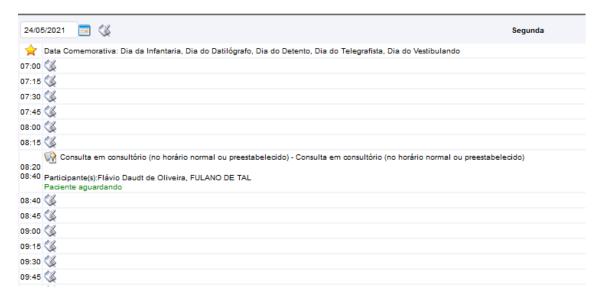
1. Acesse Groupware e após Agenda para acessar agenda do dia.



2. A seguinte tela será aberta:



3. Na Agenda do dia mostrará horários livres e horários agendados com seus status.

Horários agendados serão mostrados resumo dos dados do atendimento. Clicar, respeitando ordem cronológica disposta na agenda, em **Paciente aguardando** no símbolo e após em **Prontuário Eletrônico**.

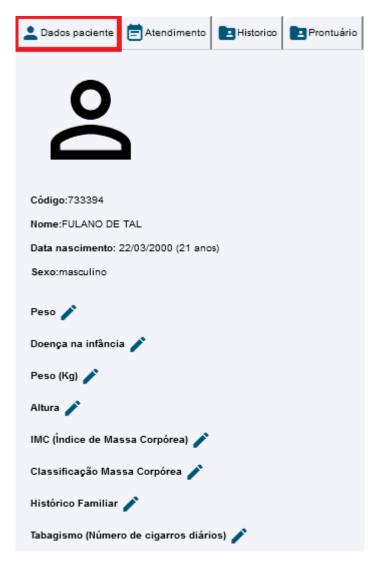




4. Será aberto Prontuário Eletrônico com foco na aba Atendimento. É nesta aba que será desenvolvido o atendimento. Há outras abas como "Dados do Paciente", "Histórico" e "Prontuário". Estas abas poderão ser consultadas antes e durante o atendimento. Antes de iniciarmos "Atendimento", falaremos sobre as demais abas.

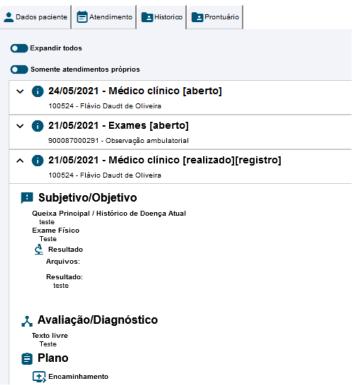


5. Dados Paciente – Aqui o médico poderá consultar dados do paciente que são preenchidos a longo de triagens e atendimentos. São dados informativos que podem ser alterados, adicionados e apagados. Mas não compõe Histórico. Há Questionamentos como Etilismo, Alergias, etc... Para editar basta clicar em

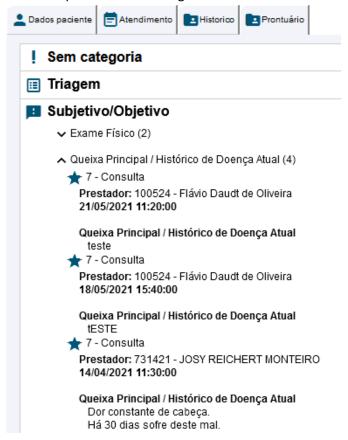




6. Histórico - Aqui são disponibilizados todos os atendimentos realizados anteriormente, disponibilizado em ordem cronológica decrescente de atendimentos. Ao clicar em os detalhes serão expandidos.



7. Prontuário – Aqui são mostrados o histórico de atendimentos por tópicos. Ao expandilos estes serão apresentados por ordem cronológica decrescente de atendimento.

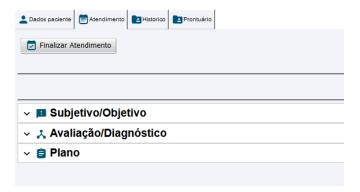


#### **ATENDIMENTO**

Para iniciar um atendimento, basta clicar em "Iniciar Atendimento"



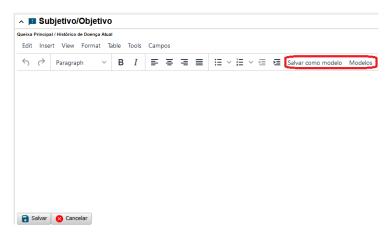
Abrirá a tela de preenchimento do atendimento. No topo, "Finalizar Atendimento". Abaixo demais itens que são expansíveis para preenchimento ao clicar em . Subjetivo/Objetivo, Avaliação/Diagnóstico e Plano.



