

MANUAL DE USUARIO
DUSOFT



MÓDULO DE OFTALMOLOGÍA



REGISTRO DE CAMBIOS Y REVISIONES

Fecha	Versión	Descripción del Cambio	Aprobó
19-12-2012	01	Creación	Ing. York Larry Sánchez Cuero
21-11-2018	02	Actualización de pantalla de Antecedentes Oftalmológicos para permitir registrar la Motilidad Ocular.	Ing. York Larry Sánchez Cuero
08-11-2023	04	Actualización manual	Ing. Anyeline Posso

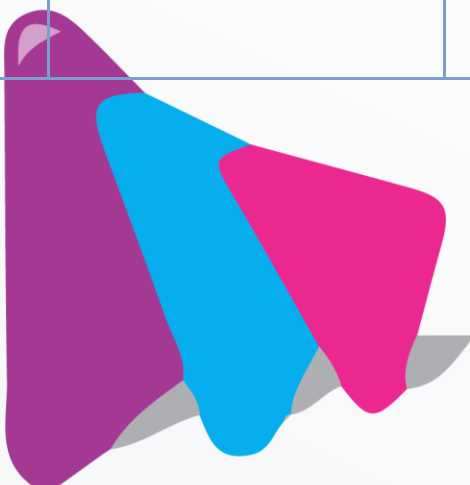


TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE FIGURAS	4
OBJETIVO.....	5
ALCANCE.....	6
1. AUTENTICACIÓN DE USUARIO.....	7
2. ATENCION DE CITAS.....	8
3. MENU HISTORIA CLINICA.....	11
3.1 INFORMACIÓN INICIAL DEL PACIENTE.....	12
3.2 OFTALMOLOGÍA	13
3.2.1 ANTECEDENTES OFTALMOLOGICOS.....	13
3.2.2 PRESION INTRAOCULAR.....	14
3.2.3 MOTILIDAD OCULAR	18
3.3 MOTIVO DE LA CONSULTA.....	18
3.4 ANTECEDENTES	19
3.5 LECTURA DE APOYOS DIAGNOSTICOS.....	19
3.6 IMPRESIÓN DIAGNOSTICA.....	21
3.6.1 DIAGNOSTICO DE INGRESO	21
3.7 CONSOLIDADO ORDENES MÉDICA.....	23
3.7.1 PLAN TERAPEUTICO.....	23
3.8 FORMULACION AMBULATORIA	24
3.9 SOLICITUD DE APOYOS DIAGNOSTICOS.....	26
3.10 SOLICITUD PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS.....	27
3.11 SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	28
3.12 SOLICITUD DE INTERCONSULTA	28
3.13 ORIGEN DE LA ATENCION.....	29
3.14 GENERACION DE LA INCAPACIDAD.....	30
3.15 FINALIDAD DE ATENCION	31
3.16 DIAGNOSTICO DE EGRESO RIPS.....	32
4. CIERRE DE LA HISTORIA CLINICA.....	33

TABLA DE FIGURAS

Figura 1- Autenticación de usuario	7
Figura 2 - Opciones de navegación y menú principal del usuario	8
Figura 3 - Atención de citas	8
Figura 4 - Selección departamento.....	8
Figura 5 - Pacientes a atender	9
Figura 6 - Notas Administrativas.....	10
Figura 7 - Ocupaciones	10
Figura 8 - Información del paciente y opciones de navegación	11
Figura 9 - Consulta de apoyos enviados al paciente	12
Figura 10 - Información inicial del paciente/beneficiario	13
Figura 11 - Antecedentes oftalmológicos	14
Figura 12 - Presión intraocular	14
Figura 13 - Motilidad ocular	18
Figura 14 - Motivo de consulta y enfermedad actual.....	18
Figura 15 - Antecedentes	19
Figura 16 - Lectura de apoyos diagnósticos	20
Figura 17 - Búsqueda diagnostico	21
Figura 18 - Diagnostico de Ingreso.....	22
Figura 19 - Eliminar, ingresar otro diagnostico	23
Figura 20 - Plan terapéutico	24
Figura 22 - Formulación Alerta Reformulación del medicamento	25
Figura 24 - Formulación insumos ambulatorios.....	26
Figura 25 - Solicitud de apoyo diagnostico.....	26
Figura 28 - Solicitud interconsulta	29
Figura 30 - Generar la incapacidad	30
Figura 32 - Finalidad de atención	32
Figura 33 - Diagnostico de egreso Rips	32
Figura 34 - Selección de Tipo DX.....	32
Figura 35 - Confirmación de cierre de historia clínica.....	34

OBJETIVO

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



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 Oftalmología. 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. AUTENTICACIÓN 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

