	
02/01/2019	17:00	1	1512897 VERONICA DE LIMA BORGES	VERONICA DE LIMA BORGES	02/01/2019	17:30	266175	ADRIANA AFONSO DE OLIVEIRA LOPES

Procedimento		Tipo de anestesia	Equipe		Tipo do ato	
42006074	EXTIRPACAO DE MAMA SUPRANUMERA	1	GERAL	ADRIANA AFONSO DE OLIVEIRA LOPES	1	CIRURGIAO

Data	Hora	Leito	Paciente	Nome Social	Liberação		Médico	
02/01/2019	22:00	2	1509485 ALCIENE SAMPAIO DA SILVA	ALCIENE SAMPAIO DA SILVA	02/01/2019	23:00	580260	ACRIZIO DEDE SILVA NETO

Procedimento		Tipo de anestesia	Equipe		Tipo do ato	
23010045	LAPAROSCOPIA	2	LOCAL	ACRIZIO DEDE SILVA NETO	1	CIRURGIAO

Data	Hora	Leito	Paciente	Nome Social	Liberação		Médico	
02/01/2019	23:01	2	1095057 JULIA MARIA DA SILVEIRA	JULIA MARIA DA SILVEIRA	02/01/2019	23:33	209023	ADELANA SANTOS DA SILVA

Procedimento		Tipo de anestesia	Equipe		Tipo do ato	
42006074	EXTIRPACAO DE MAMA SUPRANUMERA	1	GERAL	ADELANA SANTOS DA SILVA	1	CIRURGIAO

Data	Hora	Leito	Paciente	Nome Social	Liberação		Médico	
03/01/2019	15:00	1	850799 MONICA LISANDRA DA CONCEICAO	MONICA LISANDRA DA CONCEICAO	03/01/2019	15:30	580260	ACRIZIO DEDE SILVA NETO

Procedimento		Tipo de anestesia	Equipe		Tipo do ato	
42006074	EXTIRPACAO DE MAMA SUPRANUMERA	1	GERAL	ACRIZIO DEDE SILVA NETO	1	CIRURGIAO

Data	Hora	Leito	Paciente	Nome Social	Liberação		Médico	
03/01/2019	15:00	2	1550515 ANTONIA MARTA GOMES RODRIGUE	ANTONIA MARTA GOMES RODRIGUE	03/01/2019	16:00	950467	ADRIANA AGUIAR DA SILVA

Procedimento		Tipo de anestesia	Equipe		Tipo do ato	
02100129	ANGIOGRAFIA DO ARCO AORTICO	1	GERAL	ADRIANA AGUIAR DA SILVA	1	CIRURGIAO

Figura 33 – Relatório da Emissão da Agenda de Cirurgia

15.2. RELATÓRIOS DE CENTRO CIRÚRGICO

Funcionalidade que permite a geração de diversos relatórios como o de Cirurgias que foram Canceladas, cirurgias Agendadas, Tempo de Cirurgia e de Anestesia, etc., conforme mostrado na tela abaixo:

