





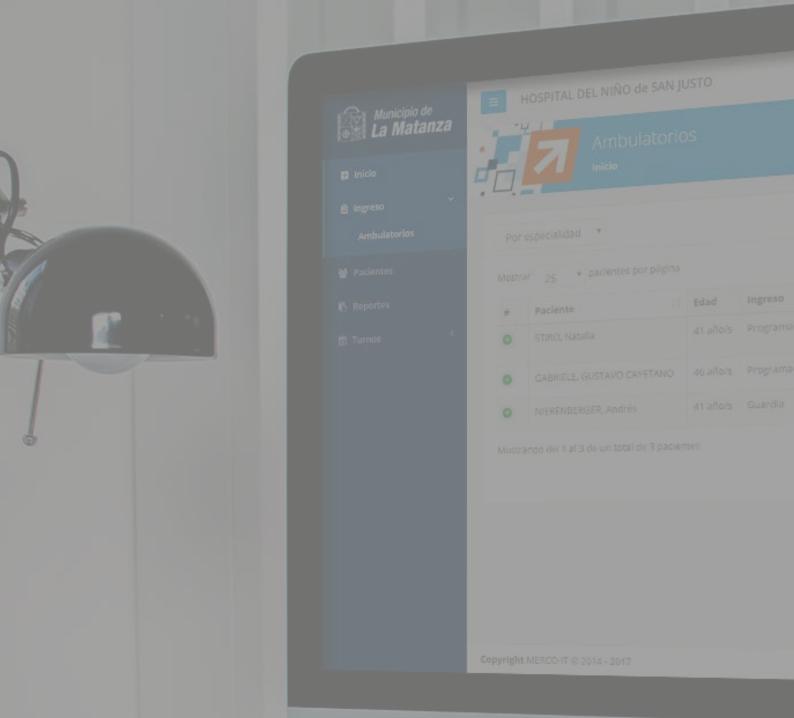
CONTENIDO

PACIENTES	4
Identificación	5
1- Proceso de Identificación unívoca	5
2- Atributos deseables en un Identificador	5
3- Federación de Dominios	5
4- Actores	6
5- Empadror imie	6
6- Carga de latos	7
7- Estados del Paciente	7
8- Funciones del Auditor	9
D)- ro le las Sr actor s	10
To A lid (3) IT tach leadon	10
EL SISTEMA	11
Acceso	12
RECEPCIÓN	13
ATENCIÓN	14
	14
OBSERVACIÓN	15
BUSCAR	18
LABORATORIO	20
STOCK	22
REPORTES	24
KLIOKILO	24
SOLUCIONES A PROBLEMAS	26









SISTEMA

SISTEMA DE GESTIÓN HOSPITALARIA

CARACTERÍSTICAS

- 1 El Sistema **Klinicos** es un sistema ondemand desarrollado para la administración de hospitales, clínicas y centros médicos que, entre otros, contiene los módulos de:
 - Reserva de turnos
 - Gestión de pacientes
 - · Admisión y atención de pacientes
 - Internaciones
 - Administración de historias clínicas
 - Facturación y liquidación de prestaciones
 - Compras
 - Farmacia y stock
 - · Seguimiento de expedientes y mesa de entradas
 - Centraliza toda la información dentro del mismo sistema, permitiendo que varios establecimientos compartan datos como pacientes, nomencladores, obras sociales, etc.
 - Permite que los pacientes reserven un turno desde Internet, ahorrando costos de operadores y líneas telefónicas donde se reciban los pedidos de reservas, el establecimiento pasa a tener su propio sitio de reserva de turnos el que puede o no estar conectado con el sitio del establecimiento (si lo posee).
 - Administra distintos niveles de usuarios y permisos de acceso (supervisores, administradores, operadores y médicos)
 - Posee opciones de exportación de datos en varios formatos (dbf, Excel, pdf, txt) para la integración con sistemas internos propios del establecimiento.
 - Dispone de interfases mediante web services para la integración instantánea con otros sistemas del establecimiento.



SISTEMA MANUAL DE USUARIO

Soporta asignación de esquemas horarios dinámicos y ampliamente configurables (por ejemplo todas las semanas, la enésima semana de cada mes, cada n semanas), opción de sobre turnos, turnos simultáneos, etc.

Administra la historia clínica de cada paciente, la cual puede ser ingresada por cada médico en el momento en que atiende a su paciente.





ACCESO

- 1 Para acceder se debe ingresar a la URL del sistema utilizando el navegador web (preferentemente Chrome o Firefox).
- Ingresar Usuario y Contraseña.
 Si no se cuenta con un nombre de usuario para ingresar, contactar con el administrador del sistema o con los administrativos del centro de salud.



En la siguiente ventana de Ingreso se deberá especificar el Sector y Puesto de trabajo.





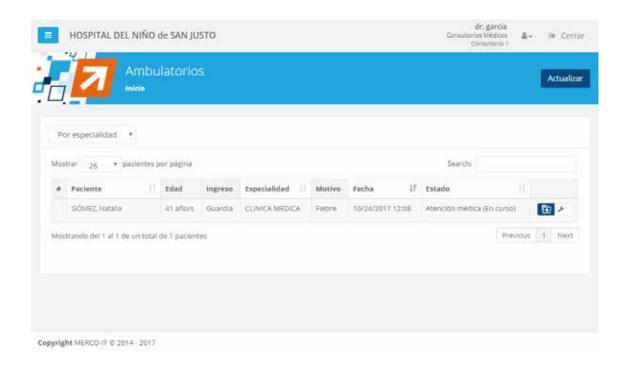
Sector:

Se refiere al servicio o departamento dentro de un establecimiento y, ligado al mismo, se definirán los permisos que el usuario tendrá dentro del sistema. En la mayoría de los casos deberá quedar seleccionada la opción por defecto (Urgencia/Observación)

Puesto de Trabajo:

La selección del mismo será a los efectos de informar al sistema el lugar desde donde se utiliza el servicio del Llamador (pudiendo dejar por defecto la opción SIN PUESTO). De este modo se indicará a los Pacientes a dónde dirigirse al momento que sean llamados a través del sistema.

Si los datos ingresados son los correctos, se observará en pantalla la página de inicio al sistema **KLINICOS**, donde se mostrará por defecto el listado de pacientes con turno para atención.



3 | CONTRASEÑAS

Las contraseñas son encriptadas por el sistema garantizando la seguridad de la misma, por lo que no es posible recuperarla en caso de olvidar la misma. Si este fuera el caso la contraseña deberá Reiniciarse.



Para reiniciar la contraseña es necesario haber declarado previamente una dirección de email. En caso de no tener un correo electrónico declarado, la contraseña solo puede ser reiniciada por un administrador del sistema en el establecimiento.



Política de Seguridad de contraseñas

Las contraseñas deben cumplir con una política de seguridad. Debe contener, como mínimo:

- 8 caracteres
- 1 letra minúscula
- 1 letra mayúscula
- 1 número

De no cumplir con dicha política, la contraseña no será válida.



Primer ingreso al sistema

La primera vez que un usuario ingresa al sistema, utilizará la contraseña que, por defecto, es igual al nombre de usuario adjudicado.

Esta contraseña debe ser personalizada obligatoriamente una vez que el usuario haya ingresado por primera vez al sistema. Para esto deberá ingresar al ícono de Usuario en el extremo superior derecho de la pantalla, y luego seleccionar Perfil.



