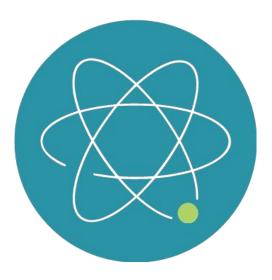


Guía de Usuario – Gestor Clínica de Día

Gestión de Citas



Elaborado por: Nextorion

Empresa Destinataria: IPOR



A. INTRODUCCIÓN:

Esta guía está dirigida a los usuarios del sistema **Gestor Clínica de Día**. Aquí aprenderás cómo crear y gestionar citas de manera eficiente dentro del sistema.

B. ACCESO AL SISTEMA:

- El sistema se encuentra disponible a través del siguiente enlace: http://192.168.47.250:8081
- Este servicio solo puede ser accedido **dentro de las instalaciones de la Clínica IPOR** o a través de una conexión **VPN autorizada**.
- En caso de no contar con una cuenta, no tener autorización de acceso, o haber olvidado tus credenciales, por favor comunícate con el área de Tecnologías de la Información (TI) para recibir asistencia.

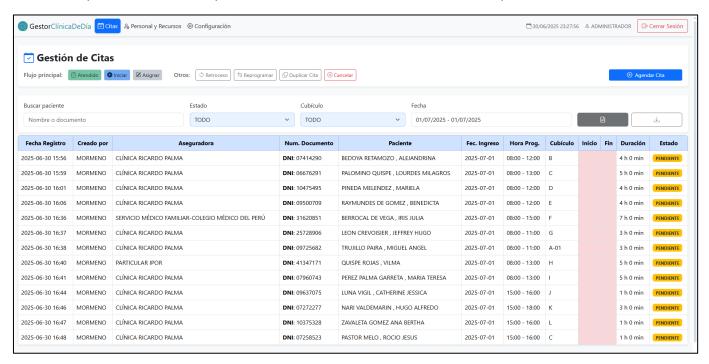
Ej.:





C. PAGINA DE INICIO:

Al ingresar al sistema, serás dirigido automáticamente al módulo principal de **Gestión de Citas**, el cual te permite visualizar, registrar y administrar las citas programadas de los pacientes en la Clínica de Día. Además, desde este módulo podrás acceder y completar el detalle del proceso de atención dentro de las fichas de paciente.



D. PESTAÑAS DE NAVEGACIÓN:

Dependiendo de tu **rol de usuario**, podrás visualizar distintas secciones como:

- Citas (módulo principal)
- Personal y Recursos
- Configuración.



- Hora del servidor: Se muestra en la esquina superior derecha. Esta hora es utilizada como referencia oficial para el registro y seguimiento de las citas.
- Usuario activo: Aparece el nombre del usuario que ha iniciado sesión.
- Botón "Cerrar Sesión": Permite salir de forma segura del sistema.





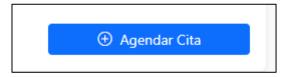
E. TITULO Y FLUJO DE ACCIONES:

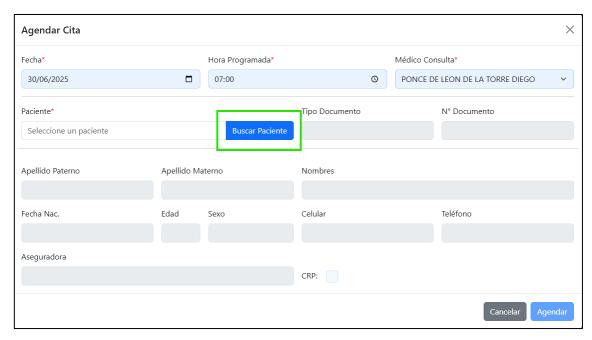
Flujo principal de trabajo:
 Agendar Cita → Asignar → Iniciar → Atendido





1. **Agendar Cita:** Abre un modal que permite colocar los datos de la cita como Fecha, Hora Programada, Medico Consulta.





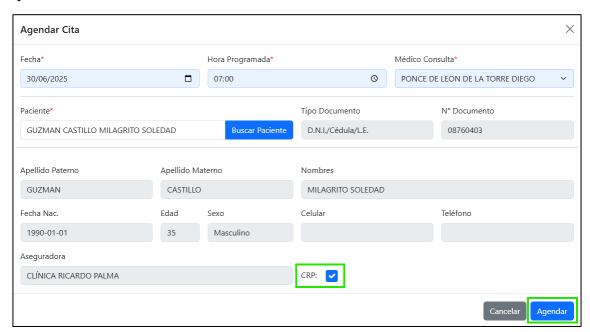
 Para agregar a un Paciente, se debe realizar la búsqueda en la Base de Datos SPRING ERP con el botón "Buscar Paciente", el cual abrirá un modal para buscar pacientes por Nombre o por Tipo de Documento y Numero de Documento. (En caso de Nombre, se recomienda buscar en este orden Apellido Paterno + Apellido Materno + Primer nombre + Segundo nombre)



Ej.:

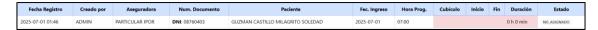


Ej.: Paciente Seleccionado:



Una vez seleccionado el paciente, ya puedes registrar la cita, opcionalmente se puede indicar que la Aseguradora se gestiona con CRP.

