

MANUAL DE USUARIO

DUSOFT



MÓDULO DE

OPTOMETRIA

REGISTRO DE CAMBIOS Y REVISIONES

Fecha	Versión	Descripción del Cambio	Aprobó
26-12-2012	01	Creación	Ing. York Larry Sánchez Cuero
01-09-2018	02	Actualización de pantalla de Antecedentes Oftalmológicos para permitir registrar la Motilidad Ocular.	Ing. York Larry Sánchez Cuero
08-11-2023	03	Actualización	Ing. Anyeline Posso

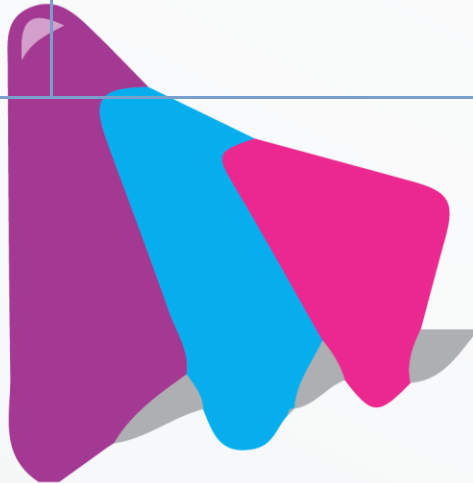


TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE FIGURAS.....	4
OBJETIVO.....	5
ALCANCE.....	6
1. AUTENTICACION DE USUARIO.....	9
2. ATENCION DE CITAS.....	10
3. MENU HISTORIA CLINICA.....	14
3.1 INFORMACION DEL PACIENTE.....	15
3.2 OPTOMETRIA.....	16
3.2.1 AGUDEZA VISUAL.....	16
3.2.2 MOTILIDAD OCULAR.....	16
3.2.3 OFTALMOSCOPIA.....	17
3.2.4 FORMULA DE OPTOMETRIA.....	17
3.3 MOTIVO DE LA CONSULTA.....	18
3.4 ANTECEDENTES GINECOBSTETRICOS.....	18
3.5 ANTECEDENTES.....	20
3.6 IMPRESIÓN DIAGNOSTICA.....	20
3.6.1 DIAGNOSTICO DE INGRESO.....	20
3.7 LECTURA DE APOYOS DIAGNOSTICOS.....	22
3.8 FORMULACION AMBULATORIA.....	24
3.9 SOLICITUD DE INTERCONSULTA.....	25
3.10 SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS.....	26
3.11 SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS.....	27
3.12 ORIGEN DE LA ATENCION.....	27
3.13 FINALIDAD DE LA ATENCION.....	28
4. CIERRE DE LA HISTORIA CLINICA.....	30

TABLA DE FIGURAS

Figura 1 - Autenticación de usuario	9
Figura 2 - Opciones de navegación y menú principal del usuario	10
Figura 3 - Atención de cita.....	10
Figura 4 - Selección departamento.....	11
Figura 5 - Pacientes a atender	12
Figura 6 - Notas Administrativas.....	13
Figura 7 - Ocupaciones	13
Figura 8 - Información del paciente y opciones de navegación	14
Figura 9 - Consulta de apoyos enviados al paciente	15
Figura 10 - Información inicial del paciente/beneficiario	15
Figura 11 - Agudeza Visual	16
Figura 12 - Motilidad Ocular	17
Figura 13 - Oftalmoscopia	17
Figura 14 - Formula de Optometría	17
Figura 15 - Motivo de consulta y enfermedad actual	18
Figura 16 - Antecedentes Ginecobstetricia.....	19
Figura 17 - Registro del antecedente	19
Figura 18 - Registro de antecedentes	20
Figura 19 - Búsqueda diagnostico	20
Figura 21 - Eliminar, ingresar otro diagnostico	22
Figura 22 - Lectura de apoyos diagnósticos	22
Figura 23 - Prescripción medicamentos ambulatorios.....	24
Figura 28 - Solicitud de procedimientos quirúrgicos	26
Figura 29 - Solicitud procedimientos no quirúrgicos	27
Figura 30 - Origen de la atención	27
Figura 32 - Finalidad de atención	28

OBJETIVO

El objetivo que se persigue con la aplicación del presente manual es:

Dar a conocer a los usuarios finales el funcionamiento y manejo de los diferentes módulos del software DUSOFT para el proceso de OPTOMETRIA.



ALCANCE

El desarrollo y los avances en los sistemas informáticos han permitido que las organizaciones puedan implementar, desarrollar y controlar sus procesos y operaciones de una manera eficiente a través de estos.

Por tal motivo se implementa el software DUSOFT con el fin de que las diferentes áreas de la organización puedan desarrollar sus procesos de una manera integral y confiable lo cual permitirá optimizar el tiempo de respuesta al usuario al disponer con la información en línea facilitando la gestión de los diferentes procesos.

Este software es altamente parametrizable y adaptable a las necesidades de la organización, funciona en un ambiente web, con base en sistema multiusuario que personaliza el menú de acceso para cada usuario, de tal forma que el usuario que opere el software tendrá un conjunto de funcionalidades relacionadas exclusivamente con su área de trabajo.