ADMINISTRACIÓN

1 USUARIOS:

Cada establecimiento puede designar los responsables de la administración del sistema, y a su vez definir nuevos usuarios de cualquier categoría (supervisores, operadores, médicos, etc.).

- Incluye distintas categorías de usuarios:
- administradores del sistema,
- supervisores los cuales pueden por ejemplo anular turnos,
- operadores que solo reservan turnos,
- médicos que administran las historias clínicas,
- auditores.
- No hay restricciones en cuanto a la cantidad de usuarios que puede definir cada establecimiento.

2 | MANTENIMIENTO:

Mantenimiento de médicos

- Administración del staff de médicos del establecimiento, datos personales, datos de contacto, etc.
- El sistema permite establecer períodos de vacaciones de los médicos, independientes por establecimiento, con la opción de indicar un médico de reemplazo o no, traslado de agenda, etc.
- Los médicos pueden ser administrados desde el mismo sistema o ingresados a través de una interfase con algún sistema preexistente del establecimiento evitando así la duplicidad de su administración.

Mantenimiento de estudios

• El sistema permite administrar distintos tipos de estudios de duración variable dentro del mismo consultorio, dando así una gran



flexibilidad al sistema

- Permite definir períodos sin atención, por cualquier motivo (disponibilidad de personal, falta o falla de equipamiento, etc.).
- Al igual que los médicos, los estudios junto con sus requisitos o aclaraciones pueden incorporarse al sistema mediante interfases con los sistemas preexistentes del establecimiento.

Mantenimiento de obras sociales, planes y normativas

• Mediante interfases con los sistemas del establecimiento se mantiene actualizado el sistema con las últimas novedades acerca de las condiciones y normativas establecidas por cada obra social para la atención de sus pacientes, permitiendo contar en cada momento con dichas normativas al momento de efectuar una reserva. De esta manera el paciente conoce las condiciones al momento de efectuar una reserva de un turno.

3 | FERIADOS:

• Permite administrar los feriados y días no laborables del establecimiento, con un esquema predefinido y con posibilidad de asignar nuevos feriados.

4 | CENTROS:

• Permite administrar múltiples centros de atención pertenecientes al mismo establecimiento, permite restringir el acceso de los usuarios supervisores a determinadas sucursales, actuando como operadores comunes en el resto de las sucursales a las cuales no tienen acceso como supervisores.





GUARDIA, DEMANDA PROGRAMADA Y DEMANDA ESPONTÁNEA

CARACTERÍSTICAS

1 PACIENTE AMBULATORIO

Es la persona que visita un establecimiento de atención de la salud por razones de diagnóstico o tratamiento que no requiere de hospitalización. El paciente puede acudir al centro de salud, llevar a cabo la sesión correspondiente del tratamiento, y regresar a su hogar. Este tipo de atención incluye la gestión de pacientes en consultas externas, hospital de día y los procedimientos diagnóstico-terapéuticos que requieran programación previa.

Las *modalidades de ingreso* de pacientes ambulatorios son:

- por **Guardia**

por Demanda programada

por **Demanda espontánea**



Ingreso por Guardia

Se inicia con la Búsqueda de paciente. En caso de que el paciente sea inexistente se procederá a la creación y alta de un Nuevo paciente (ver apartado Pacientes para la búsqueda y carga de Nuevo paciente).

Si la búsqueda brinda como resultado un paciente existente, se procederá al ingreso del mismo presionando el ícono que aparece a la derecha del paciente.



Al presionar el botón "Ingresar" se visualizarán los datos del paciente y los datos por los cuales el paciente Ingresa a la guardia.

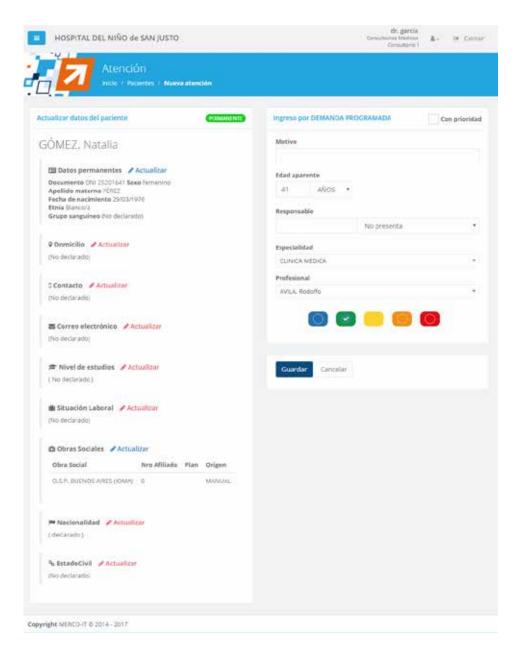
Deben completarse los campos:

- Motivo (de ingreso a la guardia)
- Edad aparente (en caso de no figurar fecha de nacimiento)
- Nombre del Responsable (acompañante) y grado de parentesco

También podrá seleccionarse la Especialidad y el profesional.



Una vez cargados todos los datos se deberá presionar el botón "Guardar" para que los cambios queden efectivos.





Es **IMPORTANTE** corroborar y actualizar todos los datos del paciente en cada ingreso.





Ingreso por Demanda Programada

El paciente tomará un turno para una atención con anterioridad. Cada turno estará sujeto a la disponibilidad que encuentre en la agenda. Para esto se deberá ingresar a Turnos > Gestión de Turnos (ver apartado TURNOS).

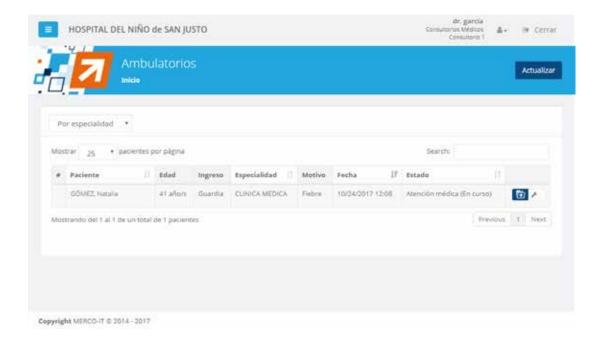


Ingreso por Demanda Espontánea

El paciente se presenta sin turno en el establecimiento y tomará un turno para una atención del día. Cada turno estará sujeto a la disponibilidad que encuentre en la agenda. Para esto se deberá ingresar a Turnos > Gestión de Turnos (ver apartado TURNOS).

Para el paciente que no figurara como existente se deberá completar la carga de Nuevo paciente (ver apartado Pacientes para la búsqueda y carga de Nuevo paciente).

Todos los casos de modalidad de ingreso, los pacientes serán listados en la pantalla de **Inicio** y figurarán en estado Pendiente de atención. (Ver apartado Atención)







INTERNACIONES

CARACTERÍSTICAS

1 | PACIENTE HOSPITALIZADO

Una vez cumplimentada la documentación administrativa, (ver apartado Pacientes para la búsqueda y carga de Nuevo paciente), el servicio de admisión asigna una cama para el ingreso hospitalario. Estos trámites suelen ser realizados por los familiares.

Existen tres tipos de paciente hospitalizado:

- **Urgentes**: se producen a través del servicio de urgencias.
- **Programados**: a través del servicio de admisión. Es cuando ya estaba previsto que el paciente se va a ser ingresado en el hospital.
- **Intrahospitalarios**: cuando el paciente procede de otra unidad hospitalaria.





SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE RIESGO

TRIAGE MANUAL DE USUARIO

CLASIFICACIÓN

1 | DEFINICIÓN

Triage es un término francés que se emplea en el ámbito de la medicina para clasificar a los pacientes de acuerdo a la urgencia de la atención. Se trata de un método que permite organizar la atención de las personas según los recursos existentes y las necesidades de los individuos.

A través de este procedimiento se busca que los pacientes que requieren de atención terapéutica inmediata por el cuadro que presentan sean tratados en primer lugar, privilegiándolos sobre aquellos que sufren trastornos de menor gravedad.

Distingue entre cinco niveles diferentes de gravedad, según los cuales se determina cuánto tiempo puede esperar un paciente antes de ser atendido. A cada uno le corresponde un número y un color:



Nivel 1 (rojo): el paciente necesita **atención inmediata**, ya que su estado es verdaderamente crítico;

Nivel 2 (naranja): si bien un cuadro de nivel 2 también es de considerable gravedad, se determinó que la persona puede esperar **hasta 10 minutos** antes de ser atendida por un médico;

Nivel 3 (amarillo): los casos de nivel 3 son urgentes y con riesgo vital, pero los pacientes pueden aguardar **hasta una hora** para recibir la atención profesional;

Nivel 4 (verde): la demora por parte de los médicos puede llegar a las **dos horas**:

Nivel 5 (azul): es el cuadro de menor gravedad dentro de esta clasificación. El límite de tiempo que los pacientes pueden quedar en lista de espera es de **cuatro horas**.





PROCESO DE IDENTIFICACIÓN UNÍVOCA DE LAS PERSONAS

IDENTIFICACIÓN

- 1 El **proceso de Identificación unívoca** de las personas/Pacientes en salud tiene como objetivo minimizar:
 - El error en el empadronamiento del sujeto
 - · El error en la asignación de la identidad de un sujeto
 - · Datos administrativos vs. médico-asistenciales
- **2** Los **atributos deseables** de un identificador son:
 - ÚNICO: El identificador está asignado sólo a una persona.
 - **ANÓNIMO:** No revela información personal del Paciente.
 - **PERMANENTE:** Una vez asignado nunca debe ser reutilizado para otro Paciente.
 - **UBICUO:** Todos deben tener un identificador asignado.
 - CANÓNICO: Cada persona debe tener uno solo.
 - **INVARIABLE:** No debe cambiar para la misma persona a lo largo del tiempo.

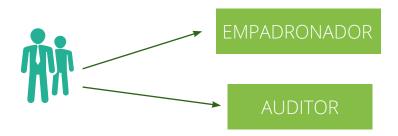


3 | Modelo de Federación de Dominios





4 Actores involucrados en empadronamiento.



5 | Funciones del **Empadronador**:

- Recibir Pacientes.
- Acreditar Identidad del Paciente (se solicita documentación a la persona con el fin de validar su identidad).
- Identificar si el Paciente no se encuentra previamente incorporado al Padrón.
- Incorporar al Padrón de Pacientes.
- Actualización y/o corrección de datos registrados en el Padrón.

6 Funciones del **Auditor**:

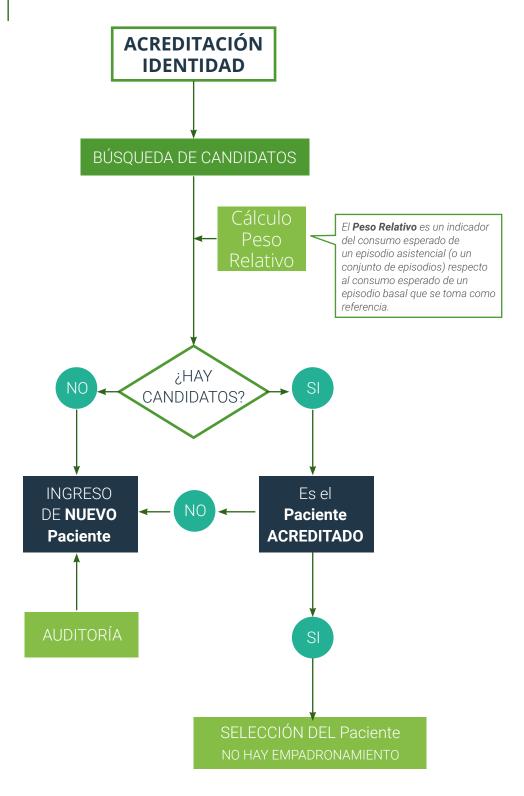
Auditar Pacientes

- Autenticar Pacientes temporarios
- Validar Paciente permanentes
- Reactivar Paciente
- Rechazar Paciente
- Búsqueda de posibles duplicados
- Fusionar Paciente (La fusión de uno o más pacientes consiste en la unificación de sus registros en un solo paciente validado).

Auditar Empadronadores



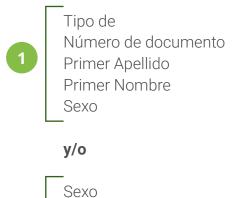
7 Proceso de **Empadronamiento**





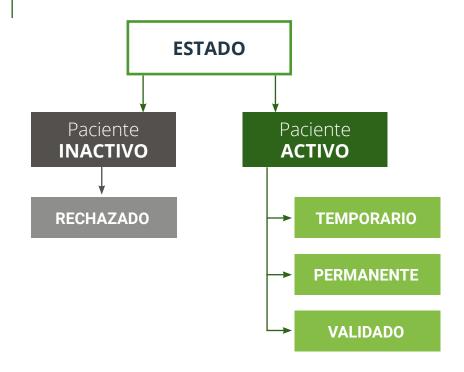
8 | Carga de Datos

Para la carga de un Paciente se debe contar con al menos una de las siguietnte **combinaciones de datos**:



Primer Apellido
Primer Nombre
Primer Apellido Materno
Fecha de Nacimiento

9 | Estados del Paciente





Descripción de los Estados de Paciente:

Paciente **ACTIVO**

→ TEMPORARIO

Los datos del Paciente responden sólo a una de las combinaciones de datos.

→ PERMANENTE

Los datos del Paciente responden a ambas **combinaciones de datos**.

VALIDADO

Los datos del Paciente responden a ambas **combinaciones de datos**.

Los datos del Paciente incluyen además los siguientes datos de contacto:

- Email
- Número de teléfono
- Dirección

NUEVO Paciente

► RECHAZADO

El Paciente queda **INACTIVO**. Esto quiere decir que ya no figura en los registros ni aparecerá en resultados de búsqueda.

Sólo el Auditor puede rechazar o pasar de Inactivo a Activo.

10 | Proceso de **Búsqueda de Pacientes**

Deberá ingresarse el Número de DNI o Primer Nombre + Primer Apellido + Fecha de Nacimiento para comienzar el proceso de búsqueda de candidatos, esencial para la detección de duplicados.



Aquellas instancias que se detectan como **duplicados**, como en el ejemplo anterior, son denunciadas para su posterior verificación por el auditor.

11 Acciones en la Identificación:



- · Lectura de código 2D del DNI digital:
 - agiliza el proceso de búsqueda y empadronamiento
 - carga automática de set mínimo de datos
 - evita errores de tipeo





12 | Creación de NUEVO PACIENTE

Para crear un nuevo paciente se deberá presionar el botón "Nuevo", ubicado dentro de la pestaña PACIENTES.