Se mostrará de la siguiente manera en la tabla:





2. Asignar Atención:

Para asignar una atención, debes seleccionar la ficha del paciente haciendo clic sobre su registro en la tabla; este se resaltará con un tono celeste. Luego, haz clic en el botón "Asignar" para continuar con el proceso.



Esto mostrará un modal que permite llenar datos de Atención, como Enfermera, Medico, Cubículo y duración del protocolo:





Al llenar el modal y guardar, se mostrará el cubículo y la duración en la tabla, además de cambiar el estado a "PENDIENTE":



3. Iniciar Atención:

Para iniciar una atención, selecciona la ficha correspondiente y haz clic en el botón "*Iniciar*". Esto abrirá el modal de inicio de protocolo, donde se registrará automáticamente la hora actual como hora de inicio real de la atención.





Una vez iniciado, la tabla mostrará la hora de inicio y la cita estará en Estado "EN_PROCESO":





4. Finalizar Atención:

Para finalizar una atención, selecciona la ficha correspondiente y haz clic en el botón "Atendido". Esto abrirá el modal de fin de protocolo, donde se registrará automáticamente la hora actual como hora real de finalización de la atención.



Una vez finalizado, la tabla mostrará la hora de finalización y la cita estará en Estado "ATENDIDO":



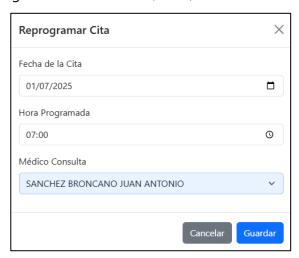


Funciones Especiales: Botones de apoyo para tareas como:

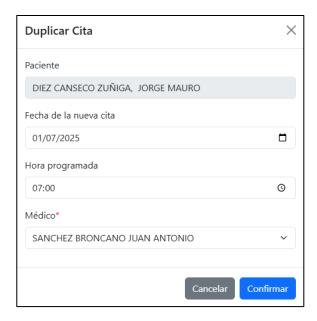
 Otros:
 ♦ Reprogramar

 □ Duplicar Cita
 Cancelar

- Retroceso: Vuelve al estado anterior.
- Reprogramar: Cambia fecha, hora, medico de una cita.



• Duplicar Cita: Crea una nueva cita basada en una anterior.



• Cancelar: Cambia estado a "Cancelado", se oculta.



F. TABLA Y FILTROS:

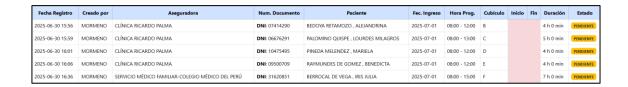
Filtros: Puedes filtrar las citas mostradas mediante los siguientes campos:

- Buscar paciente: Ingresa nombre o número de documento.
- **Estado:** Filtra por estado de la cita (Ej: Pendiente, Atendido).
- Cubículo: Filtra según el cubículo asignado.
- **Fecha:** Permite seleccionar un rango de fechas de las citas programadas.



Tabla: Muestra el listado de citas en base a los filtros seleccionados. Cada fila representa una cita con la siguiente información:

- Fecha de Registro: Día y hora en que se creó la cita.
- Creado por: Usuario que registró la cita.
- Aseguradora: Entidad responsable de la cobertura del paciente.
- Número de Documento: Numero y Tipo de Documento del paciente.
- Paciente: Nombre completo.
- Fecha de Ingreso: Día programado para la atención.
- Hora Programada: Intervalo de tiempo de atención programado.
- Cubículo: Espacio asignado para la atención.
- Inicio / Fin: Horas reales de atención (rellenadas cuando inicia y termina la atención).
- **Duración:** Tiempo total estimado de la cita.
- **Estado:** Estado actual de la cita (Ej: Pendiente, Atendido, Cancelado).