En el presente manual se explica de manera detallada el diligenciamiento de la historia clínica del paciente para **OPTOMETRIA**. Una vez se inicia la atención por parte del profesional de salud, se utiliza el módulo de historia clínica para realizar la valoración del paciente y registrar los procedimientos y demás servicios que serán cargados automáticamente en el mismo momento de la atención

1. AUTENTICACION DE USUARIO

Para hacer uso de la aplicación es necesario estar registrado en el sistema, teniendo asignado un login y una contraseña, los cuales deben ser ingresados en el formulario de autenticación. Figura 1

The screenshot shows a web form titled "Autenticación del Usuario". It contains two input fields: "Usuario" and "Contraseña". Below these fields is a button labeled "Aceptar". At the bottom of the form, there are two links: "Recuperar Contraseña" and "Página Inicial".

Figura 1 - Autenticación de usuario

Si la autenticación es correcta, se mostrará la página inicial donde encontrará las opciones de navegación para poder interactuar con la aplicación (ver Figura 2). En caso contrario, se mostrará un mensaje informando que se produjo un error.



Permite regresar a la página inicial, sin importar el nivel del módulo en el que se está trabajando.



Permite acceder al menú de usuario donde encontrará la lista de operaciones en las que se puede trabajar.



Permite salir de la aplicación.

2. ATENCION DE CITAS

Para iniciar en el menú principal del usuario se debe marcar clic en la opción agenda médica. Figura 2

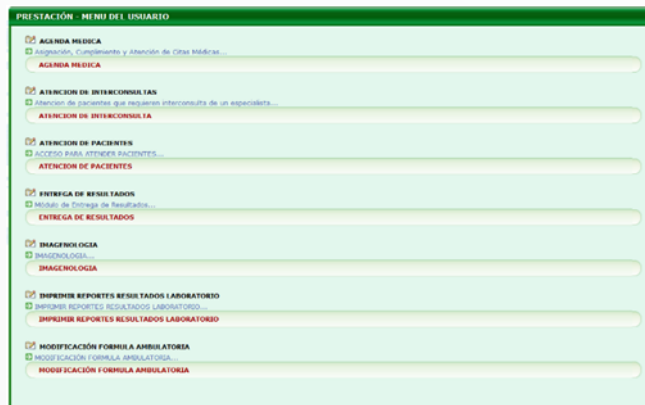


Figura 2 - Opciones de navegación y menú principal del usuario

Cuando se ingresa se despliega la ventana que contiene el menú de consulta, marcando clic en la opción **Atención de citas**. Figura 3



Figura 3 - Atención de cita

A continuación, la ventana muestra el departamento que debe diligenciar la historia clínica de Oftalmología marcando clic en el departamento correspondiente. Figura 4

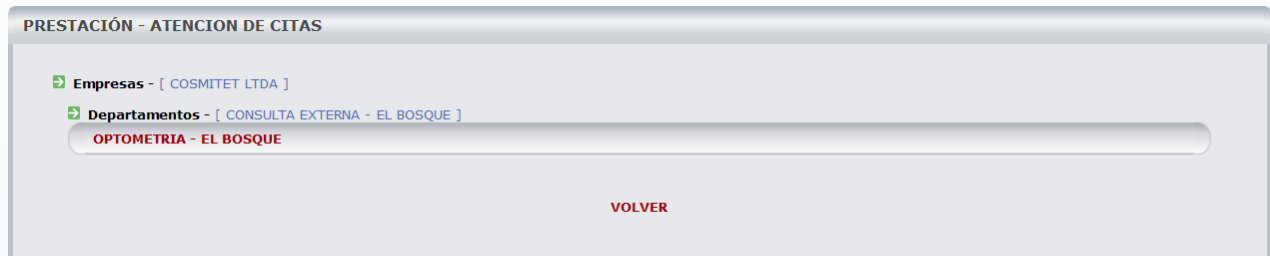
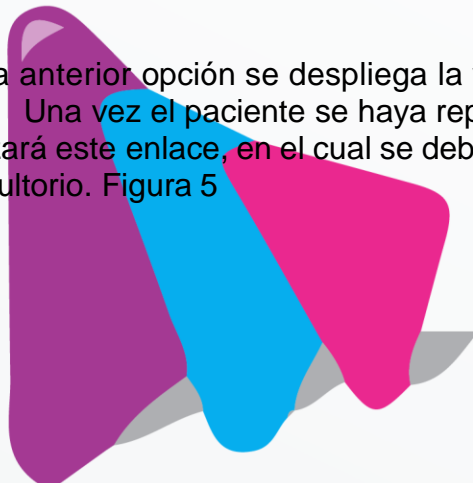


Figura 4 - Selección departamento

Cuando se marca clic en la anterior opción se despliega la ventana que contiene la lista de pacientes para atender. Una vez el paciente se haya reportado en la recepción, en la columna acción, se visualizará este enlace, en el cual se debe dar clic en el momento que el paciente ingrese al consultorio. Figura 5



