



Solution  
Ips

HISTORIAS CLÍNICAS AMIGABLES



# Bienestar para nuestros profesionales de la Salud

Eficiencia en los procesos



Herramienta de Administración Eficiente



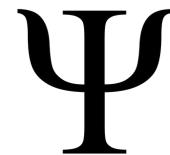
## Dato curioso

Los profesionales de la salud invierten mas tiempo en diligenciar, historias clínicas que en el mismo diagnostico, por lo cual se hace necesario un aplicativo que permita reducir estos tiempos y que la consulta recupere ese lado humano.





Ofrecemos un aplicativo web, para el diligenciamiento de Historias Clínicas en las áreas de Medicina, Psicología, Optometría, Laboratorio y Fonoaudiología, en entidades de Salud con objeto social diferente (CRC, Ocupacionales).





Ingreso: Usuarios registrados



Solution IPS

Herramienta de Administración Eficiente

INICIAR SESIÓN

Usuario

Contraseña

Interfaces amigables



Módulo Clínico



e intuitivas.

Solution IPS

Medicina

Psicología

Certificaciones

Laboratorio

Optometría

# Módulo Clinico Medicina

Datos Paciente Historia Clinica



Cerrar Sesión

Cédula de ciudadanía



## Datos Personales

Nombres:	<input type="text"/>
Apellidos:	<input type="text"/>
Fecha de Nacimiento:	<input type="text" value="dd/mm/aaaa"/>
Edad:	<input type="text"/>
Nacionalidad:	<input type="text"/>
Lugar de Nacimiento:	<input type="text"/>
Género:	<input type="text"/>
Dirección:	<input type="text"/>
Teléfono:	<input type="text"/>

## Datos ocupacionales

Empresa:	<input type="text"/>
Cargo:	<input type="text"/>
Fecha de Ingreso:	<input type="text" value="dd/mm/aaaa"/>
Tiempo en Cargo:	<input type="text"/>
ARL:	<input type="text"/>
EPS:	<input type="text"/>
AFP:	<input type="text"/>
Correo:	<input type="text"/>
Teléfono:	<input type="text"/>

## Observaciones

# Consulta de datos

## Módulo Clinico Medicina

Datos Paciente Historia Clinica



Cerrar Sesión

# Datos por defecto

## ANTECEDENTES

### Familiares

<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Madre
<input type="text"/> No Refiere	<input type="text"/> No Refiere
<input type="text"/> No Refiere	<input type="text"/> No Refiere

### Personales

<input type="checkbox"/> Patológicos	<input type="text"/> No Refiere	<input type="checkbox"/> Quirúrgicos	<input type="text"/> No refiere
<input type="checkbox"/> Traumáticos	<input type="text"/> No refiere	<input type="checkbox"/> Tóxicos	<input type="text"/> No refiere
<input type="checkbox"/> Alérgicos	<input type="text"/> No refiere	<input type="checkbox"/> Farmacológicos	<input type="text"/> No refiere
<input type="checkbox"/> Transfusionales	<input type="text"/> No refiere	<input type="checkbox"/> E.T.S	<input type="text"/> No Refiere

### Observaciones

[Datos Paciente](#)[Historia Clinica](#)[Cerrar Sesión](#)

## FACTORES DE RIESGO A LOS QUE ESTA EXPUESTO EN CARGO ACTUAL

**Físico**

- No Refiere
- Vibraciones
- Ruido
- Radiación Ionizante
- Radiación No Ionizante
- Temperatura Extrema
- Presiones
- Illuminación
- No Refiere

**Biológico**

- No Refiere
- Hongos
- Virus
- Bacterias
- Vegetales
- Animales
- Insectos
- No Refiere

**Químico**

- No Refiere
- No Refiere
- Gases
- Vapores
- Líquidos
- Disolventes
- Humos
- Polvos
- No Refiere

**Seguridad**

- No Refiere

**Biomecánico**

- No Refiere

**Psicosocial**

- No Refiere

[Observaciones](#)

6 / 9

# Lista de valores

## Módulo Clinico Medicina

[Datos Paciente](#)[Historia Clinica](#)[Cerrar Sesión](#)

