



# Soluciones Ascom

*Diciembre, 2025*

**ascom**

# ¿Quién es Ascom?


*Dar vida a los datos*




**300**  
million  
2023 Revenue (in CHF)



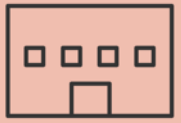
**+300**  
Channel Partners  
worldwide



**+17,000**  
sites with an Ascom SW solution



**+1.9**  
million  
mobility devices sold



**19**  
Ascom  
offices




**40**  
Nationalities



Ascom Group HQ  
**Baar, Switzerland**



**+8,500**  
hospital sites with Ascom solutions



**1,350**  
Employees

# Presencia mundial con una amplia base instalada

Sanidad



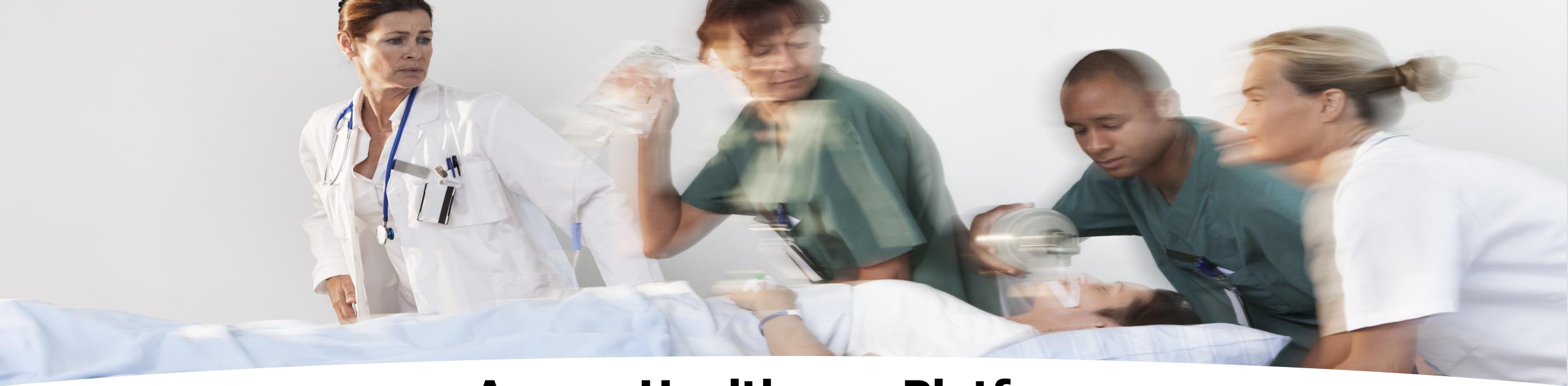
# Building Digital Hospitals



# Software Ascom como Dispositivo Médico

- Sistema modular
- Los dispositivos médicos están regulados por leyes y normas. Ej. MDR en la UE o FDA en EE.UU.
- Los módulos clínicos son **dispositivos médicos de clase IIb** según MDR 2017/745 (UE+EFTA)
- Desarrollar software como dispositivo médico no es desarrollar "software", es desarrollar un "dispositivo médico"





# Ascom Healthcare Platform

*Unlocking the Power of Digital Clinical Information*

## Integrate

- Connecting care devices and hospital information systems to help clinicians unlock valuable care information.

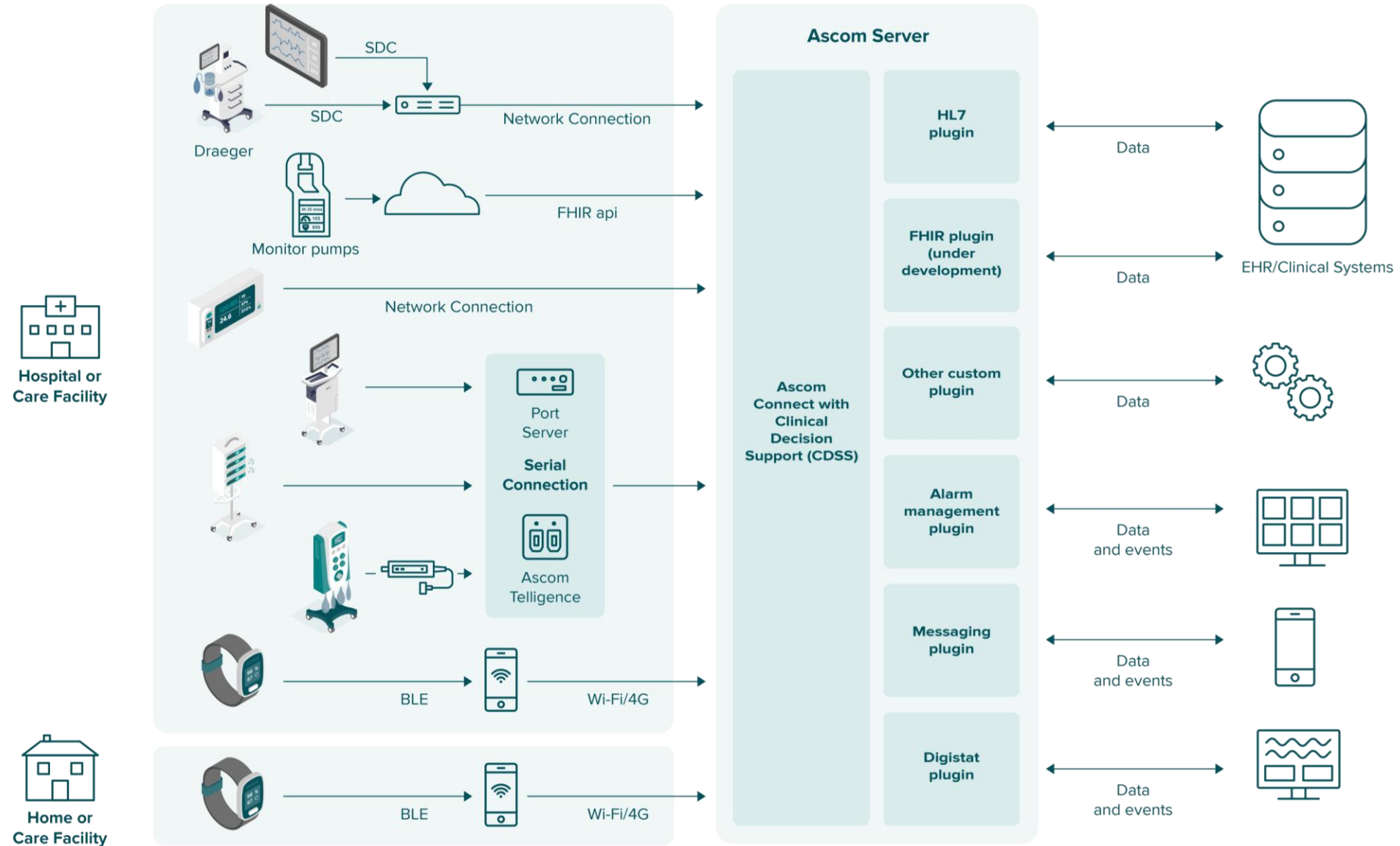
## Orchestrate

- Filtering, prioritizing and extending the flow of information to clinicians for responsive, informed decisions

## Enable

- Providing structured data to add context that enhances timely care coordination and communication across mobile teams, to address patient needs.

# Arquitectura lógica global



# Soluciones Ascom



**Integración de Dispositivos Médicos**



**Gestión de Alarmas**



**UCI Silenciosa**



**Cirugía y anestesia**



**Llamada a la enfermera**



**Móvil**



**CDSS**

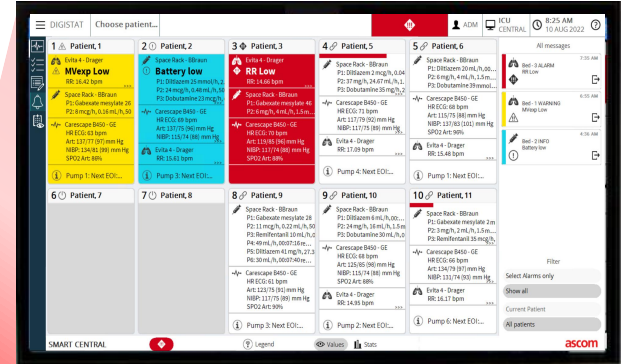


**Cuidados Críticos**

# Clinical alarm management

2. Muestra en ordenadores y/o monitores de pared el estado casi en tiempo real de los dispositivos conectados a pacientes individuales o grupos de pacientes.

1. Recoge datos y eventos de dispositivos médicos a pie de cama



3. Envía notificaciones de alarma desde los dispositivos médicos a los teléfonos móviles, ordenadores, tabletas y páginas web de los médicos.

# Integración de Dispositivos Médicos

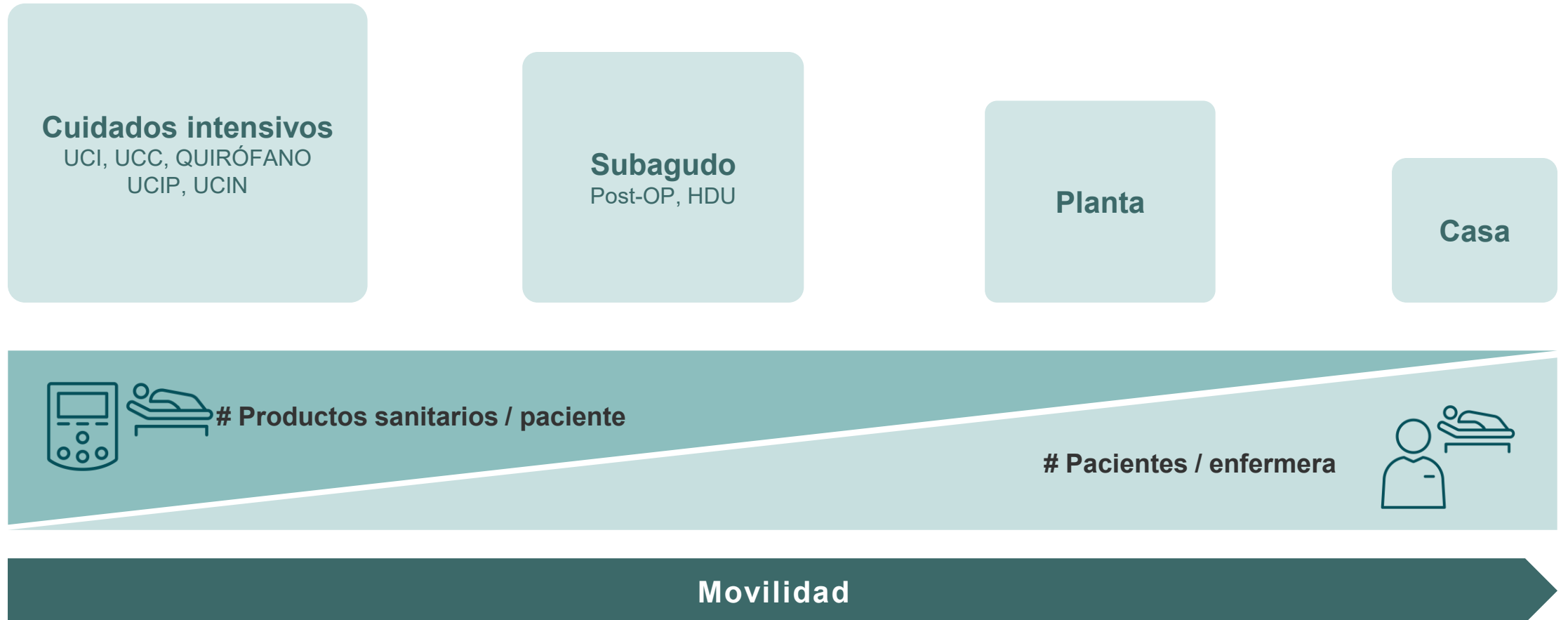
# Integración neutral con respecto al proveedor

*Permite a los hospitales elegir libremente dispositivos médicos y sistemas clínicos de cualquier fabricante*

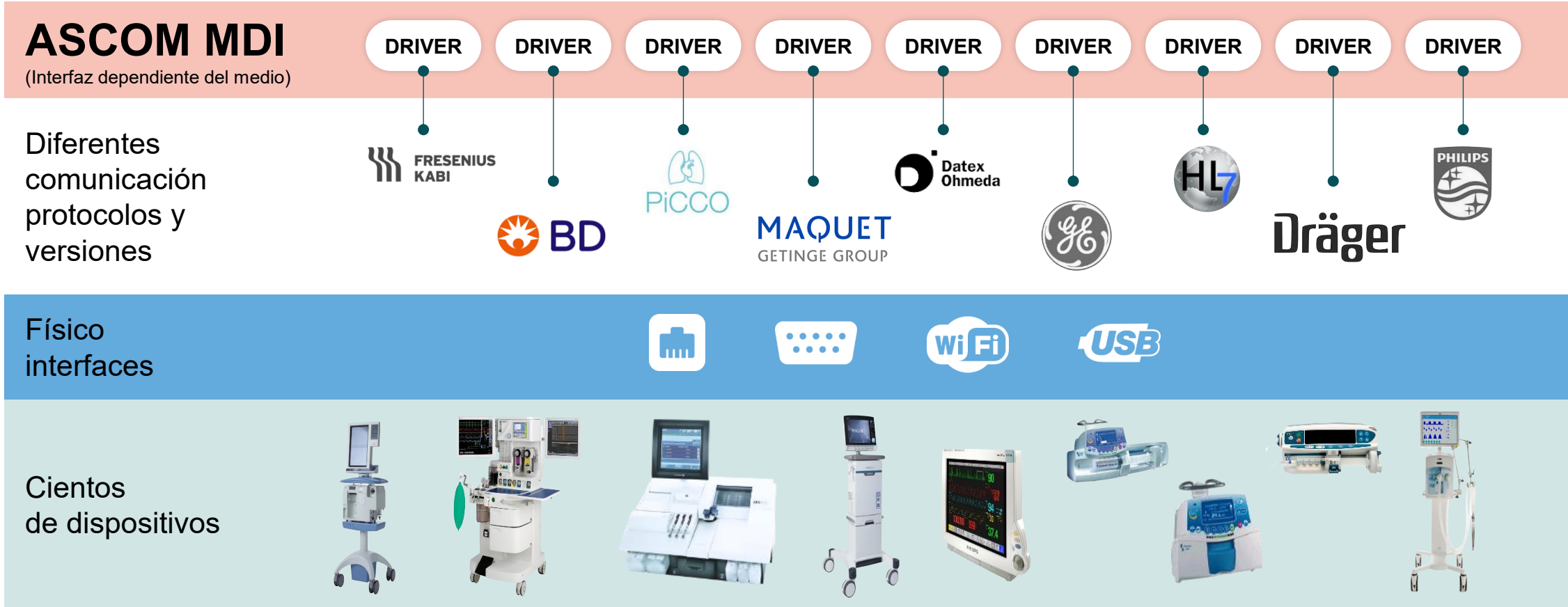
1. Una única plataforma de integración flexible para todos los datos de dispositivos médicos y la gestión de alarmas
2. Almacenar datos, rellenar automáticamente otros sistemas de información, contextualizar y visualizar datos adaptados al personal asistencial.
3. Experiencia interna en ingeniería de software para el desarrollo ágil de controladores de dispositivos médicos, integraciones y funcionalidad de la hoja de ruta del producto.



# ¿Dónde? Niveles de atención



# ¿Qué es un driver?



# Proceso de desarrollo del driver

*Proceso sólido para desarrollar los controladores*



The image shows a 'Certificate of Compatibility' document. At the top center, there is a traffic light icon with three red circles. The text in the center reads: 'This is to certify that "Shenzhen Mindray Bio-Medical Electronics Co., Ltd." products have been successfully verified for Ascum Digistat Compatibility'. Below this is the 'ascom COMPATIBLE PRODUCT' logo. At the bottom left, it says 'ASCUM UMS srl - Via Amilcare Ponchielli 29 - 50018 Scandicci (FI), Italy. Digistat is a registered trademark of Ascum UMS srl'. At the bottom right, it says 'ascom' and 'ASCUM UMS srl - Via Amilcare Ponchielli 29 - 50018 Scandicci (FI), Italy. Digistat is a registered trademark of Ascum UMS srl'.

**CERTIFICATE OF COMPATIBILITY**

Ascum – Compatible Product Program ensures compatibility between the Ascum and 3rd party vendor products.

Digistat is a software as medical device (SaMD) compliant with Medical Device Directive 93/42/EEC and subsequent amendment. The following device has been tested for compatibility with the Digistat suite:

**eGateway**

Supported connectivity

Device type	Patient monitor, Anesthesia Devices
Manufacturer	Shenzhen Mindray Bio-Medical Electronics Co., Ltd.
Model	eGateway
Connection	Ethernet
Protocol versions	6.4, 6.5

Supported in Digistat

Digistat suite	Version 5.1 and subsequent
----------------	----------------------------

Supported capabilities

Distributed Information System (DIS)*	Yes
Reliable notification of alarms (RASC/DAS)*	No
Silent ICU	No
Remote silencing of alarms	No

\* according to IEC/TR 80001-2-6:2014

**Conclusion**

Ascum UMS srl declares that the aforementioned devices conforms to the safety and connectivity requirements of the Digistat suite.

The Digistat certification is only valid for the models and versions verified - as shown in the certificate - and cannot be automatically extended to other models, protocols or versions.

Scandicci, Italy  
09 March 2020

Signature  
ASCUM UMS srl

# Integración de productos sanitarios

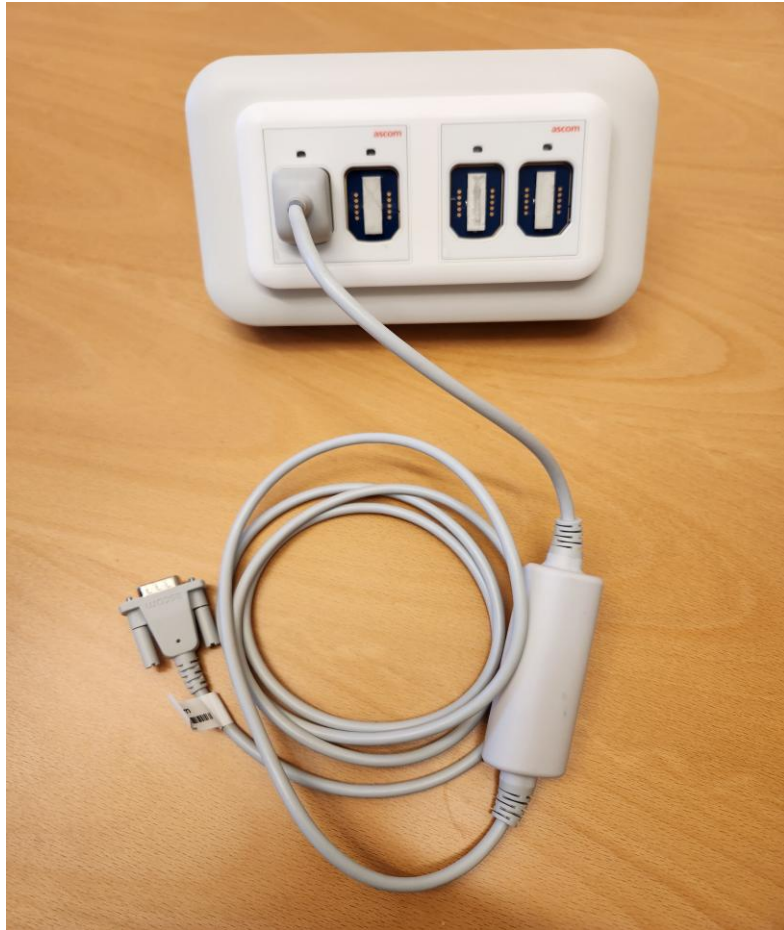
## *Instalación típica*

- Gateway - por ejemplo, sistema de monitoreo
- Ethernet - por ejemplo, sistema de infusión
- Wi-Fi - por ejemplo, monitores de control puntual
- Bluetooth - por ejemplo, dispositivos wearables
- Port Server para integración en serie - por ejemplo, ventilador



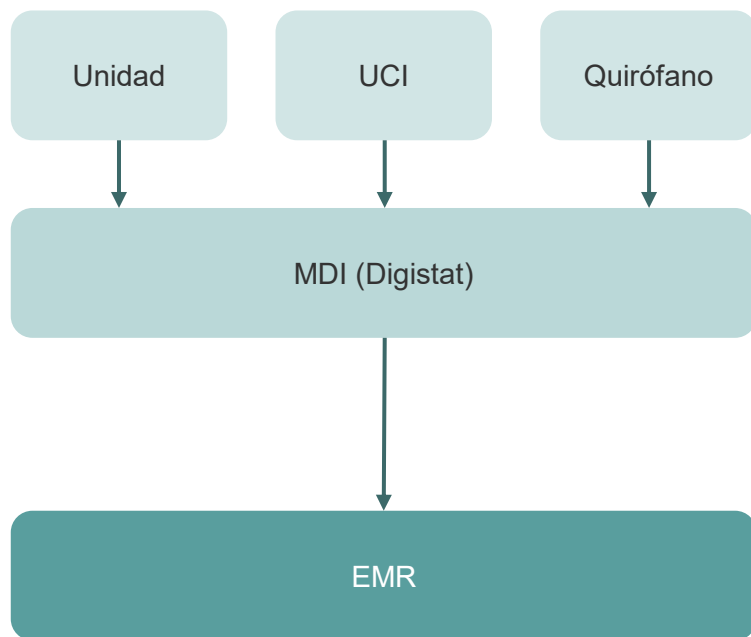
# Servidor de puertos Ascom

*Integración automática de dispositivos médicos*





## Características y ventajas



Neutralidad de los proveedores	→	El hospital es libre de elegir cualquier proveedor de productos sanitarios
Integración en un gran número de dispositivos médicos (incluidos los wearables)	→	Un integrador para todos los dispositivos médicos
Transferencia vía HL7 al sistema de terceros EHR/HIS/EMR/CDSS/PDMS (opción)	→	Captura automatizada de parámetros clínicos para obtener historiales completos y precisos de los pacientes
Capacidad de almacenamiento de datos	→	Datos abundantes para investigación y auditoría que mejoran las mejores prácticas
Escalable de pequeño a gran tamaño para satisfacer las necesidades	→	Adecuado para unidades pequeñas y Grandes consorcios hospitalarios
Arquitectura diseñada para soportar miles de productos sanitarios	→	Arquitectura robusta
Colección de formas de onda de productos sanitarios	→	Visibilidad remota de las formas de onda para facilitar la toma de decisiones clínicas
Soporte de alta disponibilidad para la resiliencia	→	Software diseñado para funcionar 24/7 y mantener las funciones críticas sin tiempos de inactividad.
Ascom interno desarrollo de todos los conductores	→	Capacidad directa para gestionar al conductor desarrollo y priorización de las solicitudes urgentes

# Gestión de Alarmas

# Cuadro de mandos en directo para aumentar la visibilidad

*Visibilidad clara de todos los pacientes en cualquier momento*

1. Vista general de todos los dispositivos médicos de la sala para obtener una visión holística de la situación en la unidad.
2. Vea los datos en directo y las alarmas de cada paciente lejos de la cabecera de la cama.
3. Visualización de parámetros, alarmas, formas de onda, tendencias y vídeo en directo de un paciente para un conocimiento contextual completo.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Los parámetros mostrados varían en función de la solución y del dispositivo médico conectado.