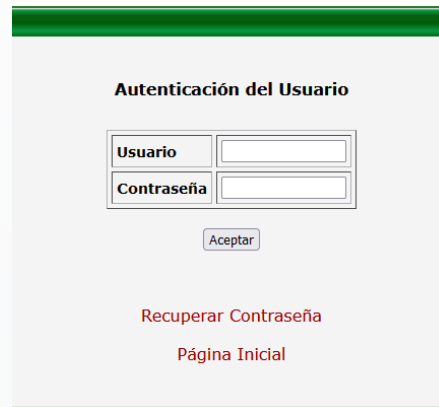


Figura 1- Autenticación de usuario

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

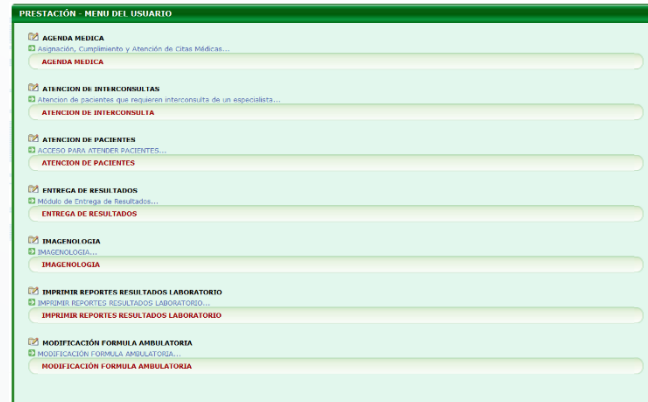


Figura 2 - Opciones de navegación y menú principal del usuario

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 citas

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

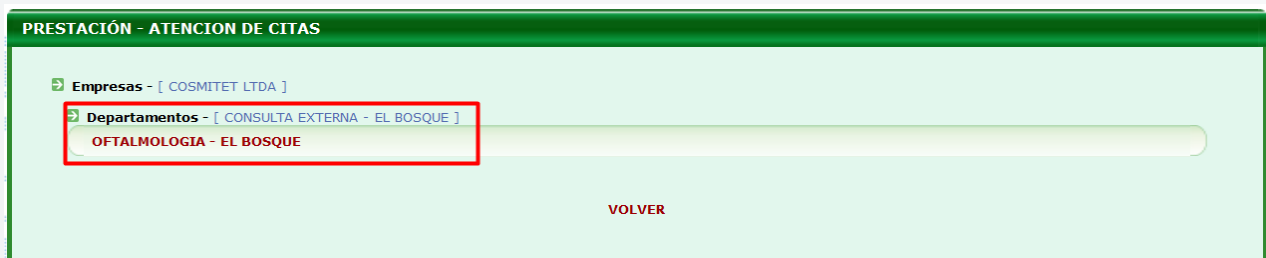
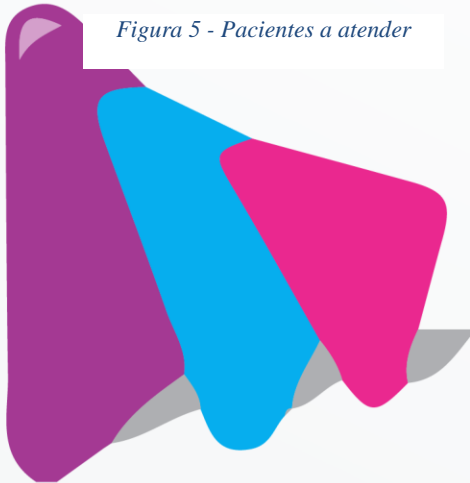


Figura 4 - Selección departamento

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 OFTALMOLOGIA - EL BOSQUE		
Profesional		Fecha de Cita 12 de noviembre de 2023		Apertura HC		
Hora	Paciente	Cargo	Observacion	Accion	Atencion Preferencial	Nota
16:15						
16:30						
16:45		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	(PRESENCIAL)	Atender	NINGUNO	
17:00						
17:15						
17:30						
17:45						
18:00						

