|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Paquete:** | | | | | | | | |
| **Nombre del Use Case**: Registrar atención en historia clínica | | | | | | | **ID**: | |
| **Prioridad**:  Alta  Media  Baja | | | | | | | | |
| **Categoría**:  Esencial  Soporte | | | | | **Significativo para la Arquitectura**:  Si  No | | | |
| **Complejidad**:  Simple  Mediano  Complejo  Muy Complejo  Extremadamente Complejo | | | | | | | | |
| **Actor Principal**: Alumno | | | | **Actor Secundario**: no aplica | | | | |
| **Tipo de Use Case**:  Concreto  Abstracto | | | | | | | | |
| **Objetivo**: Registrar los datos de la atención de un paciente en la historia clínica. | | | | | | | | |
| **Precondiciones**:   * Alumno registrado y logueado. * Que el alumno posea al menos una asignación de paciente autorizada por el profesor correspondiente. | | | | | | | | |
| **Post- Condiciones** | | | **Éxito:**   * Se registró la atención en la correspondiente historia clínica del paciente. | | | | | |
| **Fracaso:**   * El alumno no posee asignaciones de paciente en estado “Autorizado”. * El alumno no selecciona una asignación de paciente. * El alumno no ingresa los datos requeridos para registrar la atención. | | | | | |
| **Curso Normal** | | | | | | **Alternativas** | | |
| 1. El caso de uso comienza cuando el alumno ingresa a la opción “Registrar atención realizada”. | | | | | |  | | |
| 1. El sistema verifica el alumno logueado y obtiene sus datos. | | | | | |  | | |
| 1. El sistema busca y encuentra al menos una asignación de paciente en estado “Autorizado” para este alumno. | | | | | | 3.A El sistema busca y no encuentra ninguna asignación de paciente en estado “Autorizado” para este alumno.  3.A.1 El sistema informa la situación.  3.A.2 Se cancela el caso de uso. | | |
| 1. El sistema muestra las asignaciones de paciente encontradas. | | | | | |  | | |
| 1. El sistema solicita se seleccione una. | | | | | |  | | |
| 1. El alumno selecciona una asignación de paciente. | | | | | | 6.A El alumno no selecciona una asignación de paciente.  6.A.1 Se cancela el caso de uso. | | |
| 1. El sistema muestra los datos de la asignación seleccionada: nombre y apellido del paciente, profesor que autorizó la atención, cátedra donde se realizó, práctica correspondiente, fecha y hora aproximada. | | | | | |  | | |
| 1. El sistema solicita se ingrese el procedimiento realizado al paciente durante la atención, problema que se atacó, si hubo algún inconveniente, si la práctica terminó satisfactoriamente (¿el problema fue solucionado?) y observaciones en general. | | | | | |  | | |
| 1. El alumno ingresa el procedimiento realizado, el problema atacado, si hubo algún inconveniente, si la práctica terminó satisfactoriamente y observaciones en general. | | | | | | 9.A El alumno no ingresa el procedimiento realizado, el problema atacado, si hubo algún inconveniente, si la práctica terminó satisfactoriamente y observaciones en general.  9.A.1 El sistema informa que debe ingresar los datos y solicita se los ingrese.  9.A.1.A El alumno ingresa los datos.  9.A.1.A.1 Sigue el curso normal.  9.A.1.B El alumno no ingresa los datos.  9.A.1.B.1 Se cancela el caso de uso. | | |
| 1. El sistema verifica si el problema bucodental del paciente fue resuelto y fue así por lo que procede a actualizar el estado del diagnóstico del paciente que posibilitó al alumno realizar la atención a “Solucionado”. | | | | | | 10.A El sistema verifica si el problema bucodental del paciente fue resuelto y no fue así por lo que procede a actualizar el estado del diagnóstico del paciente que posibilitó al alumno realizar la atención a “No solucionado”.  10.A.1 Sigue el curso normal. | | |
| 1. El sistema procede a registrar la atención en la historia clínica del paciente. | | | | | |  | | |
| 1. Fin del caso de uso. | | | | | |  | | |
| **Observaciones:**   * **El campo “observaciones” e “inconvenientes” son opcionales. Los demás son obligatorios.**   **Falta refinar para agregar la carga de datos que se toman siempre en una atención.**  **Falta agregar la relación con el caso de uso “modificar historia clínica”.** | | | | | | | | |
| **Requerimientos no Funcionales Asociados:** | | | | | | | | |
| **Asociaciones de Extensión:** | | | | | | | | |
| **Asociaciones de Inclusión:** | | | | | | | | |
| **Use Case donde se incluye**: no aplica | | | | | | | | |
| **Use Case al que extiende:** no aplica | | | | | | | | |
| **Use Case de Generalización:** no aplica | | | | | | | | |
| **Historial de Cambios** | | | | | | | | |
| **Versión** | **Fecha** | **Descripción del Cambio** | | | | | | **Autor** |
| 1.0 | 08/10/2013 | Creación | | | | | | Biancato, Enzo |
|  |  |  | | | | | |  |