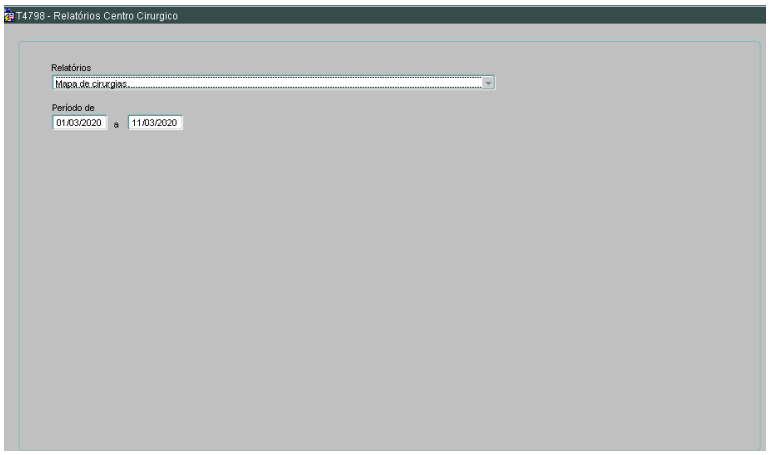
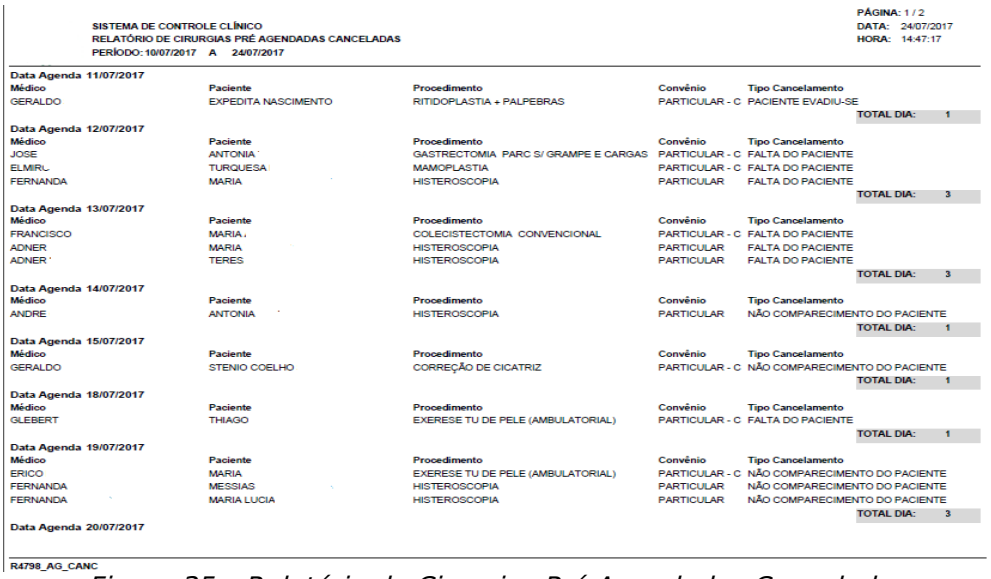


Figura 34 – Tela de Relatórios de Centro Cirúrgico

Informe o período e em seguida escolha o tipo de Relatório, imprima apertando o botão impressão. Segue abaixo modelo de um relatório:



SISTEMA DE CONTROLE CLÍNICO
RELATÓRIO DE CIRURGIAS PRÉ AGENDADAS CANCELADAS
PERÍODO: 10/07/2017 A 24/07/2017

PÁGINA: 1 / 2
DATA: 24/07/2017
HORA: 14:47:17

Médico	Paciente	Procedimento	Convênio	Tipo Cancelamento
Data Agenda 11/07/2017				
GERALDO	EXPEDITA NASCIMENTO	RITIDOPLASTIA + PALPEBRAS	PARTICULAR - C	PACIENTE EVADIU-SE
				TOTAL DIA: 1
Data Agenda 12/07/2017				
JOSE	ANTONIA	GASTRECTOMIA PARC S/ GRAMPE E CARGAS	PARTICULAR - C	FALTA DO PACIENTE
ELMIRL	TURQUESA	MAMOPLASTIA	PARTICULAR - C	FALTA DO PACIENTE
FERNANDA	MARIA	HISTEROSCOPIA	PARTICULAR	FALTA DO PACIENTE
				TOTAL DIA: 3
Data Agenda 13/07/2017				
FRANCISCO	MARIA	COLECISTECTOMIA CONVENCIONAL	PARTICULAR - C	FALTA DO PACIENTE
ADNER	MARIA	HISTEROSCOPIA	PARTICULAR	FALTA DO PACIENTE
ADNER	TERES	HISTEROSCOPIA	PARTICULAR	FALTA DO PACIENTE
				TOTAL DIA: 3
Data Agenda 14/07/2017				
ANDRE	ANTONIA	HISTEROSCOPIA	PARTICULAR	NÃO COMPARECIMENTO DO PACIENTE