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

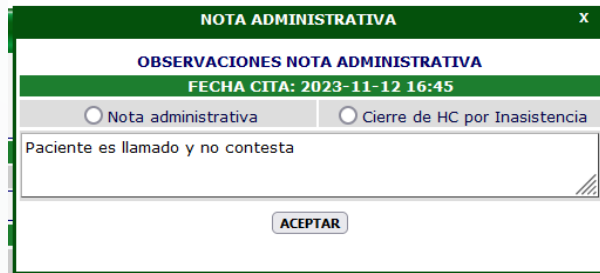


Figura 6 - Notas Administrativas

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

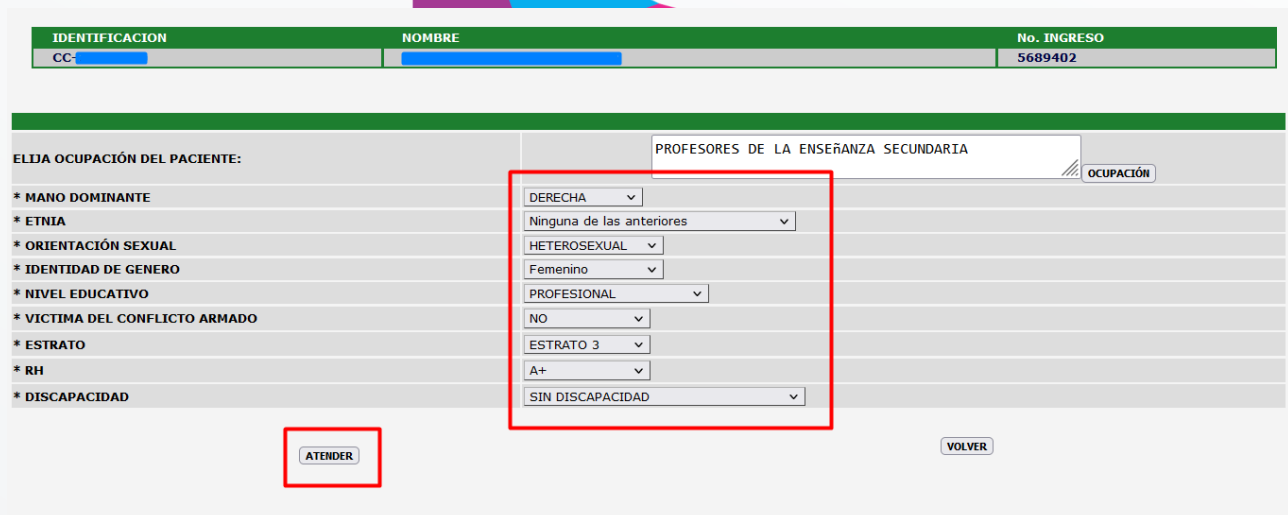


Figura 7 - Ocupaciones

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

PRESTACIÓN - APOYOS DIAGNOSTICOS	
OPCIONES DE BUSQUEDA	
GRUPO:	Todos ▾
TIPO CARGO:	Todos ▾
CARGO:	<input type="text"/>
DESCRIPCION:	<input type="text"/>
BUSCAR	


Figura 9 - Consulta de apoyos enviados al paciente

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

3.1 INFORMACIÓN INICIAL DEL PACIENTE

En esta ventana se puede visualizar y consultar los datos del paciente, diagnósticos anteriores, riesgos e historial marcando clic en la opción correspondiente. Figura 10

Se puede tener acceso a información personal de los beneficiarios, haciendo clic en el ícono

. Figura 10

INFORMACION PACIENTE		DIAGNOSTICOS	RIESGOS	HISTORIAL
RAMIREZ DE QUEZADA ROSARIO - (COTIZANTE)				
AFILIACION	17340	IDENTIFICACION	CC-29222072	
SEXO	FEMENINO	ESTAMENTO	AFILIADO	
FECHA AFILIACION	2003-05-28	FECHA NACIMIENTO	1947-12-28	
ESTADO CIVIL	CASADO(A)	ESTRATO SOCIOECONOMICO	NO APLICA	
ZONA RESIDENCIAL	Urbana	DIRECCION RESIDENCIA	CL 7 59 20 BRR CAMINO REAL (CALI-VALLE DEL CAUCA)	
TELEFONO RESIDENCIA	3952970 3175102690	TELEFONO MOVIL	3238124788	
LUIS OVIDIO QUEZADA CORDOBA - (BENEFICIARIO)				
AFILIACION	17340	IDENTIFICACION	CC-6156486	
SEXO	MASCULINO	FECHA AFILIACION	28/05/2003	
PARENTESCO	COMPAÑERO(A)	FECHA NACIMIENTO	24/12/1944	
ZONA RESIDENCIAL	URBANA	DIRECCION RESIDENCIA	CL 7 59 20 BRR CAMINO REAL - (COLOMBIA-VALLE DEL CAUCA-PUERTO CARREÑO)	
TELEFONO RESIDENCIA	3952970 3175102690	TELEFONO MOVIL	0	
INCAPACIDADES				
CANTIDAD INCAPACIDADES		DIAS DE INCAPACIDAD EN LOS ULTIMOS 12 MESES		
0				
ACTUALMENTE EL PACIENTE NO SE ENCUENTRA INSCRIPTO A NINGUN PROGRAMA PYP				

Figura 10 - Información inicial del paciente/beneficiario

3.2 OFTALMOLOGÍA

Contiene las siguientes opciones para ser diligenciadas Antecedentes Oftalmológicos, Presión intraocular y Motilidad Ocular.