PRESTACIÓN - ATENCION DE CITAS						
Empresa COSMITET LTDA		Departamento CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		Tipo de Cita OPTOMETRIA - EL BOSQUE		
Profesional			Fecha de Cita 13 de noviembre de 2023		Apertura HC	
Hora	Paciente	Cargo	Observacion	Accion	Atencion Preferencia	Nota
09:00		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	(PRESENCIAL)	Atender	NINGUNO	
09:15						
09:30						
09:45						
10:00						

Figura 5 - Pacientes a atender

Al lado derecho de la opción Atender se encuentra un Icono que permite registrar Notas Administrativas, marcando clic aparece una ventana en la cual se debe diligenciar la respectiva nota administrativa sobre la atención. Se puede utilizar en el evento que el paciente no se presente a la consulta. Figura 6

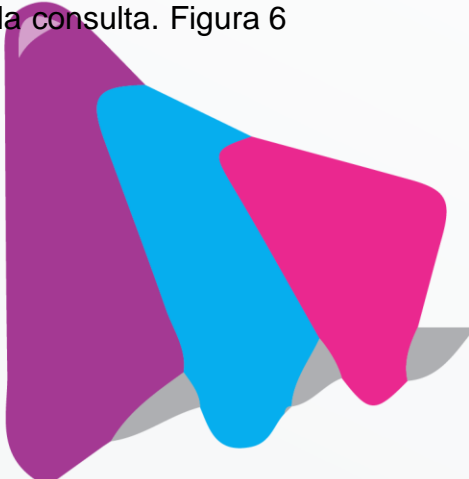


Figura 6 - Notas Administrativas

Al dar clic en la opción Atender, el sistema lo remitirá a la ventana de ocupaciones. El diligenciamiento de la siguiente información no es de carácter obligatorio. Una vez se seleccione la opción que corresponda a Mano dominante, Etnia y Preferencia Sexual se marca clic en **ATENDER**. Figura 7

Figura 7 - Ocupaciones

Nota: Al marcar clic en la opción OCUPACION de la figura 8 se despliega una ventana en la cual se selecciona la ocupación actual del paciente.

3. MENU HISTORIA CLINICA

En la parte superior de la pantalla se puede visualizar la información básica del paciente y las opciones de navegación. Figura 8

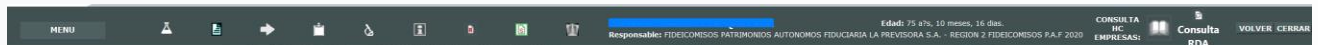


Figura 8 - Información del paciente y opciones de navegación



Permite ver la historia actual del paciente.



Permite ver la información del paciente (adelante y atrás)



Permite consultar los registros de historia clínica correspondientes a las atenciones anteriores que han sido brindadas al paciente en la institución.

El sistema desplegará una ventana con la información básica de cada atención, dando la posibilidad de ingresar al detalle a través del enlace que muestra el nombre del profesional que realizó los registros.



Permite consultar el historial de los apoyos diagnósticos que han sido solicitados para el paciente.

El sistema desplegará una ventana que permite realizar la consulta filtrando la información por clasificación, código del cargo y/o descripción. Figura 9

APOYOS DIAGNOSTICOS	
OPCIONES DE BÚSQUEDA	
GRUPO:	Todos
TIPO CARGO:	Todos
CARGO:	
DESCRIPCION:	
BUSCAR	

Figura 9 - Consulta de apoyos enviados al paciente



Permite consultar los protocolos de atención relacionados con la edad del paciente.

3.1 INFORMACION DEL PACIENTE

En esta ventana se puede visualizar y consultar los datos del paciente. Figura 10

PRESTACIÓN - INFORMACION PACIENTE			
PACIENTE		SEXO BIOLÓGICO	FEMENINO
IDENTIFICACION	CC [REDACTED]	TIEMPO CONSULTA	0 : 09 Minutos
FECHA INGRESO	13/ 11/ 2023	DATOS ACUDIENTE (S)	
OCCUPACION	PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	PARENTESCO	Conyugue
NOMBRE	[REDACTED]	TELÉFONO	3238124812
DIRECCIÓN	[REDACTED]		

Figura 10 - Información inicial del paciente/beneficiario

3.2 OPTOMETRIA



Contiene las siguientes opciones para ser diligenciadas Agudeza Visual, Motilidad Ocular, Oftalmoscopia, Formula de Optometría.

3.2.1 AGUDEZA VISUAL

Permite registrar el examen de agudeza visual Lejos y agudeza visual cerca, Anteojos en Uso, Adición y posteriormente marcar clic en GUARDAR. Figura 11

A screenshot of a software form titled 'PRESTACIÓN - OPTOMETRÍA'. The form has four tabs: 'AGUDEZA VISUAL', 'MOTILIDAD OCULAR', 'OF TALMOSCOPIA', and 'FORMULA DE OPTOMETRÍA'. The 'AGUDEZA VISUAL' tab is active. The form contains several input fields and dropdown menus. At the top, there are three columns: 'OJO DERECHO', 'AGUDEZA VISUAL LEJOS', and 'OJO IZQUIERDO'. Below these are two rows of dropdown menus for 'OJO DERECHO' and 'OJO IZQUIERDO'. The next row contains 'RECETA OJO DERECHO (Rx OD)', 'ANTEOJOS EN USO', and 'RECETA OJO IZQUIERDO (Rx OI)'. Below that is a field for 'ADICIÓN (ADD)'. At the bottom center is a 'GUARDAR' button.