				TOTAL DIA: 1
Data Agenda 15/07/2017				
GERALDO	STENIO COELHO	CORREÇÃO DE CICATRIZ	PARTICULAR - C	NÃO COMPARECIMENTO DO PACIENTE
				TOTAL DIA: 1
Data Agenda 18/07/2017				
GLEBERT	THIAGO	EXERESE TU DE PELE (AMBULATORIAL)	PARTICULAR - C	FALTA DO PACIENTE
				TOTAL DIA: 1
Data Agenda 19/07/2017				
ERICO	MARIA	EXERESE TU DE PELE (AMBULATORIAL)	PARTICULAR - C	NÃO COMPARECIMENTO DO PACIENTE
FERNANDA	MESSIAS	HISTEROSCOPIA	PARTICULAR	NÃO COMPARECIMENTO DO PACIENTE
FERNANDA	MARIA LUCIA	HISTEROSCOPIA	PARTICULAR	NÃO COMPARECIMENTO DO PACIENTE
				TOTAL DIA: 3
Data Agenda 20/07/2017				

R4798_AG_CANC

Figura 35 – Relatório de Cirurgias Pré Agendadas Canceladas

15.3. RELATÓRIOS DE NOTA DE SALA E MAPAS E CIRURGIAS

Permite a geração de relatórios de Mapa de agendamento, Nota de Sala (Sintético) e (Analítico), como mostrado na tela abaixo:

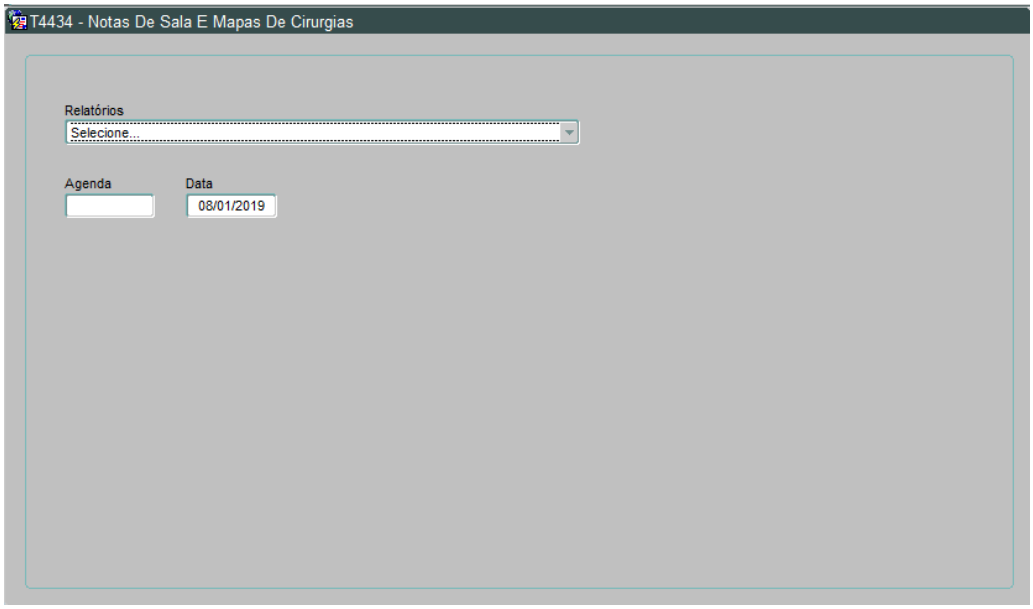
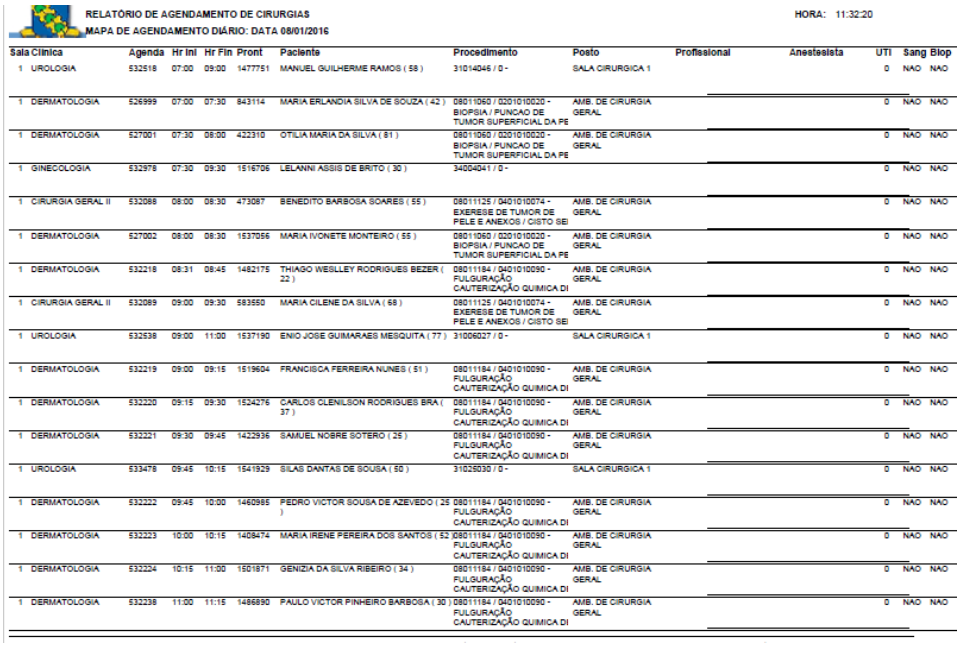