MENU	
HISTORIA CLINICA	Información inicial Paciente
ORDENES MEDICAS	Oftalmologia
RIPS	Motivo de la Consulta
	Antecedentes Gineco Obstetricos

3.2.1 ANTECEDENTES OFTALMOLOGICOS

Permite registrar el examen de agudeza visual ojo derecho y ojo izquierdo y registrar observaciones que correspondan. Figura 11

Figura 11 - Antecedentes oftalmológicos

3.2.2 PRESION INTRAOCULAR

Permite registrar la presión intraocular y Fondo de ojo derecho y ojo izquierdo. Figura 12

Figura 12 - Presión intraocular

3.2.3 MOTILIDAD OCULAR

Permite registrar la Motilidad ocular y la conducta. Figura 13

The screenshot shows a web interface for 'PRESTACIÓN - OFTALMOLOGÍA'. At the top, there are three tabs: 'ANTECEDENTES OFTALMOLÓGICOS', 'PRESIÓN INTRAOCULAR', and 'MOTILIDAD OCULAR'. The 'MOTILIDAD OCULAR' tab is active. Below the tabs, there are two input fields: 'MOTILIDAD OCULAR' and 'CONDUCTA'. A green 'GUARDAR' button is located below the 'CONDUCTA' field.

Figura 13 - Motilidad ocular

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 14

The screenshot shows a web interface for 'PRESTACIÓN - MOTIVO CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL'. At the top, there are two input fields: 'MOTIVO DE CONSULTA' and 'ENFERMEDAD ACTUAL'. Below these fields, there is a green 'INSERTAR' button. At the bottom of the form, there is a message: 'NO HAY REGISTRO PARA ESTE PACIENTE'.

Figura 14 - Motivo de consulta y enfermedad actual

3.4 ANTECEDENTES

Seleccione marcando clic en o los antecedentes familiares o personales que correspondan, diligencie la información solicitada. Si requiere resaltar el antecedente se debe marcar clic en la opción resaltar y finalmente marcar clic en ACEPTAR. Figura 15

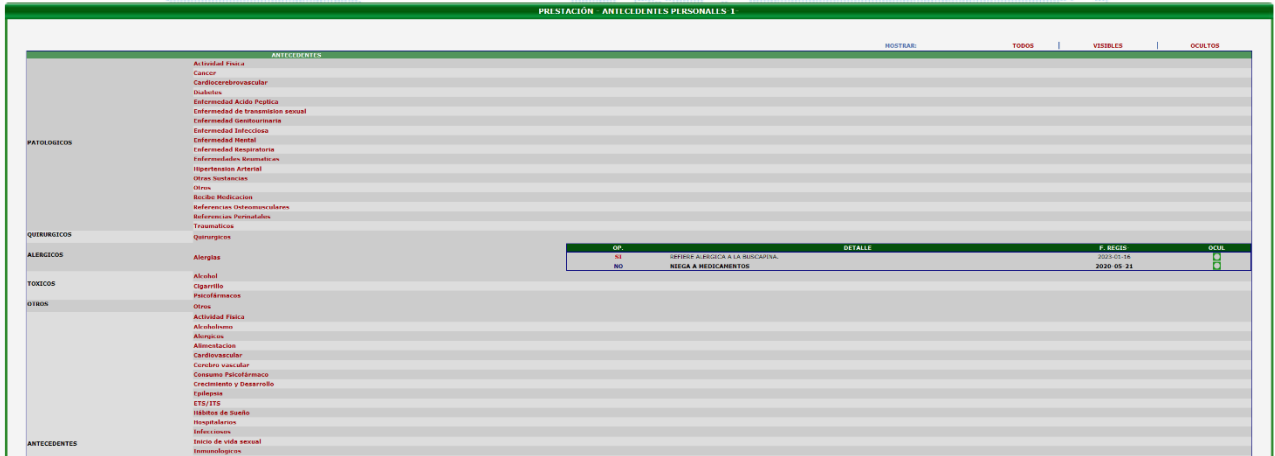


Figura 15 - Antecedentes

Nota: A los pacientes de género femenino se les visualizará la opción **“Antecedentes Ginecobstetricias”**.

3.5 LECTURA DE APOYOS DIAGNOSTICOS

En esta opción se visualizan todos los apoyos diagnósticos (imágenes y laboratorio) que se han realizado al paciente. Figura 16.