Figura 11 - Agudeza Visual

3.2.2 MOTILIDAD OCULAR

Se debe registrar la información que corresponde a los diferentes campos de la opción. Figura 12

PRESTACIÓN - OPTOMETRÍA

AGUDEZA VISUAL MOTILIDAD OCULAR OFTALMOSCOPIA FORMULA DE OPTOMETRÍA

EXAMEN EXTERNO

VISIÓN LEJANA (VL)

VISIÓN PRÓXIMA (VP)

PUNTO PRÓXIMO CONVERGENCIA (PPC)

GUARDAR

Figura 12 - Motilidad Ocular

3.2.3 OFTALMOSCOPIA

Se debe registrar la información que corresponde a los diferentes campos de la opción. Figura 13

PRESTACIÓN - OPTOMETRÍA

AGUDEZA VISUAL MOTILIDAD OCULAR OFTALMOSCOPIA FORMULA DE OPTOMETRÍA

OJO DERECHO OFTALMOSCOPIA OJO IZQUIERDO

OJO DERECHO KERATOMETRIA OJO IZQUIERDO

OJO DERECHO REFRACCIÓN OJO IZQUIERDO

GUARDAR

Figura 13 - Oftalmoscopia

3.2.4 FORMULA DE OPTOMETRÍA

Se debe diligenciar la información que corresponde a los diferentes campos de la opción. Figura 14

PRESTACIÓN - OPTOMETRÍA

AGUDEZA VISUAL MOTILIDAD OCULAR OFTALMOSCOPIA FORMULA DE OPTOMETRÍA

OJO DERECHO FORMULA OJO IZQUIERDO

AGUDEZA VISUAL (AV)

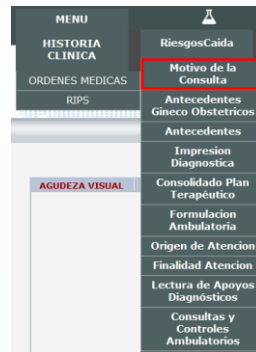
ADICIÓN (ADD)

OBSERVACIONES Y ANEXOS

GUARDAR

Figura 14 - Formula de Optometría

3.3 MOTIVO DE LA CONSULTA



Motivo de consulta: Razón que tiene el paciente para solicitar la consulta.

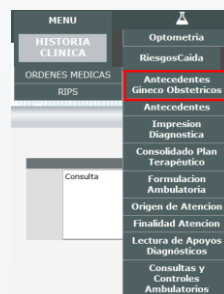
Enfermedad Actual: Enfermedad actual que presenta el paciente.

En el campo correspondiente digite el motivo de consulta y la enfermedad actual que presenta el paciente y marcar clic en el botón INSERTAR. Figura 15



Figura 15 - Motivo de consulta y enfermedad actual

3.4 ANTECEDENTES GINECOBSTRICOS



Cuando el paciente es de género femenino se despliega esta opción para seleccionar marcando clic en o los antecedentes que correspondan Figura 16,

PRESTACIÓN - ANTECEDENTES GINECOBETRICOS

ANTECEDENTES	GP:	DETALLE	MODIFICAR	TODOS	VISIBLES	OCULTOS
menarquia						
causas						
plasmático						
Enfermedad de Transmisión sexual						
colitiga						
colposcopia						
Periodo Intergenerico						
Insucesos						
Rta Infertilidad						
Tasa de-éxito						
Ruptura prematura de membranas						
Retardo en crecimiento intrauterino						
Anomalia Parto gemelario						
Parto Prematuro						
Genitor						
Malformaciones						
publiferancia						
Oligohidramnios						
Embarazo Prolongado						
Amenaza Aborto						
Fecha última menstruación	NO	MENOPAUSIA			2018-11-20	<input type="checkbox"/>
Fórmula Gestacional						
Otros						
Fecha ultimo parto						
Inicio Vida Sexual						
Numero Compañeros Sexuales						
Embarazo Eclogico						
Aborto Habitual						
Recién nacido > 4000Gr						
Recién nacido < 2500 Gr						
HTA Inducida por embarazo						
Preeclampsia y Eclampsia						
Retención Placentaria						
Embarazo Múltiple						
Hemorragia / Ruptura Vesicular						
Trabajo parto prolongado o Difícil						
Antecedentes Obstétricos						
Bingo Biológico						
Condiciones Asociadas						
Embarazo Actual						
Bingo Patociológico						
Plasmaferesis Recién Nacido						

Figura 16 - Antecedentes Ginecobstetricia

posteriormente se despliega una ventana en la cual se diligencia la información solicitada. Si requiere resaltar el antecedente se debe marcar clic en la opción resaltar y finalmente marcar clic en ACEPTAR. Figura 17

MENARQUIA

PRESENCIA DEL ANTECEDENTE SI NO

DETALLE

RESALTAR

Aceptar

Figura 17 - Registro del antecedente

3.5 ANTECEDENTES

Se registran los antecedentes familiares y personales que correspondan. Si requiere resaltar el antecedente se debe marcar clic en la opción resaltar y finalmente marcar clic en ACEPTAR, debe seleccionar y guardar al menos un sistema para que el cierre de la HC sea satisfactorio. Figura 18