**1** **AUBURN, TARVISIO** **256s**

**Heart Rate High**  
 GE Carescape B650 IX33342  
 HR ECG: 69 bpm  
 Art: 125/85 (98) mm Hg  
 NIBP: 123/73 (90) mm Hg  
 SPO2 Art: 86%

Puritan Bennet 980 IX35013  
 RR: 18.43 bpm  
 PEEP: 57 cm H2O  
 PI mean: 25 cm H2O  
 VTe: 347.29 mL

B.Braun SpacePlus Infusomat  
 P1: 7 mg/h, 4.67 mL/h, 1.5 mg/mL, 00:00:56 remain...  
 P2: Dobutamine 5 mL/h, 00:17:30 remaining

**2** **BINGHAMTON, MONTEPULCIANO**

GE Carescape B650 IX63342  
 HR ECG: 60 bpm  
 Art: 121/85 (97) mm Hg  
 NIBP: 121/78 (92) mm Hg  
 SPO2 Art: 94%

Puritan Bennet 980 IX65013  
 RR: 20.25 bpm  
 PEEP: 23 cm H2O

B.Braun SpacePlus Infusomat  
 P1: Gabexate mesylate 45 mg/h, 30 mL/h, 1.5 mg/mL,  
 P2: 36 mL/h, 00:10:56 remaining  
 P3: 49 mL/h, 00:09:19 remaining  
 P4: Diltiazem 10 mg/h, 6.67 mL/h, 1.5 mg/mL, 00:10...  
 P5: Remifentanil 13 mL/h, 00:00:43 remaining

Pump 5: Next EOI: 00h00m

**3** **SAN RAMON, BERGAMO** **381s**

**P1 NEAR END OF INFUSION**  
 B.Braun SpacePlus Infusomat  
 P1: 49 mL/h, 00:00:33 remaining  
 P2: Dobutamine 13 mg/h, 8.67 mL/h, 1.5 mg/mL, 00...

GE Carescape B650 IX93342  
 HR ECG: 66 bpm  
 Art: 121/74 (90) mm Hg  
 NIBP: 123/86 (98) mm Hg  
 SPO2 Art: 89%

Puritan Bennet 980 IX95013  
 RR: 20.02 bpm  
 PEEP: 57 cm H2O  
 PI mean: 17 cm H2O  
 VTe: 335.25 mL

Pump 1: Next EOI: 00h00m

**4** **EAST POINT, ODERZO** MRN: G2018001744

GE Carescape B650 IX123342  
 HR ECG: 69 bpm  
 Art: 128/81 (97) mm Hg  
 NIBP: 117/86 (96) mm Hg  
 SPO2 Art: 87%

Puritan Bennet 980 IX125013  
 RR: 19.30 bpm  
 PEEP: 19 cm H2O

B.Braun SpacePlus Infusomat  
 P1: Gabexate mesylate 3 mmol/h, 0.3 mL/h, 10 mm...  
 P2: 6 mmol/h, 0.6 mL/h, 10 mmol/mL, 00:17:46 re...  
 P3: 23 mcg/h, 0.46 mL/h, 50 mcg/mL, 00:04:33 rem...  
 P4: Diltiazem 33 mg/h, 22 mL/h, 1.5 mg/mL, 00:01:24 r...  
 P5: Remifentanil 36 mL/h, 00:00:55 remaining

Pump 5: Next EOI: 00h00m

**5** **BOYNTON BEACH, CANNOBIO** **378s**

**P1 Gabexate mesylate Occlusion**  
 B.Braun SpacePlus Infusomat  
 P1: Gabexate mesylate 32 mcg/h, 0.64 mL/h, 50 mc...  
 P2: 40 mg/h, 26.67 mL/h, 1.5 mg/mL, 00:08:35 rem...

Puritan Bennet 980 IX1385013  
**RR Low**  
 RR: 20.15 bpm

GE Carescape B650 IX1383342  
 HR ECG: 62 bpm  
 Art: 137/81 (100) mm Hg  
 NIBP: 119/82 (94) mm Hg  
 SPO2 Art: 99%

**6** **DOE, JOHN** Female 72 y MRN: G2017006861 **256s**

**SpO2 Low**  
 GE Carescape B650 IX1413342  
 HR ECG: 66 bpm  
 Art: 121/74 (90) mm Hg  
 NIBP: 123/74 (90) mm Hg  
 SPO2 Art: 81%

Puritan Bennet 980 IX1415013  
 RR: 21.41 bpm  
 PEEP: 59 cm H2O  
 PI mean: 25 cm H2O  
 VTe: 372.42 mL

B.Braun SpacePlus Infusomat  
 P1: 42 mL/h, 00:00:47 remaining  
 P2: Dobutamine 35 mcg/h, 0.7 mL/h, 50 mcg/mL, 00:0...

Pump 1: Next EOI: 00h00m

**7** **ALEXANDRIA, PEScina** MRN: G2016002860

GE Carescape B650 IX1443342  
 HR ECG: 67 bpm  
 Art: 121/74 (90) mm Hg  
 NIBP: 125/80 (95) mm Hg  
 SPO2 Art: 83%

Puritan Bennet 980 IX1445013  
 RR: 20.86 bpm  
 PEEP: 59 cm H2O

B.Braun SpacePlus Infusomat  
 P1: Gabexate mesylate 28 mg/h, 18.67 mL/h, 1.5 m...  
 P2: 38 mL/h, 00:14:34 remaining  
 P3: 49 mg/h, 32.67 mL/h, 1.5 mg/mL, 00:02:51 rem...  
 P4: Diltiazem 28 mmol/h, 2.8 mL/h, 10 mmol/mL, 00:0...  
 P5: Remifentanil 0 mcg/h, 0 mL/h, 50 mcg/mL, 00:0...

Pump 3: Next EOI: 00h02m

**8** **CONWAY, TREIA** Female 60 y MRN: G2016008694

GE Carescape B650 IX1473342  
 HR ECG: 69 bpm  
 Art: 121/74 (90) mm Hg  
 NIBP: 119/75 (90) mm Hg  
 SPO2 Art: 83%

Puritan Bennet 980 IX1475013  
 RR: 19.52 bpm  
 PEEP: 63 cm H2O  
 PI mean: 17 cm H2O  
 VTe: 340.50 mL  
 MVe: 4.34 L/min

B.Braun SpacePlus Infusomat  
 P1: 21 mcg/h, 0.42 mL/h, 50 mcg/mL, 00:06:43 rem...  
 P2: Dobutamine 22 mL/h, 00:18:45 remaining

Pump 1: Next EOI: 00h06m

# Registro de eventos

Activación de la vista histórica

DIGISTAT Choose patient... ADM ICU CENTRAL 8:25 AM 10 AUG 2022

**5 Patient 5, Ellen**

AGW - Carefusion  
 P1: Amiodaron 10 ng/mL/min , 20 mL/h,  
 P2: Noradrenaline 14 ng/mL/min , 23 mL/h,  
 P3: , 45 mL/h , ,00:21:00 minutes  
 P4: Frusemide 12 ng/mL/min , 22 mL/h , 4

650 - GE  
 HR ECG: 72 bpm  
 NBP: 112/67 (89)mm Hg  
 SPO2 Art: 92 %

Evita XL - Draeger  
 HR ECG: 73 bpm  
 RR: 24 bpm **HIGH**  
 PEEP: 7 mm Hg  
 PSF: 6 mL/s  
 PI mean: 6 mbar  
 PLT: 5 mbar  
 FIO2 Art: 26 %  
 VTe: 435 mL  
 MVe: 10440 L/min

Pump 2: Next EOI: 2h01m

Range: 1 Hour 6 Hours 12 Hours 1 Day 7 Days

Event: all [info] [warning] [critical] [stop]

Devices: all [syringe] [ECG] [lungs] [stethoscope] [heart] [pH] [flask] [gears] [stethoscope]

Time	Device	#	Description
4:53 PM	-		Arterial Blood Pressure too high
4:53 PM	-		ECG Sensor Warning
4:53 PM	-		Arterial Blood Pressure too high
4:53 PM	-		ECG Sensor Warning
4:53 PM	-		Arterial Blood Pressure too high
4:53 PM	-		Arterial Blood Pressure too high
4:51 PM	-		Arterial Blood Pressure too high
4:51 PM	-		ECG Sensor Warning
4:51 PM	-		ECG Sensor Warning
4:51 PM	-		Arterial Blood Pressure too high
4:46 PM	-		ECG Sensor Warning
4:46 PM	-		ECG Sensor
4:44 PM	-		ECG Sensor Warning
4:43 PM	-		ECG Sensor
4:37 PM	[syringe]	1	Bolus; Duration= 5 sec; Type= HandFree; Rate= 800 mL/h; Volume= 1.1
4:36 PM	[syringe]	1	Bolus; Duration= 5 sec; Type= HandFree; Rate= 800 mL/h; Volume= 1.1
4:36 PM	[syringe]	1	Bolus; Duration= 5 sec; Type= HandFree; Rate= 800 mL/h; Volume= 1.1

SMART CENTRAL Legend

# Smart Central - tarjeta de camas con estadística visible

Mejorar la accesibilidad a las estadísticas para una mejor gestión de los dispositivos

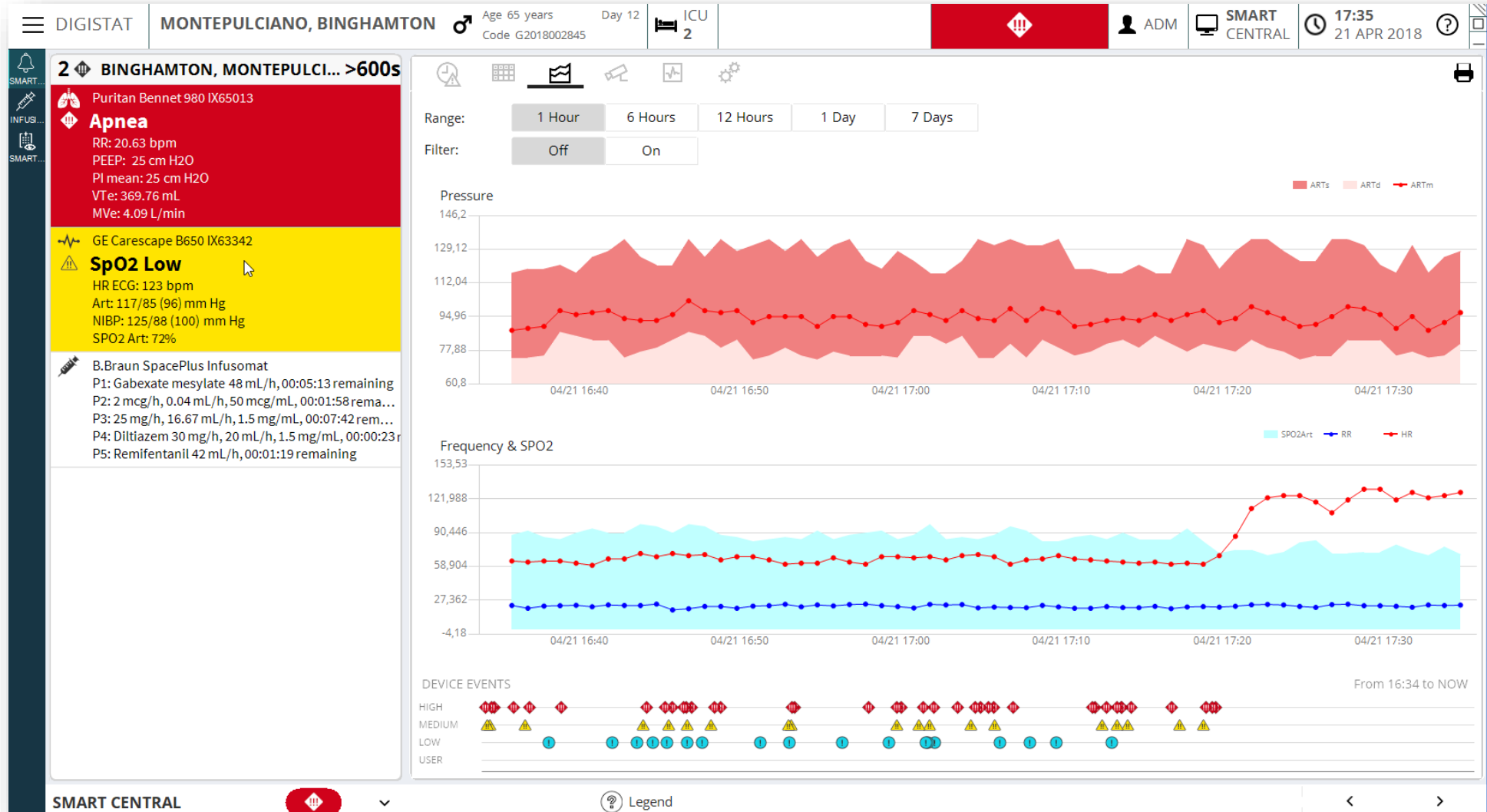
- Mayor accesibilidad a las estadísticas para mejorar la gestión de los productos sanitarios directamente en origen
- Estadísticas disponibles en el panel de control en la configuración
- Botón para hacer visibles o no

The screenshot shows the Smart Central interface with three patient cards. The middle card for 'test' displays a 'CO2 Zeroing Failed' alert. A 'DASHBOARD' window is open, showing a date range from 08/06/2022 08:25:34 to 10:25:34. To the right, an 'Event statistics' report is displayed, featuring pie charts for 'Alarm priority' and 'Source', and a table for 'Event summary'.

Device	Priority	Episodes	Episodes/ day	%	Total duration (min)	Avg. duration (min)
Total	HIGH	1105	25.0	51	315.5	0.3
	MEDIUM	820	18.0	37	4022.2	4.9
	LOW	236	5.0	10	115.5	0.5
EutaVentilator	HIGH	136	3.0	65	67.8	0.5
	MEDIUM	24	0.0	11	12.0	0.5
	LOW	47	1.0	22	23.5	0.5
Perfora Space	HIGH	1	0.0	0	0.8	0.8
	MEDIUM	0	0.0	0	0.0	0.0

# Tendencias

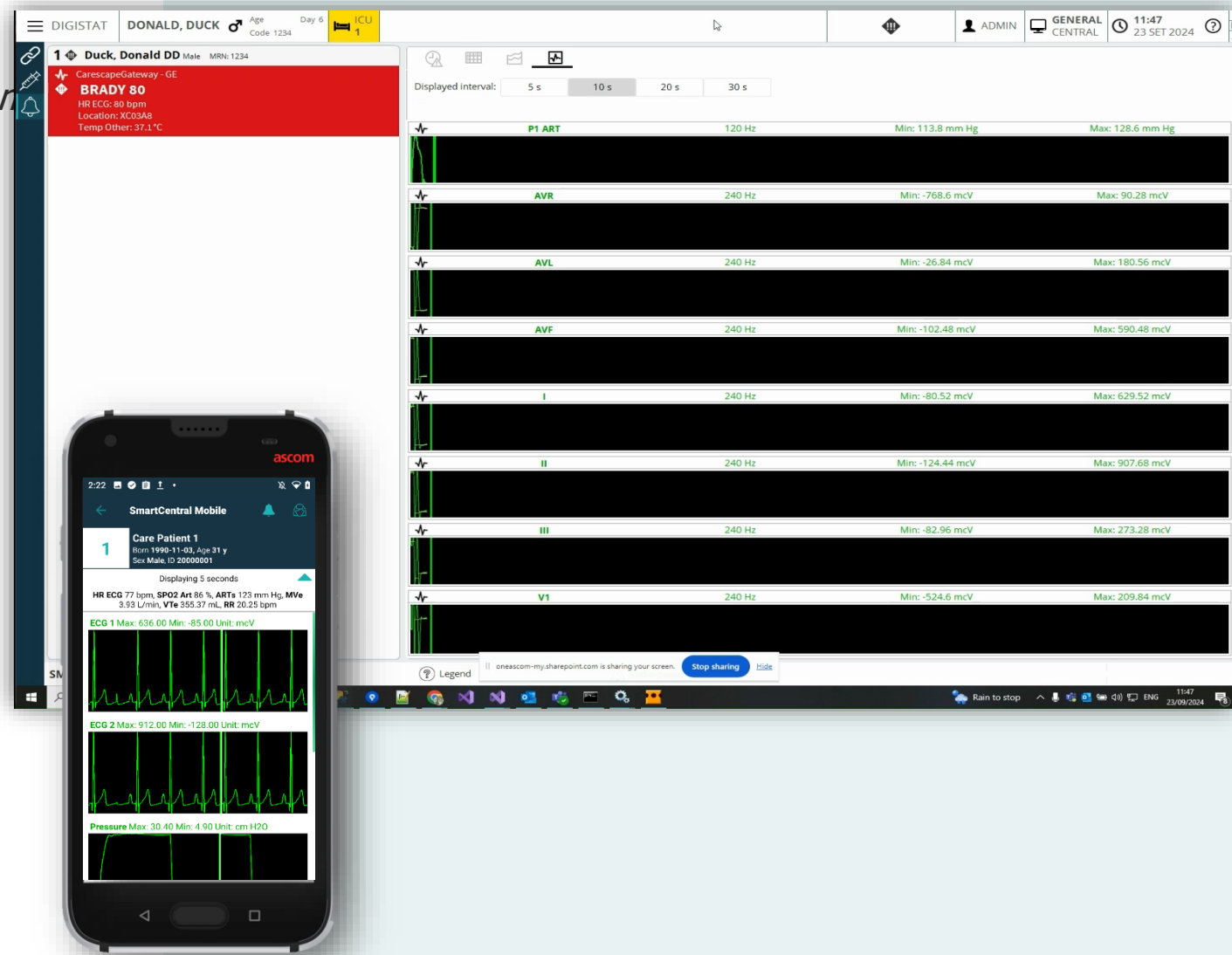
## Vista de tendencias sincronizadas con eventos



# Gestión de formas de onda

*Asistencia sanitaria con formas de onda casi en tiempo real*

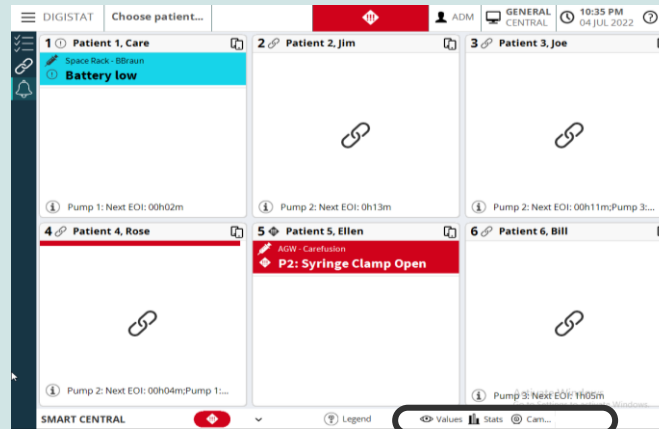
- Las formas de onda pueden proporcionar a los cuidadores una mejor comprensión del estado del paciente
- Formas de onda de dispositivos médicos (por ejemplo, monitores, ventiladores) disponibles lejos de la cabecera de la cama
- Se admiten formas de onda casi en tiempo real e "instantáneas".
- Formas de onda también disponibles en la aplicación móvil
- Formas de onda compatibles con Myco 2 (máx. 5 formas de onda) y Myco 3
- Color configurable para el fondo y las ondas



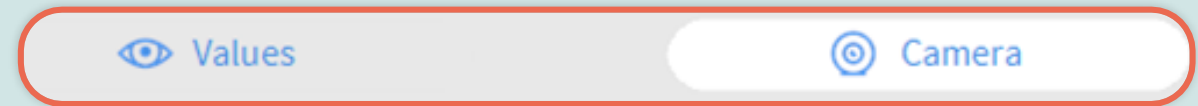
# Soporte de vídeo

*Aumentar la visibilidad de los pacientes aislados*

- El flujo de vídeo de los pacientes se activa en caso de alarma activa para ayudar a los cuidadores a actuar.
- Integración con terceros Sistemas de cámaras IP
- No hay imágenes almacenadas en el sistema
- Opción de privacidad disponible para impedir la visualización en determinadas circunstancias (por ejemplo, durante la limpieza).
- Imágenes disponibles en el salpicadero y la aplicación móvil

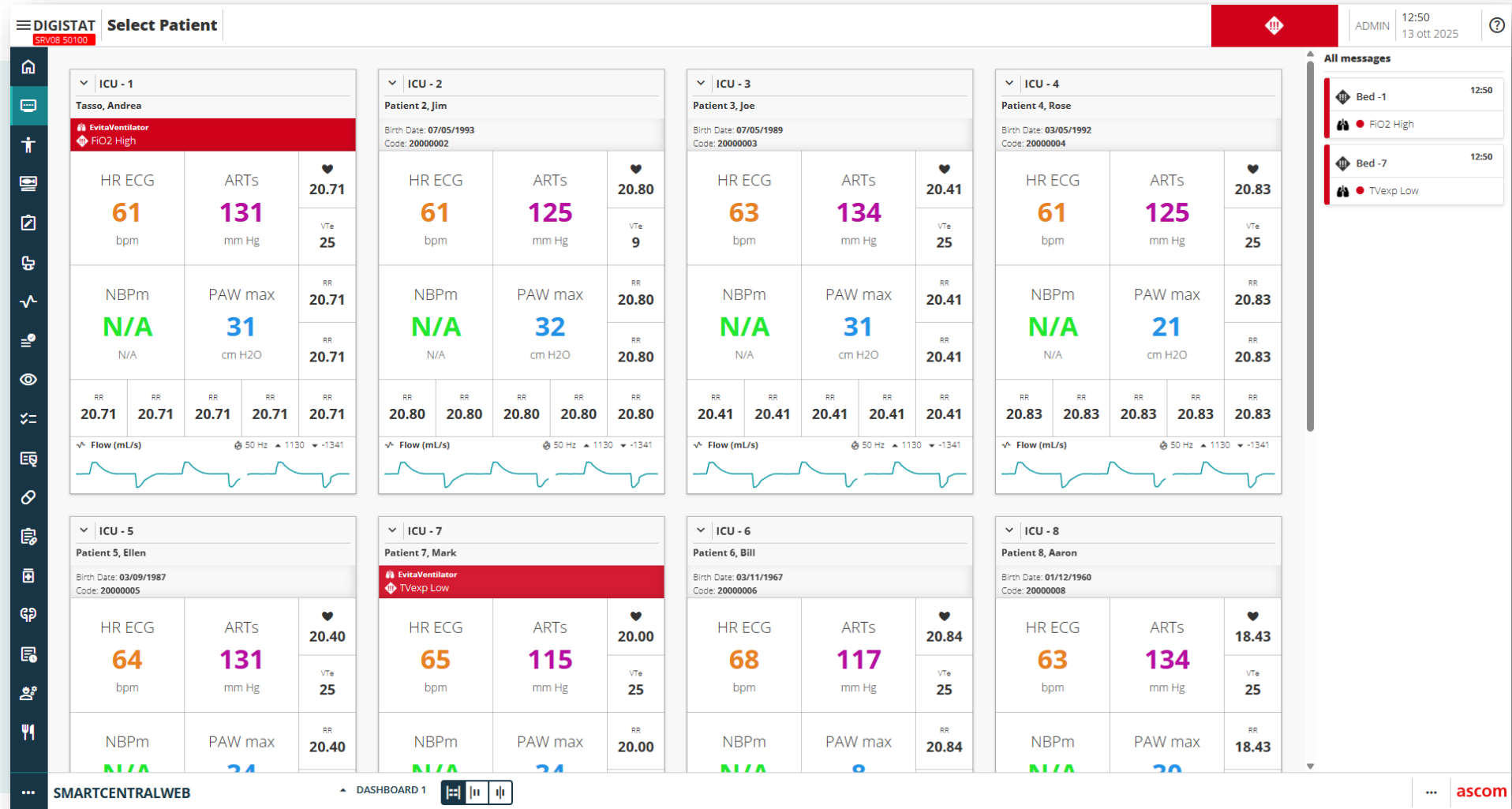


**Cambio entre valores y cámara**



**Imágenes disponibles en el salpicadero y la aplicación móvil**

# Smart Central Web – Multipatient dashboard – still to be released



# Fatiga por alarmas

*Un número excesivo de alarmas puede provocar fatiga y, en última instancia, daños al paciente\*.*

- El personal clínico puede verse desbordado, incapaz de responder o distinguir entre las alarmas que suenan simultáneamente.
- Las alarmas pueden distraer y desviar la atención del personal clínico de otras actividades importantes de atención al paciente.
- El personal clínico puede llegar a insensibilizarse, posiblemente pasando por alto una alarma importante porque demasiadas alarmas anteriores resultaron insignificantes
- El ruido de las alarmas excesivas añade estrés a los pacientes, familiares y personal clínico

\*Manual de seguridad de alarmas ©2014 ECRI Institute

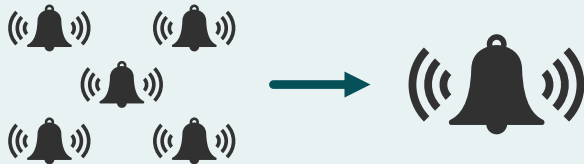


# Opciones personalizables de filtrado de notificaciones de alerta

## Filtro de grupo

Consolida las alarmas comunes en un único mensaje de alerta

Minimizar el número de alertas enviadas



p. ej.: Múltiples alarmas de alta frecuencia y un mensaje de alerta enviado

## Filtro de retardo

Enviar notificación de alarma sólo si está activa durante un periodo preestablecido

Reducir las alertas de falsos positivos



p. ej.: Alarma de cables desconectados - no se envía ninguna alerta si el cable se vuelve a conectar en 30 segundos

## Filtro Stop

Eliminar las no críticas, alarmas de baja prioridad

Envíe sólo los mensajes de alerta pertinentes



p. ej.: la alarma de PVC no es crítica para el área de cuidados, por lo que no se envía ninguna alerta al cuidador.