Los bloques de información a completar son:

- Datos personales
- Domicilio
- Contacto
- Obra Social
- Situación Laboral
- Nivel de Educación
- Observaciones.

Siendo **obligatorio completar al menos** la combinación de **uno de los siguientes grupos** de carga de datos:

Tipo de DNI Número de DNI Sexo Primer nombre Primer apellido

Ó

Sexo
Fecha de nacimiento
Primer nombre
Primer apellido
Primer apellido materno

Desde la pantalla de creación de **NUEVO Paciente** se podrá realizar DENUNCIAS en caso de observar duplicados o datos dudosos. Sólo tildando la casilla de DENUNCIAR a la derecha de la pantalla.



Una vez completada la carga, se debe presionar el botón "Guardar" para que el nuevo paciente sea creado.



13 | El Padrón Único Consolidado Operativo (**PUCO**)

Es un registro de las personas que cuentan con obra social en la Argentina. La búsqueda es individual, por DNI, y la información que devuelve indica si el ciudadano figura o no en PUCO y qué cobertura social posee.

Tiene como objetivo optimizar el trabajo de los efectores de salud y los inscriptores.

Este padrón, cuyos datos son actualizados mensualmente, reúne a los beneficiarios de padrones de las Obras Sociales Provinciales, el padrón de Incluir Salud y el padrón de todas las Obras Sociales Nacionales aportado por la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS).

Al ingresar un nuevo paciente con número de DNI, o cada vez que ocurra una atención de un paciente con DNI, el sistema actualizará desde la base de datos del PUCO, la obra social del paciente.

14 | Problemas y Soluciones

PROBLEMAS	SOLUCIONES
Errores de Cargado	Acreditación de Identidad
Registro descentralizado de Pacientes en áreas con diferentes políticas y procedimientos	Creación de Centros de Empadronamiento en lugares estratégicos de la Institución
Falta de entrenamiento y/o compromiso de los administrativos en el uso del sistema	Auditoria de Empadronamiento, para velar por la calidad de los datos del padrón
Factores culturales	Comunicación
Información brindada por terceros en puntos de atención	Posibilidad de creación de temporarios con control posterior por auditoria





REPORTES.

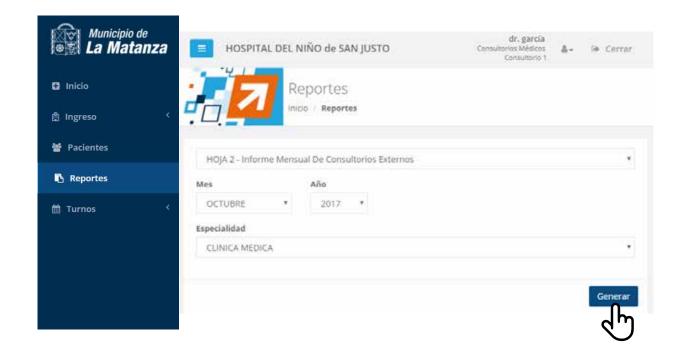
PRODUCCIÓN DIARIA - ESTADÍSTICAS MENSUALES

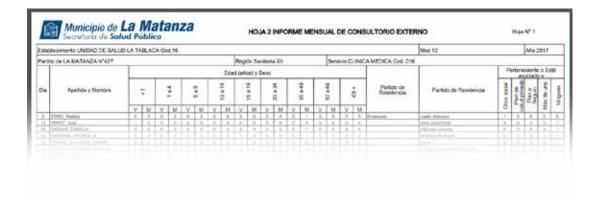
CARACTERÍSTICAS

1 En la pestaña REPORTES podrán generarse los diferentes reportes requeridos.

La búsqueda de estos reportes será por Fecha y Especialidad.

Una vez encontrado el reporte deseado se deberá presionar el botón "Generar" que dará paso a la ventana para guardar el reporte en formato PDF.





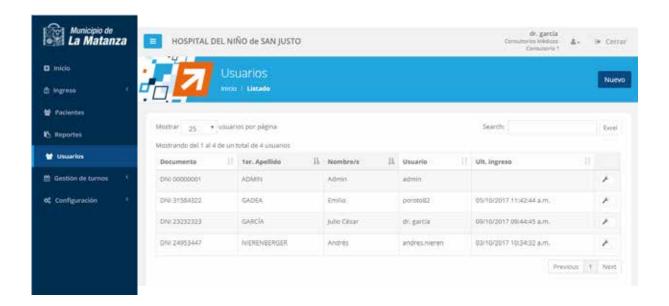




MÓDULO DE AUTENTICACIÓN Y AUTORIZACIÓN POR ROLES

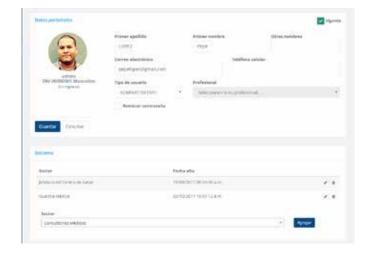
CONFIGURACIÓN

1 La pestaña USUARIOS muestra por defecto el listado de Usuarios registrados en el sistema.



En el campo BUSCAR se puede ingresar cualquier dato de los criterios de búsqueda: Documento, 1er apellido, Nombre, Usuario, Último ingreso. A medida que se ingresa un dato de búsqueda el sistema irá mostrando en pantalla los posibles resultados.

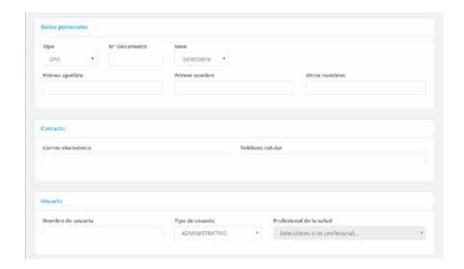
A la derecha de cada resultado, presionando el ícono herramienta, se habilitará la ventana de modificación de datos del usuario.





2 | Nuevo Usuario

Para configurar el alta de un nuevo Usuario se debe presionar el botón "Nuevo". Éste habilitará el formulario donde se deberán completar los campos requeridos.



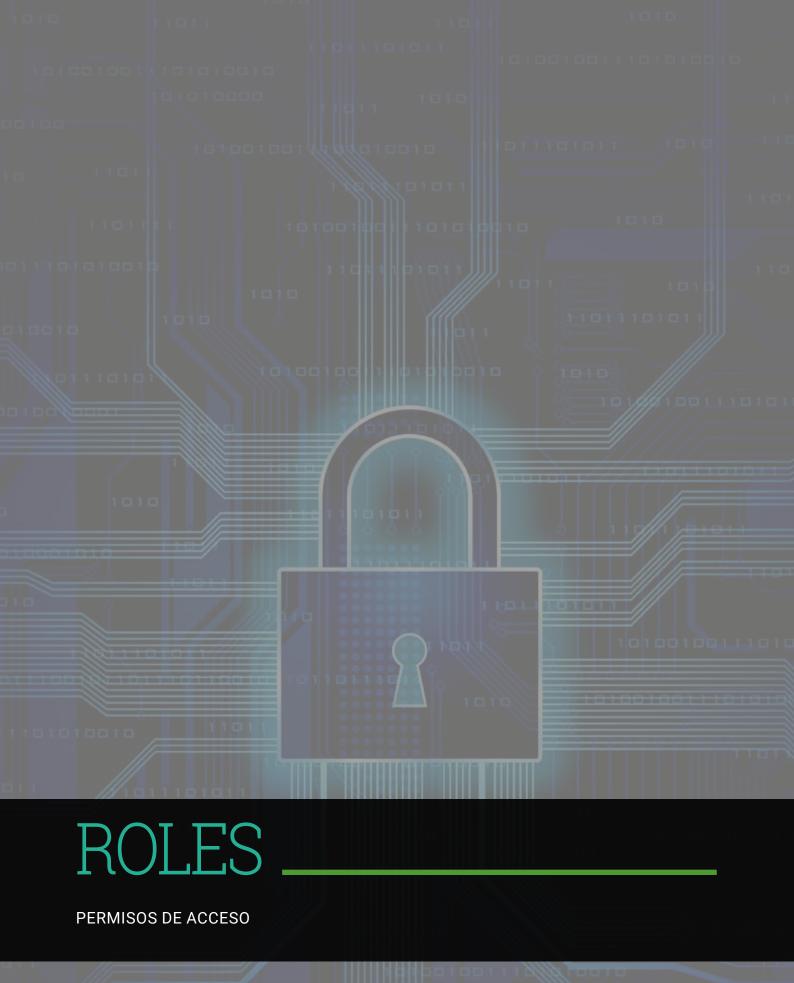
Para que los cambios queden guardados se deberá presionar el botón "Crear".