EXÁMENES SOLICITADOS AL PACIENTE POR***:					
OTROS PROFESIONAL DEL MISMO DEPARTAMENTO					
EVOLUCION	FECHA EVOLUCION	FECHA REALIZADO	EXÁMEN	ESTADO	OPCION
2619099	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOTRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOTRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOTRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOTRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOTRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOTRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOTRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOTRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOTRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOTRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOTRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOTRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOTRAMA MIC AUTOMATICO]+ - 4	Resultado Completo	
	2012-01-23	2012-01-27	UROCULTIVO [ANTIOTRAMA 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	EXÁMEN	ESTADO	OPCION
			HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS,		

Figura 16 - Lectura de apoyos diagnósticos

Como se observa en la figura 16, 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 EXÁMENES 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

3.6 IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

MENU	
HISTORIA CLINICA	Antecedentes Personales
ORDENES MEDICAS	Solicitud Interconsulta
RIPS	Consulta
	Antecedentes Gineco Obstetricos
	Antecedentes
	RiesgosCaída
	Impresion Diagnostica
	Consolidado Plan Terapéutico
	Formulacion Ambulatoria
	Origen de Atencion
	Finalidad Atencion
	Consultas y Controles Ambulatorios

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 17

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.

The screenshot shows a web interface for 'PRESTACIÓN - DIAGNOSTICOS DE INGRESO'. At the top, there is a header bar with the title. Below it, a sub-header reads 'BUSQUEDA AVANZADA DE DIAGNOSTICOS'. The main area contains two input fields: 'CODIGO:' and 'DIAGNOSTICO:'. To the right of these fields is a button labeled 'BUSQUEDA'.

Figura 17 - Búsqueda diagnostico

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 18

PRESTACIÓN - DIAGNOSTICOS DE INGRESO						
BÚSQUEDA AVANZADA DE DIAGNOSTICOS						
CODIGO	DIAGNOSTICO	RESULTADO DE LA BÚSQUEDA		TIPO DE PRINCIPAL/SECUNDARIO PRINCIPAL	TIPO DX	OPCION
Z300	EXAMEN MEDICO GENERAL				<input type="radio"/> ID <input type="radio"/> CN <input type="radio"/> CR	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA <input type="checkbox"/> (CN) - CONFIRMADO NUEVO <input type="checkbox"/> (CR) - CONFIRMADO REPETIDO						
						<input type="button" value="GUARDAR"/>

Figura 18 - 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 19



Figura 19 - Eliminar, ingresar otro diagnostico

3.7 CONSOLIDADO ORDENES MÉDICA

3.7.1 PLAN TERAPEUTICO

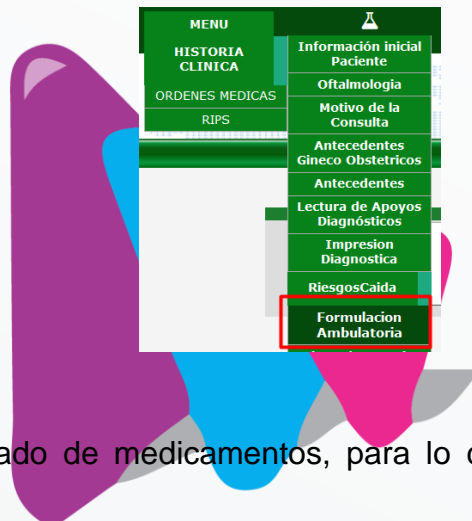
Digitar las recomendaciones generales que se realiza al paciente (No es medicas En





Figura 20 - Plan terapéutico

3.8 FORMULACION AMBULATORIA



El sistema muestra un listado de medicamentos, para lo cual se marca en el medicamento requerido. Figura 21

PRESTACIÓN - SOLICITUD DE MEDICAMENTOS						
TIPO	PRODUCTO	ADICION DE MEDICAMENTOS - BÚSQUEDA AVANZADA		PRINCIPIO ACTIVO/COD. ANATOPARMACOLOGICO	Buscar	
Todos	ACETAMINOFEN					
CONSULTA MEDICAMENTOS MINSALUD		SOLICITAR INSUMOS				
EODIIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	ANATOMOPARMACOLOGICO	FORMA	JUSTIFICACION EXIST.	CONCENTRACION OR
POS	POFOA0010244	ACETAMINOFEN 150MG SOLUCION ORAL.	ACETAMINOFEN	OTROS ANALGESICOS Y ANTIPIRETICOS	ORAL	0 150MG
POS	POFOA0010248	ACETAMINOFEN 150MG/5ML SOLUCION ORAL.	ACETAMINOFEN	OTROS ANALGESICOS Y ANTIPIRETICOS	ORAL	75 150MG/5ML 20
POS	POFOA0011224	ACETAMINOFEN 300mg TABLETA.	ACETAMINOFEN	OTROS ANALGESICOS Y ANTIPIRETICOS	TABLETA	145199 300mg 1
NO POS	POFOA0011223	ACETAMINOFEN 650MG TABLETA.	ACETAMINOFEN	OTROS ANALGESICOS Y ANTIPIRETICOS	TABLETA	0 650MG 1
NO POS	POFOA0011228	ACETAMINOFEN 1g/100ml SOLUCION INYECTABLE.	ACETAMINOFEN	OTROS ANALGESICOS Y ANTIPIRETICOS	SOLUCION INYECTABLE	0 1g/100ml 70
NO POS	POFOA0011228	ACETAMINOFEN+CAFEINA 325/65mg TABLETA.	ACETAMINOFEN+CAFEINA	OTROS ANALGESICOS Y ANTIPIRETICOS	TABLETA	0 325/65mg 1