PRESTACIÓN - ANTECEDENTES FAMILIARES

MOSTRAR:

ANTECEDENTES--	FAMILIARES	PERSONALES*	DETALLE								
Actividad Física	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="checkbox"/> RESALTAR	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="checkbox"/> RESALTAR									
Alcoholismo	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="checkbox"/> RESALTAR	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="checkbox"/> RESALTAR									
Alergicos	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="checkbox"/> RESALTAR	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="checkbox"/> RESALTAR	<table border="1"> <thead> <tr> <th>OP</th> <th>TIPO</th> <th>DETALLE</th> <th>F. REGIS2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NO</td> <td>F</td> <td>La Paciente No Refiere</td> <td>2018-04-24</td> </tr> </tbody> </table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS2	NO	F	La Paciente No Refiere	2018-04-24
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS2								
NO	F	La Paciente No Refiere	2018-04-24								
Alimentacion	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="checkbox"/> RESALTAR	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="checkbox"/> RESALTAR									
Cardiovascular	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="checkbox"/> RESALTAR	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="checkbox"/> RESALTAR									
Cerebro vascular	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="checkbox"/> RESALTAR	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="checkbox"/> RESALTAR									
Consumo Psicofármaco	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="checkbox"/> RESALTAR	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="checkbox"/> RESALTAR									
Crecimiento y Desarrollo	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="checkbox"/> RESALTAR	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="checkbox"/> RESALTAR									

Figura 18 - Registro de antecedentes

3.6 IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

3.6.1 DIAGNOSTICO DE INGRESO

El sistema presenta un buscador avanzado de diagnóstico, para realizar la búsqueda por el nombre o el código del CIE-10. Figura 19

Código: Este código identifica un diagnóstico guardado en el sistema.

Diagnóstico: Este dato es Identificado por el Profesional de salud.

Tipo DX: Tipo de diagnóstico a ingresar.

PRESTACIÓN - DIAGNOSTICOS DE INGRESO

CODIGO: DIAGNOSTICO: BÚSQUEDA AVANZADA DE DIAGNOSTICOS BÚSQUEDA

Figura 19 - Diagnostico de ingreso

Una vez se marca clic en Búsqueda se presenta la opción para registrar el Tipo de diagnóstico y marcar clic posteriormente en OPCION y en GUARDAR. Figura 20

PRESTACIÓN - DIAGNOSTICOS DE INGRESO

CODIGO: DIAGNOSTICO: BÚSQUEDA AVANZADA DE DIAGNOSTICOS BÚSQUEDA

CODIGO	DIAGNOSTICO	RESULTADO DE LA BÚSQUEDA	TIPO DE PRINCIPAL/SECUNDARIO PRINCIPAL	TIPO DE <input type="radio"/> ID <input type="radio"/> CN <input type="radio"/> CR	OPCION <input type="checkbox"/>
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	(ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		<input type="radio"/> ID <input type="radio"/> CN <input type="radio"/> CR	<input type="checkbox"/>

Figura 20 - Diagnostico de Ingreso

Cuando se ingresa el diagnostico este se puede eliminar o registrar una nota (observaciones) marcando clic en las opciones correspondientes o ingresar un nuevo diagnóstico. Figura 21



Figura 201 - Eliminar, ingresar otro diagnostico

3.7 LECTURA DE APOYOS DIAGNOSTICOS

En esta opción se visualizan todos los apoyos diagnósticos (imágenes y laboratorio) que se han realizado al paciente. Figura 22.

EXAMENES SOLICITADOS AL PACIENTE POR**#:					
OTROS PROFESIONAL DEL MISMO DEPARTAMENTO					
EVOLUCION	FECHA EVOLUCION	FECHA REALIZADO	EXAMEN	ESTADO	OPCION
2619099	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-25	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO - 4	Resultado Completo	
2012-01-23	2012-01-25	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - 4	Resultado Completo		
2012-01-23	2012-01-25	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 4	Resultado Completo		
87637	2010-03-26	2011-08-19	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL - 4	Resultado Completo	
OTROS PROFESIONALES DE OTROS DEPARTAMENTOS					
EVOLUCION	FECHA EVOLUCION	FECHA REALIZADO	EXAMEN	ESTADO	OPCION
			HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS,		

Figura 212 - Lectura de apoyos diagnósticos

Como se observa en la figura 22, los resultados de exámenes realizados se pueden consultar haciendo clic en la opción LEER.

Si se requiere ingresar el resultado de otros exámenes se marca clic en **INGRESAR OTROS EXAMENES** que se encuentra en letras de color rojo en la parte inferior izquierda y posteriormente se registra la información en cada uno de los campos requeridos.