La **gestión de permisos** para las operaciones que los usuarios pueden realizar dentro del sistema, son de exclusiva facultad de los administradores. Los usuarios agregados obtendrán sólo permisos de las configuraciones de módulos a la que se les haya añadido.

En caso de errores u omisión de permisos se deberá contactar al administrador.





ASIGNACIÓN

La **Asignación de Roles** es una directiva de seguridad que determina si un usuario o un grupo pueden tener acceso a una acción específica o realizar una operación dentro del sistema.

Consiste asignar al nombre de usuario una o más definiciones de roles

Los roles dispuestos para asignación son:

Usuarios_Administrador:

Puede crear, modificar, asignar sectores y roles de usuarios. Puede administrar las tablas de configuración (Puestos de trabajo, Sectores, Profesionales y Especialidades disponibles, Depósitos).

• Registro_Médico_Consulta:

Puede consultar el registro y la libreta médica de un paciente.

Puede consultar vacunas y exámenes perinatales.

Puede realizar derivaciones de pacientes a otras especialidades y/o profesionales.

• Registro_Médico_Edición:

Puede editar y consultar el registro y la libreta médica de los pacientes.

Puede generar el reporte planilla diaria de sus atenciones de consulta ambulatoria.

Puede realizar derivaciones de pacientes a otras especialidades y/o profesionales.

• Reportes:

Puede generar todos los reportes diarios y mensuales.

· Ingreso:

Puede dar alta de nuevos pacientes.

Puede ingresar pacientes por guardia, demanda espontánea y/o programada.

Puede realizar derivaciones de pacientes a otras especialidades y/o profesionales.



Vacunas_Edición:

Cargas en el registro de vacunas.

Puede editar registro de vacunas de un paciente.

Auditor:

Auditor del registro de pacientes, puede rechazar, modificar y fusionar pacientes.

Puede rechazar y fusionar datos de pacientes.

Turnos:

Puede configurar agenda y dar turnos sólo para profesionales y puestos de trabajo relacionados con el sector asignado al usuario y la especialidad de ese sector.

Asignación de turnos sólo del sector que tiene ese rol.

Turnos_Multisector:

Si el usuario tiene rol multisector en turnos, entonces tiene los permisos iguales al rol Turnos en cada sector donde tenga asignado el rol multisector.

Asignación de turnos de todos los sectores en que se tiene este rol.





TURNOS _

CONFIGURACIÓN, GENERACIÓN Y GESTIÓN DE TURNOS

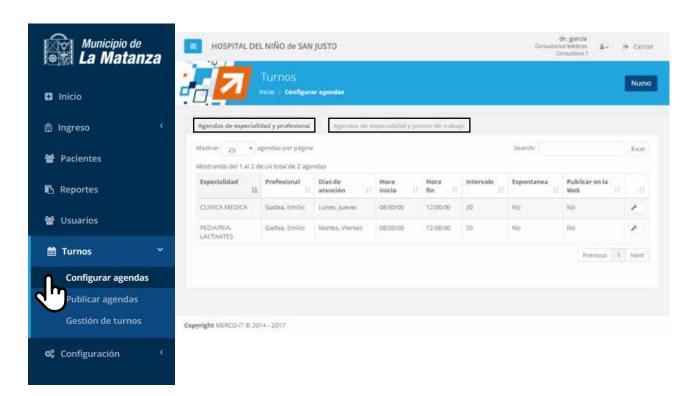
CARACTERÍSTICAS

1 CONFIGURAR AGENDAS:

Para ingresar a la Configurar agendas se debe ingresar a través de la pestaña TURNOS.

La configuración de agendas puede realizarse desde dos vistas, diferenciadas en dos solapas superiores:

- Agendas por Especialidad y profesional
- Agendas por Especialidad y puesto de trabajo





Si un **profesional** no se encuentra en la lista es probable que no se cuente con los permisos necesarios para configurar la agenda del sector vinculado a la especialidad del profesional deseado.

En caso de necesitar dichos permisos se deberá contactar a un administrador.

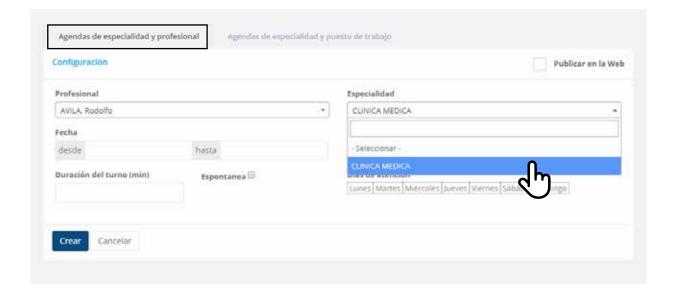




Agenda por especialidad y profesional

Para crear una nueva agenda se debe presionar el botón "Nuevo".

En la nueva pantalla se seleccionará el profesional, la especialidad, y la agenda deseada. Se creará una nueva agenda para cada variación en los horarios de atención.



Así por ejemplo quedará creada, para el profesional ÁVILA con especialidad CLÍNICA MÉDICA, una agenda para la variación lunes y jueves de 8 a 12hs. y otra agenda para la variación martes y jueves de 10 a 16hs.



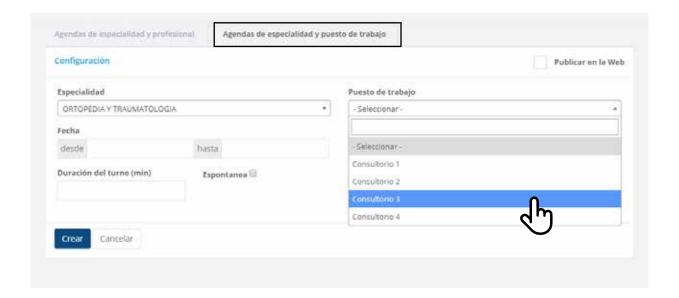




Agenda por especialidad y puesto de trabajo

Para crear una nueva agenda se debe presionar el botón "Nuevo".

En la nueva pantalla se seleccionará la especialidad, el puesto de trabajo donde se desarrollará la especialidad y la agenda deseada. Se creará una nueva agenda para cada variación en los horarios de atención.