G. FICHA:

Para acceder a la ficha, debes hacer doble click al registro deseado, abrirá un modal con el resumen de datos de la cita y pestañas como signos vitales, detalle quimioterapia y diagnóstico:

1. Cita



2. Signos Vitales:

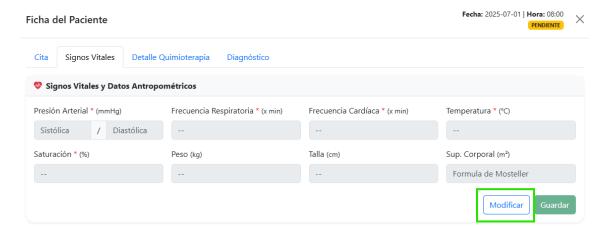
Esta pestaña permite registrar los **signos vitales y datos antropométricos** del paciente al momento de su atención. Los campos disponibles son:

- Presión Arterial (mmHg) Sistólica / Diastólica (obligatorio)
- Frecuencia Respiratoria (x min) (obligatorio)
- Frecuencia Cardíaca (x min) (obligatorio)
- **Temperatura** (°C) (*obligatorio*)
- Saturación de oxígeno (%) (obligatorio)
- Peso (kg)
- Talla (cm)
- Superficie Corporal (m²) Calculada automáticamente con la fórmula de Mosteller

Los campos obligatorios están marcados con un asterisco rojo (*). Al finalizar el llenado de los datos, puedes hacer clic en **Guardar** para registrar la



información o en **Modificar** si deseas habilitar la edición de campos previamente completados.

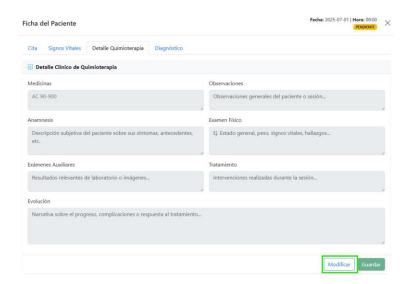


3. Detalle Quimioterapia

En esta sección se documenta todo el **detalle clínico** de la sesión de quimioterapia:

- Medicinas: Nombre o código del medicamento administrado.
- **Observaciones:** Notas generales sobre el paciente o la sesión.
- Anamnesis: Relato subjetivo del paciente sobre sus síntomas, antecedentes, etc.
- Examen Físico: Evaluación clínica al momento de la atención.
- Exámenes Auxiliares: Resultados relevantes de laboratorio o imágenes.
- Tratamiento: Procedimientos o intervenciones realizadas durante la sesión.
- Evolución: Progreso, complicaciones o respuesta al tratamiento observado.

Esta sección también cuenta con botones de **Modificar** y **Guardar** para facilitar la edición controlada de los datos.



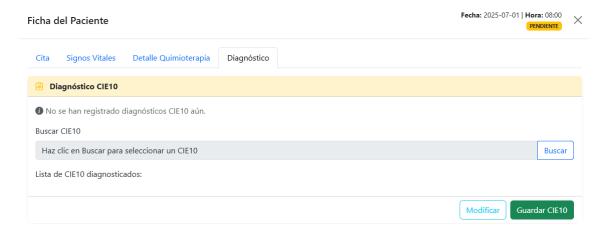


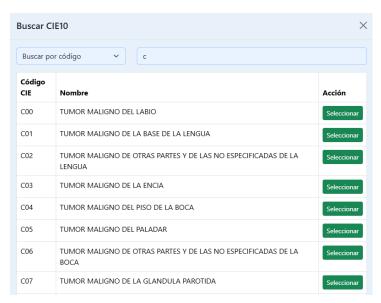
4. Diagnóstico (CIE):

En esta pestaña se registra el **diagnóstico médico** asociado a la sesión de quimioterapia, utilizando códigos **CIE-10**.

- Para añadir un diagnóstico, haz clic en el botón correspondiente (ícono o texto como "Buscar").
- Se abrirá un modal de búsqueda conectado al sistema SPRING, desde donde podrás:
 - o Buscar por nombre o código del diagnóstico.
 - Seleccionar uno o varios códigos CIE válidos.
 - Confirmar la selección para que se añadan automáticamente a la ficha del paciente.

Esta funcionalidad asegura que los diagnósticos registrados estén **estandarizados** y alineados con el sistema clínico oficial de la institución.







H. Recomendaciones y Buenas Prácticas

Para garantizar un uso eficiente y responsable del sistema **Gestor Clínica de Día**, se recomienda seguir estas buenas prácticas:

- Verifica siempre la información registrada, especialmente fechas, horas, signos vitales y diagnósticos antes de guardar.
- Inicia y finaliza las atenciones en el sistema a tiempo, ya que esto impacta directamente en la duración registrada y en los reportes clínicos.
- **Guarda constantemente tu progreso**, especialmente al registrar datos clínicos extensos como anamnesis, evolución y tratamiento.
- Reporta cualquier error o incidencia al área de TI para su pronta solución.

Estas prácticas contribuyen a agilizar la atención, mejorar la calidad del servicio y permiten al área médica y tecnológica tomar decisiones informadas, planificar mejoras continuas y garantizar una atención segura, trazable y centrada en el paciente.