**Subjetivo/Objetivo -** Onde será desenvolvido Queixa e Histórico da Doença. Informar exames físicos realizados e também anexar ou descrever resultados de exames.



Para desenvolver Queixa Principal/Histórico de Doença Atual e Exame Físico, basta clicar em editar . Abrirá um editor de texto padrão. Após preenchimento deverá ser clicado em Salvar. Neste editor há 2 comandos chamados "Salvar como Modelo" e "Modelos". No botão Adicionar Resultado poderá ser anexado exames scaneados.





**Avaliação/Diagnóstico** - Poderá ser desenvolvido Avaliação e/ou Diagnóstico. Diagnóstico se for um retorno de outro atendimento ou complemento do mesmo atendimento (Prontuário Complementar).

CID Principal poderá ser informado através de busca.

Poderá ser adicionado demais CID's ao clicar em "Adicionar CID Secundária".

Obs.: Poderá haver casos de encaminhamento para observação do paciente ou exame (medicação, ECG, exames) que o profissional poderá continuar, depois de medicado o paciente ou resultados recebido, ainda fazer alterações no prontuário desde que o profissional não finalize o prontuário.

A Avaliação/Diagnóstico	
Texto livre	
CID Principal:	Q
Adicionar CID Secundária	

**Plano** — Realizar encaminhamentos, prescrições, solicitar exames/procedimentos e emitir atestados. O Plano também tem um texto livre chamado de "Descrição do Plano".



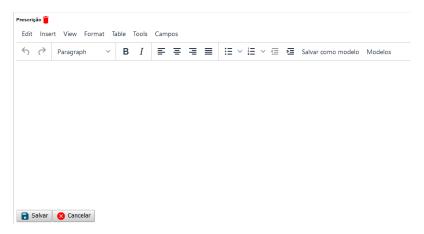
Obs.: Poderá haver casos de encaminhamento para observação do paciente ou exame (medicação, ECG, exames) que o profissional poderá continuar, depois de medicado o paciente ou resultados recebidos, ainda fazer alterações no prontuário desde que o profissional não finalize o prontuário.

**Adicionar Encaminhamento** — Para realizar encaminhamento de atendimento para especialidades médicas. Pode selecionar especialidade e descrever orientação ao profissional que receber a indicação.

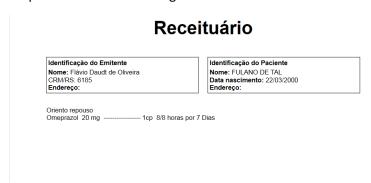




**Adicionar Prescrição** – Criar prescrição de medicamentos e/ou orientações médicas ao paciente.



Após salvar prescrição aparecerá os seguintes comandos . A edição ainda poderá ser realizada enquanto não for gerado o documento através do comando . O comando exclui a prescrição enquanto não for gerado o documento. A geração do documento é realizada por é e , sendo que o primeiro gera documento sem assinar e o segundo com assinatura digital. Clicando em o u , abrirá no mesmo local os comandos , sendo o primeiro para impressão do receituário, o segundo é baixar documento e o terceiro é enviar para o e-mail cadastrado do paciente. O documento será gerado em A4. Poderá ser assinado digitalmente e enviado ao paciente. Localmente poderá ser impresso, carimbado e assinado pelo médico. Abaixo segue o modelo resumido do receituário.



Na parte de baixo dos documentos impressos há um link com senha de acesso e QR Code para aferição do documento impresso, inibindo fraude.

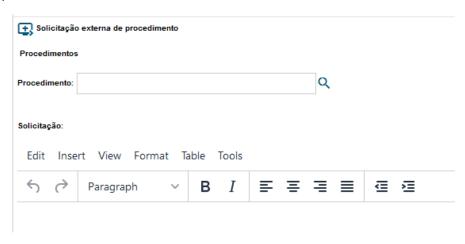
Este documento é assinado digitalmente. A validação deste documento poderá ser feita no endereço https://cms.4up.io/m/ informando sua chave de segurança: MT11

Emissão: 25/05/2021 10:43:44 powered by 4up.io

Adicionar Prescrição Especial – O mesmo que Adicionar Prescrição, porém de 2 vias.