Figura 21 - 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 22

The image shows two parts of the software interface. The top part is an 'ALERTA' (Alert) dialog box with a yellow warning icon. The text inside reads: 'ESTE MEDICAMENTO FUE FORMULADO EN UN PERIODO DE 30 DIAS, SI DESEA FORMULAR ESTE MEDICAMENTO NUEVAMENTE, PORFAVOR ELIJA EL MOTIVO Y ESCRIBA UNA OBSERVACION PARA CONTINUAR CON SU FORMULACION.' Below this text, there is a dropdown menu for 'MOTIVO:' with 'CAMBIO DE DOSIS' selected. A text input field for 'OBSERVACION:' contains the word 'PRUEBA'. At the bottom of the dialog are 'ACEPTAR' and 'CANCELAR' buttons.

The bottom part is the 'PRESTACION - SOLICITUD DE MEDICAMENTOS' form. It has a green header and contains several sections: 'FORMULACION DE MEDICAMENTOS' with fields for 'PRINCIPIO ACTIVO' (ACEFARANIDIN), 'CONCENTRACION' (500mg), and 'FORMA' (TABLETA); 'DOSIS' (500mg); 'FRECUENCIA' (Cada); 'CADA' (Cada); 'TRANSCRIBIR POR' (SI/NO); and 'OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO'.

Figura 212 - Formulación Aleria Reformulación del medicamento

Nota: Tener en cuenta que la aplicación no le impedirá al usuario realizar la formulación del medicamento una vez diligenciada la información requerida. Figura 23

The image shows the 'PRESTACION - SOLICITUD DE MEDICAMENTOS' form with a search for 'ACETAMINOFEN'. The search results are displayed in a table with columns for 'CODIGO', 'PRODUCTO - ABBREVIACION', 'JUSTIFICACION', 'EXIST.', 'CANT.', and 'TRANSCRIBIR POR'. The first result is 'ACETAMINOFEN - FOF04001224 (ACETAMINOFEN)'. The form also includes a 'SOLICITAR INSUMOS' button and a 'BUSCAR' button.

Figura 23 - Formulación del medicamento

PRESTACION - AGREGAR INSUMOS						
BUSCADOR AVANZADO DE INSUMOS						
TIPO	Descripcion	PRODUCTO	DESCRIPCION	JUSTIFICACION	EXIST.	CANT.
	LANCETA					
2136N001591877	LANCETAS ACCU-CHEK 1 UNIDAD CAJA X 25 - PRODUCTOS ROCHE S.A		0		0	SI NO
2351CAR0011352	LANCETAS DESHECHABLES C X 100 0 UNIDAD . X . INPRD MEDICAL CORPORATION COL	LANCETAS DESHECHABLES			0	SI NO
220N001611948	LANCETAS HICROLET CX200 1 UNIDAD . X 1 . BAYER SA	LANCETAS HICROLET CX200 BAYER			0	SI NO
220N001611947	LANCETAS HICROLET CX25 1 UNIDAD CAJA X 1 . BAYER SA	LANCETAS HICROLET CX25 BAYER			0	SI NO
2203N001611969	LANCETAS ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD CAJA X 100 . DUNHAM MEDICAL S.A.S	LANCETAS ON CALL ADVANCED			0	SI NO
2177N001611935	LANCETAS ONE TOUCH ULTRASOFT C X100 1 UNIDAD . X 1 . ALLERS S.A	LANCETAS ONE TOUCH ULTRASOFT C X100 JOHNSON			0	SI NO
2177N001611940	LANCETAS ONE TOUCH ULTRASOFT CX25 1 UNIDAD . X 1 . ALLERS S.A	LANCETAS ONE TOUCH ULTRASOFT CX25 JOHNSON			0	SI NO

Figura 224 - Formulación insumos ambulatorios

3.9 SOLICITUD DE APOYOS DIAGNOSTICOS

Permite realizar la solicitud por el número del cargo (código CUPS), por frecuentes o digitando las letras iniciales en el campo Descripción marcando posteriormente clic en BUSQUEDA. Figura 25

The screenshot shows the application interface for requesting diagnostic support. At the top, a menu is visible with options: 'Historia Clínica', 'ORDENES MEDICAS', 'RIPS', 'Solicitud de Apoyos Diagnósticos' (highlighted), 'Solicitud de Procedimientos NO Quirúrgicos', 'Solicitud de Procedimientos Quirúrgicos', and 'RiesgosCaída'. Below the menu, the main window is titled 'PRESTACIÓN - APOYO DIAGNOSTICO'. It features a search bar with 'Frecuentes' and 'Accidental' radio buttons, and fields for 'Especie', 'Código', and 'Descripción'. A table lists various diagnostic support items with columns for 'Tipo', 'Cargo', 'Descripción', 'Cantidad', 'Intención', 'Seleccionar', 'Incluido', 'Formato', 'Prioridad', and 'Código F40'. The table contains 15 rows of data, including items like 'ECOGRAFIA CERVICAL TRANSFRONTAL CON PALISES ORBITALES' and 'ECOGRAFIA DE OJOS'. A 'Guardar' button is located at the bottom right of the table area.