Nota: Los escenarios anteriores son sólo ejemplos, ya que la configuración depende de los flujos de trabajo definidos por la organización sanitaria. La organización sanitaria es responsable de los distintos filtros solicitados.

# Notificaciones de alarma en los móviles con información contextual completa

*Mejorar la gestión de alarmas con datos de dispositivos médicos*

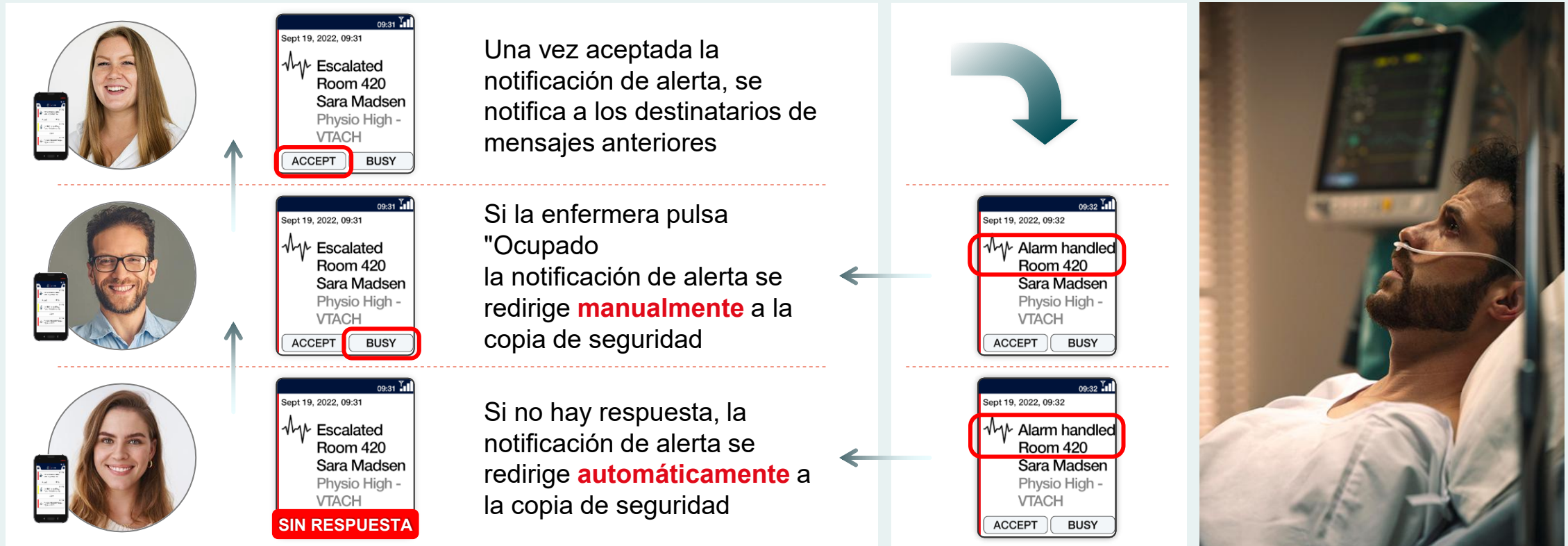
1. Reciba alarmas de dispositivos médicos en un smartphone con información contextual completa
2. Las formas de onda en directo y las instantáneas proporcionan pruebas de alarma y conocimiento contextual de los cambios en el estado del paciente
3. Las alarmas con información contextual ayudan a los cuidadores a evaluar las opciones de tratamiento de camino al punto de atención.
4. Acceda a datos consolidados de dispositivos médicos en tiempo real a través de un smartphone en cualquier momento y lugar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>) Los datos en directo sólo son ciertos mientras no se interrumpa la conexión de datos, por ejemplo, por la pérdida de conectividad inalámbrica en el smartphone



# Redirigir eventos a una copia de seguridad designada

*Garantizar que los acontecimientos críticos se traten con prontitud*

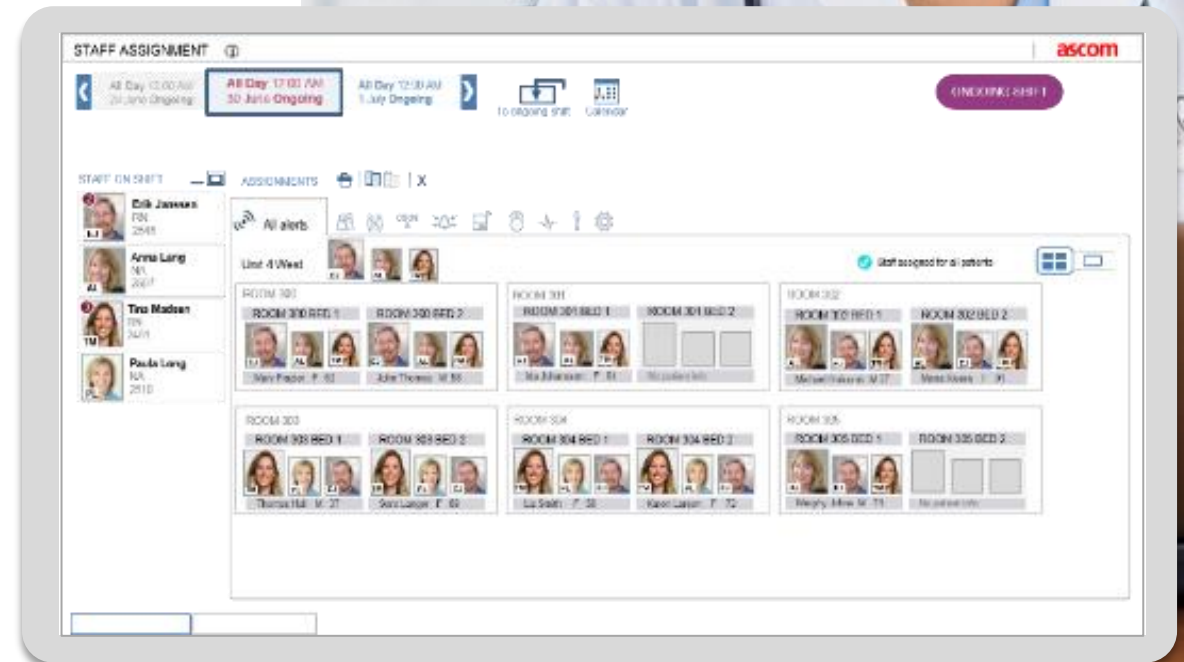


Pulse la tecla "Intro" una sola vez para ejecutar la secuencia de animación

# Asignación de pacientes

Asigne personal a los pacientes de forma sencilla

- Ahorre tiempo eliminando la ineficiente asignación manual de personal
- Utilice una única interfaz de usuario para gestionar fácilmente las asignaciones de personal en varios sistemas.
- Interfaz gráfica de usuario moderna y fácil de usar
- Permite una asignación rápida y sencilla de recursos de personal para cualquier unidad de pacientes
- Optimice la asignación de pacientes viendo la información básica del paciente y están ocupadas (requiere integración con EHR/ADT)





## Dispositivos móviles profesionales

Ascom Myco es un **dispositivo inteligente** diseñado **para profesionales**.

Junto con las aplicaciones, Myco da acceso a datos relevantes que ayudan a

- tomar las decisiones correctas
- agilizar los flujos de trabajo
- comunicar con eficacia

# Myco 4



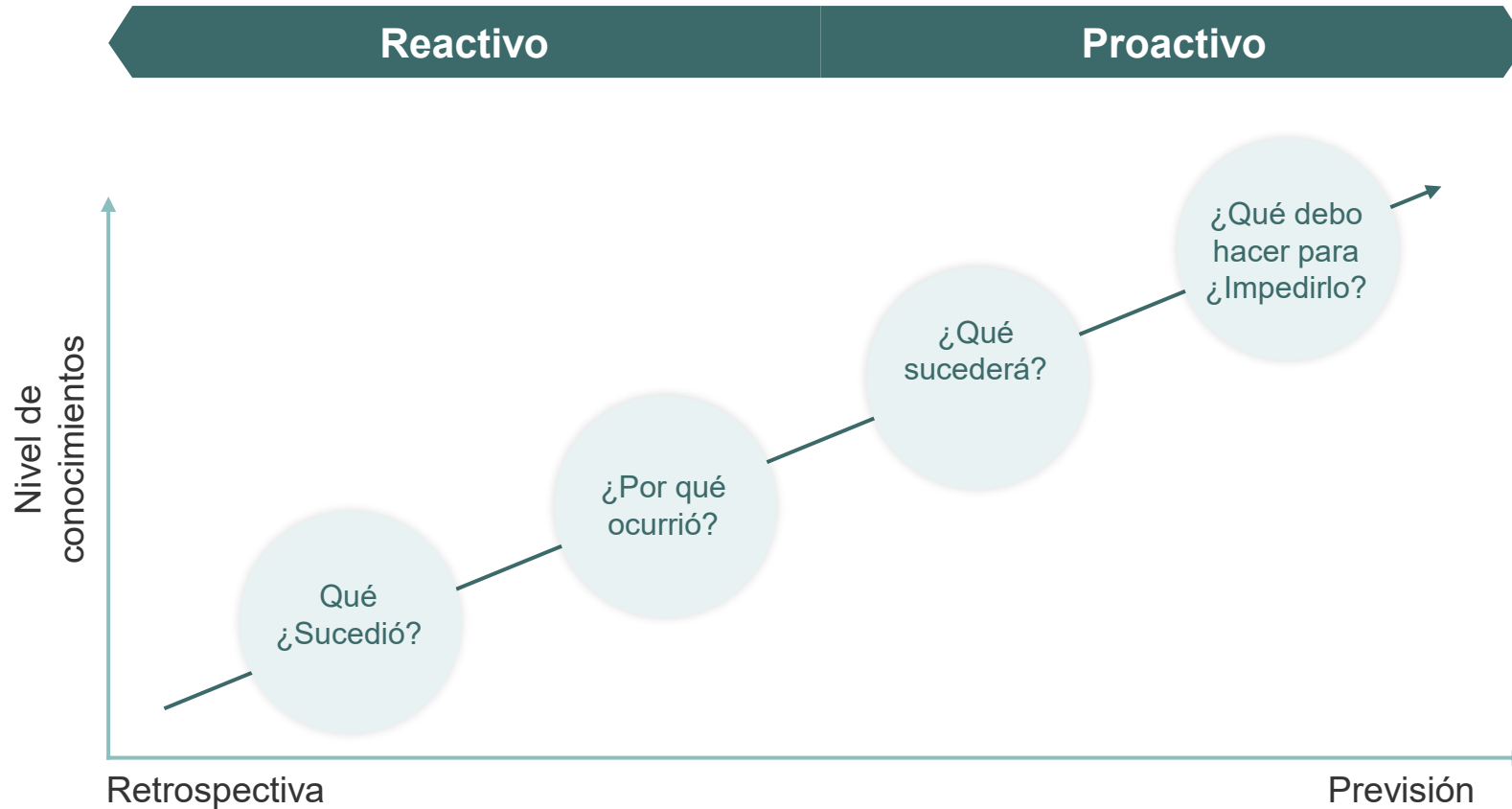
- 1 Interfaz óptima**  
Pantalla Full HD de 5,5" para una visualización óptima y apoyar la gestión de alertas, solicitudes, información clínica, resultados de laboratorio, etc. Gorilla Glass 5
- 2 Android para empresas**  
La plataforma móvil más popular del mundo, creada para las empresas. Segura, manejable y flexible. Acceso a Google Play. Compatible con MDM
- 3 Diseño inteligente para trabajar mejor**  
Escáner inteligentemente colocado para la verificación. Notificaciones con código de colores en la parte superior. Botones multifunción

- 4 Clip de transporte**  
Con comodidad y seguridad se adhiere a la ropa
- 5 Duradero**  
Preparado para desinfectante, resistente al polvo y al agua
- 6 Batería intercambiable en caliente**  
Tiempo de inactividad cero 24 horas al día, 7 días a la semana  
Garantizar la continuidad de las actividades

# Sistema de Soporte a la Decisión Clínica

# Tendencia: de reactiva a proactiva

*Apoyar la asistencia con un enfoque prospectivo*



"Sistemas de conocimiento activo, que utilizan 2 o más elementos de datos del paciente para generar consejos específicos para cada caso".

*Wyatt J, Spiegelhalter D - Ensayos de campo de ayudas para la toma de decisiones médicas - 1991*

"Los sistemas de apoyo a la toma de decisiones clínicas vinculan las observaciones sanitarias con los conocimientos sobre la salud para influir en las decisiones sanitarias de los médicos con el fin de mejorar la atención sanitaria"

*Robert Hayward, del Centro de Pruebas Sanitarias*

# Sistema de soporte a la decisión clínica

## Descripción

- Se integra en prácticamente cualquier dispositivo médico o sistema de información hospitalaria para recopilar datos que se utilizarán en el análisis predictivo.
- Permitir la detección precoz de un posible deterioro del paciente con reglas personalizadas (por ejemplo, EWS, Sepsis) que se ajusten a las necesidades del paciente.
- Ayuda a reducir los retrasos en la información al equipo asistencial. Se puede mostrar diversa información en los cuadros de mandos y los móviles para actuar con rapidez.



# CDSS Ejemplos de reglas

Elegir la norma adecuada para mejorar la atención

## Regla del umbral

- Añade de 1 a 6 umbrales diferentes por parámetro
- Seleccione cualquier parámetro de cualquier dispositivo médico

## Regla de expresión

- Añadir una expresión lógica que combine varios parámetros vitales
- y activar una notificación personalizada

## Noticias

- Modificar los umbrales EWS por paciente
- Añadir parámetros manuales

Configure settings for rule Range Notifications for patient Doe, John

LOWER LIMITS      HIGHER LIMITS

Insert limits in ascending order, from left to right

> HR ECG (bpm) >    180

+ Add new parameter

Configure settings for rule Expression Notifications for patient Doe, John

CONDITIONAL   AND   OR   (   )      HR ECG>140 bpm AND Temp Core>38 °C AND SPO2 Art<93 %

HR ECG>140 bpm   AND   Temp Core>38 °C   AND   SPO2 Art<93 %

Notification Status:       Notification Level:

Notification Message:

+ Add new expression

Configure settings for rule EWS for patient Doe, John

	3	2	1	0	1	2	3				
Respir. Rate (bpm)	-2		-1	1	2	20	21	24	25		
Oxygen Saturation	91	92	93	94	95	96					
Temperature (°C)	35		35,1	36	36,1	38	38,1	39	39,1		
Systolic BP (mmHg)	90	91	100	101	110	111	219				
Heart Rate (bpm)	40		41	50	51	90	91	110	111	130	131

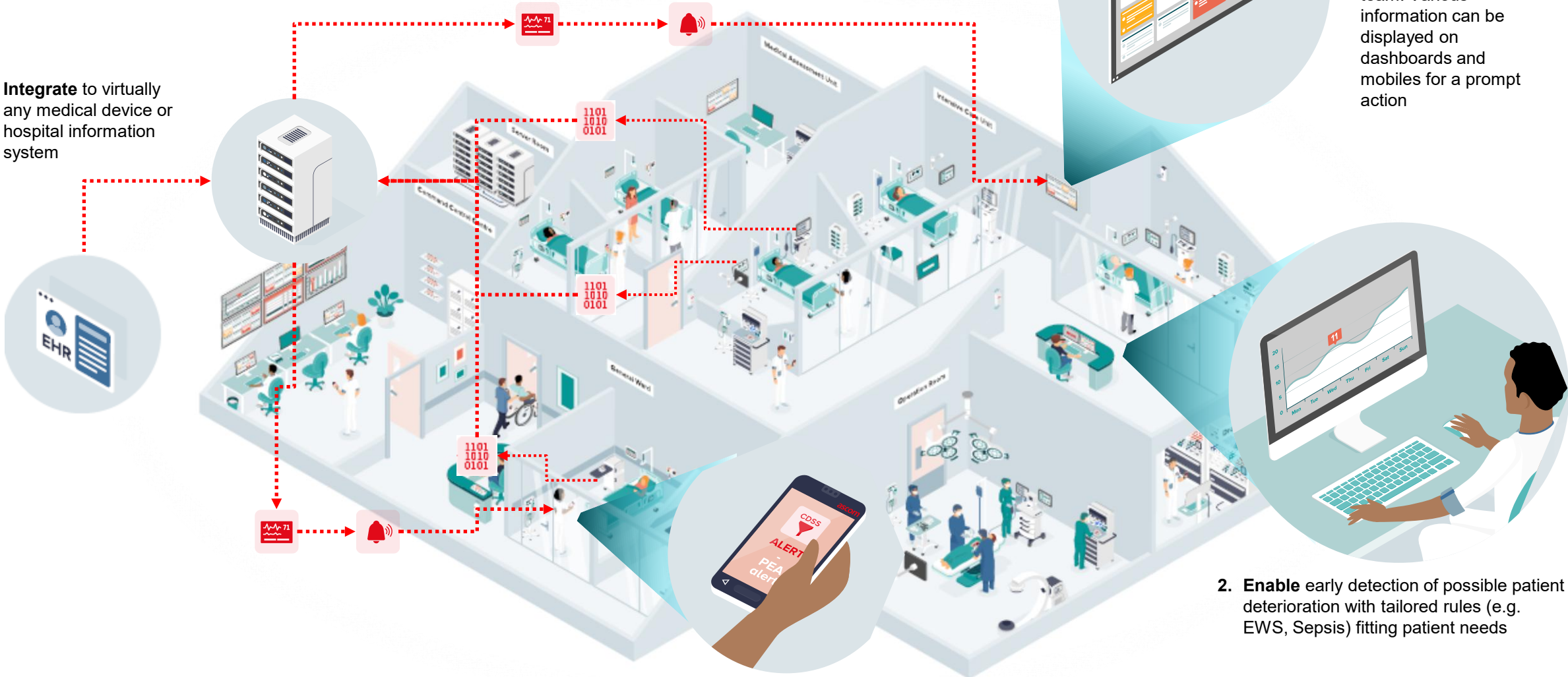
Supplemental Oxygen:

Level of consciousness:

# Descripción general de la solución

*Descripción general de la solución para diferentes salas de hospitales*

1. **Integrate** to virtually any medical device or hospital information system



3. **Distribute** notifications helps reducing delays in informing the care team. Various information can be displayed on dashboards and mobiles for a prompt action

2. **Enable** early detection of possible patient deterioration with tailored rules (e.g. EWS, Sepsis) fitting patient needs

# UCIs Silenciosas



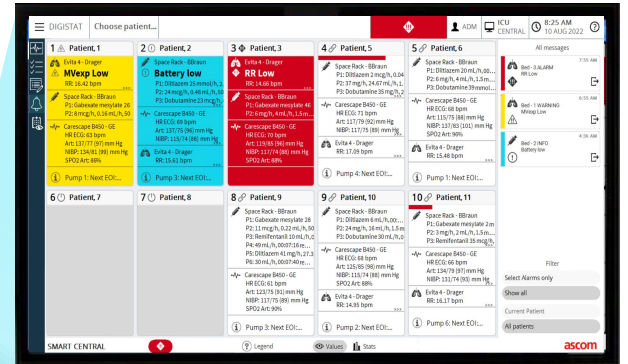
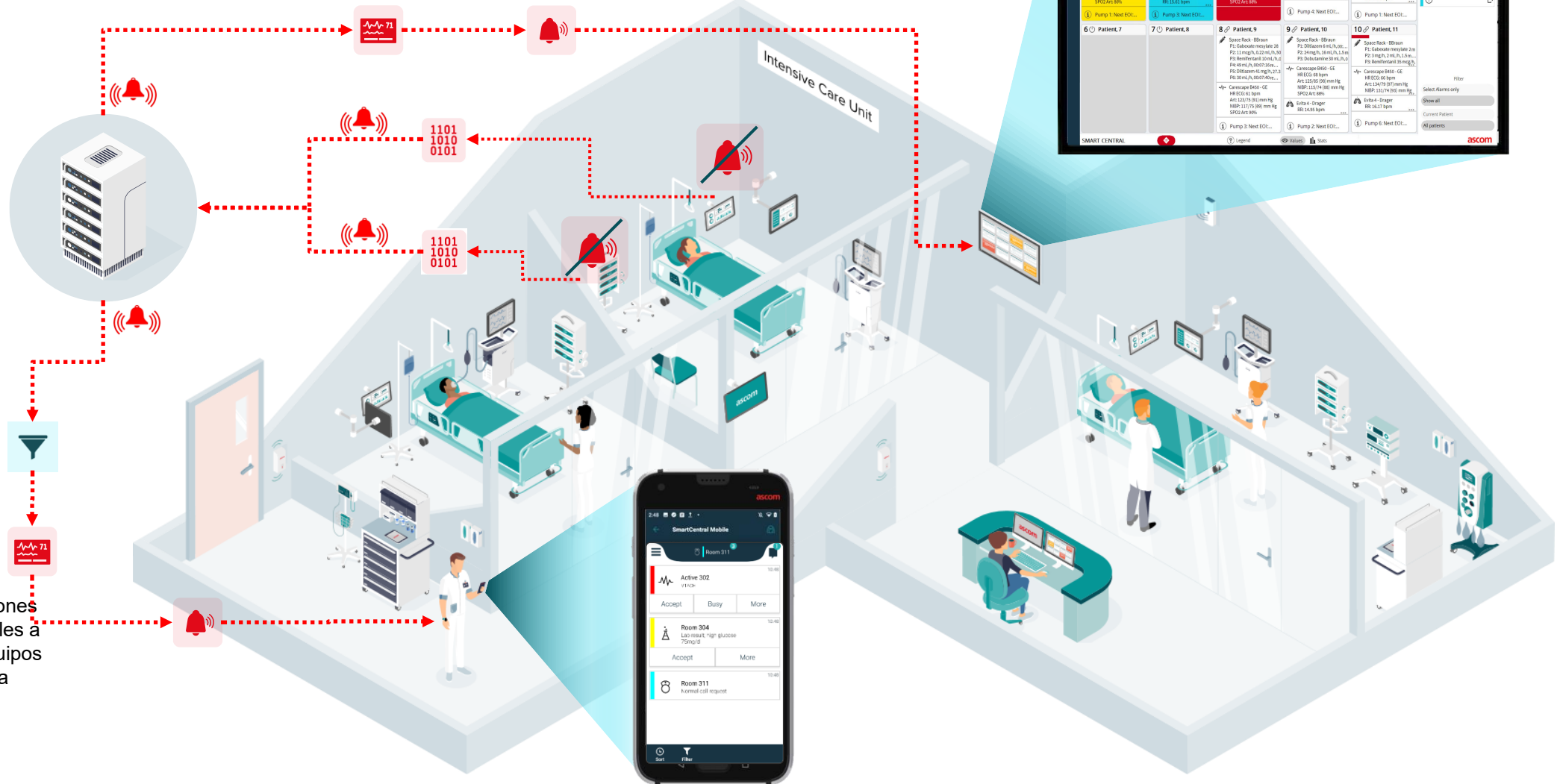
# Resumen de la solución

## Silenciar las alarmas médicas

1. Las soluciones fiables de gestión de alarmas permiten silenciar los dispositivos médicos que lo permiten, reduciendo así el ruido alrededor de los pacientes.