Así por ejemplo, quedará creada para la especialidad CLÍNICA MÉDICA en CONSULTORIO 1, una agenda para lunes, miércoles y viernes de 8 a 16hs. y otra agenda para la especialidad PEDIATRÍA-LACTANTES en CONSULTORIO 3, una agenda para martes y jueves de 10:30 a 18hs.





Presionando el ícono al final de la línea se presenta la opción de Ver el **Detalle** de la agenda creada así como la posibilidad de **Eliminar** la misma.

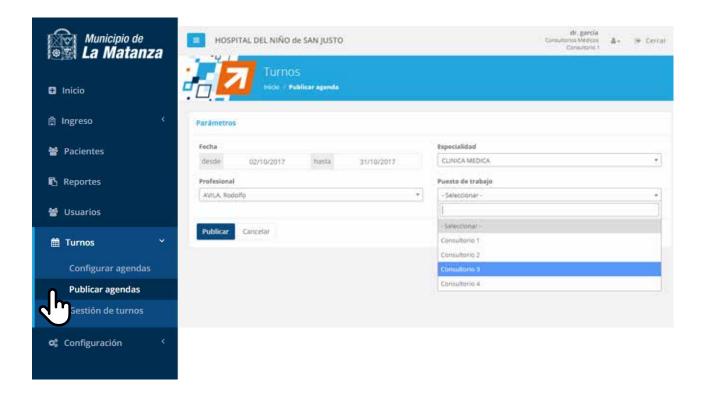


2 | PUBLICAR AGENDAS:

Para Publicar agendas se debe ingresar a través de la pestaña TURNOS.

Se seleccionará el período entre fechas que se desea publicar, el profesional, la especialidad y el puesto de trabajo, y se presionará el botón "Publicar".

Al publicar una agenda quedará habilitada para la asignación de turnos, pudiendo visualizarse en la pestaña TURNOS / Gestión de turnos.



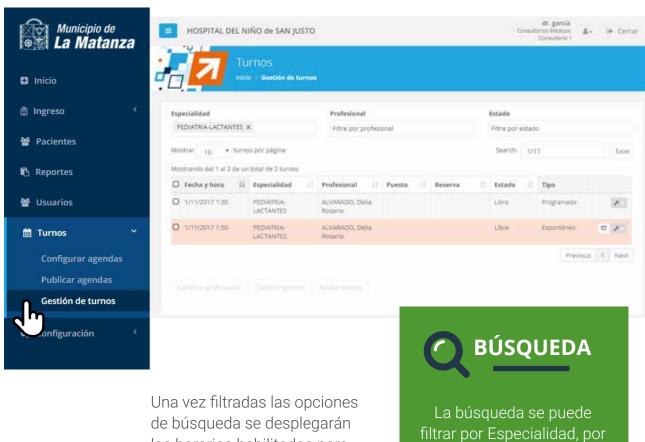


TURNOS MANUAL DE USUARIO

3 | GESTIÓN DE TURNOS:

Para ingresar a la Gestión de turnos se debe ingresar a través de la pestaña TURNOS.

En esta pantalla se listan todas las agendas previamente publicadas, habilitadas para asignar turnos.



Una vez filtradas las opciones de búsqueda se desplegarán los horarios habilitados para asignación de turnos, ya sea Programados o Espontáneos.





Este botón habilitará la pantalla de **reserva de turnos**.



Profesional o por Estado.



En la pantalla Reserva de turno se deberán completar los campos requeridos, así como el medio por el cual se asigna el turno. Luego se presiona el botón "Guardar" para que los cambios sean efectivos.

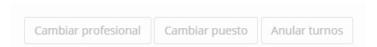
2 Presionando el ícono herramienta se puede acceder al siguiente menú:



- Reasignar:
Permite modificar fecha y
hora de un turno, asignando
uno nuevo. El turno de origen
quedará inhabilitado para
asignación (ej: el
profesional no asistirá)

- Mover reserva:
Permite trasladar
un turno a una
nueva fecha y hora
quedando el turno
original disponible
para asignación.

En la parte inferior de la pantalla también se visualizarán acciones:





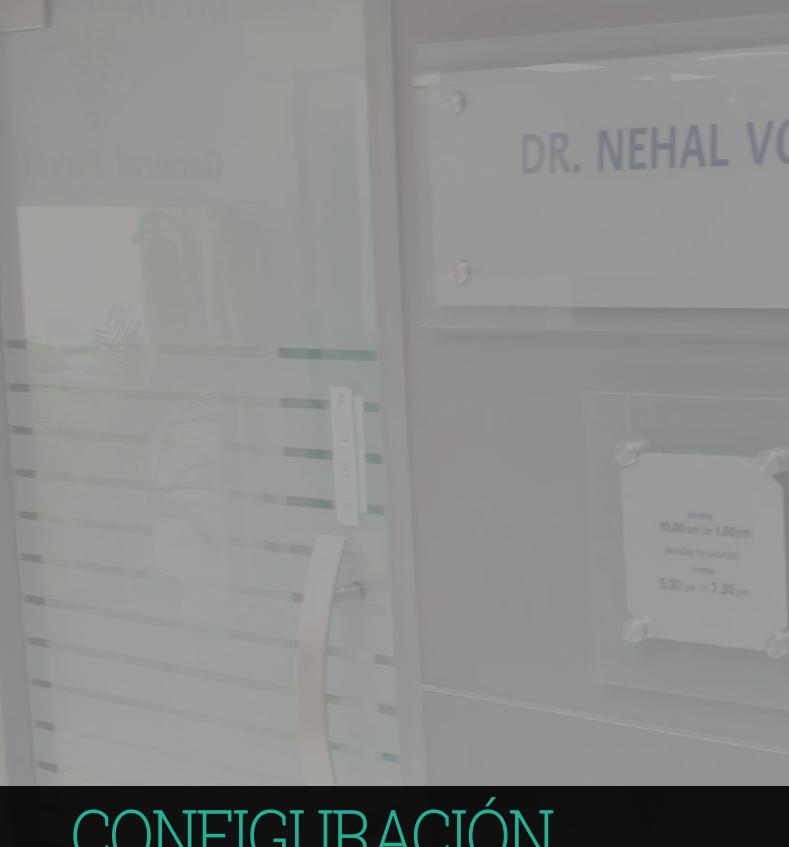
El turno quedará habilitado para el ingreso del paciente, pudiendo visualizarse en la página de Inicio del sistema que se muestra a continuación:



Una vez que se visualizan los pacientes ingresados se podrá proceder a la atención de los mismos.

