Sistema de Atención de Pacientes

Caso de Uso

Gestionar Historial Clínico

Control de Versiones

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha** | **Versión** | **Descripción** | **Autor** |
| 25-10-2016 | 1.0 | Describe el registro de la Historia Clínica de los pacientes | César Vásquez León |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Elaborado por:** | **Revisado por:** | **Aprobado por:** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  César Vásquez León  **Analista** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *Lain Cardenas Escalante*  **Lider de proyecto** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *Nombre*  **Líder funcional (cliente)** |

# ESPECIFICACIÓN DEL CASO DE USO

| **IDENTIFICADOR:**  CU03 | **NOMBRE:**  Gestionar Historial Clínico | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **CATEGORÍA:**  Core | | **COMPLEJIDAD:**  Media | **PRIORIDAD:**  Media |
| **ACTORES:**  Médico | | | |
| **PROPÓSITO:**  Permite registrar las historias clínicas de los pacientes. | | | |
| **PRECONDICIÓN:**  El caso de uso Ingresar al Sistema debe de haberse ejecutado. | | | |
| **FLUJO BÁSICO:**  B1.El médico selecciona la opción Historia Clínica.  B2.El sistema muestra la ventana Historia Clínica de los Pacientes.  B3. El sistema despliega la lista de los pacientes.  B4. El médico selecciona un paciente y selecciona la opción Actualizar.  B4. La opción seleccionada muestra la ventana de la Historia Clínica del paciente seleccionado.  B5. El sistema genera automáticamente el número de Historia y la fecha de consulta médica.  B6. El sistema muestra automáticamente los datos de filiación del paciente.  B7. En la sección Anamnesis el médico ingresa la siguiente información del paciente (tiempo de enfermedad, signos y síntomas principales, antecedentes personales, antecedentes familiares).  B8. En la sección Examen Rutinario el medico selecciona la opción agregar para ingresar los siguientes datos (presión arterial, pulso, frecuencia cardiaca, temperatura, talla, peso).  B9. En la sección Examen físico o referencial el medico selecciona la opción agregar para ingresar los exámenes médicos que serán realizados al paciente.  B10. En la sección Diagnostico Presuntivo el medico ingresa el diagnostico correspondiente al estado de salud del paciente.  B11. En la sección Tratamiento el medico selecciona la opción agregar para ingresar la relación de medicamentos indicados para el paciente.  B12. El medico selecciona la fecha de la próxima consulta médica.  B13. El medico selecciona la opción Guardar.  B14. El sistema registra la información ingresada y muestra un mensaje indicando que el registro se ha realizado satisfactoriamente. | | | |
| **POSCONDICION:**  El sistema registra la Historia Clínica del paciente.  El sistema está listo para realizar nuevos registros de Historias Clínicas. | | | |
| **FLUJOS ALTERNATIVOS:**  **A1. Información no valida**  **A1.1.** En el paso B7 del flujo básico, el sistema detecta que se han ingresado datos en blanco en el campo Tiempo de enfermedad y en el campo síntomas principales. El sistema mantiene inhabilitado la opción Guardar y permanece activo la opción Salir.  **A1.2.** El medico selecciona la opción Salir y el caso de uso termina. | | | |
| **REQUERIMIENTOS ESPECIALES O SUPLEMENTARIOS:**   1. El tiempo de respuesta del registro de Historia Clínica no debe superar los 3 segundos. No debe existir tiempos de espera para salir de la funcionalidad del sistema. 2. REGLA 1: La historia clínica no puede ser modificada después de haber sido registrada. 3. REGLA 2: La historia clínica no puede ser llenada después de la fecha de su cita médica. | | | |

# PROTOTIPO EXPLORATORIO