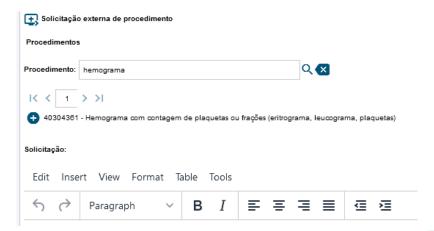
Adicionar Solicitação de Exame/Procedimento – Criar solicitação de exames/procedimentos.



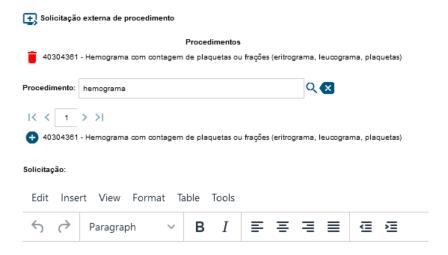
A seleção dos exames/procedimento se faz pela pesquisa e seleção ou por texto livre.

#### Selecionando Exames:

1. Digitar nome do exame/procedimento e então pesquisar.

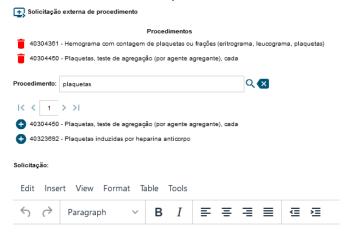


2. Clicar, nos resultados da pesquisa, no exame escolhido através do símbolo . Clicando neste símbolo o exame ficará acima da pesquisa com o símbolo , clicando neste símbolo o exame/procedimento será excluído





3. Os demais exames poderão ser adicionados na mesma requisição.



- 4. Após salvar a solicitação aparecerá os ícones is a leisa . Pode ser deletado no ícone vermelho enquanto não for gerado o documento.
- 5. Para gerar o documento da solicitação, basta clicar em ou solicitação. Abrirá no mesmo local os comandos ou segundo o primeiro para impressão do receituário, o segundo é baixar documento e o terceiro é enviar para o e-mail cadastrado do paciente. O documento será gerado em A4. Poderá ser assinado digitalmente e enviado ao paciente. Localmente poderá ser impresso, carimbado e assinado pelo médico. Abaixo segue o modelo da solicitação.

# Solicitação de Procedimento

Paciente: FULANO DE TAL

Data nascimento: 22/03/2000

Sexo: masculino

Data do atendimento:25/05/2021 16:39:55

Procedimento(s):

- 40304361 Hemograma com contagem de plaquetas ou frações (eritrograma, leucograma, plaquetas)
- 40304450 Plaquetas, teste de agregação (por agente agregante), cada

Observação:

Flávio Daudt de Olivein CPF:113.736.360-68 CRM/RS: 6185 Este documento é assinado digitalmente. A validação deste documento poderá ser feita no endereço https://cms.4up.io/m informando sua chave de segurança: S11A

ágina: 1 de 1

Emissão: 25/05/2021 16:39:55 powered by 4up.io

www.centroms.com.br

Obs: No modelo há menção de observação. O texto da observação poderá ser desenvolvido no editor de texto, se necessário.



Reabertura do atendimento para dar seguimento/liberação, basta acessar a agenda e clicar novamente em Prontuário Eletrônico do paciente.



O prontuário será reaberto. Poderá ser desenvolvido o seguimento do atendimento, os campos ainda poderão ser preenchidos.

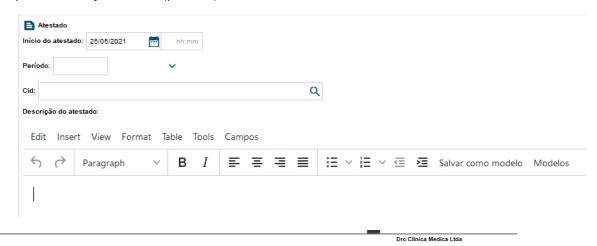


Tela de prontuário para continuidade do seguimento. Foco em Diagnóstico e descrição plano:





**Adicionar Atestado Médico - Registrar** e emitir atestado médico. Com texto livre e campo para informação de dias (período). Possibilidade de informar CID.



### Atestado Médico

Paciente: FULANO DE TAL

Data nascimento: 22/03/2000

Sexo: masculino

Data do atendimento: 25/05/2021 17:34:01

CID:

Período: 5 dias apartir de 25/05/2021

Repouso a todo o momento.