This screenshot shows the 'PRESTACIÓN - SOLICITUD DE APOYOS DIAGNOSTICOS' window. It includes a search bar with 'Frecuentes' and 'Accidental' radio buttons, and fields for 'Especie', 'Código', and 'Descripción'. A red message states 'DATOS GUARDADOS SATISFACTORIAMENTE.' Below this, a table titled 'CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS' displays the following information:

TIPO	CARGO	ECOGRAFIA DE CUELLO	DESCRIPCION	SELECCIONAR
IMAGNOLOGIA RADIOLOGICA	080102	080102	ECOGRAFIA DE CUELLO	<input checked="" type="checkbox"/>

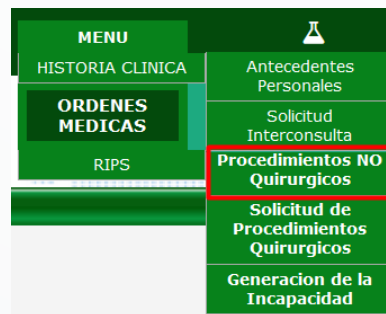
At the bottom, there is an 'INFORMACION' section with the code '0802' and a 'Guardar' button.

Figura 235 - Solicitud de apoyo diagnostico

Cuando se lista el apoyo requerido se marca en Seleccionar y se marca clic en GUARDAR. Figura 23

Una vez el sistema muestra el apoyo diagnóstico solicitado presenta las opciones para MODIFICAR  (agregar alguna observación) o para ELIMINAR .

3.10 SOLICITUD 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 26

PRESTACIÓN - SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

ADICIÓN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS - BUSQUEDA AVANZADA

TIPO:

CARGO:

DESCRIPCION:

Figura 26 - Solicitud procedimientos no quirúrgicos

3.11 SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

La búsqueda se realiza teniendo en cuenta las indicaciones del punto anterior.

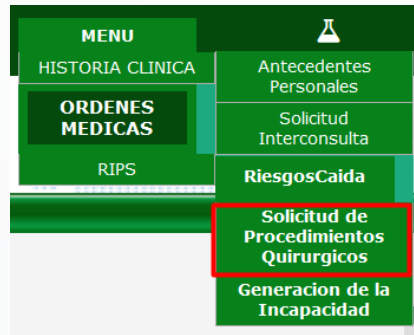


Figura 27 - Solicitud de procedimientos quirúrgicos

3.12 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 28

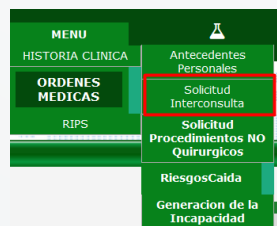


Figura 248 - Solicitud interconsulta

Cuando se seleccione la opción correspondiente se marca en Opción y posteriormente clic en GUARDAR. Figura 28

3.13 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 29

PRESTACIÓN - ORIGEN DE LA ATENCION		
<input type="radio"/> ACCIDENTE DE TRABAJO	<input type="radio"/> ACCIDENTE DE TRÁNSITO	<input type="radio"/> Accidente náutico
<input type="radio"/> Accidente aéreo	<input type="radio"/> Otro tipo de accidente	<input type="radio"/> Evento catástrofe
<input type="radio"/> Lesión por aspiración	<input type="radio"/> Lesión auto infligida	<input type="radio"/> Sospecha de maltrato físico
<input type="radio"/> Sospecha de abuso sexual	<input type="radio"/> Sospecha de violencia sexual	<input type="radio"/> Sospecha de maltrato emocional
<input checked="" type="radio"/> Enfermedad general	<input type="radio"/> Toxemia profesional	

Figura 29 - Origen de la atención

3.14 GENERACION DE LA INCAPACIDAD

Esta opción permite al profesional registrar la incapacidad.

En Tipo de Incapacidad se debe seleccionar del menú desplegable el tipo de incapacidad que se va a generar.

Fecha de inicio: esta fecha se genera automáticamente.

Número de días de incapacidad: digitar el número de días de la incapacidad

Prorroga: marcar SI o NO, dependiendo del caso.

Ciudad donde labora: Debe seleccionar la ciudad donde labora el paciente.

Dependencia: La aplicación habilitara en el menú desplegable las instituciones relacionadas a la ciudad seleccionada, así como la opción No Aplica.