# Cierre de Historias Clínicas

## CIERRE HISTORIA CLINICA

**Historia Familiar****Recomendaciones / Restricciones****Otras consideraciones** Aplazado

Motivo: Aplazado

Remitido: N/A

**Observaciones****Concepto**

N/A

[Guardar](#)

9 / 9



## Certificado Aptitud Ocupacional

### Datos Paciente

DNI: .....  
Nombre: JULIA ALEXANDRA CABELLO DE HERNANDEZ  
Empresa: Servicio Nacional de Logística Agrícola



### Valoraciones Clínicas

Optometría: Aprobado  
Fonoaudiología: Aprobado  
Psicología: Aprobado  
Laboratorio: Aprobado  
Medicina: Aprobado

### Concepto

Aprobado

### Recomendaciones

- Utilizar equipo de protección personal

Firma y Huella Paciente

DNI: .....  
Nombre: JULIA ALEXANDRA CABELLO DE HERNANDEZ

Firma y sello Profesional de la salud

Registro: IP  
Nombre: JULIA ALEXANDRA CABELLO DE HERNANDEZ

# Certificado

Remisión



## Remisión

### Datos Paciente

DNI: .....  
Nombre: JULIA ALEXANDRA CABELLO DE HERNANDEZ  
Empresa: Servicio Nacional de Logística Agrícola



### Área solicitante

Psicología

### Concepto

Remitido

### Solicitud de Diagnóstico

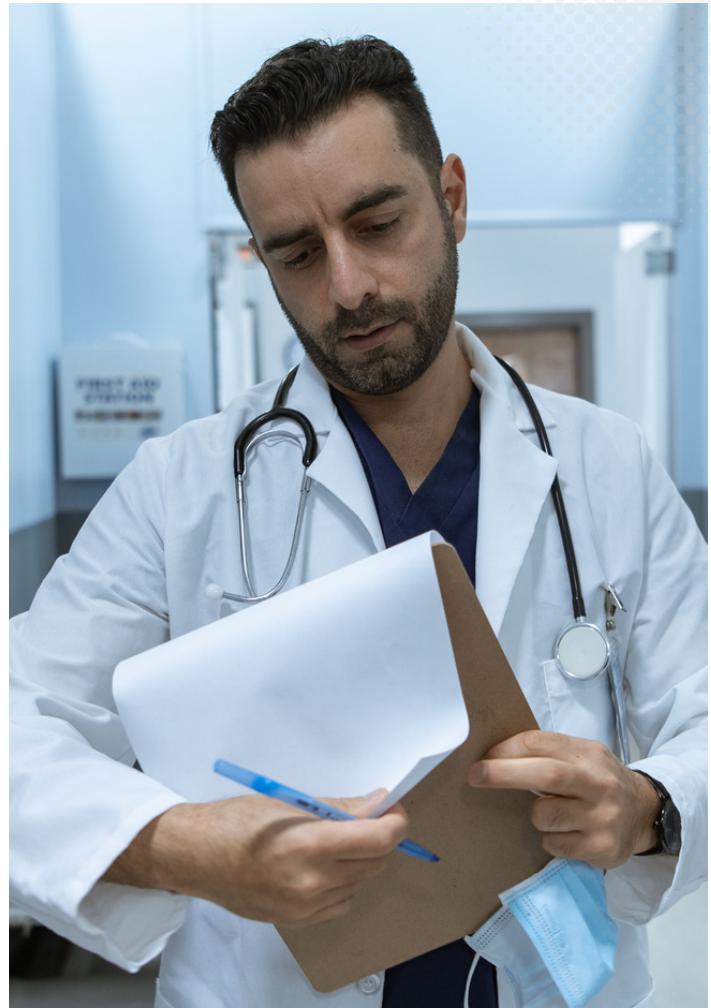
Firma y sello Profesional de la salud  
Registro: IP  
Nombre: JULIA ALEXANDRA CABELLO DE HERNANDEZ

# Remisión

# Atender 60 pacientes por día ...



Será más sencillo al contar con un aplicativo, que de manera predeterminada contenga valores predefinidos en cada una de las historias clínicas, reduciendo el tiempo de diligenciamiento





Herramienta de Administración Eficiente

*Diseñado por:*



SOLUTION SOFT  
Un mundo de soluciones