2. Datos y eventos visualizados de forma fiable y disponibles en un cuadro de mandos específico que proporciona una visión holística de los dispositivos médicos conectados a los pacientes.

3. Distribuye notificaciones de alarma procesables a las personas y/o equipos designados de forma fiable.

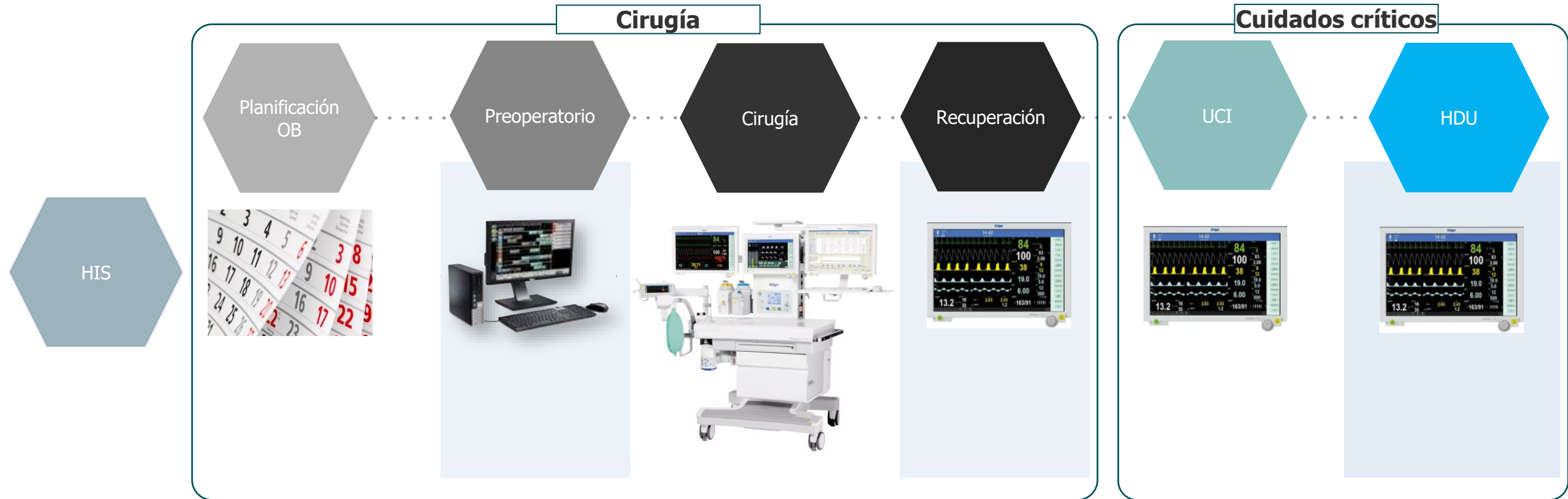




Soluciones para Gestión de UCI y Quirófanos.

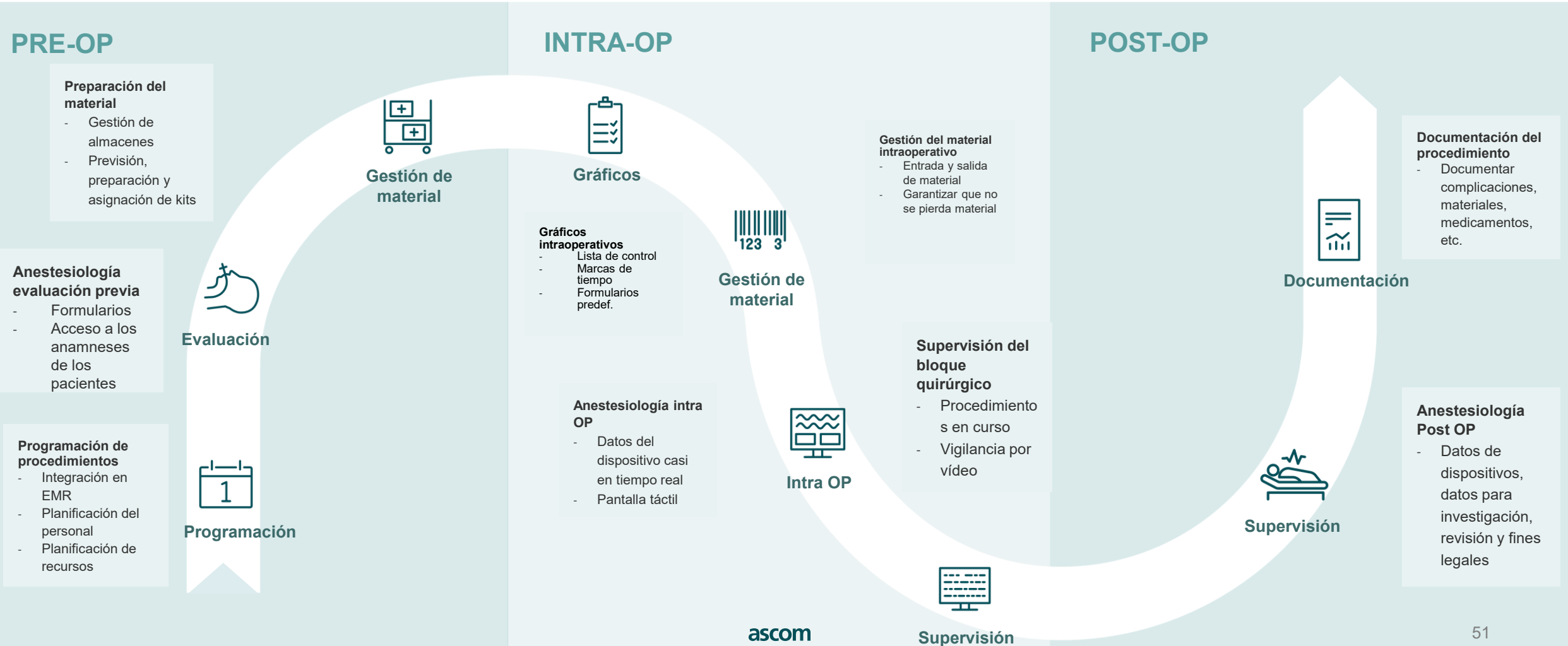
# Solución de cuidados intensivos

Gestión de pacientes agudos a través de procesos quirúrgicos, anestesiológicos y de cuidados críticos mediante una única solución



# Solución quirúrgica

## Gestión del flujo de trabajo quirúrgico



# Scheduling – Patient Card

The screenshot displays a web-based medical scheduling application. It features a sidebar with navigation icons (Home, SCHED, KITLIST, WPLSC, WPLT, WRS, WTK, WFM, FARM) and a main content area with multiple overlapping windows.

**Window 1: Patient Selection**  
 - Title: Selezione paziente...  
 - URL: itfco-vsrv02sao:8020/WOL/OperationLists/Result/  
 - Time: 23:10, 13 GIU 2023

**Window 2: Patient Card - SERAFINA PIZZO**  
 - Title: PIZZO, SERAFINA  
 - Birthdate: 6 mag 1937, Codice: DEMO1  
 - Fields: Nome (SERAFINA), Cognome (PIZZO), Data di nascita (06/05/1937), Età (86), Sesso (F), Codice Paziente (06105/1937), Codice Fiscale (PZZSFN37E46A944P), Codice Sanitario (DEMO1), Codice TEAM (DEMO1).  
 - Unità operativa richiedente: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
 - Unità di cura: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
 - Regime ricovero: [dropdown]  
 - Piano di copertura: [dropdown]  
 - Codice richiesta: 2023000935, Codice episodio: 2022000026  
 - Codice DIGISTAT: 2023000935, Medico richiedente: STANISLAO RIZZO 100  
 - Informazioni della richiesta: Inserito da: CCE il 13/06/2023, Data intervento: - Ora: - Blocco: - Sala: -, Ricovero aperto in data: - e chiuso in data: -  
 - INTERVENTO: Altezza (160), Peso (60), Esito visita anestesiológica (IDONEO)  
 - ANAMNESI: [empty field]  
 - Buttons: NUOVO INTERVENTO, CANCELLA INTERVENTO, ANNULLA INTERVENTO, CAMBIA STATO

**Window 3: Patient Card - DA SILVA LEONARDO, MAXX**  
 - Title: DA SILVA LEONARDO, MAXX  
 - Birthdate: 14 nov 2017, Codice: 1650307  
 - ANAMNESI: Il testo dell'anamnesi [empty field]  
 - ESAME OBIETTIVO: Testo esame obiettivo [empty field]  
 - DIAGNOSI PRE-OPERATORIA: Testo diagnosi pre-operatoria [empty field]  
 - Motivo dell'operazione: [empty field]  
 - Intervento principale da inserimento in lista: [empty field]  
 - Filtra Interventi per Profilo: Intervento principale (Plastica Laparoscopica di Laparocela con protesi)  
 - Filtra Interventi Secondari per Profilo: Interventi secondari (DISSEZIONE RADICALE COLLO. NAS, ARTROPROTESI TOTALE DI GINOCCHIO (ORTOPEDIA), BIOPSIA ESCISSORIALE SU REPERE)  
 - Posizione sul tavolo: Seconda posizione [empty field]  
 - Vie di approccio: Non pianificare prima del [empty field], Data suggerita [empty field]  
 - Dati operazione: Data intervento: 29/04/2022 Ora: 15:25:00 Blocco: BLOCCO OPERATORIO CHIRURGIE GENERALI Sala: Blocco Operatorio 1\*J Sala 03  
 - Buttons: NUOVO INTERVENTO, CANCELLA INTERVENTO, ANNULLA INTERVENTO, CAMBIA STATO, SCHEDULATO, STAMPE, VISUALIZZA AGENDA, MODIFICA

**Window 4: Patient Card - SERAFINA PIZZO (Detailed)**  
 - Title: SERAFINA PIZZO  
 - Birthdate: 06/05/1937 - 86  
 - RICHIESTO: 2023000935  
 - TITOLARE: 2022000026  
 - Data intervento: DEMO1  
 - Sala: Blocco: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
 - Regime di ricovero: ORDINARIO

# Scheduling – slots definition

Da Pianificare

17 Febbraio 2023

Today | **Dettaglio giornaliero** | Dettaglio 2 giorni | 3 giorni | settimana | 2 settimane

17 Feb, Venerdì

	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00
<b>OCU</b>																	
O.1			OCULISTICA														
O.2			OCULISTICA														
<b>ENDO</b>																	
E.A				END.DIGEST.CH.													
<b>CCH</b>																	
CCH.A		CARDIOCHIRURGIA															
<b>GEN</b>																	
G.1		UROCHIRURGIA D							GINECOLOGIA								

- KITLIST
- SCHED
- OPLIST
- WPDF
- WPLSC
- WRS
- WPLT
- WTK
- Home
- WFAR

- Unità Operative
- Cerca...
- CARDIOCHIRURGIA
  - CHIR MAXFAC
  - END.DIGEST.CH.
  - GIN.ONCOLOGICA
  - GINECOLOGIA
- Sale Operative
- CCH.A
  - E.A
  - O.1
  - O.2

# Scheduling – Operative list

Seleziona paziente...
ADM 19:28 14 GIU 2023

Da Pianificare
12 Luglio 2023
Today | Dettaglio giornaliero | Dettaglio 2 giorni | 3 giorni | settimana | 2 settimane

**RIO RANCHO CASTELNOVODISOTT**  
ARTROD.LOM.POST  
30

PTO

P.01

P.02

P.03

CLASS

D.01

D.02

D.03

D.04

RISERVE

	06:00	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00
<b>P.01</b>			P F P 0 1	P F P 0 1	P F P 0 1	P F P 0 1		A T H E N E X T E R N A L U O C E N... 12:00 - 1... 50 min.	C H E S T E X T E R N A L S A L A P... 12:50 - 1... 50 min.				A L B U Q E X T E R N A L S A L A P... 17:49 - 1... 50 min.					
<b>P.02</b>	M A P L E E X T E R N A L U O C E N... 06:10 - 0... 50 min.	D C O U 0 3		O A K L A W N C A R P I A A I s t e r e c t o m i a s u b t o t a l e c o n g i n e c i o l o g i c a 08:00 - 11:45 45 min. - 165 min. - 15 min.				B E A V E R C R E E K C O L L E G E C H I R U R G I A G... 11:45 - 14:00 30 min. - 90 min. - 15...	W E S T A G C E O s t e t r i c a 14:0... 35 min.	M E L B O U R n u l l O s t e t r i c a 15:00 - 16:00 60 min.		R E Y N O L D T A G C E S A R E O O s t e t r i c a 17:00 - 18:00 60 min.	C E D A R F A T A G C E S A R E O P a t o l o g i a O... 18:00 - 19:00 60 min.	R I C H M O N C E R C C E R V S A L A P A R T O... 19:00 - 20:00 60 min.	R I C H M O N n u l l S A... 20:00... 30 min.	N E W R A S C S A... 20:00... 30 min.	D E A R B O A S L E S C E U O C N E... 21:00 - 2... 5 min. - 5...	
<b>D.01</b>			S U M T E E X T E R N A L U O C G I... 08:00 - 0... 50 min.	C I N C I N E X T E R N A L U O C C A... 06:50 - 0... 50 min.	S T A T E C O L L E G E C I T O R L P S L P T U O C G I N E C O L O G I A O N... 09:40 - 12:25 45 min. - 105 min. - 15 min.	C H A N I S T R A D G I n e c... 12:25... 30 min.	E V E R E T T V I L V S E M P L I C G i n e c o l o g i a ... 13:50 - 15:50 45 min. - 60 ...	S H O R E L I N E P R P A T A B L P S G C G i n e c o l o g i a O n c o l o g i c a ... 15:50 - 18:05 30 min. - 90 min. - 15...	L Y N N W O O n u l l U O C G I N E C... 18:05 - 19:55 30 min. - 65 ...									
<b>D.02</b>				A T L A N T I C R A G U S A C I T O R L P S L P T G i n e c o l o g i a O n c o l o g i c a 08:00 - 12:30 45 min. - 210 min. - 15 min.		R O A N O K E R O M C I T O R L A P A R O S G i n e c o l o g i a O n c o l o g i c a ... 12:35 - 14:50 30 min. - 90 min. - 15...	W E S T C I T O R G i n... 14... 45 min.	F O R T M n u l l G i n e c o l... 17:35 - 1... 30 min. - ...										
<b>D.03</b>			C H E L S I E X T E R N A L U O C G I... 08:00 - 0... 50 min.	M O U N T P R O S P E C T I S T R A D L P S G O G i n e c o l o g i a O n c... 08:50 - 11:30 30 min. - 115 min. - 15 min.	M I R A M A I S T R A D L P S G O G i n e c o l... 11:30 - 13:10 30 min. - 5...	T H O R N T O N L P S D I A G I N O N C G i n e c o l o g i a O n c... 13:10 - 15:10 30 min. - 75 min. ....	S U N N Y V A L E S P O L I S T R A D L P S G O G i n e c o l o g i a O n c... 15:10 - 17:45 30 min. - 110 min. - 15 min.											
<b>D.04</b>				R O H N E I n u l l G i n e c... 08:45 - 1... 45 min.	B O L I N G B R O O K C O L O S T O M I A G i n e c o l... 10:35 - 12:50 30 min. - 90 min. - 15...	F O R T M Y E R S C A F M I O M L A P A R O T G i n e c o l... 12:50 - 15:20 30 min. - 105 min. - 15...	F A I R F I E L D F A C O A M B U L O C... 15:20 - 16:20 60 min.	S A R A S O T F A C O F A C O U O C O C U L... 16:20 - 17:20 60 min.	F O R T F A C O A M B... 17:2... 15 min.	T H O R N T O F A C O U O C O C U L... 18:25 - 19:25 60 min.								

SlotManager ZOOM: Start Time End Time STAMPE Planning Wizard ANNULLA SALVA

# Scheduling - details

Da Pianificare

KITLIST

SCHED

OPLIST

WPDF

WPLSC

WRS

WPLT

WTK

Home

WFA

29 Aprile 2022

Today Dettaglio giornaliero Dettaglio 2 giorni 3 giorni settimana 2 settimane

10:52

17 FEB 2023

	06:00	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	
29 Apr, Venerdì																			
▼ GEN																			
G.3			<p><b>NORWALK</b> TRAP.CORNEA UOC OCULISTICA 08:05 - 10:55 30 min. - 90 min. A M R D</p>																
G.4			<p><b>GARDENA C</b> BIO.EPA.PER.6 UOC MED INTER 08:00 - 11:30 30 min. - 135 min. CHIR MAXFAC D</p>																
G.5			<p><b>GADSDEN S</b> IN.ANES.CAN.VER UOC ANESTESIA 08:05 - 11:05 20 min. - 120 min. - CHIR MAXFAC D D</p>																
G.6																			
▼ URG																			
U.1																			

DA SILVA LEONARDO MAXX - 1650307

Intervento principale: Plastica Laparoscopica di Laparocele con protesi

Data: 29 apr 2022

Orario: 15:25 - 19:35

Durata: 20 min. - 180 min. - 50 min.

Unità operativa: Endocrinologia

Requisiti: Emodiluizione, ELEGIBILE A RECUPERO INTRAOPERATORIO, Esito Visita Anestesiologica - Da Valutare, Recupero sangue IO, TAC PO, TIPO,

Allergie: Antibiotici; Penicellina; Curaro;

Malattie Trasmissibili:

Infezioni: Morbillo;

Anestesia: ANESTESIA PLESSICA

Posizione sul tavolo I:

Posizione sul tavolo II:

Sito di approccio:

---

Personale Pianificato

AIUTO: Agostini Fab\_02340222, Marcantonio Cat\_02414431

ASSISTENTE: Marcantonio Cat\_02414431

STRUMENTISTA: GRESTA FRA\_00621599, Guajardo Rios Lin\_00608927

Dettaglio

Da Pianificare

KITLIST

SCHED

OPLIST

WPDF

WPLSC

WRS

WPLT

WTK

Home

WFAR

Unità Operative

Cerca...

- CARDIOCHIRURGIA
- NEUROCHIRURGIA

Sale Operatorie

- CCH.A
- CCH.B

		21 Feb, Martedì																															
		06:00	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00																
CCH																																	
CCH.A																																	
CCH.B																																	
Cerca...																																	
CCH.A																																	
CCH.B																																	
CCH.C																																	
CCH.A																																	
CCH.B																																	

**LINDEN B**  
RINOSETTOPL  
UOC OTORI...  
08:45 - 10:20  
15 min. - 60 ...

**MUR**  
OST.T  
UO...  
11:00...  
15:00...  
D P

CARDIOCHIRURGIA

OTORINOLARING.

NEUROCHIRURGIA

OCULISTICA

RISERVE

Paziente	Main Operation	Durata pianificata	Priorità	Livello emergenza	Unità Richiedente	Blocco Pianificato	Stanza Pianificata	Data Pianificata
ALBUQUERQUE CEGLE...	BIO.AGO.LES.AD	120			UOC NEUROCHIRURGIA	CCH	CCH.B	21/02/2023

Da Pianificare

KITLIST

SCHED

OPLIST

WPDF

WPLSC

WRS

WPLT

WTK

Home

WFAR

Unità Operative

Cerca...

- CARDIOCHIRURGIA
- NEUROCHIRURGIA

Sale Operatorie

- CCH.A
- CCH.B

		21 Feb, Martedì															
		06:00	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00
CCH																	
CCH.A				CARDIOCHIRURGIA													
CCH.B					LINDEN B RINOSETTOPL UOC OTORI... 08:45 - 10:20 15 min. - 60 ...		MUR OST.T UO... 11:00 15 ... D P										
CCH.C				OTORINOLARING						NEUROCHIRURGIA							
				OCULISTICA													

Conferma/Congela Slot

RISERVE

Paziente	Main Operation	Durata pianificata	Priorità	Livello emergenza	Unità Richiedente	Blocco Pianificato	Stanza Pianificata	Data Pianificata
ALBUQUERQUE CEGLIE...	BIO.AGO.LES.AD	120			UOC NEUROCHIRURGIA	CCH	CCH.B	21/02/2023

# Anesthesia assessment

≡ DIGISTAT
**ADRIA, CITRUS HEIGHTS** ♀
Data di nascita 06/...  
Codice 05240026...
BLO1  
Letto C
ADMIN ADMIN
15:34  
14 nov 2024

- Home
- Verbal
- OPLIST
- SCHED
- Plan
- Oranj
- Patien
- Stock
- Kit
- Online
- Valida
- Anesth
- Surgic

- ▼ **Paziente**
  - Dati Paziente
  - Procedura Chirurgica Prevista
- ▼ **Valutazione**
  - Anamnesi
  - Esame Obiettivo
  - Allergie/Intolleranze
- ▼ **Esito Finale**
  - Esito e Valutazione
- ▼ **Utilità**
  - Stampa Documenti

## Esame Obiettivo

**Difficoltà Intubazione**

SI
  NO

**Mallampati**

I (PALATO MOLL FAUCI, ULA E PILASTRI VISTI)
  II (PALATO MOLL FAUCI E ULA VISTI)
  III (PALATO MOLLE E BASE DELL'ULA VISTI)
  IV (PALATO MOLLE NON VISIBILE)

**Apertura della bocca**

≥4 CM
  <4 CM

**Distanza tiromentale**

>6.5 CM
  6.0-6.5 CM
  <6.0 CM

**Movimento del collo**

>90°
  80-90°
  <80°

**Progenismo**

POSSIBILE
  IMPOSSIBILE

**Peso Corporeo**

< 90 KG
  90-110 KG
  >110 KG

**Anamnesi di intubazioni**

NESSUNA DIFFICOLTÀ
  ASSENTI O IGNOTE
  DIFFICOLTÀ NOTA

**El-Ganzouri**

Obiettività Anestesiologica \*

Sistema Cardiovascolare



# Material Management

*Supporting management of material*

**ascom**

# Material Management

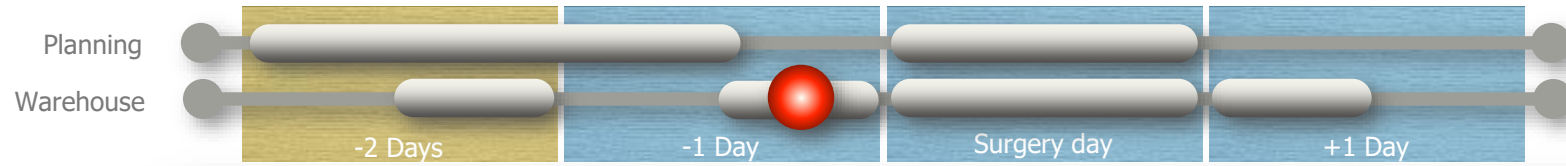
Supporting management of material

- *Material associated with procedures*
- *Material kits are prepared on time*
- *Kit delivered on time*
- *Local warehouse holding reduction*
- *Availability of material is shared between the surgical team*



# Kits of Material Preparation

Kits are usually prepared in the afternoon of the day before with a pick-up list



# Intraoperative Phase

*Supporting anesthetists activities*



# Operating Block

*Check-in workstation to support patient workflow*



# Operating Room

*2 workstations are needed for an optimal workflow*



# Intraoperative Workstations

*Anesthetist and nurse workstations for an optimal workflow*



Nurse workstation



Anaesthetist workstation

# Intraop workstation

☰ DIGISTAT
**ADRIA, CITRUS HEIGHTS** ♀
Data di nascita 06/12/1996  
Codice 0524002640753

🏠 BLO1  
Letto C

ADMIN ADMIN
16:28  
14 nov 2024
?