3.8 FORMULACION AMBULATORIA

El sistema muestra un listado de medicamentos, para lo cual se marca en el medicamento requerido. Figura 23

PRESTACION - SOLICITUD DE MEDICAMENTOS									
TIPO		PRODUCTO	ADICION DE MEDICAMENTOS - BUSQUEDA AVANZADA		PRINCIPIO ACTIVO/COD. ANATOFARMACOLOGICO				
CONSULTA MEDICAMENTOS MINSALUD									
		SOLICITAR INSUMOS							
CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	ANATOFARMACOLOGICO	FORMA	JUSTIFICACION EXIST.	CONCENTRACION	OP		
POS	FOR0A010244	ACETAMINOFEN 500MG SOLUCION ORAL	ACETAMINOFEN	OTROS ANALGESICOS Y ANTIPIRETICOS	ORAL		0	100MG	<input type="checkbox"/>
POS	FOR0A010245	ACETAMINOFEN 500MG/5ML SOLUCION ORAL	ACETAMINOFEN	OTROS ANALGESICOS Y ANTIPIRETICOS	ORAL		75	100MG/5ML 20	<input type="checkbox"/>
POS	FOR0A011224	ACETAMINOFEN 500mg TABLETA	ACETAMINOFEN	OTROS ANALGESICOS Y ANTIPIRETICOS	TABLETA		148189	500mg 1	<input type="checkbox"/>
NO POS	FOR0A011225	ACETAMINOFEN 650MG TABLETA	ACETAMINOFEN	OTROS ANALGESICOS Y ANTIPIRETICOS	TABLETA		0	650MG 1	<input type="checkbox"/>
NO POS	FOR0A011226	ACETAMINOFEN 1g/100ML SOLUCION INYECTABLE	ACETAMINOFEN	OTROS ANALGESICOS Y ANTIPIRETICOS	SOLUCION INYECTABLE		0	1g/100ML 75	<input type="checkbox"/>
NO POS	FOR0A011228	ACETAMINOFEN+CAFEINA 325/65mg TABLETA	ACETAMINOFEN+CAFEINA	OTROS ANALGESICOS Y ANTIPIRETICOS	TABLETA		0	325/65mg 1	<input type="checkbox"/>

Figura 23 - Prescripción medicamentos ambulatorios

Posteriormente se despliega la ventana para realizar la formulación del medicamento seleccionado anteriormente, se registra las opciones que despliega la ventana como son Dosis, Presentación, Frecuencia, marcación para transcripción, marcación para paciente crónico, Tiempo total de tratamiento y observaciones.

La aplicación muestra una alerta en caso del que el medicamento ya haya sido formulado al paciente con el fin de que el medico seleccione un motivo de la reformulación y una observación de esta, una vez seleccionada la opción ACEPTAR el usuario ingresara la información de la posología para la formulación del medicamento. Figura 24

ALERTA

ESTE MEDICAMENTO FUE FORMULADO EN UN PERIODO DE 30 DIAS, SI DESEA FORMULAR ESTE MEDICAMENTO NUEVAMENTE, PORFAVOR ELLJA EL MOTIVO Y ESCRIBA UNA OBSERVACION PARA CONTINUAR CON SU FORMULACION.

MOTIVO:
CAMBIO DE DOSIS

OBSERVACION:

PRUEBA

PRESTACION - SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

PRODUCTO	FORMULACION DE MEDICAMENTOS	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA
ACETAMINOFEN 500mg TABLETA		ACETAMINOFEN	500mg	TABLETA

VIA DE ADMINISTRACION: SELECCIONAR

DOSIS: SELECCIONAR

FRECUENCIA: SELECCIONAR

CADA: SELECCIONAR

TRANSCRIBIR POR: SI NO

DIAS TRATAMIENTO:

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUJETO

Figura 24 - Formulación Alerta Reformulación del

Nota: Tener en cuenta que la aplicación no le impedirá al usuario realizar la formulación del medicamento una vez diligenciada la información requerida. Figura 25

PRESTACIÓN - SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

TIPO: PRODUCTO: APLICACION DE MEDICAMENTOS - BÚSQUEDA AVANZADA PRINCIPIO ACTIVO/COD. ANATOFARMACOLOGICO:

CONSULTA MEDICAMENTOS MINSALUD

SOLICITAR INSUMOS
EL MEDICAMENTO FUE FORMULADO CORRECTAMENTE

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

ACETAMINOFEN - FOFOM001224 (ACETAMINOFEN) VIA DE ADMINISTRACION: ORAL DOSIS: 1 TABLETA (51Cada 12 HORAS) CANTIDAD: 60 TABLETA POR 500mg DURS TRATAMIENTO: 30 DIAS	FORMULO: JAIBO BRAVO MEDICAMENTO POS
--	---