(Ver apartado Atención)





CONFIGURACIÓN

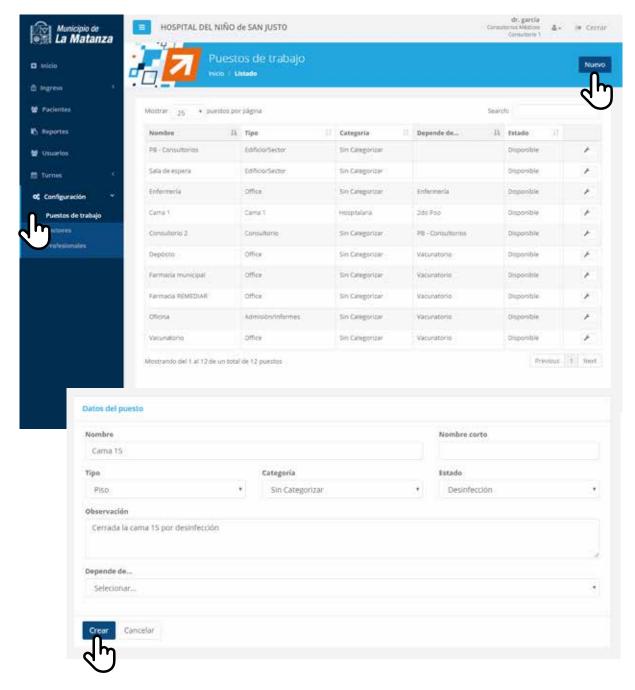
GESTIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO, SECTORES, PROFESIONALES, ESPECIALIDADES Y DEPÓSITOS

CARACTERÍSTICAS

1

PUESTOS DE TRABAJO

El listado de Puestos de trabajo se visualizarán bajo la solapa CONFIGURACIÓN / Puestos de trabajo. Para configurar un nuevo Puesto de trabajo se deberá presionar el botón "Nuevo".

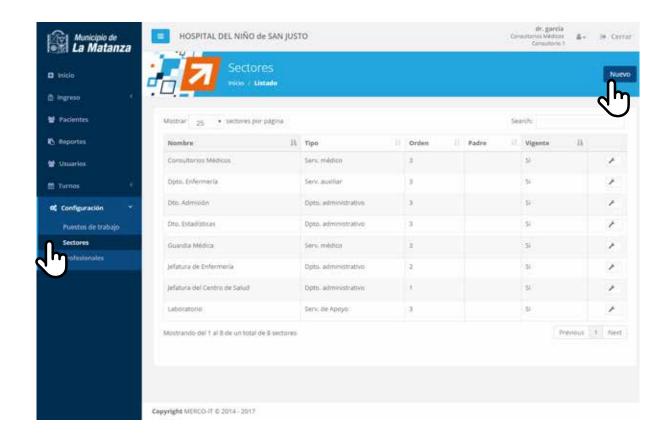


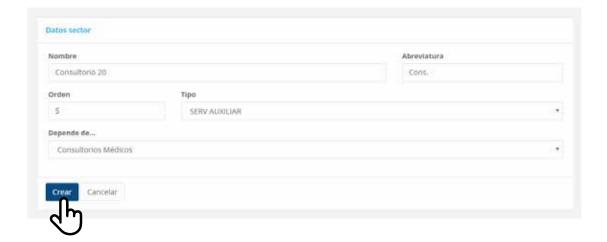




SECTORES

El listado de Sectores se visualizarán bajo la solapa CONFIGURACIÓN / Sectores. Para configurar un nuevo Sector se deberá presionar el botón "Nuevo".









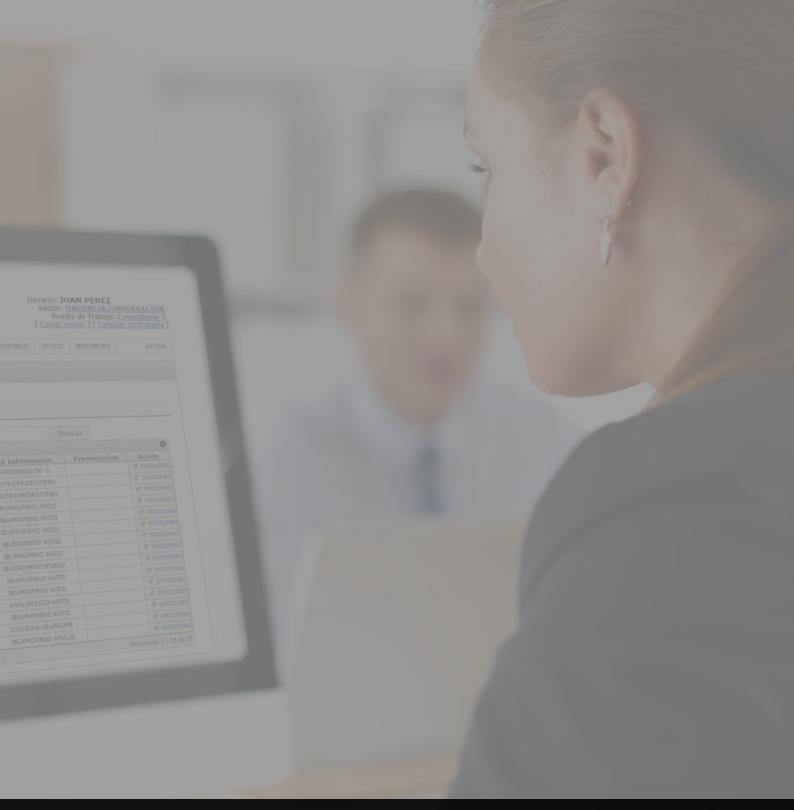
PROFESIONALES

El listado de Profesionales se visualizarán bajo la solapa CONFIGURACIÓN / Profesionales. Para configurar un nuevo Profesional se deberá presionar el botón "Agregar".









ATENCIÓN _

CARACTERÍSTICAS Y FUNCIONALIDAD

FUNCIONES

1 Klinicos tiene como fundamento un modelo de atención orientado a problemas.

Se entiende por **problemas** a toda situación que requiere o puede requerir una acción por parte del médico o del agente de salud. A su vez la idea de esta metodología es definir etapas claras en la atención médica ambulatoria, para ordenar la consulta médica, tratando de identificar los motivos que llevaron al paciente a realizar la misma.

2 En la pantalla de Inicio del sistema se listarán todos los pacientes pendientes de atención o con atención en curso.

El botón "Actualizar" refrescará los datos del listado.





Al presionar el ícono que se encuentra a la derecha del nombre del paciente listado en la Lista de espera de atención, aparecerá una pantalla que contiene diferentes opciones:





- Cancelar:

Suspende la acción

- Llamar:

Da curso a la atención. Al presionar este botón el sistema anunciará el nombre del paciente, que aparecerá en el Llamador.



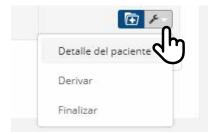
- Atender:

Da curso a la (Ver apartado Registro Médico)

- Registro Médico:

(Ver apartado Registro Médico)

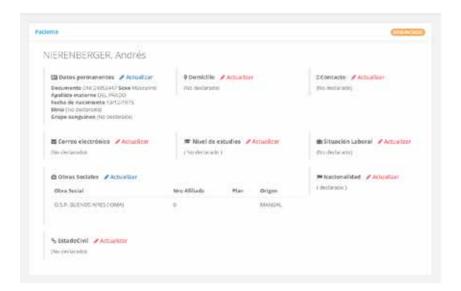
Presionando el ícono Herramienta se desplegarán tres opciones:





- Detalle del Paciente:

Se listarán los detalles del paciente sin dar curso a la atención.



- Derivar

Cambia el destino de la atención



- Finalizar:

Da por terminada la atención.