Observación de la incapacidad: permite al profesional ingresar las observaciones que considere necesarias.

Digitados todos los campos se marca clic en **Guardar Incapacidad**. Figura 30

GENERAR INCAPACIDAD			
* TIPO DE INCAPACIDAD	<input type="text" value="Seleccione"/>	* FECHA INICIO:	15/09/2015
* NUMERO DE DIAS DE INCAPACIDAD	<input type="text"/>	PRORROGA :	NO <input type="radio"/> SI <input type="radio"/>
* CIUDAD DONDE LABORA	<input type="text" value="---SELECCIONAR---"/>		
* DEPENDENCIA	<input type="text" value="---SELECCIONAR---"/>		
OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD			
DIAGNOSTICOS			
TIPO DX	CODIGO	DIAGNOSTICO	ELIMINAR
	A014	FIEBRE PARATIFOIDEA, NO ESPECIFICADA	
IMPRESTON DIAGNOSTICA	CONFIRMADO NUEVO	CONFIRMADO REPETIDO	

GUARDAR INCAPACIDAD

Figura 250 - Generar la incapacidad


Cuando se marca guardar la incapacidad, la siguiente ventana permite confirmar la generación de la incapacidad además contiene la opción de Eliminar o Editar la incapacidad. Figura 31


DATOS GUARDADOS SATISFACTORIAMENTE.


INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS							
No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION	DEPENDENCIA	CIUDAD LABORAL	OPCION
11122797	prueba	Incapacidad por Enfermedad General	1	15/9/2015	INSTITUCION EDUCATIVA AGUSTIN NIETO CABALLERO	CALI-VALLE DEL CAUCA	   


Figura 31 -Generación y/o Edición de la incapacidad medican

En la columna opción se muestran dos

Iconos:  Permite modificar la incapacidad.

 Permite eliminar la incapacidad.

 Permite dar prorroga a la incapacidad.

 Permite generar la impresión de la incapacidad.

3.15 FINALIDAD DE ATENCION

En esta opción debe seleccionar uno de los ítems que el sistema presenta y luego marcar clic en INSERTAR. Figura 32

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

MENU	
HISTORIA CLINICA	Antecedentes Personales
ORDENES MEDICAS	Solicitud Interconsulta
RPS	Consulta
	Antecedentes Gineco Obstetricos
	Antecedentes
	Lectura de Apoyos Diagnósticos
	Impresion Diagnostica
	Consolidado Plan Terapéutico
	Formulacion Ambulatoria
	RiesgosCaida
	Finalidad Atencion
	Consultas y Controles Ambulatorios

PRESTACIÓN - FINALIDAD DE LA ATENCIÓN			
<input type="checkbox"/> Detección de alteraciones del adulto	Primera Vez	Control	
<input type="checkbox"/> Detección de enfermedad profesional			
<input type="checkbox"/> No aplica	Primera Vez	Control	Control (enfamejenta)
<input type="checkbox"/> Iniciar la atención no es de PROMOCION Y PREVENCIÓN (recobro de la consulta externa).			

Figura 262 - Finalidad de atención

3.16 DIAGNOSTICO DE EGRESO RIPS



Se debe digitar el código o las iniciales del diagnóstico de egreso y marcar clic en BUSCAR. Figura 33

PRESTACIÓN - DIAGNOSTICOS DE EGRESO						
PREPARADO	TIPO DX	CODIGO	DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS	DIAGNOSTICO	DESCARGAR FICHA	DIAGNOSTICOS ELABORADOS
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2000	EXAMEN MEDICO GENERAL			0
<input type="text"/> CODIGO: <input type="text"/> DIAGNOSTICO: <input type="text"/> BUSQUEDA AVANZADA DE DIAGNOSTICOS <input type="button" value="BUSCAR"/>						

Figura 273 - Diagnostico de egreso Rips

Cuando se muestre el diagnostico se debe seleccionar el Tipo DX y en Opción y luego clic en GUARDAR. Figura 34

PRESTACIÓN - DIAGNOSTICOS DE EGRESO						
PREPARADO	TIPO DX	CODIGO	DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS	DIAGNOSTICO	DESCARGAR FICHA	DIAGNOSTICOS ELABORADOS
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2000	EXAMEN MEDICO GENERAL			0
<input type="text"/> CODIGO: <input type="text"/> DIAGNOSTICO: <input type="text"/> BUSQUEDA AVANZADA DE DIAGNOSTICOS <input type="button" value="BUSCAR"/>						

Figura 284 - 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 33

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

PRESTACIÓN - HISTORIA CLINICA

La historia clinica fue cerrada satisfactoriamente.

Honorarios Medicos

Ir al modulo de Impresión

Listado de pacientes para atención

Figura 329 - Confirmación de cierre de historia clínica

