AGHU

Manual do Usuário Módulo de Ambulatório – Atendimento médico

Versão atualizada em

20 de setembro de 2011

1. Manual do usuário do Módulo de Prescrição Médica - AGHU

Este manual pretende orientar o uso do Módulo de Ambulatório – Atendimento médico do AGHU. Para tal será apresentada uma seqüência de telas do sistema que ilustram um atendimento rotineiro de prescrição do paciente.

1.1. Selecionar paciente para o atendimento médico no ambulatório

O atendimento ao ambulatório deve iniciar-se abrindo a aba "Ambulatório" e selecionando a opção "Lista de Pacientes" (figura 1). Feito isto o sistema mostrará uma tela com quatro pastas distintas: pacientes agendados, pacientes aguardando atendimento, pacientes em atendimento e pacientes atendidos (figura 2). Para o profissional de saúde responsável pelo atendimento o sistema apresentará como default a pasta de "pacientes aguardando atendimento". A relação de pacientes aí apresentada é alimentada pela secretária do ambulatório ou pelo próprio profissional de saúde a partir da relação de pacientes constantes da pasta "pacientes agendados". Para tal basta clicar no *check box* na coluna "Chegou", assinalada na figura 3 com uma seta, e o nome do paciente passará a constar nos "pacientes aguardando atendimento".

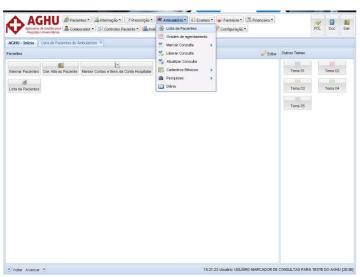


Figura 1. Seleção do paciente

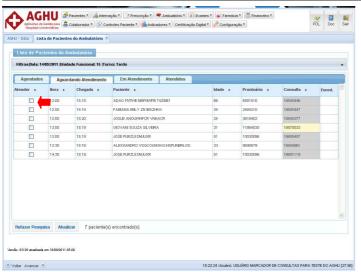


Figura 2. Pasta de paciente aguardando atendimento.

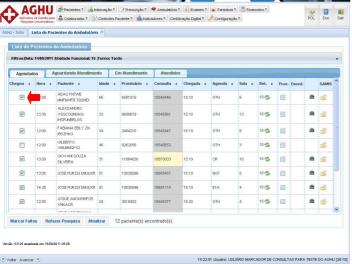


Figura 3. Pasta de paciente agendados.

Para iniciar o atendimento, o profissional de saúde deve clicar no *check box* da coluna "Atender", assinalado com uma seta na figura 2. O sistema abrirá o atendimento do paciente mostrando uma tela com as abas: consultas anteriores, anamnese, evolução, procedimentos, receitas e finalizar. A aba consulta anterior – figura 4 - mostra os atendimentos ambulatoriais prévios do paciente. Esta é uma aba apenas para consulta. O registro de novos atendimentos deve ser feito nas abas "Anamnese" ou "Evolução".

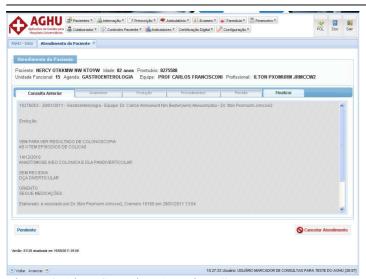


Figura 4. Aba "Consultas Anteriores".

Para o registro do atendimento deve-se optar por um dos formatos: anamnese ou evolução. A anamnese deve ser escolhida quando do primeiro atendimento do paciente no hospital ou na especialidade em questão. Pressupõe um registro completo de toda a situação clínica atual e pregressa do paciente. Neste caso, o sistema apresenta uma sugestão de roteiro onde estão contempladas as etapas da elaboração da anamnese (figura 5) que pode ser editado de acordo com a vontade do usuário. Para fazer o registro basta posicionar o cursor no texto e digitar. Findo isto, clicar no botão Gravar. Se for feita uma troca de tela sem a gravação as informações serão perdidas.

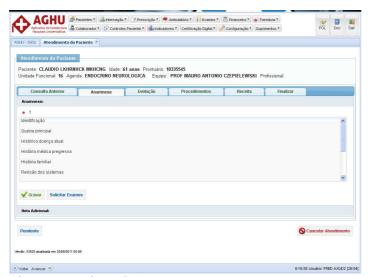


Figura 5. Registro da Anamnese.

A opção de registro adotando o formato "Evolução" deve ser adotada quando o paciente retorna ao hospital já tendo feito atendimentos anteriores e, portanto, já tendo sido realizada a anamnese completa. A sistemática de registro é a mesma da anamnese (figura 6).