REGISTRO MÉDICO

REGISTRO DEL PROBLEMA MÉDICO, SU EVOLUCIÓN Y LIBRETA MÉDICA

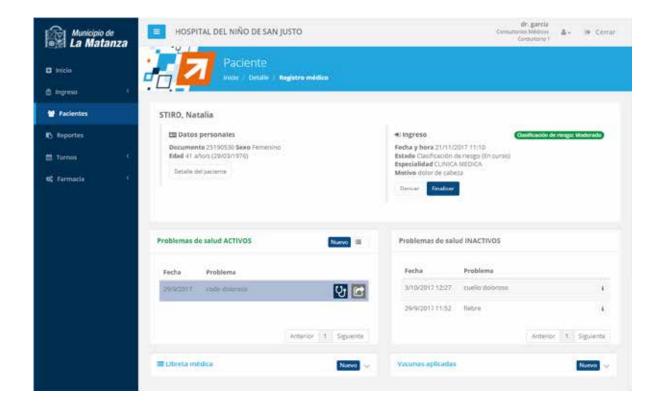
CARACTERÍSTICAS

1 Registro Médico

Al presionar este botón el sistema abrirá una ventana con el detalle de los problemas activos e inactivos de salud y su evolución .

Para cada problema ingresado en el sector **Problemas de salud activos**, se podrán asociar diferentes evoluciones y cargar la libreta médica con datos antropométricos, signos vitales, etc. Asimismo se podrá observar el listado de **Problemas de Salud Inactivos** y sus evoluciones.

Desde esta pantalla también se podrá Finalizar o Derivar la atención. También se puede acceder al módulo Vacunas, módulo de Alergias a medicamentos, y módulo de Exámen perinatal, entre otros.





2 | PROBLEMAS DE SALUD ACTIVOS

Aquí se listarán todos los problemas ACTIVOS del paciente. Para ingresar un nuevo problema se deberá presionar el botón "Nuevo".



Una vez cargado el problema se presentarán diferentes acciones que estarán ligadas al problema creado.



SOAP - Evolución de un Problema

Dentro del módulo Problemas de Salud Activos, presionando el botón "SOAP", se podrá acceder a la carga de las evoluciones asociado a un problema.



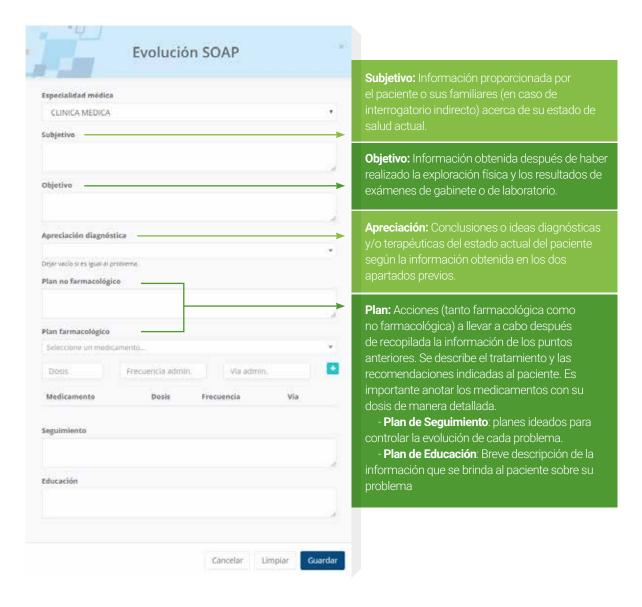
SOAP es la abreviatura de cuatro diferentes secciones que deben cumplirse en todas y cada una de las notas de evolución que se realicen hasta que las normas oficiales digan lo contrario:

- Subjetivo
- Objetivo
- Apreciación diagnóstica
- Plan

Esta es la constancia del estado de salud y debe estar actualizada al cuadro clínico en el momento que se lleva a cabo la atención médica.

Los campos a completar son los siguientes:



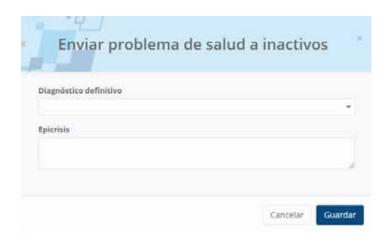


2 ENVIAR A INACTIVOS

Dentro del módulo Problemas de Salud Activos, presionando el botón "Enviar a Inactivos", se inactivará el problema, quedando registro del mismo en el módulo Problemas de Salud Inactivos.



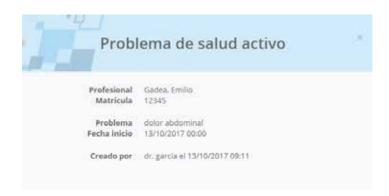




3 INFORMACIÓN DEL PROBLEMA

Dentro del módulo Problemas de Salud Activos, presionando el botón "Información del problema", se visualizará la ventana con el resumen del problema consultado.





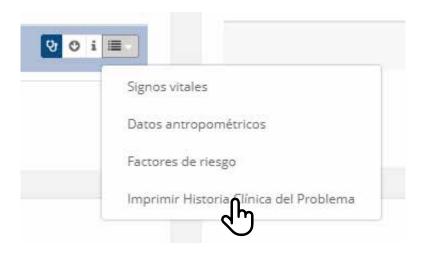
4 LIBRETA MÉDICA

Dentro del módulo Problemas de Salud Activos, presionando el botón "Libreta médica", se visualizará un listado de acciones.



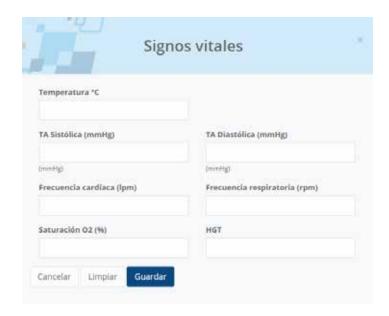


Acciones:



- Signos vitales:

En esta ventana se completarán los siguientes datos:





- Datos antropométricos:

En esta ventana se completarán los siguientes datos:



- Factores de riesgo:

En esta ventana se completarán los siguientes datos:



- Imprimir historia clínica del problema:

Se exportará la Historia clínica del problema seleccionado en formato PDF, para ser guardada en

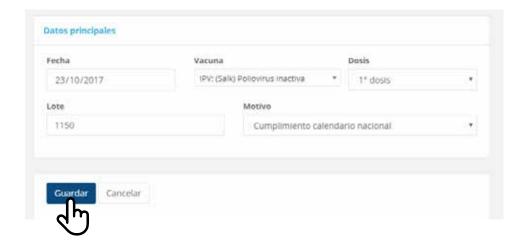


3 VACUNAS APLICADAS

En este módulo se listarán todas las vacunas aplicadas al paciente, apareciendo desde la más reciente a la más antigua.



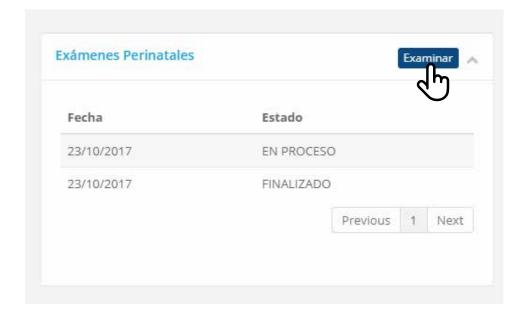
Para ingresar una nueva vacuna se deberá presionar el botón "Nuevo". En la pantalla emergente se completarán los siguientes datos:





4 | EXÁMENES PERINATALES

La Historia Clínica Perinatal es un instrumento diseñado para ayudar en las decisiones relacionadas con el manejo clínico individual de la mujer embarazada durante el control prenatal, el parto y el puerperio, y del neonato y/o en el ingreso por aborto, incluyendo el período pos-aborto hasta el alta.



Para acceder al formulario completo de carga se deberá presionar el botón "Examinar".