<ul style="list-style-type: none"> <li>Home</li> <li>Verbal</li> <li>OPLIST</li> <li>SCHED</li> <li>Plan</li> <li>Oranj</li> <li>Patient</li> <li>Stock</li> <li>Kit</li> <li>Online</li> <li>Valida</li> <li>Anesth</li> <li>Surgic</li> <li>Anesth</li> <li>Surgic</li> </ul>	<b>ARRIVO IN BLOCCO</b>  <span style="font-size: 24px; font-weight: bold;">14:30</span>  <b>INGRESSO BLOCCO</b>  <span style="font-size: 24px; font-weight: bold;">14:35</span>  <b>INGRESSO SALA INDUZIONE</b>  <span style="font-size: 24px; font-weight: bold;">14:50</span>  <b>INGRESSO SALA</b>  <span style="font-size: 24px; font-weight: bold;">15:15</span>  <b>PAZIENTE PRONTO</b>  <span style="font-size: 24px; font-weight: bold;">15:24</span>  <b>INIZIO INCISIONE/PROCEDURA</b>  <span style="font-size: 24px; font-weight: bold;">15:41</span>  <div style="text-align: center;">▼</div> <b>FINE</b>  <b>SUTURA/PROCEDURA</b>	<div style="background-color: #008080; color: white; padding: 2px;"><b>PATIENT</b></div> <p><b>CITRUS HEIGHTS, ADRIA (27a)</b> - 06/12/1996  <b>PATIENTCODE:</b> 0524002640753  <b>MAINOPERATION:</b> Asportazione lesioni osteolitiche mascellari complesse: maggiori di 1,5 cm e/o con coinvolgimento di altre strutture (es seno mascellare, nervo alveolare, compromissione dell'osso mascellare di grado severo)  <b>REASONFOROPERATION:</b> asportazione di neoformazione osteolitica con 4.8+ plastica di fistola cutanea</p> <div style="background-color: #008080; color: white; padding: 2px;"><b>NOTES</b></div> <p>Stabilità emodinamica e ventilatoria mantenuta per tutta la procedura. Nessuna complicità intraoperatoria.</p> <div style="background-color: #008080; color: white; padding: 2px;"><b>DRUGS NOTES</b></div> <p><b>14:30 ADM</b> - Arrivo In Blocco  <b>14:35 ADM</b> - Ingresso Blocco  <b>14:50 ADM</b> - Ingresso Sala Induzione  <b>15:15 ADM</b> - Ingresso Sala  <b>15:20 ADM</b> - Posizionamento (Posizione: Supina; Arto inf. sx: Addotto; Arto inf. dx: Abbassato; Arto sup. sx: Abbassato; Arto sup. dx: Abbassato; Capo: NEUTRO; Inclinazione: Trendelenburg) - INIZIO  <b>15:24 ADM</b> - Paziente Pronto  <b>15:25 ADM</b> - Esami-Prelievi IO (Esami IO: EMOCROMO; Esami Colturali: NO; Stato Es. A.Pat.: INVIATO)  <b>15:25 ADM</b> - Intubazione (Intubazione: Orotracheale; Intubazione RSI: SI; Mandrino: SI)  <b>15:25 ADM</b> - INDUZIONE ANESTESIA GENERALE (Ipnotico: Lorezepam)  <b>15:41 ADM</b> - Inizio Incisione/Procedura  <b>15:55 ADM</b> - Operatore esterno (Cognome: ROSSI; Nome: MARIA; Ruolo: 2° OPERATORE ) - INIZIO  <b>16:00 ADM</b> - Sufentanil 10 µg</p>	<div style="background-color: #008080; color: white; padding: 2px;"><b>ROOM</b></div> <p>BLO1 C</p> <div style="background-color: #008080; color: white; padding: 2px;"><b>RESIDUAL TIME</b></div> <p style="background-color: #ffc107; padding: 2px;">00:22</p> <div style="background-color: #008080; color: white; padding: 2px;"><b>STAFF</b></div> <p><b>OPERATORE:</b>ADMIN ADMIN  <b>AIUTO:</b>Due Medico , Uno Medico  <b>ANESTESISTA:</b>Anestesista Medico  <b>STRUMENTISTA:</b>Uno Infermiere</p> <div style="background-color: #008080; color: white; padding: 2px;"><b>MATERIALS AND RESOURCES</b></div> <p><b>1</b> - FILTRO PASS PURPLE FUMI CHIR</p>
---	---	--	--

ORANJ
EVENT NODES ▼
EDIT NOTE
ascom

# Checklists

DIGISTAT GEMONADELFRILI, LA VERNE Data di nascita 13/08/1937 Codice 2224000117002 ADMIN ADMIN 15:20 14 nov 2024

Home Verbal OPULIST SCHED Plan Oranj Pazien Stock Kit Online Valida Anesth Surgic

▼ Paziente  
Dati Paziente

▼ Checklist Operatorie  
Checklist Sign IN  
Checklist Time OUT  
Checklist Sign OUT

### Checklist Sign IN

⊖ Controlli Da Effettuare Prima Dell'induzione Dell'anestesia

**Il paziente ha confermato:**

Identità	CONFERMATO	NON CONFERMATO
Sede di Intervento	CONFERMATO	NON CONFERMATO
Procedura	CONFERMATO	NON CONFERMATO
Consensi (anestesiologico, chirurgico, emocomponenti)	CONFERMATO	NON CONFERMATO

**Il sito chirurgico è stato marcato?**      sì    NO    NON APPLICABILE

**Sono stati effettuati i controlli per la sicurezza dell'anestesia?**      sì    NO    NON APPLICABILE

**Posizionamento del pulsossimetro sul paziente e verifica del corretto funzionamento**      sì    NO    NON APPLICABILE

CHEKLIST OPERATORIE    NUOVO    MODIFICA    SALVA    CANCELLA    ANNULLA    ascom

DIGISTAT GEMONADELFRILI, LA VERNE Data di nascita 13/08/1937 Codice 2224000117002 ADMIN ADMIN 15:20 14 nov 2024

Home Verbal OPULIST SCHED Plan Oranj Pazien Stock Kit Online Valida Anesth Surgic

▼ Paziente  
Dati Paziente

▼ Checklist Operatorie  
Checklist Sign IN  
Checklist Time OUT  
Checklist Sign OUT

### Checklist Sign OUT

⊖ Controlli Da Effettuare Prima Che Il Paziente Abbandoni La Sala Operatoria

**L'infermiere conferma verbalmente insieme ai componenti dell'équipe:**

Il nome della procedura registrata (Quale procedura è stata eseguita?)	VERIFICATO	NON VERIFICATO
Il conteggio finale di garz bisturi, aghi e altro strumentario chirurgico, è risultato corretto	VERIFICATO	NON VERIFICATO
	NON APPLICABILE	
Il campione chirurgico, con relativo contenitore e richiesta, è stato etichettato (compreso l'identificativo del paziente e descrizione del campione)	VERIFICATO	NON VERIFICATO
	NON APPLICABILE	
Eventualità di problemi relativamente all'uso di dispositivi medici	VERIFICATO	NON VERIFICATO

**Chirur, anestesista e infermiere revisionano gli aspetti importanti e gli elementi critici per la gestione dell'assistenza post operatoria**      VERIFICATO    NON VERIFICATO

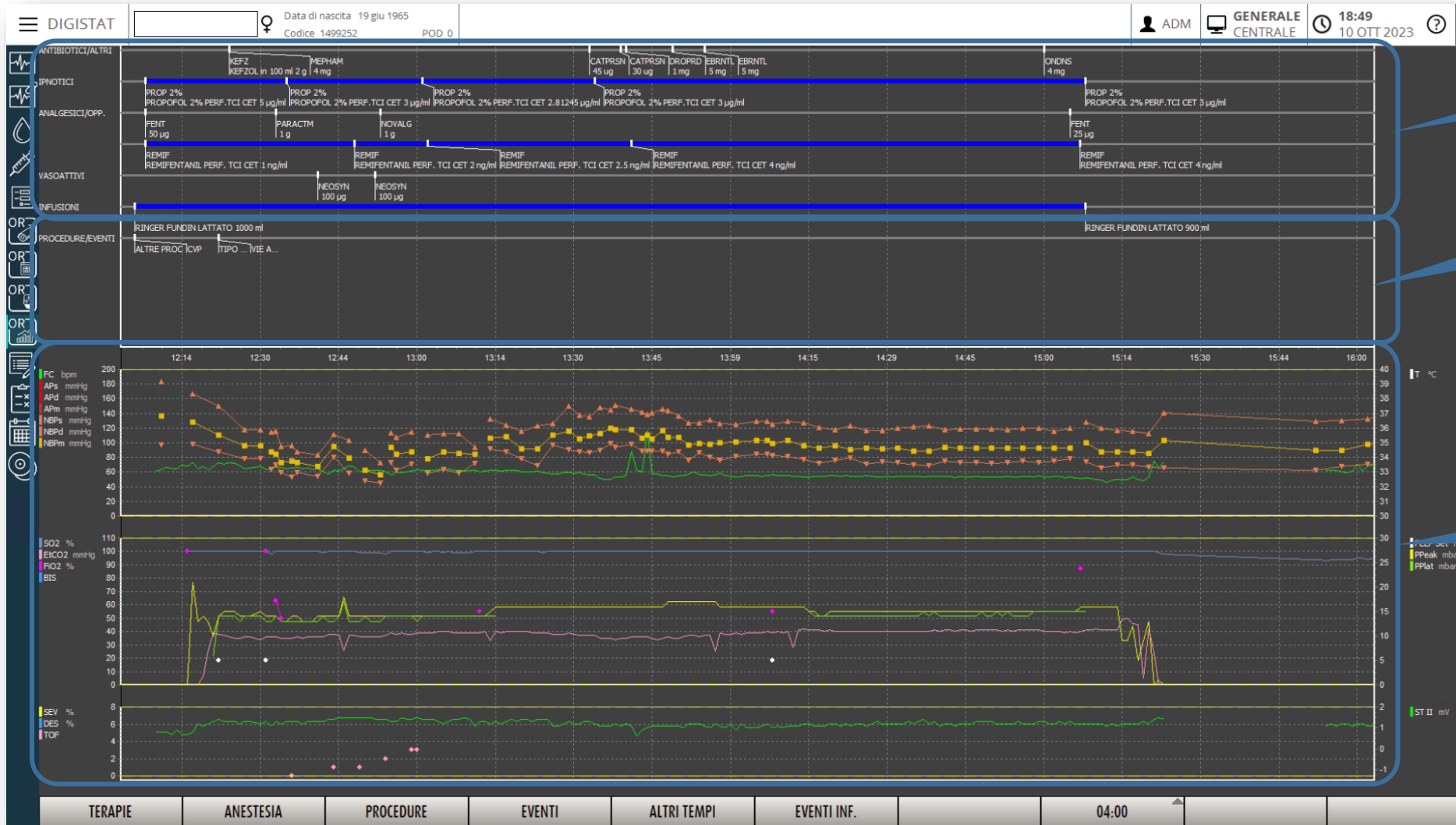
NON APPLICABILE

Creato da ADMIN il 10/18/24, 12:52 PM

CHEKLIST OPERATORIE    NUOVO    MODIFICA    SALVA    CANCELLA    ANNULLA    ascom

# Gráficos de anestesia

Apoyo a las actividades de anestesia



Medicamentos

Procedimientos /  
Eventos

Gráficos

♀ Data di nascita 19 giu 1965  
Codice 1499252 POD 0

ANTIBIOTICI/ALTRI	KEFZ KEFZOL in 100 ml 2 g   4 mg	MEPHAM 1 mg	CATPRSN 45 ug	CATPRSN 30 ug	DROPRD 1 mg	EBRNTL 5 mg	EBRNTL 5 mg	ONDNS 4 mg
IPNOTICI	PROP 2% PROPOFOL 2% PERF.TCI CET 5 µg/ml	PROP 2% PROPOFOL 2% PERF.TCI CET 3 µg/ml	PROP 2% PROPOFOL 2% PERF.TCI CET 2.81245 µg/ml	PROP 2% PROPOFOL 2% PERF.TCI CET 3 µg/ml	PROP 2% PROPOFOL 2% PERF.TCI CET 3 µg/ml	PROP 2% PROPOFOL 2% PERF.TCI CET 3 µg/ml	PROP 2% PROPOFOL 2% PERF.TCI CET 3 µg/ml	PROP 2% PROPOFOL 2% PERF.TCI CET 3 µg/ml
ANALGESICI/OPP.	FENT 50 µg	PARACTM 1 g	NOVALG 1 g	NOVALG 1 g	NOVALG 1 g	NOVALG 1 g	NOVALG 1 g	FENT 25 µg
VASOATTIVI	REMIF REMIFENTANIL PERF. TCI CET 1 ng/ml	REMIF REMIFENTANIL PERF. TCI CET 2 ng/ml	REMIF REMIFENTANIL PERF. TCI CET 2.5 ng/ml	REMIF REMIFENTANIL PERF. TCI CET 2.5 ng/ml	REMIF REMIFENTANIL PERF. TCI CET 4 ng/ml	REMIF REMIFENTANIL PERF. TCI CET 4 ng/ml	REMIF REMIFENTANIL PERF. TCI CET 4 ng/ml	REMIF REMIFENTANIL PERF. TCI CET 4 ng/ml
VASOATTIVI	NEOSYN 100 µg	NEOSYN 100 µg	NEOSYN 100 µg	NEOSYN 100 µg	NEOSYN 100 µg	NEOSYN 100 µg	NEOSYN 100 µg	NEOSYN 100 µg
INFUSIONI	RINGLAT RINGER FUNDIN LATTATO 1000 ml	RINGLAT RINGER FUNDIN LATTATO 1000 ml	RINGLAT RINGER FUNDIN LATTATO 1000 ml	RINGLAT RINGER FUNDIN LATTATO 1000 ml	RINGLAT RINGER FUNDIN LATTATO 1000 ml	RINGLAT RINGER FUNDIN LATTATO 1000 ml	RINGLAT RINGER FUNDIN LATTATO 1000 ml	RINGLAT RINGER FUNDIN LATTATO 900 ml
PROCEDURE/EVENTI	ALTRE PROC I CVP	TIPO ... VIE A...						

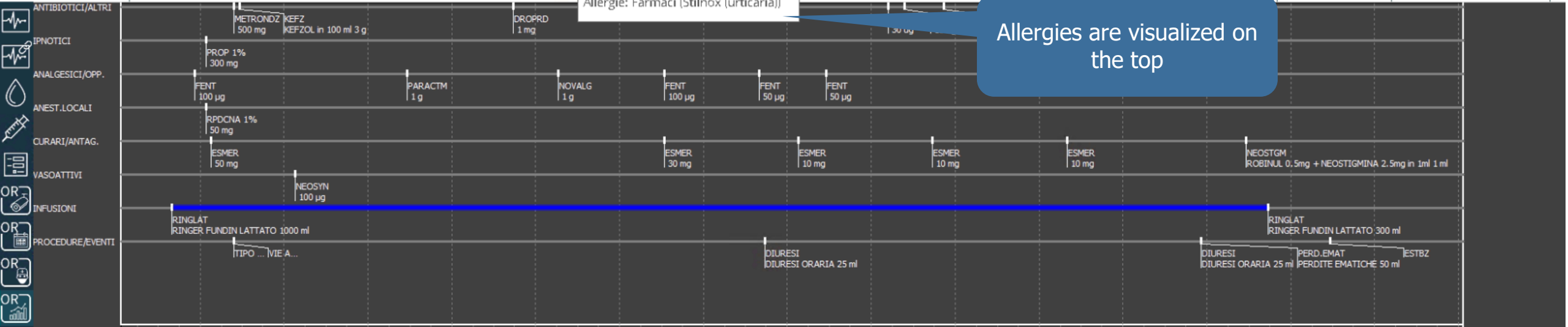


♂ Data di nascita 22 mag 1965  
Codice 1499312

POD 0

Allergie: Farmaci (Stilnox (urticaria))

Allergies are visualized on the top



All medications are easily accessible from this link

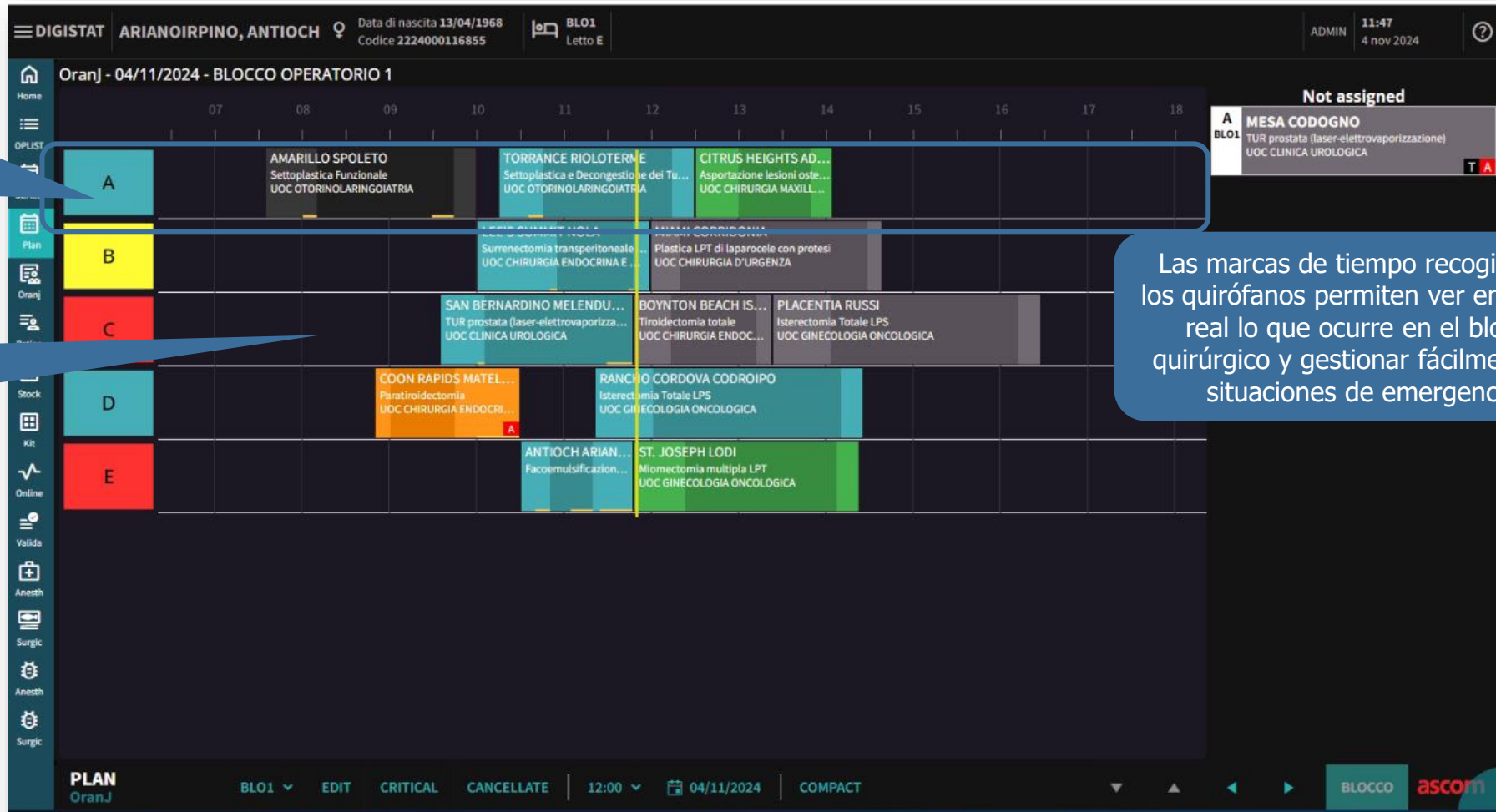
# Intraoperatorio - Visión general del quirófano

*Vista en tiempo real de los bloques operativos*

Cada línea representa un quirófano

Cada rectángulo representa una intervención quirúrgica

Las marcas de tiempo recogidas de los quirófanos permiten ver en tiempo real lo que ocurre en el bloque quirúrgico y gestionar fácilmente las situaciones de emergencia.