Figura 36 – Relatório Notas de Sala e Mapas de Cirurgias

Informe os campos da tela de Nota de Sala e Mapas de Cirurgias e selecione a opção de impressão de relatório ( ). Segue abaixo modelo de um dos tipos de relatórios.



RELATÓRIO DE AGENDAMENTO DE CIRURGIAS — HORA: 11:32:20

MAPA DE AGENDAMENTO DIÁRIO: DATA 08/01/2016

Sala	Clínica	Agenda	Hr Ini	Hr Fin	Pront	Paciente	Procedimento	Posto	Profissional	Anestesista	UTI	Sang	Biop
1	UROLOGIA	532518	07:00	09:00	1477751	MANUEL GUILHERME RAMOS (58)	31014046 / 0 -	SALA CIRURGICA 1			0	NAO	NAO
1	DERMATOLOGIA	526999	07:00	07:30	843114	MARIA ERLANDIA SILVA DE SOUZA (42)	08011060 / 0201010020 - BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PE	AMB. DE CIRURGIA GERAL			0	NAO	NAO
1	DERMATOLOGIA	527001	07:30	08:00	422310	OTILIA MARIA DA SILVA (81)	08011060 / 0201010020 - BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PE	AMB. DE CIRURGIA GERAL			0	NAO	NAO
1	GINECOLOGIA	532978	07:30	09:30	1516706	LELANNI ASSIS DE BRITO (30)	34004041 / 0 -				0	NAO	NAO
1	CIRURGIA GERAL II	532088	08:00	08:30	473087	BENEDITO BARBOSA SOARES (55)	08011125 / 0401010074 - EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEI	AMB. DE CIRURGIA GERAL			0	NAO	NAO
1	DERMATOLOGIA	527002	08:00	08:30	1537056	MARIA IVONETE MONTEIRO (55)	08011060 / 0201010020 - BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PE	AMB. DE CIRURGIA GERAL			0	NAO	NAO
1	DERMATOLOGIA	532218	08:31	08:45	1482175	THIAGO WESLLEY RODRIGUES BEZER (22)	08011184 / 0401010090 - FULGURAÇÃO CAUTERIZAÇÃO QUIMICA DI	AMB. DE CIRURGIA GERAL			0	NAO	NAO
1	CIRURGIA GERAL II	532089	09:00	09:30	583550	MARIA CILENE DA SILVA (68)	08011125 / 0401010074 - EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEI	AMB. DE CIRURGIA GERAL			0	NAO	NAO
1	UROLOGIA	532538	09:00	11:00	1537190	ENIO JOSE GUIMARAES MESQUITA (77)	31006027 / 0 -	SALA CIRURGICA 1			0	NAO	NAO
1	DERMATOLOGIA	532219	09:00	09:15	1519604	FRANCISCA FERREIRA NUNES (51)	08011184 / 0401010090 - FULGURAÇÃO CAUTERIZAÇÃO QUIMICA DI	AMB. DE CIRURGIA GERAL			0	NAO	NAO
1	DERMATOLOGIA	532220	09:15	09:30	1524276	CARLOS CLENILSON RODRIGUES BRA (37)	08011184 / 0401010090 - FULGURAÇÃO CAUTERIZAÇÃO QUIMICA DI	AMB. DE CIRURGIA GERAL			0	NAO	NAO
1	DERMATOLOGIA	532221	09:30	09:45	1422936	SAMUEL NOBRE SOTERO (25)	08011184 / 0401010090 - FULGURAÇÃO CAUTERIZAÇÃO QUIMICA DI	AMB. DE CIRURGIA GERAL			0	NAO	NAO
1	UROLOGIA	533478	09:45	10:15	1541929	SILAS DANTAS DE SOUSA (50)	31025030 / 0 -	SALA CIRURGICA 1			0	NAO	NAO
1	DERMATOLOGIA	532222	09:45	10:00	1460985	PEDRO VICTOR SOUSA DE AZEVEDO (25)	08011184 / 0401010090 - FULGURAÇÃO CAUTERIZAÇÃO QUIMICA DI	AMB. DE CIRURGIA GERAL			0	NAO	NAO
1	DERMATOLOGIA	532223	10:00	10:15	1408474	MARIA IRENE PEREIRA DOS SANTOS (52)	08011184 / 0401010090 - FULGURAÇÃO CAUTERIZAÇÃO QUIMICA DI	AMB. DE CIRURGIA GERAL			0	NAO	NAO
1	DERMATOLOGIA	532224	10:15	11:00	1501871	GENIZIA DA SILVA RIBEIRO (34)	08011184 / 0401010090 - FULGURAÇÃO CAUTERIZAÇÃO QUIMICA DI	AMB. DE CIRURGIA GERAL			0	NAO	NAO
1	DERMATOLOGIA	532238	11:00	11:15	1486890	PAULO VICTOR PINHEIRO BARBOSA (30)	08011184 / 0401010090 - FULGURAÇÃO CAUTERIZAÇÃO QUIMICA DI	AMB. DE CIRURGIA GERAL			0	NAO	NAO

Figura 37 – Relatório de Agendamento de Cirurgias

12.CONFIGURAÇÃO DE AGENDA CIRÚRGICA

Possibilita associar o procedimento cirúrgico a um método, bem como relacionar a este respectivos materiais e medicamentos, tais como; taxas, equipamentos, exames, hemocomponentes e equipe médica. Todos padronizados para a realização dos procedimentos.

A parametrização tem a finalidade de padronizar gastos - Kits - de acordo com o método. Um procedimento poderá ter mais de um método de realização.