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUBMINISTRO

Figura 25 - Formulación del medicamento

PRESTACIÓN - AGREGAR INSUMOS

BÚSCADOR AVANZADO DE INSUMOS

TIPO: Descripción: BUSCAR

CODIGO	PRODUCTO - ABBREVIACION	JUSTIFICACION	EXIST.	CANT	TRANSCRIBIR POR
2136H001591877	LANCETAS ACCU-CHEK 1 UNIDAD CAJA X 25 - PRODUCTOS ROCHE S.A	0	0	<input type="text"/>	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
2351CAR0011952	LANCETAS DESECHABLES C X 100 0 UNIDAD . X. NIPRO MEDICAL CORPORATION COL	LANCETAS DESECHABLES	0	<input type="text"/>	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
220H001611948	LANCETAS MICROLET CX200 1 UNIDAD . X 1. BAYER SA	LANCETAS MICROLET CX200 BAYER	0	<input type="text"/>	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
220H001611947	LANCETAS MICROLET CX25 1 UNIDAD CAJA X 1. BAYER SA	LANCETAS MICROLET CX25 BAYER	0	<input type="text"/>	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
2203H001611969	LANCETAS ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD CAJA X 100 - DURIAN MEDICAL S.A.S	LANCETAS ON CALL ADVANCED	0	<input type="text"/>	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
2177H001611935	LANCETAS ONE TOUCH ULTRASOFT C X100 1 UNIDAD . X 1. ALLERS S.A	LANCETAS ONE TOUCH ULTRASOFT C X100 JOHNSON	0	<input type="text"/>	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
2177H001611940	LANCETAS ONE TOUCH ULTRASOFT CX25 1 UNIDAD . X 1. ALLERS S.A	LANCETAS ONE TOUCH ULTRASOFT CX25 JOHNSON	0	<input type="text"/>	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>

Página 1 de 1 AGREGAR

Figura 26 - Formulación insumos ambulatorios

3.9 SOLICITUD DE INTERCONSULTA

En esta opción el profesional de salud podrá seleccionar la especialidad a la cual solicita remitir el paciente.

La búsqueda puede realizarse por la especialidad o por el código en caso de conocerse. Figura 27



Figura 27 - Solicitud interconsulta

Cuando realice la selección correspondiente del tipo de consulta se marca en Opción y posteriormente clic en GUARDAR. Figura 27

3.10 SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

La búsqueda se realiza teniendo en cuenta las opciones contenidas en la opción como son Tipo, Cargo y descripción para posteriormente marcar clic en BUSCAR. Figura 28

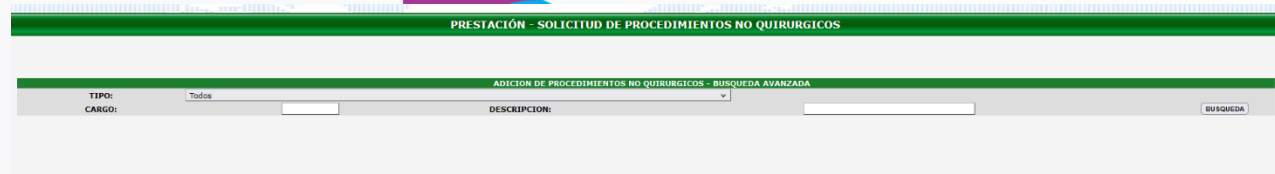


Figura 238 - Solicitud de procedimientos quirúrgicos

3.11 SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Se realiza por medio de Tipo, por Cargo si se conoce el código CUPS o escribiendo las iniciales de la palabra en el campo Descripción para marcar luego clic en BUSQUEDA. Figura 29

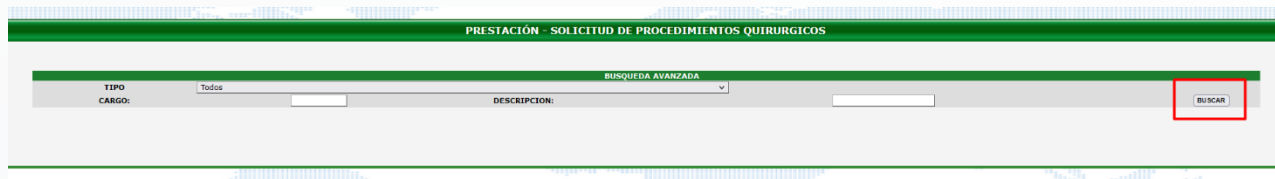


Figura 249 - Solicitud procedimientos no quirúrgicos

3.12 ORIGEN DE LA ATENCION

Una vez se ingresa a esta opción se debe escoger el origen (**motivo de la atención que corresponda**) y proceder a marcar clic en INSERTAR. Figura 30



PRESTACION - ORIGEN DE LA ATENCION		
<input type="radio"/> ACCIDENTE DE TRABAJO	<input type="radio"/> ACCIDENTE DE TRANITO	<input type="radio"/> Accidente rabia
<input type="radio"/> Accidente oficio	<input type="radio"/> Otro tipo de accidente	<input type="radio"/> Evento catástrofe
<input type="radio"/> Lesion por aspiracion	<input type="radio"/> Lesion auto infligida	<input type="radio"/> Suspecha de maltrato fisico
<input type="radio"/> Suspecha de abuso sexual	<input type="radio"/> Suspecha de violencia sexual	<input type="radio"/> Suspecha de maltrato emocional
<input checked="" type="radio"/> Enfermedad general	<input type="radio"/> Enfermedad profesional	

Figura 250 - Origen de la atención

3.13 FINALIDAD DE LA ATENCION

En esta opción debe seleccionar uno de los ítems que el sistema presenta y luego marcar clic en INSERTAR. Figura 31

Con la opción que seleccione en esta ventana, se generan los Rips. Además, en la finalidad de la atención se pueden identificar si existen actividades de promoción y prevención.