# Impresión de anestesia



## OPERATING ROOM DOSSIER

SUSAN SMITH 16.07.1937 - Case No.: 0000000 - Intervention Date: 10.10.2023

<b>SUSAN SMITH - 86 years old</b>		<b>Sex: F</b>
Intervention date	10.10.2023	Operator AAA
Diagnosis	T81.3: DEHISCENCE OF OPERATIVE WOUND NOT ELSEWHERE CLASSIFIED; REVISION RIGHT HIP WOUND	
Proposed intervention	GENERIC EMERGENCY INTERVENTION REVISION RIGHT HIP INJURY. SIDE: NOT APPLICABLE	
Specialties	13- Orthopedic surgery	

### PREOPERATIVE REASSESSMENT

Creat. clearances (ml/h)	Weight (Kg)	Perspiratio (ml/Kg/h)	Preoperative fasting
Not calculated	74		YES
New events	NO		
ASA	ANESTHESIA TYPE.	SIGNED CONSENT	
3	General anesthesia	YES	
Suitability	IDONE		

### ANESTHESIA

ANESTHESIA Type: 2- Inhalation anesthesia;  
 AIRWAYS Device: 4- Oral intubation; Vent.in mask: 4 hands; Mask type: Intersurgical 3; ML type: I-Gel 4; Intub. operator: dri; Cormack-Lehane: I;  
 Depth cm: 20; Cuff pressure cmH2O: 30; Tube type: Normal endotracheal; Tube size: 7.0; (laryngeal mask not airtight intubated)

OPERATING STAFF	IN	OUT	INTERVENTION DATA
ANESTHETIST			Operating block <b>BO</b>
1 SURGEON			Operating room <b>HALL 2</b>
CLINICAL ASSISTANT			ANESTHESIOLOGICAL TIME <b>00:18</b>
ANE NURSE.	16:00		SURGICAL TIME <b>00:34</b>
ANE NURSE.		16:04	Postoperative care <b>1- Awakening Room</b>
SCRUB NURSE			
VOLANTE			
HOSPITALITY	16:30		

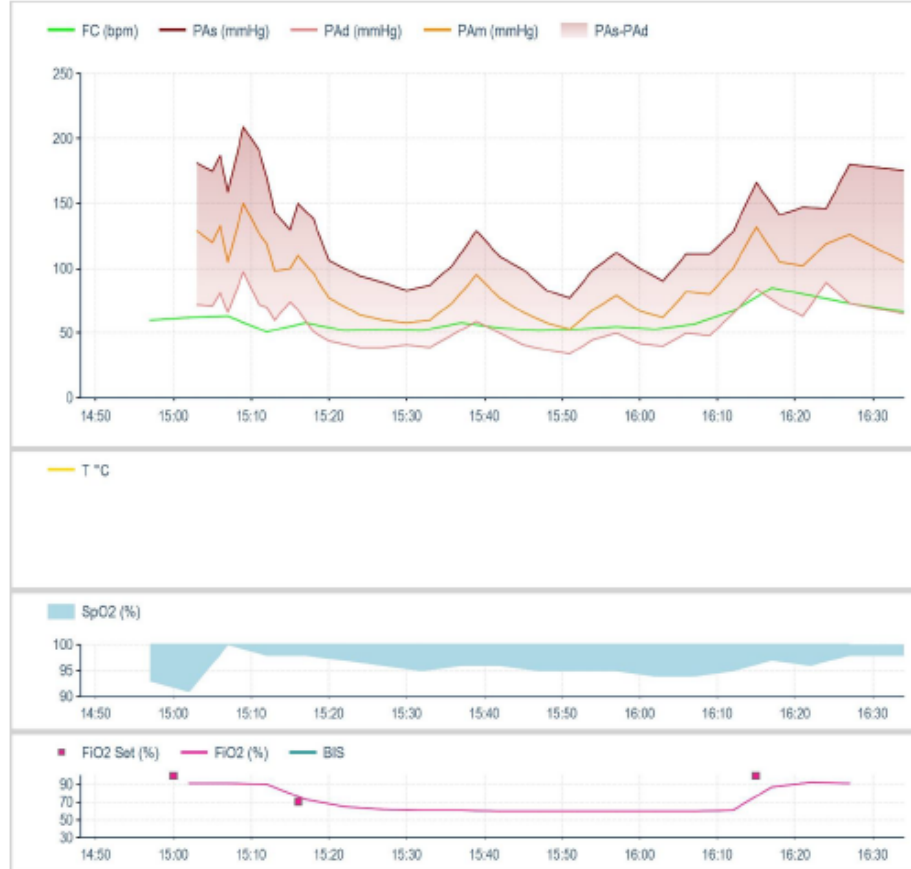
  

INTRAOPERATIVE BALANCE SHEET		
FLUID	FLUIDS IN	127
	Total FLUIDS	127
	TOTAL BUDGET	127



## OPERATING ROOM DOSSIER

SUSAN SMITH, 16.07.1937 - Case No.: 0000000 - Date of Operation: 10.10.2023



### DRUGS - TIMING

14:14	> PATIENT CALL
14:47	> INPUT BLOCK
14:48	> ANEST INTAKE
14:52	> HALL ENTRANCE.
15:00	START RINGER FUNDIN LACTATE 1000 ml
15:00	OTHER PROCEDURES Monitoring: ECG; NIBP; Sat; ETCO2; Temp °C: Superficial; Eye protection: YES; Heating pz: Upperbody;
15:00	PERIPHERAL VENOUS CATHETER In situ: YES; Access: Cubital SX; Type: G18/32mm green I.V. catheter;
15:05	NEOSYNEPHRINE BOLO 100 µg
15:05	EFEDRINE 6 mg
15:05	FENTANYL BOLO 50 µg
15:05	PROPOFOL 1% BOLO 150 mg
15:05	> START INDUZ/PROC ANEST
15:12	ESMERON BOLO 40 mg
15:13	FENTANYL BOLO 50 µg
15:23	START PREP. INTERVENTION (PATIENT POSITIONING) Position: Supine; Delt.Supine : Open arms;
15:23	> END INDUZ/PROC ANEST
15:23	> START PREP. INT. (DISINF.)
15:34	> TIME OUT
15:34	> ENGRAVING/START INT.
15:38	FENTANYL BOLO 50 µg
15:50	EFEDRINE 10 mg
15:51	CO AMOXI 2.2 GR 2.2 g
16:03	EFEDRIN 10 mg
16:08	> SUTURE/END INT.
16:09	ROBINUL 0.5MG + NEOSTIGMINE 2.5MG IN 1ML 1 ml
16:18	PROPOFOL 1% BOLO 50 mg
16:18	VENTOLIN 200 INAL. 100 MCG/PUFF Puff: 0;
16:18	> END PROC. OPER.
16:26	ESTUBATION
16:26	ANESTHESIST'S NOTE (bronchospasm before extubation with desat at 78% resolved with AG reapproximation and ventolin)
16:26	> END OF AWAKENING.

# Solución para Cuidados Críticos

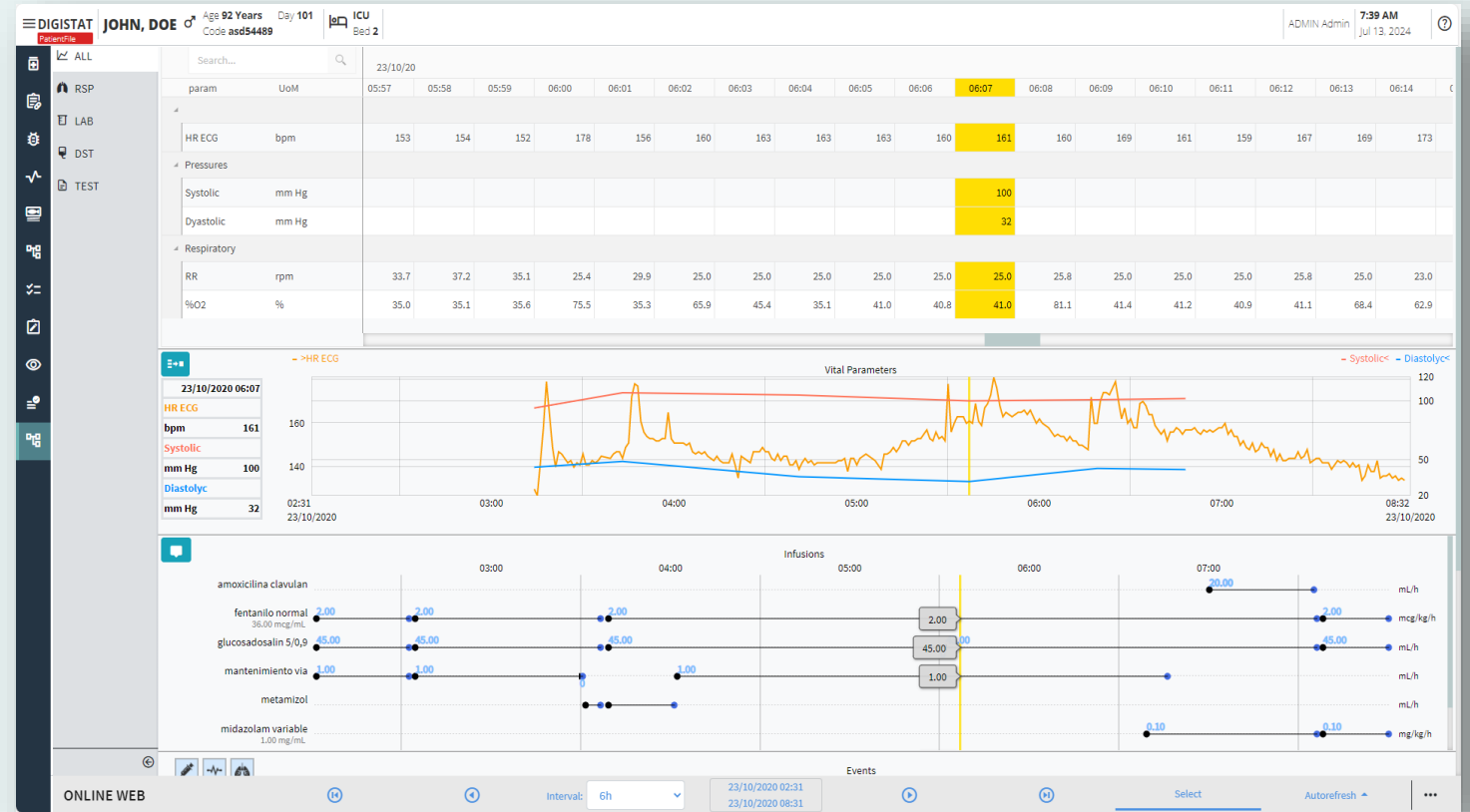
*Del ingreso en la UCI al alta*



# Solución para cuidados críticos

*Apoyo a la atención al paciente en cuidados críticos*

- Solución de cuidados críticos para gestionar el flujo de trabajo completo en cuidados críticos (evaluación-prescripción-ejecución)
- Adquisición de datos de dispositivos y sistemas
- Herramienta de personalización
- Solución basada en la web para facilitar la evaluación y la gestión desde cualquier punto del hospital
- La solución también puede ejecutarse fácilmente en los monitores que permiten aplicaciones web.



# Assessment

*Managing care cycle*



# Patient Assessment

*Structured workflow to support patient assessment during the care*

- Clinical workflow implemented to support the assessment of the patient status since the admission visit
- Specific assessments to support nurses and physicians workflows
- Configurability
- Sections can be collapsed for an easy evaluation
- Supporting variables of different kinds (e.g. Text, numeric, list, multiple choices, ...)
- Free text available when required
- Definition of mandatory fields
- Data can also be automatically imported from third-party systems
- Possibility to choose between different printouts

Patient admission page with different kind of variables

Workflow supporting patient assessment

# Scoring

*Easy management of ICU scores*

- Easy score evaluation with a tabular view of results
- Easy configuration
- Predefined scores for different kind of ICUs already available
- Review of historical data collected
- Results can also be visible in a graphical way in the Online module

Specific score (e.g. SAPS II) under evaluation

List of scores active for the unit

# Dashboard

*Visualize any kind of structured data in a dedicated dashboard*

- Configurable dashboard to visualize data acquired from medical devices, systems (e.g. Lab) and manual input
- Specific dashboards can be configured according to the need
- Easy validation of data acquired from medical devices
- Same dashboard can also be available on android devices
- Each dashboard can be customized as decided, based on the combination of different widgets
- Data can be visualized in a grafical or tabular format

**Different dashboards**

**Vital parameters Tabular widget**

param	UoM	05:57	05:58	05:59	06:00	06:01	06:02	06:03	06:04	06:05	06:06	06:07	06:08	06:09	06:10	06:11	06:12	06:13	06:14
HR ECG	bpm	153	154	152	178	156	160	163	163	163	160	161	160	169	161	159	167	169	173
Pressures																			
Systolic	mm Hg																		
Dyastolic	mm Hg																		
Respiratory																			
RR	rpm	33.7	37.2	35.1	25.4	29.9	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0	25.8	25.0	25.0	25.0	25.8	25.0	23.0
%O2	%	35.0	35.1	35.6	75.5	35.3	65.9	45.4	35.1	41.0	40.8	41.0	81.1	41.4	41.2	40.9	41.1	68.4	62.9

**Vital parameters Graphical widget**

**Infusion widget**

Drug	Unit	Value	Unit
amoxicilina clavulan	mL/h	20.00	mL/h
fentanilo normal	mcg/kg/h	2.00	mcg/kg/h
glucosadosalin 5/0,9	mL/h	45.00	mL/h
mantenimiento via	mL/h	4.00	mL/h
metamizol	mL/h	1.00	mL/h
midazolam variable	mg/kg/h	0.10	mg/kg/h

# Laboratory widget

Allowing easy charting of laboratory values together with vital parameters (PDMS focus)

The screenshot displays a laboratory data interface with two main data tables. The top table, titled "Laboratorio Agg1", shows hematology parameters for "Sangue intero" on 18/09/22 and 19/09/22. The bottom table, titled "test no AGREG", shows glucose and coombs test results for the same dates. A callout box on the left points to the parameter names, and another callout box on the right points to the time-based data columns.

param	UoM	Range	18/09/22				19/09/22						
			06:00	08:00	15:00	17:00	06:00	06:00	06:00	07:00	08:00	16:00	16:00
EMOCROMO-Neutrofili-SI		2 - 8	8.06		9.01	17.89	8.37	10.24	15.07	8.97		13.51	9.85
EMOCROMO-Linfociti-SI		1.5 - 4	1.71		0.72	0.77	1.75	0.76	0.8	1.8		1.3	0.23
EMOCROMO-Monociti-SI		0.1 - 1	1.13		0.27	0.77	1.28	1.14	1.04	1.17		1.2	1.23
EMOCROMO-Eosinofili-SI		0.1 - 0.5	0.33		0.01	0.18	0.01	0.24	0.25	0.33		0.32	0.19
EMOCROMO-Basofili-SI		0 - 0.2	0.04		0.01	0.02	0	0.02	0.05	0.02		0.02	0.06
EMOCROMO-Mielociti-SI			N.V.		N.V.	N.V.	N.V.	N.V.	N.V.	N.V.		N.V.	N.V.
EMOCROMO-Promielociti-SI			N.V.		N.V.	N.V.	N.V.	N.V.	N.V.	N.V.		N.V.	N.V.
EMOCROMO-Blasti-SI			N.V.		N.V.	N.V.	N.V.	N.V.	N.V.	N.V.		N.V.	N.V.
EMOCROMO-Eritroblasti-SI			N.V.		N.V.	N.V.	N.V.	N.V.	N.V.	N.V.		N.V.	N.V.

param	UoM	Range	18/09/22		19/09/22			
			06:00	15:00	06:00	06:00	06:00	08:00
GLUCOSIO-GLUCOSIO-SIE		74 - 100	88	386	270	159	471	126
Interpretazione-Interpre...								
COOMBS DIRETTO-COO...								

Different parameters

Values according to date and time

# Microbiology widget

Allowing easy charting of microbiology values together with vital parameters (PDMS focus)

The screenshot displays the 'Microbiologia' widget interface. On the left, a sidebar lists various sample types: MICRO YCT, MICRO Mob, LAB WEB, test new, longRangeX, G&C, GRID ONLY, LAB MOBILE, DEMO, MOBI, and Sql Chart. The main area is a grid with columns for dates (24/08/..., 29/08/..., 31/08/..., 06/09/2022) and rows for sample types: Exam (code), Tampone rettale (TAMRE), Tampone nasale (TN), Broncoaspirato (BAS), and Urina da mitto intermedio (URCOLT). Each cell contains a sample ID and a status icon (e.g., a red bug for positive, a green bug for negative). A teal callout box labeled 'Sample type' points to the 'Tampone rettale (TAMRE)' row. Another teal callout box labeled 'Antibiogram' points to the 'Tampone rettale (screening o sorveglianza)' popup. The popup for 'Tampone rettale - 31/8/2022, 09:01:15 (Id:80308342)' shows a detailed result including a text note, a value of 'KLEPNE', and a table of antibiotic resistance results. The popup for 'Tampone nasale - 31/8/2022, 09:01:15 (Id:80308341)' shows a text result of 'Esame culturale Negativo' and a code of 'ECOLT'.

Sample Type	24/08/...	29/08/...	31/08/...	06/09/2022
Exam (code)	10:09	11:29	11:01	11:00
Tampone rettale (TAMRE)	80307865		80308342	
Tampone nasale (TN)	80307864		80308341	
Broncoaspirato (BAS)		80308189		
Urina da mitto intermedio (URCOLT)				80308796

**Tampone rettale (screening o sorveglianza)**

Exam id  
Observation -  
Date

Results

Text Identificazione: (1)  
Value KLEPNE  
Status  
Abnormal  
Code ID

Abg text	Value	Resistance
Amoxicillina/Ac. Clavulanico	>16	R
Piperacillina/Tazobactam	>64	R
Cefotaxime	>32	R
Ceftazidime	>32	R
Cefepime	>16	R
ESBL	-	-
Ertapenem	>4	R
Imipenem	>8	R
Meropenem	>8	R
Ciprofloxacina	>2	R
Gentamicina	<=1	S
Fosfomicina	64	R
Trimetoprim/Sulfametoxazolo	>160	R

**Tampone nasale (screening o sorveglianza)**

Exam id  
Observation -  
Date

Results

Text Esame culturale  
Value Negativo  
Status  
Abnormal  
Code ECOLT

# Clinical Diary

*Managing the clinical diary in a flexible way*

- Free text for any kind of clinical note
- Different colors according to the profile
- Possibility to define templates
- Possibility to tag clinical notes in a specific way for a fast research
- Clinical notes can also be inputted using the mobile
- Possibility to import images
- Clinical diary can be filled in automatically also of structured assessments made during the patient assessment

The screenshot shows a web interface for a clinical diary. On the left, there is a 'FILTERS' sidebar with a list of categories: ALL (checked), Burns (red), Cardiology (pink), Clinical Nurse Speci... (blue), Dermatology (orange), Diagnostic Imaging (brown), and Dietit... (light pink). Below the filters are options for 'Show a...', 'Calendar', 'Authors', 'Tags', 'Med...', 'Sta...', 'Rel...', and 'For...'. The main content area displays three entries, each with a colored header bar: green for 'Occupational Therapist', blue for 'Clinical Nurse Specialists', and pink for 'Cardiology'. Each entry contains placeholder text and is attributed to 'ADMIN, ADMIN - ADM'. At the bottom, there is a navigation bar with buttons for 'DIARY WEB', 'NEW', 'HISTORY', 'EDIT', 'DELETE', 'SEARCH', 'PRINT', and 'REFRESH'. Three callout boxes provide additional information: one points to the filter list with the text 'Different color for different', another points to the colored entry headers with 'Different color code according to the profile of the user', and a third points to the list of entries with 'List of diary notes related to the patient'.

# Clinical Diary – writing a note

*A note can be written both on the web module or with the mobile application*

The screenshot displays the 'Plastic' department interface. On the left, a sidebar lists various user profiles with color-coded circles: Gastrology, Joint Therapist, Maxillo Facial, Nurse, Obstetrics and Gynaecology, Occupational Therapist, Oncology, Other, Pharmacists, Physician, Physiotherapist, Plastic (highlighted in red), Psychiatry, Psychology, and Renal. The main area features a dropdown menu for 'Observations, assessments and findings', a rich text editor with 'Format' options (B, I, U, abc, bulleted list, numbered list, link, unlink, indent, outdent, bold, italic, underline, strikethrough), and buttons for 'TEMPLATE' and 'PHRASES'. Below the editor is a text area containing placeholder text. At the bottom, there are image upload icons, a tag selection panel with categories like Communication, Consultant, Diagnosis, Family, ICNARC, Imaging, Infection, Invasive Lines, Medications, and Nutrition, and a time/date selector showing 5:59 on 2/8/20. At the bottom right, there are 'DRAFT', 'Save', and 'Cancel' buttons.

Different color code according to the profile of the user

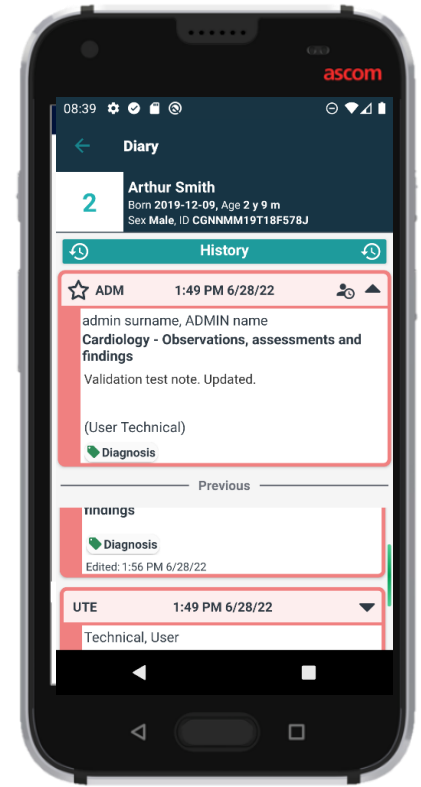
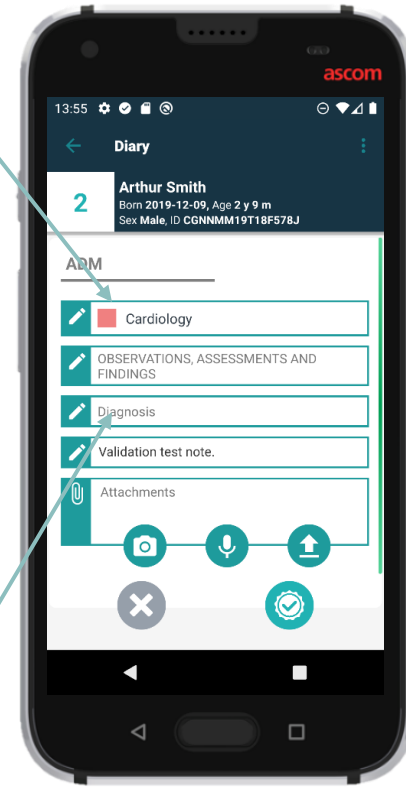
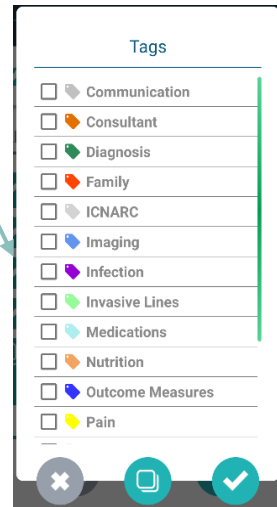
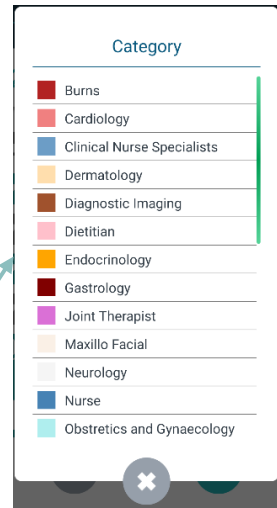
Possibility to create pre-defined template or phrases

Possibility to attach images or other docs

Tags that can be used for a note, for a faster grouping or search

# Diary

Writing a note on the mobile



# Fluid Balance

*Manage fluids during care of acute patients*

- Both tabular and graphical interfaces can be chosen according to the need
- Data can be acquired automatically from medical devices or inputted manually
- Dark mode also possible according to configuration
- Possibility to add notes and define targets
- Weight of the patient can be displayed in each column
- Data can be shown in accruing mode
- Possibility to configure
  - Time interval of interest
  - Switch time that define the clinical day
  - Weight mode available
  - Fluids in/out

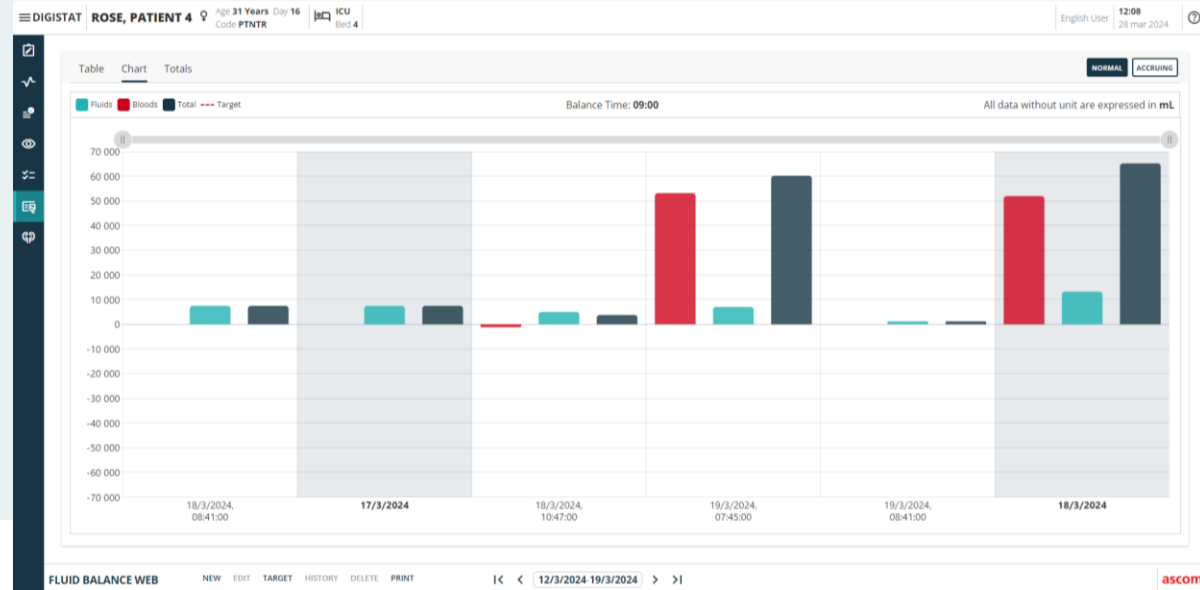
DIGISTAT ROSE, PATIENT 4 Age 31 Years Day 16 ICU Bed 4 English User 12:03 28 mar 2024

Table Chart Totals NORMAL ACCRUING

Target Last Edit Fluids Bloods Incoming Outgoing From Pump Weight Balance Time: 09:00 All data without unit are expressed in mL

Date	18/3/2024	17/3/2024	18/3/2024	19/3/2024	18/3/2024
Time	08:41	Daily	10:47	07:45	08:41
Target					
TOTAL BALANCE	7477.460	7477.460	50	70	1211.930
FLUID TOTAL	7477.460	7477.460	50	70	1211.930
FLUID IN	7477.460	7477.460	50	70	1211.930
FLUID OUT	0	0	0	0	0
BLOOD TOTAL	0	0	0	0	0
BLOOD IN	0	0	0	0	0
BLOOD OUT	0	0	0	0	0
Diltiazem (infusion)	1402.380	1402.380			245.010
Dibutamine (infusion)	1522.960	1522.960			267.780
Gabexate mesylate (infusion)	1458.010	1458.010			236.190
INFUSION (infusion)	3094.110	3094.110			462.950
EXTRA IN			50	70	
Fluid IN					120
DIURESIS					
DRAINAGES					
EXTRA OUT					
PERSPIRATIO					
Fluid OUT					
Blood IN					
Blood OUT					
Last Edit User	ADM		ADM	ADM	ADM

FLUID BALANCE WEB NEW EDIT TARGET HISTORY DELETE PRINT |< < 12/3/2024-19/3/2024 > >| ascom



# Prescription

*Managing care cycle*



# Therapy prescription

*Manage proper therapy prescription for each patient*

- Patient therapy overview with prescription workflow, therapy cycle update, time plan
- Prescription as commercial product or active principle
- Predefined prescriptions available
- Medications can be grouped for an easy search
- Execution timeline with drugs administration workflow
- Customizable catalog (active moieties, products, forms, routes and more)
- Native support for external sources like external Drug Database
- Drugs interaction support
- Allergies support

The screenshot displays the DIGISTAT interface for patient JIM, PATIENT 2. The top navigation bar includes the patient's name, age (30 Years), and day (35). The main content area shows a list of active prescriptions, grouped by class. The 'ANALGESICS' group includes PARACETAMOLO (500 mg ORALE, if temperature > 38.5 °C). The 'ANTIBIOTICS' group includes AMOXICILLINA (10 mg ORALE, once a day) and CEFATRIZINA (10 mg in 100 ml at 200 ml/h, once a day). The 'NONSTEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY' group includes IBUPROFENE (300 mg ORALE, 2 times a day). Other prescriptions include AMOXICILLIN SODIUM\*1F 1G/10ML and OSSICODONE (OXICODONE). The interface features a sidebar for filters, a top navigation bar with 'REVIEWED' and 'NEXT UPDATE' buttons, and a bottom navigation bar with 'THERAPY WEB PRESCRIPTION', 'NEW', 'OVERVIEW', and 'UPDATE' options. Callouts highlight 'Visualization per groups' (pointing to the filter menu) and 'Therapy reviewal time' (pointing to the top right area).