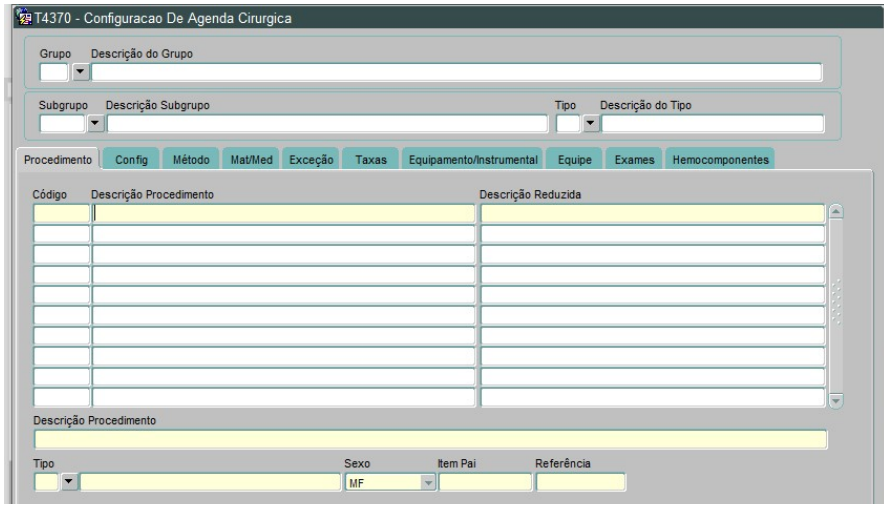


Figura 38 – Configuração de Agendas

Os procedimentos cirúrgicos são organizados na Tela (T410M) e seguem o agrupamento por serviços (clínicas) denominados de grupos. Os grupos estão divididos em subgrupos. No bloco inferior estão elencados os procedimentos.

Configuração do Kit para Procedimento Cirúrgico:

A partir de um procedimento, relacione em cada aba os itens.

- *Aba* **Procedimento**: selecione o procedimento a ser parametrizado:

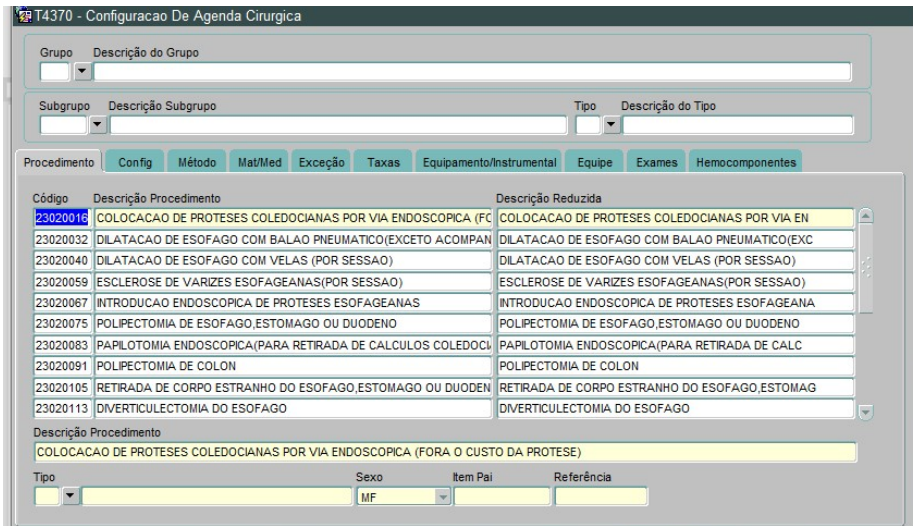


Figura 39 – Configuração de Agendas (Aba Procedimento)

- Aba **Configuração**: relacione o tipo de acomodação que o procedimento requer. No espaço **observação**, escreva as recomendações e particularidades que julgar serem necessárias como lembrete.