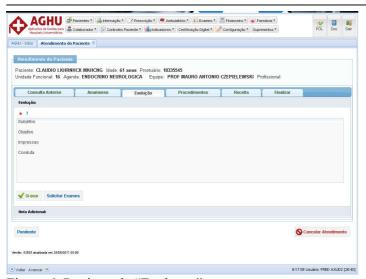


Figura 6. Registro da "Evolução".

A cada atendimento o sistema exige o preenchimento de pelo menos uma das opções apresentadas na aba."Procedimentos", que será utilizada no faturamento (figura 7).

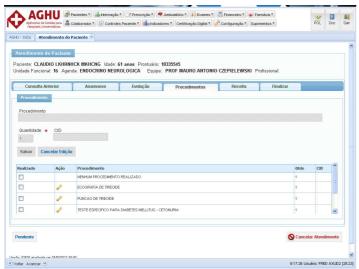


Figura 7. Aba "Procedimentos".

A aba seguinte dedica-se a elaboração e impressão de receitas. São previstos dos formatos de impressão de acordo com o tipo de medicamento prescrito. O formato geral destina-se aqueles medicamentos que não exigem controle e retenção de cópia da receita pela farmácia. O primeiro passo na elaboração da receita deve ser a opção de uso interno ou externo clicando no botão correspondente assinalado com a seta azul na figura 8. A seguir opta-se entre receita de medicamento ou fórmula. O sistema prevê duas formas de escolher o medicamento a ser prescrito: ou digitando diretamente no campo correspondente como mostra a seta vermelha na figura 8, ou escolhendo entre os medicamentos previamente cadastrados (figura 9).

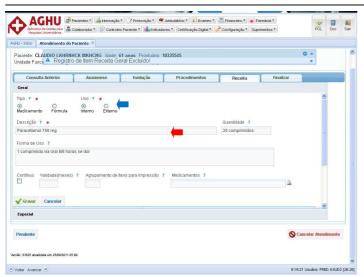


Figura 8. Elaboração de receitas.

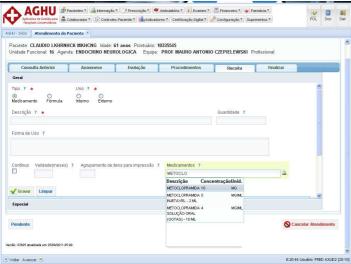


Figura 9. Elaboração de receitas – escolha do medicamento.

Após preencher os campos correspondentes à receita do medicamento e clicar no botão "Gravar", o sistema posicionará o item prescrito em uma lista, assinalada com uma seta na figura 10. Nesta lista poderão constar tantos itens quantos forem necessários. Daí é possível editar, clicando no ícone lápis, ou apagar clicando no item lixo.

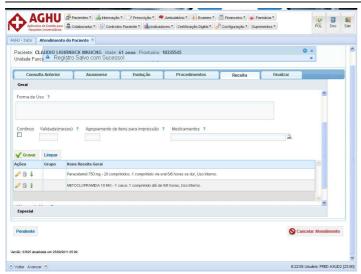


Figura 10. Elaboração de receitas.

Para concluir o atendimento deve-se abrir a aba "Finalizar" (figura 11). Nesta o sistema apresentará todos os registros realizados neste atendimento. Caso haja necessidade de complementá-los ou editá-los, basta retornar à aba correspondente e proceder as modificações necessárias. Antes da finalização do atendimento são permitidas modificações nos registro; após o sistema impede qualquer modificação por ordem da legislação. Para finalizar o atendimento basta clicar no botão "Finalizar" e o sistema imprimirá as receitas e retornará à lista de pacientes, para que possa ser acessado um novo paciente (figura 12) e reiniciado todo o processo. O sistema permite ainda que o atendimento fique em situação de pendente. Esta opção deve ser adotada por razões como, por exemplo, o paciente retornará em uma hora com novos resultados de exames ou o médico residente gostaria de consultar o preceptor antes de concluir o atendimento. Neste caso o sistema gravará as informações já digitadas, permitirá a sua edição posteriormente, e até permitirá o atendimento de outros pacientes antes da conclusão deste atendimento.

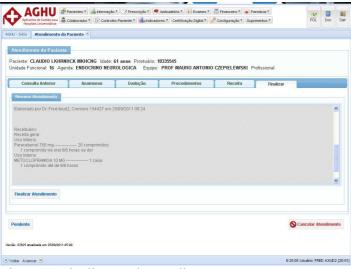


Figura 11. Finalização do atendimento.

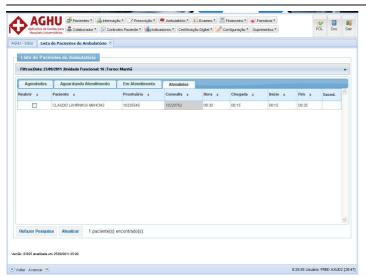


Figura 12. Atendimento de novo paciente.