# Therapy Web - Central

≡ DIGISTAT | **Select Patient** | ADM | 17:31 | 16 Oct 2024 | ?

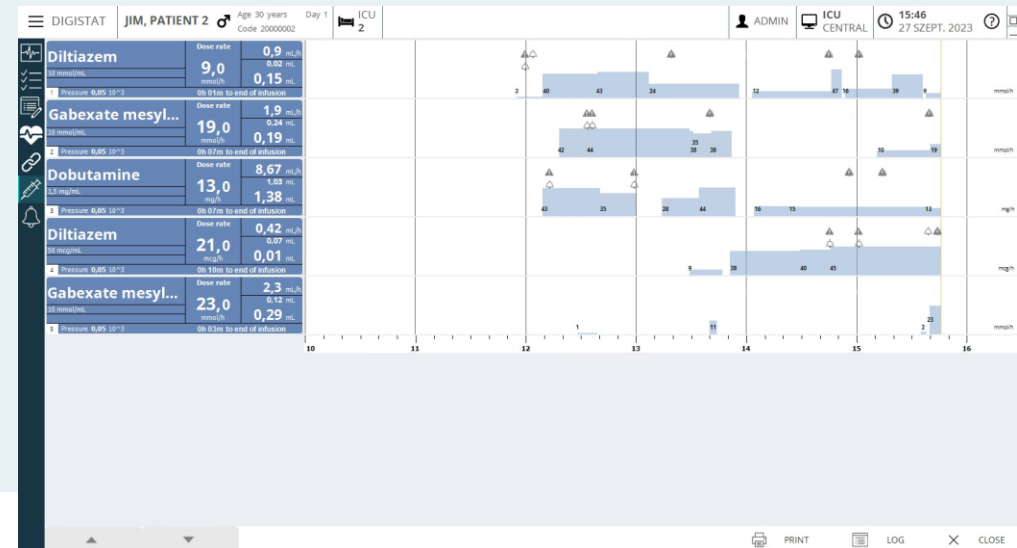
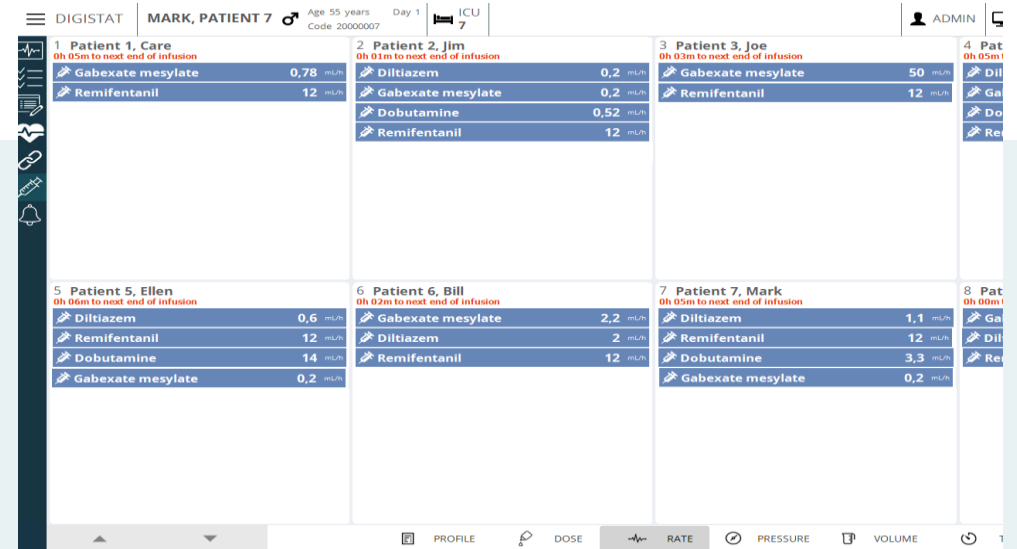
<p>ICU 1 <b>Care, Patient 1</b> 20000001 DOB: 11/05/1998</p> <p>REVIEWED 5 hours ago</p> <p>✓ <b>READY</b> 1 📄 <b>PENDING</b> 1</p>	<p>ICU 2 <b>Jim, Patient 2</b> 20000002 DOB: 11/05/1998</p> <p>REVIEWED 5 hours ago</p> <p>✓ <b>READY</b> 2 🔄 <b>RUNNING</b> 1</p>	<p>ICU 3 <b>Joe, Patient 3</b> 20000003 DOB: 11/05/1998</p> <p>REVIEWED 5 hours ago</p> <p>No active prescriptions</p>	<p>ICU 4 <b>Rose, Patient 4</b> 20000004 DOB: 11/05/1998</p> <p>REVIEWED 2 days ago</p> <p>📄 <b>PENDING</b> 2</p>	<p>ICU 5 <b>Ellen, Patient 5</b> 20000005 DOB: 11/05/1998</p> <p>REVIEWED 2 days ago</p> <p>🔔 <b>OVERDUE</b> 2</p>	<p>ICU 6 <b>Bill, Patient 6</b> 20000006 DOB: 11/05/1998</p> <p>REVIEWED yesterday</p> <p>🔔 <b>OVERDUE</b> 1</p>
<p>ICU 7 <b>Mark, Patient 7</b> 20000007 DOB: 11/05/1998</p> <p>REVIEWED yesterday</p> <p>🔔 <b>OVERDUE</b> 2</p>	<p>ICU 8 <b>Aaron, Patient 8</b> 20000008 DOB: 11/05/1998</p> <p>REVIEWED 8 days ago</p> <p>🔔 <b>OVERDUE</b> 2</p>	<p>ICU 9 <b>Bianchi, Maria</b> 11233 DOB: 11/05/1998</p> <p>REVIEWED --</p> <p>No active prescriptions</p>	<p>ICU 10 <b>Empty bed</b></p>	<p>Neurologia <b>Rossi, Mario</b> Bed 1 1111 DOB: 11/05/1998</p> <p>REVIEWED --</p> <p>No active prescriptions</p>	<p>Neurologia <b>Verdi, Giovanna</b> Bed 2 2998 DOB: 11/05/1998</p> <p>REVIEWED --</p> <p>No active prescriptions</p>

THERAPY WEB CENTRAL | Patient name | Bed name | OVERDUE | RUNNING | READY | PENDING | REVIEWED | PATIENT NAME | DEFAULT

# Infusion central

*Provides an overview of infusion pumps in the unit*

- Support nurses managing alarms
- Collect and record infusion information and events
- Provide statistics about pump usage and drug protocols
- Transmit pumps information and receives patient demographics from the Hospital Information System



# Patient Summary

Providing overview on patient status

- Customizable page to provide a patient overview according to needs (what visible here beside is just an example of what can be done)
- Multiple pages can be created according to needs, so to focus on different aspects of patient care
- Widget approach

The screenshot displays the Ascom Digistat patient summary for Kiefer, Sutherland M. The interface is organized into several key sections:

- Real time parameters:** Shows HR (bpm) at 61, RR (breath/min) at 19.22, and VTe (mL) at 55, all updated 9 seconds ago.
- Devices on the patient:** A table listing various medical devices such as Venous access, Abdominal drainage, Nerve block, Balloon Gastrostomy, and Chest drainage, along with their locations and types.
- Vital parameters dashboard:** Contains two line graphs: 'Circulatory' showing HR ECG, NBP, and SPO2 Art, and 'Respiratory' showing RR, SPO2, and SPO2 Art over time.
- Fluid Balance:** A bar chart showing fluid intake and output over a 24-hour period.
- Diary:** A section for medical notes, including a 'Diary notes' table with columns for date, department, plan, and notes.

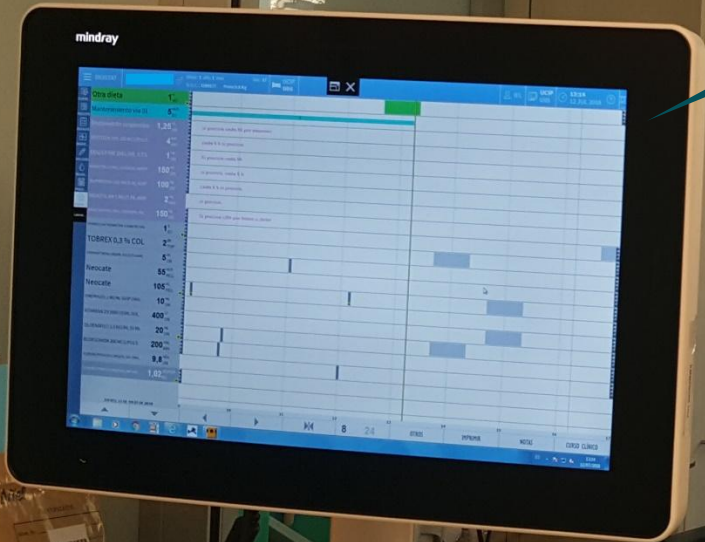
# Execution

*Managing care cycle*



5

Digistat running inside 3<sup>rd</sup> party monitoring systems solutions



**Mesures d'aïllar**  
AÏLLAMENT GOTES + CONTACTE

**G+C**

- Higiene de les mans
- Guants
- Mascareta quirúrgica
- Bota per manipular el
- Porta de l'habitació ta
- Traslats
- Mascareta pel pacient
- Higiene de les mans d
- d'abandonar l'habitació

Sant Joan de Déu  
CONFIDENCIAL  
NO HA DE SORTIR DE L'HOSPITAL

# Therapy execution

*Manage proper therapy administration for each patient*

- Prescriptions to execute can be grouped per typology according to needs
- Different color code to visualize typology of the prescription
- Clear indication of current timing
- Developed for an easy use with touchscreen at bed side

The screenshot displays the DIGISTAT interface for patient JIM, PATIENT 2 (Age 30 Years, Day 351, Code 20000002). The interface shows a timeline for therapy execution on Fri 12 April, from 08:00 to 15:00. The current time is 11:22 on 12 Apr 2024. The interface includes a navigation bar with 'OVERDUE', 'READY', and 'PENDING' indicators. The main area lists several prescriptions with color-coded bars indicating their status and timing:

- AMOXICILLIN SODIUM\*1F 1G/10ML — SOLUZIONE INIETTABILE** (Red bar): DOSE: 10 ml at 5 ml/h — ENDOARTERIOSA DILUITO — 12/04/2024, 06:00
- IBUPROFENE — COMPRESSE** (Green bar): DOSE: 300 mg — ORALE — 2 times a day at 11:00 - 17:00 — effective: 12/04/2024, 11:00 — until further notice
- PARACETAMOLO — COMPRESSE** (Purple bar): DOSE: 500 mg — ORALE — if temperature is above 38.5 °C
- AMOXICILLINA — COMPRESSE — DISPERSIBILI** (Grey bar): DOSE: 10 mg — ORALE — once a day — effective: 13/04/2024, 08:00 — until 17/04/2024, 08:00
- OSSICODONE (OXICODONE)** (Grey bar): DOSE: 30 mg — once a day at 14:00 — effective: 12/04/2024, 14:00 — until further notice

Callouts highlight key features: 'Colour coded reminders' points to the status indicators; 'Current time' points to the vertical red line; and 'Conditional prescriptions' points to the Paracetamol entry.

# Body graph

## *Invasive medical device management*

- Body graphical indication for an easier management
- Different images according to sex
- Devices can be easily positioned on the body
- Activities can be performed for each devices positioned

The screenshot displays the DIGISTAT software interface for patient management. At the top, patient information is shown: TEST UNO, ALMA, 59 years old, with a date of the 24th of the month. The patient is in the 'RIANIMAZIONE' (Resuscitation) ward, room 3. The user is ADMIN Admin, and the time is 13:49 on 12 Jul 2024.

The central part of the interface features a body graph of a male patient. The graph shows various anatomical sites with colored markers: a blue dot on the chest and a yellow dot on the urethra. Surrounding the main graph are smaller views: a back view, a front view of the legs, and a 'NIV' (level) indicator.

On the right side, there are several filter buttons for different device categories: ACCESSI VASCOLARI, PRESIDI RESPIRATORI, SONDE GASTRICHE, PRESIDI URINARI, DRENAGGI, and STOMIE. Below these are buttons for 'IN SITU', 'RIMOSI', and 'CANCELLATI'. A 'Dispositivi' (Devices) table is also present, listing active devices with their IDs, names, locations, and types.

ID	Dispositivo	Sede	Lato	Tipo	GG in situ (ultima sost.)
DR01	Drenaggio addominale	Douglas		Drenaggio (Addominale)	0
UR01	Catetere vescicale	Uretra		Catetere rigido	0

An 'Attività' (Activities) section is also visible, showing a log of actions. A callout box highlights the table and activity sections with the text: 'Devices on the patient and related activities'.


# Printouts and reporting

*Finalizing process and using data collected to improve process*



# Daily Care Printout

Some examples from real installations



Regione Veneto - Azienda ULSS n.3 Serenissima  
Presidio di Mirano  
Servizio di Anestesia e Rianimazione  
Responsabile Dott. Michielon Paolo

## FOGLIO GIORNALIERO

COGNOME	NOME	SESSO	NASCITA	NOSOLOGICO	COD. PAZIENTE	DATA	GIORNO
		M	25/07/1949	1013606	5547481	09/03/2018	4


### DIARIO CLINICO

Data	Tipo	Nota
09/03/2018 06:29	Infermerisch e	<p><b>SCHEDE ASSISTENZIALE</b></p> <p>DIARIO: ad inizio turno paziente sveglia, confuso, in perenne movimento sul letto. ore 23:30 su prescrizione medica si somministra entumim 1 fl in sol. fs. 100ml che mostra beneficio verso le 03:30 attualmente paziente soporoso, apre gli occhi alla chiamata, eloquio impastato e incomprensibile, poco collaborante si rende necessario confermare le braccia mediante l'uso di polsini perché tentata di togliersi i vari presidi (CVC, mascherina) corelletto ipoploassemia apiretico</p> <p>ore 06:20 1 scarica di sangue rosso vivo, avvertito medico di guardia che prende visione</p> <p>OPERATORE: RUK - Kalla RUK Ruaro</p> <p>RASS SCORE: +1</p> <p>VENTILAZIONE: in respiro spontaneo con supporto di O2 in maschera al 40%, tosse valida e produttiva</p> <p>GINNASTICA RESPIRATORIA: No</p> <p>SECREZIONI: Presenti</p> <p>TIPO SECREZIONI: Normali</p> <p>TOSSA: Valida/Produttiva</p> <p>BRONCOASPIRAZIONE: No</p> <p>VALORI CARDIO PRESSORI: tendenzialmente bradicardico con FC che arriva a 48 bpm, picchi ipertensivi trattati con ebrantili, clonidina e gozze di nimodipina</p> <p>ALIMENTAZIONE: Orale</p> <p>ALVO: SI</p> <p>FECEI: Melena</p> <p>MODALITA' EVACUAZIONE: Spontanea</p> <p>URINE: Normali</p> <p>NOTE FUNZ. INTESTINALE/URINARIA: diuresi stimolata con furosemide a boli, buona la risposta, in contrazione tra le somministrazioni</p> <p>FKT: NO</p> <p>STATO CUTI: Emoloma</p> <p>CONTROLLO LESIONI: SI</p> <p>IGIENE: Penale</p> <p><b>Ruaro K</b></p> <p><b>NOTA MEDICO</b> Stamine scarica di sangue rosso scuro. Lieve anemizzazione.</p> <p><b>Dr. Oriunghi Silvia</b></p>
09/03/2018 08:02	Mediche	<p><b>VISITA</b></p> <p>NEUROLOGICO: [Varato] Pz attualmente soporoso , risvegliabile , per coda di sedazione notturna. Il paziente si presenta estremamente agitato la notte.</p> <p>RESPIRATORIO: [RS] Eupnoico, buoni gli scambi all'EGA di questa mattina.</p> <p>AIE: O, torace MV normotidassico su tutti gli ambli eccetto alle basi che risultano ipofonetiche.</p> <p>Rilascio della tosse presente e valido.</p> <p>Continua FKT respiratoria.</p> <p>CARDIOCIRC.: [Invarato] Buon controllo dei valori pressori , attualmente P.Art 150 / 60 mmHg con FC 55 bpm in RS.</p>
09/03/2018 09:48	Consulenze e Referti	<p><b>VISITA-CONSULENZE</b></p> <p><b>CONSULENZE:</b></p> <p><b>Giuliaci M.</b></p>
09/03/2018 08:48	Mediche	<p><b>VISITA</b></p> <p>NEUROLOGICO: [Varato] Pz attualmente soporoso , risvegliabile , per coda di sedazione notturna. Il paziente si presenta estremamente agitato la notte.</p> <p>RESPIRATORIO: [RS] Eupnoico, buoni gli scambi all'EGA di questa mattina.</p> <p>AIE: O, torace MV normotidassico su tutti gli ambli eccetto alle basi che risultano ipofonetiche.</p> <p>Rilascio della tosse presente e valido.</p> <p>Continua FKT respiratoria.</p> <p>CARDIOCIRC.: [Invarato] Buon controllo dei valori pressori , attualmente P.Art 150 / 60 mmHg con FC 55 bpm in RS.</p>

### TERAPIA

Eseguito	Previsto	Azione	Prescritto
00:05 RUK	09/03/2018 00:00:00	Levetiracetam os 1000 mg ( )	09/03/18 GML
00:05 RUK	09/03/2018 00:00:00	Calciprina 6000UI sc 5000 UI	09/03/18 GML
00:05 RUK	09/03/2018 00:00:00	Furosemide fl ev 20 mg	09/03/18 GML
00:05 RUK	09/03/2018 00:00:00	EGA	09/03/18 GML
00:05 RUK	09/03/2018 00:00:00	Parametri ogni 2 ore	09/03/18 GML
00:05 RUK	09/03/2018 00:00:00	Compenso alla pari per controlli bi-oran (Si intende mantenere il bilancio idrico alla pari comprendendo tutti i liquidi in entrata ed in uscita, non viene considerata la perspirazione. Il compenso verrà fatto con Soluzione Elettrolitica salvo diversa prescrizione medica.)	07/03/18 BEF
00:36 RUK	09/03/2018 00:00:00	Clonidina ev 150 µg	09/03/18 CRS
00:36 RUK	09/03/2018 00:32:00	Clozapina ev 40 mg	09/03/18 CRS
00:36 RUK	09/03/2018 00:32:00	Nimodipina os 15 gt	09/03/18 CRS
01:42 RUK	09/03/2018 02:00:00	Parametri ogni 2 ore	09/03/18 GML
01:42 RUK	09/03/2018 02:00:00	Compenso alla pari per controlli bi-oran (Si intende mantenere il bilancio idrico alla pari comprendendo tutti i liquidi in entrata ed in uscita, non viene considerata la perspirazione. Il compenso verrà fatto con Soluzione Elettrolitica salvo diversa prescrizione medica.)	07/03/18 BEF
03:52 RUK	09/03/2018 04:00:00	EGA	09/03/18 GML
03:52 RUK	09/03/2018 04:00:00	Parametri ogni 2 ore	09/03/18 GML
03:52 RUK	09/03/2018 04:00:00	Compenso alla pari per controlli bi-oran (Si intende mantenere il bilancio idrico alla pari comprendendo tutti i liquidi in entrata ed in uscita, non viene considerata la perspirazione. Il compenso verrà fatto con Soluzione Elettrolitica salvo diversa prescrizione medica.)	07/03/18 BEF
06:02 RUK	09/03/2018 06:00:00	Parametri ogni 2 ore	09/03/18 GML
06:03 RUK	09/03/2018 06:00:00	Compenso alla pari per controlli bi-oran (Si intende mantenere il bilancio idrico alla pari comprendendo tutti i liquidi in entrata ed in uscita, non viene considerata la perspirazione. Il compenso verrà fatto con Soluzione Elettrolitica salvo diversa prescrizione medica.)	07/03/18 BEF

11/04/2019 15:34:29 26/31



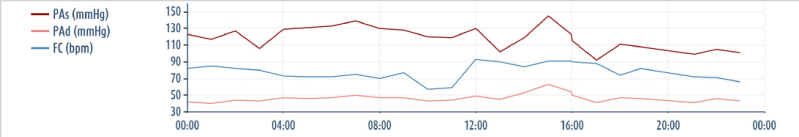
Divisione di ANESTESIA E RIANIMAZIONE  
Dr. Marco VENTURINO

Codice ricovero 201812312123  
Codice paziente CC001122333

ROSSI MARIO  
08/05/1940

02/10/2018 GIORNO 1  
10 / 24

Stampato il 09/04/2019 17:04:50 Copia cartacea cartella clinica digitale conforme al D.Lgs 4 aprile 2006. Firme elettroniche presenti sul sistema informativo dell'Azienda Ospedaliera Istituto Europeo di Oncologia