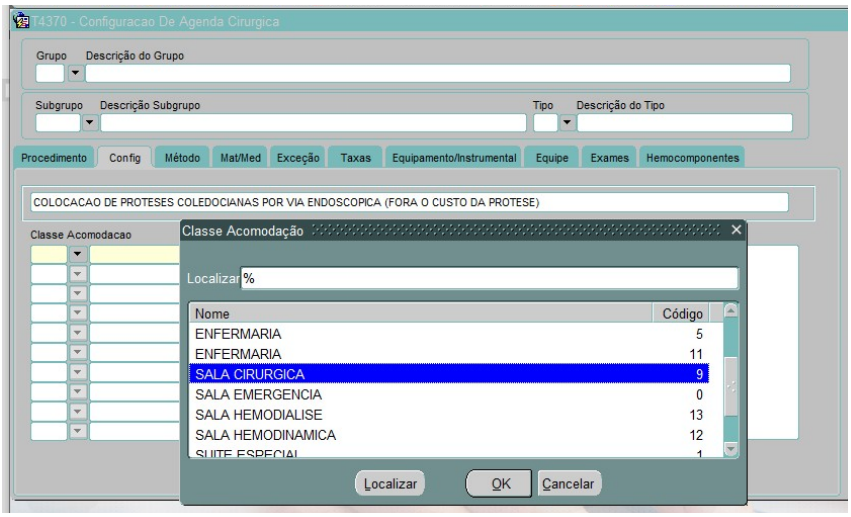


Figura 40 – Configuração de Agendas (Aba Configuração)

- Aba **Método**: escolha o metodo a ser utilizado.

Os métodos são cadastrados conforme processos internos. O botão situado no canto inferior direito da tela dará acesso ao cadastro de novos métodos.

- Aba **Mat/Med**: Materiais e Medicamentos definem o Kit padrão de insumos para realização da cirurgia. Estarão disponíveis itens, para busca na lista de valores, de estoque classificados como 1-Medicamento e 2- Material hospitalar.

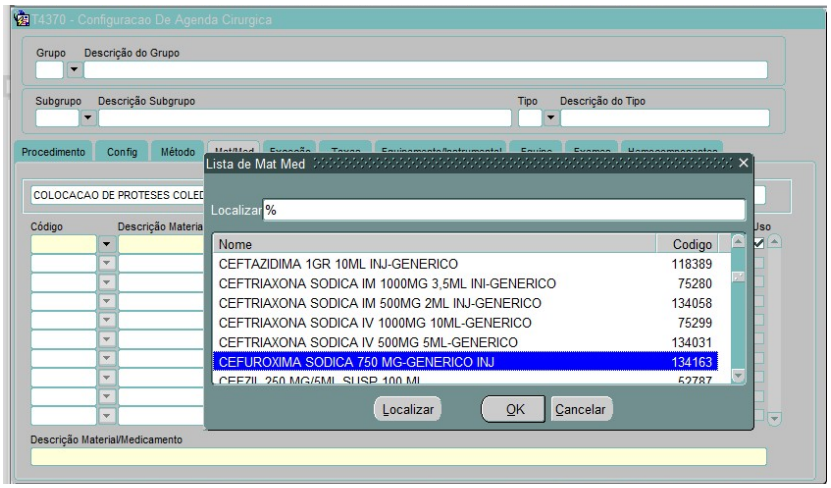


Figura 41 – Configuração de Agendas (Aba Mat/Med)

Insira todos os materiais e medicamentos que, possivelmente, serão utilizados no transcurso da cirurgia, identificando a quantidade, baseada na unidade de medida de cada material ou medicamento no cadastro de materiais. Se algum item do Kit deixar de fazer parte da composição do mesmo, a flag **uso** deverá ser desmarcada.

- **Obs.:** As abas **Exceção, Taxas, Equipamento/Instrumental, Equipe, Exames e Hemocomponentes** deverão também ser preenchidas, caso haja necessidade, porém, não são fundamentais para os gastos de insumos da cirurgia.

Atenção: Para o funcionamento de um kit cirúrgico, é fundamental que a agenda de cirurgias esteja organizada de forma correta e completa, bem como o registro da confirmação de cada procedimento. Caso o procedimento não seja confirmado, a agenda deverá ser cancelada.