PRESTACIÓN FINALIDAD DE LA ATENCION			
<input type="checkbox"/> Detección de alteraciones del adulto	Primera Vez	Control	
<input type="checkbox"/> Detección de enfermedad profesional	Primera Vez	Control	Control Enfermería
<input type="checkbox"/> No aplica	Primera Vez	Control	Control Enfermería
<input type="checkbox"/> Señalar si la atención no es de PROMOCION Y PREVENCIÓN (recorrido de la consulta externa).			
<input type="button" value="Insertar"/>			

Figura 26 - Finalidad de atención

3.14 DIAGNOSTICO DE EGRESO RIPS

Esta opción permite al profesional registrar el diagnostico de egreso del paciente ingresando directamente el código o digitando en el campo diagnostico una palabra del diagnóstico, posteriormente marcar clic en **Buscar**, el médico podrá asignar el diagnostico de Ingreso como Diagnostico de Egreso si corresponde.

Cuando se liste el diagnostico, marcar en según el tipo y en opción. Para finalizar marcar clic en **Guardar**. Figura 32

PRESTACIÓN - DIAGNOSTICOS DE EGRESO

PREPARADO	TIPO DX	CODIGO	DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS	DIAGNOSTICO	DESCARGAR FECHA	DIAGNOSTICOS EGRESO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2000	EXAMEN MEDICO GENERAL			<input type="checkbox"/>

BUSQUEDA AVANZADA DE DIAGNOSTICOS

CODIGO: DIAGNOSTICO: [BUSCAR]

Figura 32 - Diagnostico de egreso Rips

Cuando se muestre el diagnostico se debe seleccionar el Tipo DX y en Opción y luego clic en GUARDAR. Figura 33

PRESTACIÓN - DIAGNOSTICOS DE EGRESO

PREPARADO	TIPO DX	CODIGO	DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS	DIAGNOSTICO	DESCARGAR FECHA	DIAGNOSTICOS EGRESO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2000	EXAMEN MEDICO GENERAL			<input checked="" type="checkbox"/>

BUSQUEDA AVANZADA DE DIAGNOSTICOS

CODIGO: DIAGNOSTICO: [BUSCAR]

PRESTACIÓN - DIAGNOSTICOS DE EGRESO

PREPARADO	TIPO DX	CODIGO	DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS	DIAGNOSTICO	DESCARGAR FECHA	DIAGNOSTICOS EGRESO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2000	EXAMEN MEDICO GENERAL			<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2000	EXAMEN MEDICO GENERAL			<input checked="" type="checkbox"/>

BUSQUEDA AVANZADA DE DIAGNOSTICOS

CODIGO: DIAGNOSTICO: [BUSCAR]

DATOS GUARDADOS SATISFACTORIAMENTE.

Figura 33 - Selección de Tipo DX



Nota: El diagnostico que ha sido registrado se puede eliminar marcando en la opción correspondiente.

Nota: Cuando se registran varios diagnósticos el médico debe seleccionar cual es el diagnostico primario.

4. CIERRE DE LA HISTORIA CLINICA

Para finalizar la atención del paciente se debe realizar el procedimiento de cierre de la historia clínica seleccionando marcando clic en CERRAR, ubicado en la sección superior derecha de la ventana.

Una vez se ha efectuado el cierre de una manera correcta, el sistema le mostrará una ventana que contiene un mensaje de confirmación en el cual el profesional de la salud marca clic en LISTADO DE PACIENTES PARA ATENCION con el fin de realizar una nueva atención a un paciente. Figura 32

Nota: El sistema no permite cerrar una historia clínica sin haber diligenciado información obligatoria. Para facilitar esta actividad éste le indicará que datos se omitieron.

Nota: El profesional de la salud una vez finalizada la atención al paciente lo direcciona para los procesos que defina la parte administrativa como por ejemplo Central de impresión y autorización para la entrega de las órdenes y/o formulación

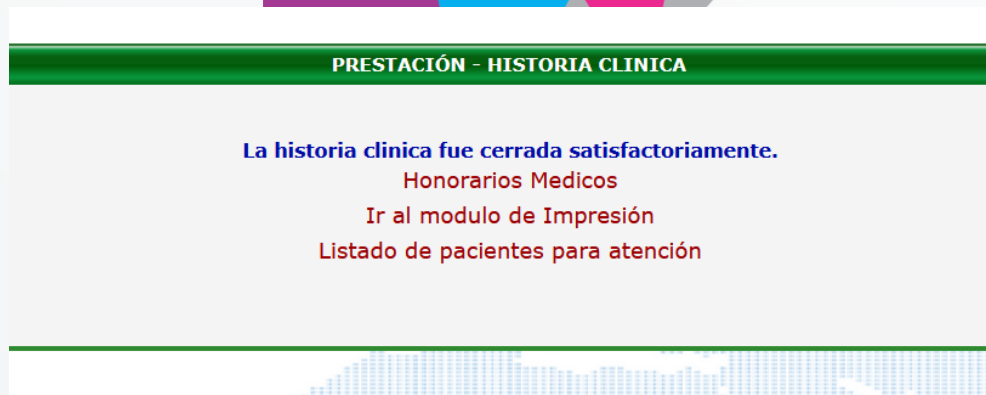


Figura 34 - Confirmación de cierre de historia clínica