— PAa (mmHg)  
— PAi (mmHg)  
— FC (bpm)

BILANCIO GIORNALIERO	02/10	
	Altro IN	105,00
Cristalloidi	500,00	
Cristalloidi IC	3.180,00	
DA 11: Ipo gastrico	-120,00	
DA 41: Fossa iliaca DX	-400,00	
DA 8: Fossa iliaca SX	-200,00	
Diuresi ml	-2.930,00	
Liquidi OS	30,00	
Perspirato ml	-888,00	
Ristagno gastrico	-100,00	
Terapie somministrate	420,00	
<b>Totale FLUIDI</b>	<b>-403,00</b>	
<b>TOTALE BILANCIO</b>	<b>-403,00</b>	

DIURESI OREARIA	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	13:53	15:57	17:01	18:51	21:05	22:58				
Diuresi	0	0	0	0	0	0	0	200	200	200	100	100	100	100	100	460	100	150	290	170				
SENAZIONE/DIURETICI -PARAM	SUI	SUI	SUI	SUI	SUI	SUI	SUI	OSP	OSP	OSP	OSP	OSP	OSP	OSP	OSP	OSP	OSP	OSP	OSP	OSP				
NSS	NV	NV	NV	NV	NV	NV	NV	NV	NV	NV	NV	NV	NV	NV	NV	NV	NV	NV	NV	NV				
RASS	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5				
Temp	36,6	36,7	37,1	37,1	37,1	37,1	37,1	37,1	37,1	37,1	37,1	37,1	37,1	37,1	37,1	37,1	37,1	37,1	37,1	37,1				
FC	82	85	82	80	73	72	72	75	70	77	57	59	93	90	84	91	91	90	88	74	82	72	71	66
FC Saturimetro	84	84	82	80	72	73	73	76	71	78	57	57	95	84	79	90	91	87	85	75	81	73	69	64
PIa	123	117	127	106	129	131	133	139	130	128	120	119	130	102	119	145	123	115	92	111	108	99	105	101
PAm	67	62	71	63	75	73	75	80	75	72	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	65
PfM	42	40	44	43	47	46	47	50	47	47	43	44	40	45	53	62	54	50	41	47	46	41	46	43
PVC	14	11	13	10	12	12	12	12	12	12	12	12	12	11	11	11	11	11	11	11	11	11	13	14
SpO2	100	99	99	98	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99
HR mean	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
ETCO2	31	31	33	32	31	32	32	32	31	32	30	29	44	50										
FR tot	rpm																							
FR can	rpm																							
FR2	%	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	40
TV Exp	l	0,539	0,536	0,535	0,535	0,54	0,539	0,54	0,536	0,535	0,528	0,549	0,549	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54
Volume minuto	l/min	9,6	9,6	9,6	9,5	9,6	9,6	9,6	9,5	9,6	9,6	9,6	9,6	9,6	9,6	9,6	9,6	9,6	9,6	9,6	9,6	9,6	9,6	9,6
P Pico	cmH2O	20	20	20	20	20	20	20	20	21	19	19	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P Media	cmH2O	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
CvM	ml/cmH2O	52	56	53	55	53	53	54	51	56	59	54	56	60	127	116								
Mode Vent	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/	MMV/
	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/	ASB/
	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/	CPAP/
	mask	mask	mask	mask	mask	mask	mask	mask	mask	mask	mask	mask	mask	mask	mask	mask	mask	mask	mask	mask	mask	mask	mask	mask
Liti O2	l/min																							
PREP	cmH2O	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
FR2	%	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
RE set	rpm	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
TV set	ml	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54
I Insp	s	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PS/PC (Sopra PREP)	cmH2O																							
EMOGAS	SUI	SUI	SUI	SUI	SUI	SUI	SUI	OSP	MGR	MGR	MGR	MGR	MGR	MGR	MGR	MGR	MGR	MGR	MGR	MGR	MGR	MGR	MGR	MGR
	00:24	01:00	01:20	02:49	06:07	06:20	11:23	13:41	14:05	15:01	16:08	18:05	18:08	23:41										
Camione	ART	VEN	ART	ART	ART	VEN	ART	ART	ART	ART	ART	ART	ART	VEN	ART									
paO2	mmHg	73,3	73,3	74,2	74,3	74	74,5	73,2	73,6	74	73,6	73,7	73,7	73,1										
paCO2	mmHg	39	38	37	37	43	37	36	36	36	36	36	36	36										
paO2	mmHg	113	107	103	105	43	121	77	90	121	156	122	99											
Nv	mmHg/l	139	140	141	143	141	143	145	144	144	144	142	143											

# Discharge Printout

Example from real installations

Sistema Socio Sanitario Presidio di Vimercate Tel: 039 6654 1  
**Regione Lombarda** S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE Tel: 039 6654 329  
**ASST Vimercate** Direttore: Dr. Giorgio GALLIOLI  
 S.S. TERAPIA INTENSIVA Tel: 039 6654 489  
 Responsabile: Dr. Stefano MUTTINI

Codice Ricovero: 2016024922  
 Codice Paziente: CC06018799

---

**RELAZIONE DI TRASFERIMENTO / DIMISSIONE**

Nato/a il: [redacted] a ROMA  
 Residente in: [redacted]  
 Codice fiscale: [redacted] Tessera SSN: [redacted]  
 Contatti: Marito: [redacted]  
 Marito: [redacted]

Ammesso il: 04/01/2017 17:37 da Dr. Simona MAGNI  
 Proveniente da: URC NEF1 NEFROLOGIA Tipo ricovero Medico  
 Diagnosi di ammissione: Sepsis in paziente con IRC in trattamento dialitico.

Dimesso il: 24/01/2017 16:27 da Dr. Simona BONFANTI  
 Esito dimissione: Trasferito in reparto  
 Destinazione: NEFROLOGIA - Tulipano rosso  
 Diagnosi di dimissione: Esiti di sepsi grave in IRC. Importante forma esantematica da ipereosinofilia (sosp DRESS syndrome).

AMMISSIONE IN REPARTO						
Peso Reale (Kg)	Peso Abituale (Kg)	Altezza (cm)	IBW (Kg)	ABW (Kg)	BMI (Kg/m <sup>2</sup> )	BSA (m <sup>2</sup> )
92		160	56	70,6	35,94	1,95
T (°C)	FC (bpm)	PA (mmHg)	EGA Art pH	EGA Art pO2	EGA Art pCO2	EGA Art P/F
39,3	116	159 75	7,19	112	81	172

Anamnesi PP: Ingresso in PS il 18/12/2016 per brividi e iperpiressia da 7 giorni ( dimessa a fine novembre da reparto medico dopo ricovero nella nostra TI ). Ricoverata nel reparto di nefrologia con diagnosi di IVU su IRC. Rx torace negativo, iniziata terapia antibiotica con bactrim in sostituzione del cefolotem assunto a domicilio. T corporea 38°C. Sostituita terapia antibiotica il 25/12 per positività emocolture ( Staph. epidermidis meticillino-resistente ) ed iniziata Levofloxacina e Vancomicina. Iniziato trattamento dialitico il 27/12. Dal 28/12 eritema diffuso porporiforme, pertanto modificata terapia antibiotica ( sostituita levofloxacina con meropenem). Eseguito ECO TI risultato negativo. Il 3/01 eseguita TC encefalo e addome risultate negative. Il 30/12 iniziato trattamento antibiotico con daptomicina.

**RELAZIONE DI TRASFERIMENTO / DIMISSIONE**

Codice Ricovero: 2016024922  
 Codice Paziente: CC06018799

**AMMISSIONE IN REPARTO**

Allergie: NO  
 Potus: No  
 Fumo: Ex fumatore  
 Sostanze: No  
 Farmaci correnti: Ansiolitici; Antidiabetici; Antipertensivi; Antipsicotici; Diuretici; Gastroprotettori; Statine  
 allopurinolo 150 mg Serenase 10 gtt Amlodipina 10 mg Atorvastatina 20 mg Pantoprazolo 40 mg Mirtazapina 30 mg Catapresan TTS2 Lasix 25 mg 2cpx2 Cardura 6 mgx 2 LAntus 12UI Humalog 3•4•4 UI ossigenoterapia 1,5l/min

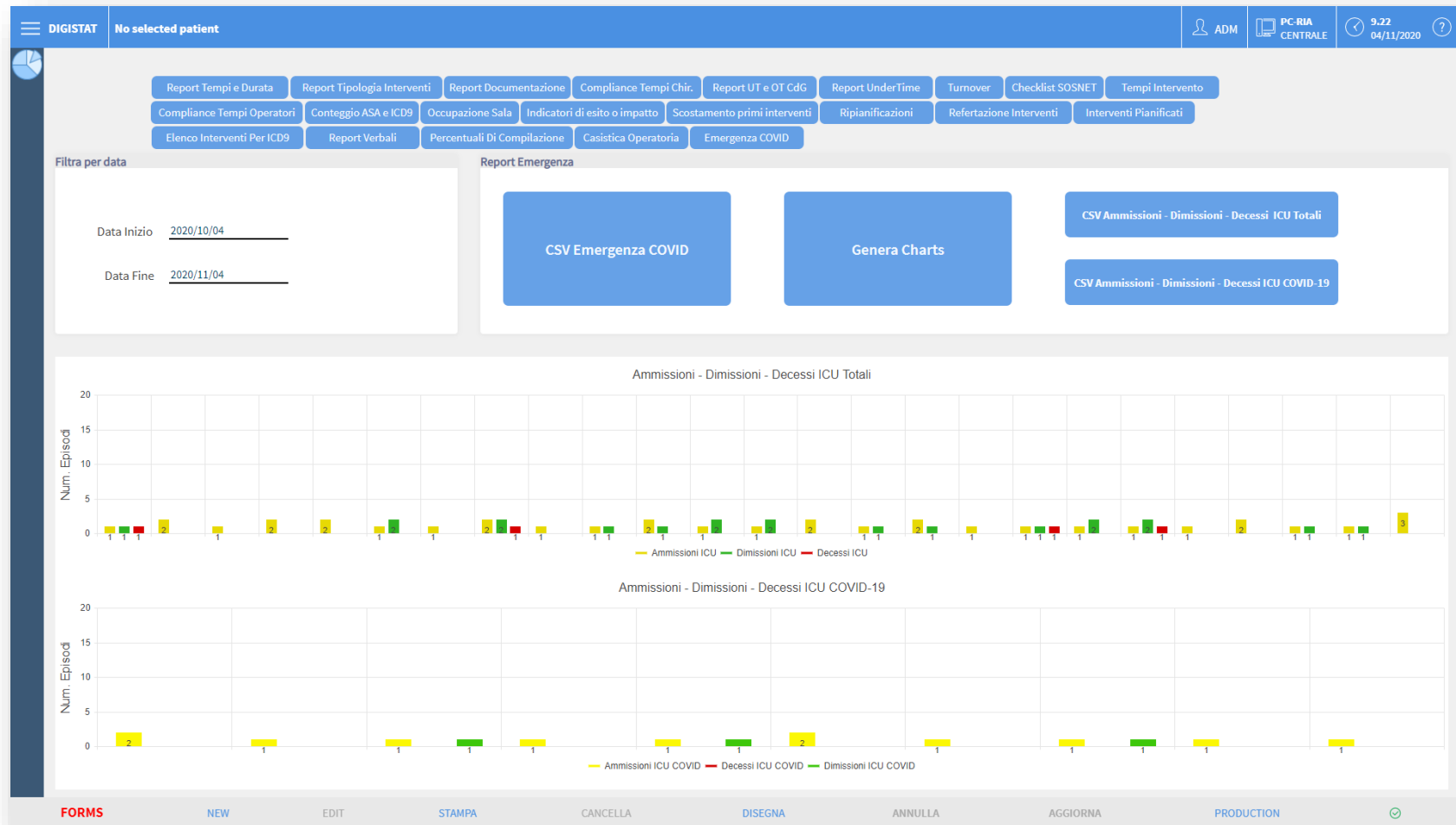
Patologie respiratorie: Ossigenoterapia notturna 1,5 l/min  
 Patologie cardiovascolari: IPA, marzo 2016 SCC FE 52%, Novembre 2016 EPA• IRA su IRC  
 Patologie SNC e Periferico: Sdr Depressiva  
 Altre patologie: DMID complicato da IRC e retinopatia, obesità grave, dislipidemia  
 Pregressi interventi chirurgici: Non noti  
 Pregressi traumi: Non noti

**DIMISSIONE DAL REPARTO**

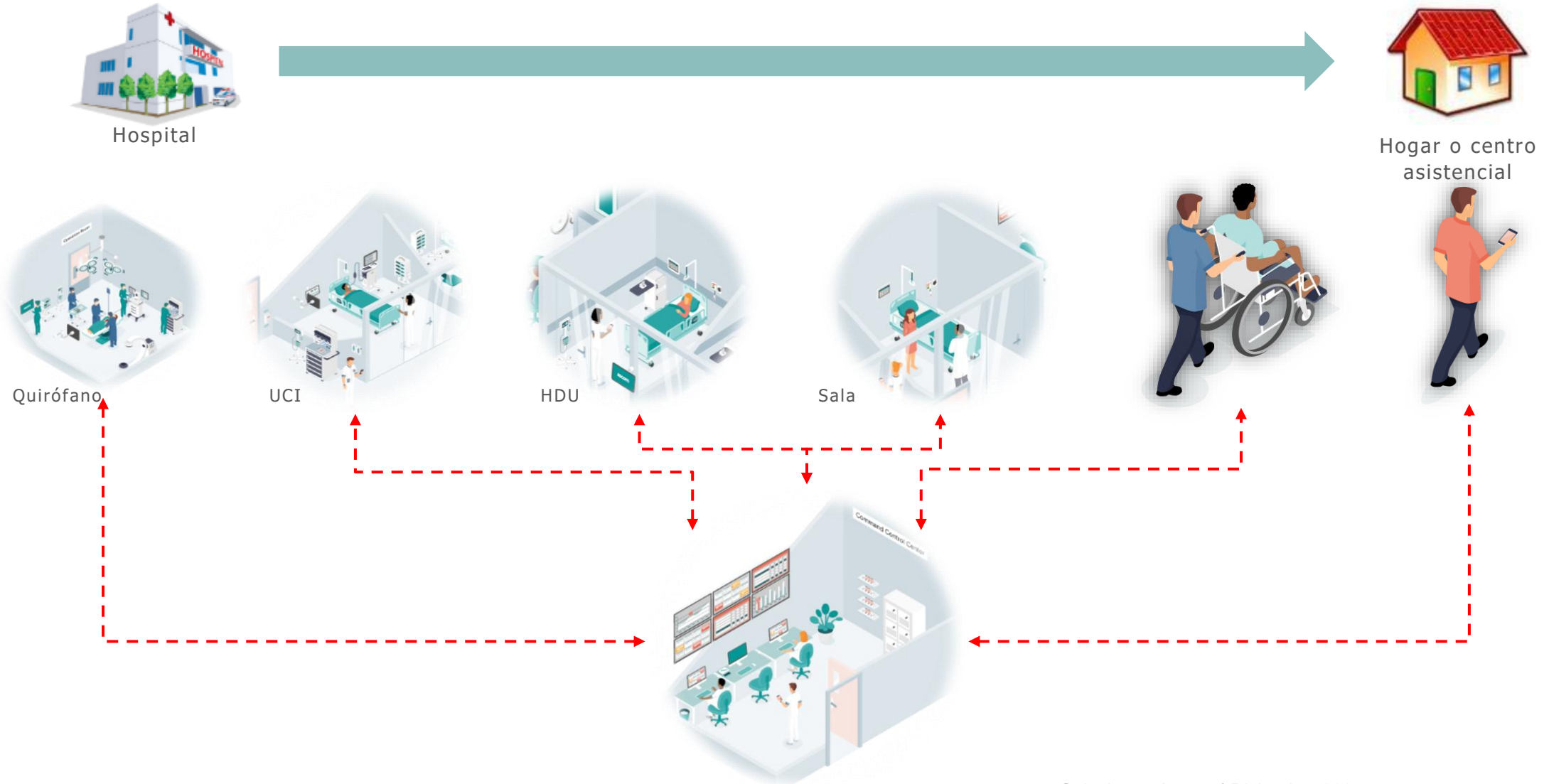
Parametri vitali alla dimissione						
Peso Reale (Kg)	T (°C)	FC (bpm)	PA (mmHg)	PVC (mmHg)	SpO2 (%)	
85		105	129 67		100	
Bilancio 24h (mL)	Diuresi 24h (mL)	EGA Orario	EGA Art pH	EGA Art pO2	EGA Art pCO2	EGA Art P/F
332,1		24/01 12:07	7,45	99	42	

# Reporting Capabilities

Example based on statistics for COVID-19 patients



# Continuidad asistencial





# Referencias

# Bélgica - Montlegia



## Gestión de alarmas

- Diferentes unidades de UCI:  
UCIN, UCIP y UCI con un total  
de 90 camas
- 8 Centrales Inteligentes  
instaladas
- 32 Smart Central Mobile en  
dispositivos Myco
- Dispositivos integrados
  - Monitores GE Carescape
  - Ventiladores Covidien PB980,  
Covidien PB850, GE  
CARESCAPE R860, MAQUET  
Servo-I, Maquet Servo N y U,  
Dräger V500, Accutronic  
Fabian
  - Bombas de infusión B.Braun
  - Hemofiltración Prismaflex



# Italia - Roma - Hospital Gemelli

## *Flujo de trabajo quirúrgico, anestesiológico y de cuidados críticos*

- Hospital más importante de Roma (1400 camas)
- 69 quirófanos (54.000 intervenciones/año)
- 15 Unidades con un total de 241 camas
- 13 UCI/UDH (192 camas - 8600 pacientes/año)
- UCIP, UCIN, UCI Neuro, Ictus, UCC, ...
- 280 puestos de trabajo para la solución de cuidados críticos
- Obstetricia
- Integración de sistemas:
  - Intersistemas
  - SSO
  - ADT, EMR, PACS
  - Laboratorio y microbiología
  - Central de esterilización (Steris)
  - Sistema de imágenes de quirófano (Videomed)
- Dispositivos médicos integrados:
  - Máquinas de anestesia: GE
  - Monitor: Nihon Koden, Dräger, Philips, GE
  - Ventilador: Maquet Servo-I, Servo-U, Dräger
  - EGA ABL 90
  - Picco2, Vigilance, Prismaflex, Babylog VN500



## Intensive Care Units with DIGISTAT® ICU PDMS



# España - Barcelona - HSJD

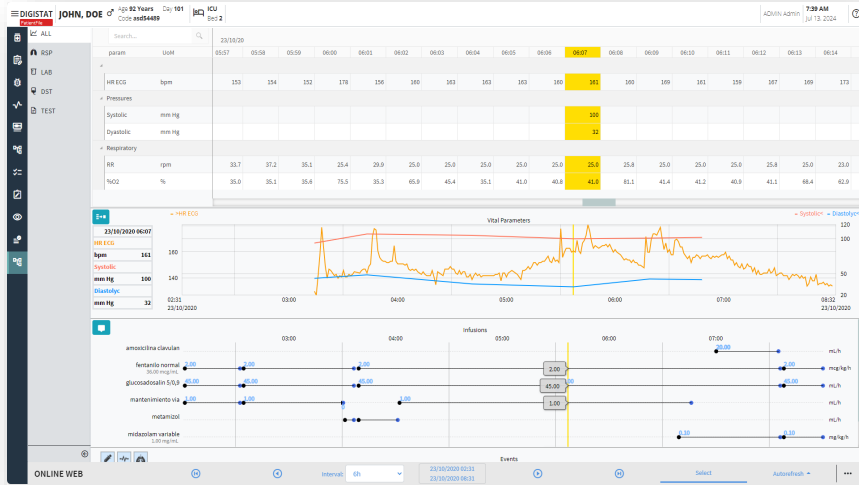
## *Flujo de trabajo quirúrgico, anestesiológico y de cuidados críticos*

- Hospital pediátrico de referencia en España
- 400 Camas de hospital
- Proyecto eCardio con la CDSS para el departamento de Cardiología
- Unidad de cuidados intensivos pediátricos con 28 camas/habitaciones
- Digistat para gestionar 72 camas: UCIP (28 camas), UCIN 44
- Gestión de alarmas y llamadas de enfermería Ascom (central inteligente y móvil)
- Nº 8 Quirófanos gestionados desde anestesia/administración
- Integración de sistemas:
  - Cabina de administración de fármacos Pyxis
  - Savac Base de datos de medicamentos
  - ADT, SSO, Laboratorio y Microbiología, Sincronización de repositorios
  - Seguimiento del paciente (MySphera)
  - Esterilización (enlace a Marvax)
  - Microsoft Nav (descarga de material en quirófano)
- Dispositivos médicos integrados:
  - Monitor Mindray
  - Ventiladores: Servo-I, Servo-U, Oxylog 3000, Babylog VN500
  - Bombas de infusión: BD (Alaris)
  - CRRT: Prismaflex



# Italia - Proyecto de UCI en la región de Lombardía

Instalación regional de la solución UCI



Public Healthcare Org. (*)	# Hospitals	# HDU
ASST di Bergamo Ovest	2	3
ASST di Crema	2	3
ASST di Franciacorta	2	2
ASST di Lariana	3	4
ASST di Lecco	3	2
ASST di Melegnano Martesana	6	5
ASST di Monza	1	8
ASST di Nord Milano	2	1
ASST di Pavia	7	2
ASST Rhodense	4	5
ASST di Valcamonica	2	3
ASST della Valtellina e Lario	4	4
ASST Besta	1	1
ASST degli Spedali Civili di Brescia	3	8
ASST Fatebenefratelli Sacco	4	7
ASST Santi Paolo e Carlo	2	2
<b>TOT:</b>	<b>16</b>	<b>60</b>

# Conclusión

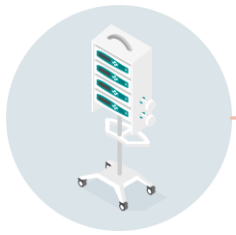


# ¿Por qué Ascom?

*Ventajas de la propuesta Ascom*



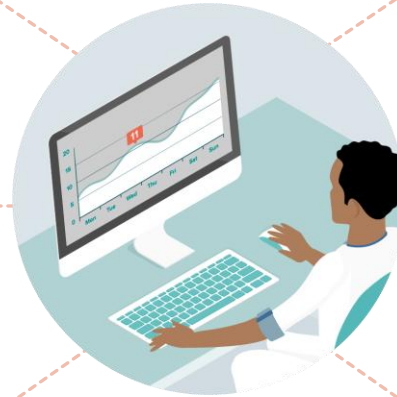
**Muchos años de experiencia mundial en la ejecución de proyectos complejos**



**Plataforma de integración neutral** para permitir la integración de todo tipo de sistemas y dispositivos médicos junto a la cama, incluidos los wearables.



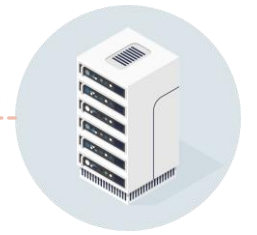
**Alertas selectivas** y cascadas de alarmas de configuración variable



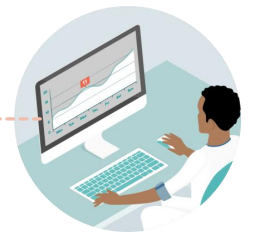
**Módulos de clase Iib según MDR** para la mayoría de los módulos críticos, lo que también permite capacidades de UCI silenciosa



**Solución integral** desde la adquisición de datos hasta su visualización en dispositivos finales



**Colaboración con la ciencia**, los expertos y los clientes en temas y soluciones relevantes para el futuro



Gracias