



DDR sistemas c.a.

herramientas tecnológicas que optimizan tu consulta



00010 000
00110 000
10 010000
00010 000
00000000
100 0100
000010
000100
11100

Software de Consultorios Médicos

Guía Rápida de Instalación y Uso

Introducción

El presente manual tiene como objetivo facilitar el uso del sistema **ORLREPORT** a cualquier tipo de usuario, garantizando el mayor beneficio de la aplicación.

El Sistema **ORLREPORT** permite el registro y manejo de las consultas en la especialidad de Traumatología, así como el registro y control de las Historias Clínicas de los diferentes pacientes.

Índice

- Requisitos del Sistema para la instalación de la Aplicación	5
- ¿Cómo instalar la aplicación?	6
- Instalación del Programa	8
- ¿Cómo instalar el Módulo de respaldo?	14
- ¿Cómo usar la Aplicación?	17
- ¿Cómo cambiar la Clave?	19
- ¿Cómo realizar los mantenimientos de las tablas?	20
▪ Pacientes	21
▪ Empresas Seguros	22
▪ Especialidades Médicas	23
▪ Motivos de Consulta	24
▪ Diagnósticos	25
▪ Tipos de Estudio	26
▪ Exámenes/Estudios	27
▪ Antecedentes	28
▪ Médicos	29
▪ Vandemecum	30
▪ Elemento de Facturación	31
▪ Intervenciones	32
▪ Razón Cita	33
▪ Plantillas	34
- ¿Cómo configurar datos de Formatos?	35
- ¿Cómo configurar el servicio SMS?.....	39
- ¿Cómo ingresar Nuevos Pacientes?	41
- ¿Cómo cargar una consulta sucesiva?	44
- ¿Cómo llenar la Historia Médica?	46
▪ Motivo de Consulta	46
▪ Enfermedad Actual	47
▪ Antecedentes	48
▪ Evaluación Física.....	49
▪ Procedimientos	50
▪ Diagnóstico	51
▪ I. Quirúrgica	52
▪ Evolución	53
▪ Tratamientos	54

▪ Récipes	55
▪ Solicitudes	56
▪ Pre-Factura	90
- ¿Cómo Hacer Citas?	91
- ¿Cómo visualizar citas del paciente?.....	93
- ¿Cómo realizar el envío de SMS?.....	95
- ¿Cómo Modificar Consultas?	97
- ¿Cómo llevar la Administración?	99
▪ ¿Cómo Facturar?	100
▪ Cómo Generar un Presupuesto?	101
- ¿Cómo emitir Reportes?	102
- ¿Cómo trabajar con el Menú Misceláneos	104

Requisitos del Sistema para la instalación de la Aplicación

A continuación se detallan los requerimientos mínimos necesarios para que el sistema pueda ser instalado y funcione correctamente en su computador:

- ✓ Procesador Pentium III de 500 MHz o superior,
- ✓ Memoria RAM de 256 Mb,
- ✓ Puerto de conexión de red Ethernet ó Wireless
- ✓ Puerto USB.
- ✓ Lector de CD
- ✓ 120 Mb disponibles en el Disco Duro
- ✓ Sistema Operativo Windows 2000 o superior.

¿Cómo instalar la Aplicación?

Introduzca el CD del sistema **ORLREPORT** en la unidad lectora de CD y espere hasta que la siguiente ventana aparezca.



Esta ventana aparecerá automáticamente y presenta las siguientes opciones:

- Instalar el programa DDR: Este botón permite ejecutar el programa de instalación del sistema **ORLREPORT**, el cual le permitirá automatizar su consulta.
- Instalar el Módulo de Respaldo: Este botón permite ejecutar el programa de instalación del módulo de respaldo del sistema **ORLREPORT**. Con éste módulo podrá crear un respaldo de los datos de sus historias médicas, en una unidad de almacenamiento de datos interna: Discos Duros y posteriormente transferirlos a unidades de almacenamiento externo, que puede ser, CD, PenDrive, o cualquiera de su preferencia.

- Ver Video DDR-Sistemas C.A.: Al oprimir este botón aparecerá un video con información relacionada de nuestra empresa y productos.
- Ver Manual – PDF: Al oprimir este botón se abrirá un archivo con el manual de su sistema **ORLREPORT**. Si su computadora presenta un aviso de error al tratar de abrir este manual, es posible que usted no tenga instalado el programa Adobe Reader 8, el cual se presenta en un botón más abajo.
- Instalar – Intranet Chat: El Intranet Chat es una herramienta que se encuentra en desarrollo actualmente y que le permitirá comunicarse con otros miembros de su centro de diagnóstico o con su secretaria. No disponible para esta versión.
- Instalar – Otras Aplicaciones – Red: Esta opción le permite a nuestro personal especializado interconectar su programa en red con sus colegas en su centro de diagnóstico o con su secretaria. Para más información contáctenos. Usted puede instalar su sistema en Red, o solicitar asesoría a nuestro personal
- Instalar – Impresora WinPDF: Esta opción le permitirá instalar una impresora virtual de archivos en formato PDF.
- Instalar – Adobe Reader 8: Le permitirá instalar la versión 8 del programa Adobe Reader, el cual se utiliza para abrir y presentar archivos del tipo PDF, formato en el cual está diseñado nuestro manual electrónico.
- Salir: Este botón cierra la ventana de instalación antes descrita.

Instalación del Programa

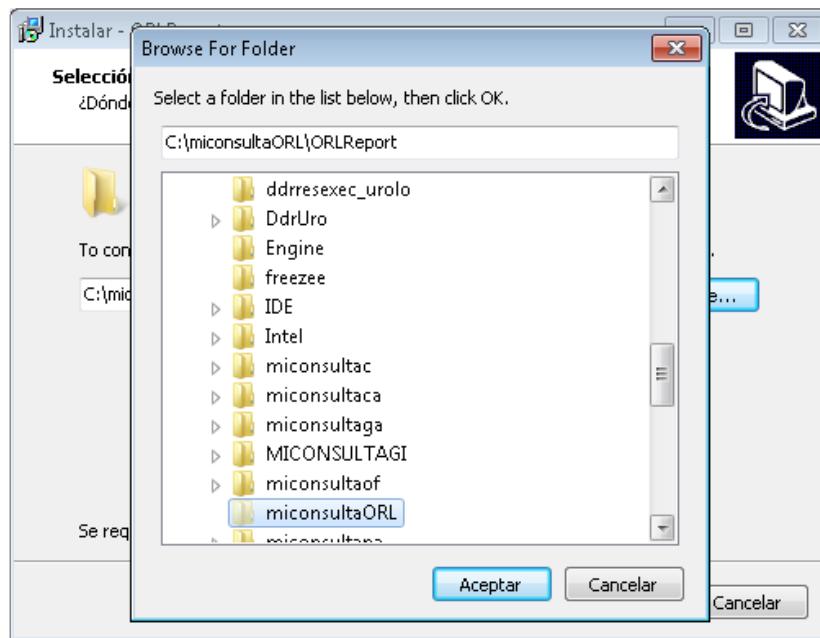
Para instalar el sistema presione el primer botón de la pantalla de instalación (Instalar el programa DDR) y siga las instrucciones del programa de instalación. Si usted considera complicado el proceso y las opciones de instalación, puede presionar el botón “Siguiente”, de la ventana de instalación, repetidamente hasta que se complete el proceso. A continuación se presenta una imagen de la ventana de instalación del sistema **ORLREPORT**.



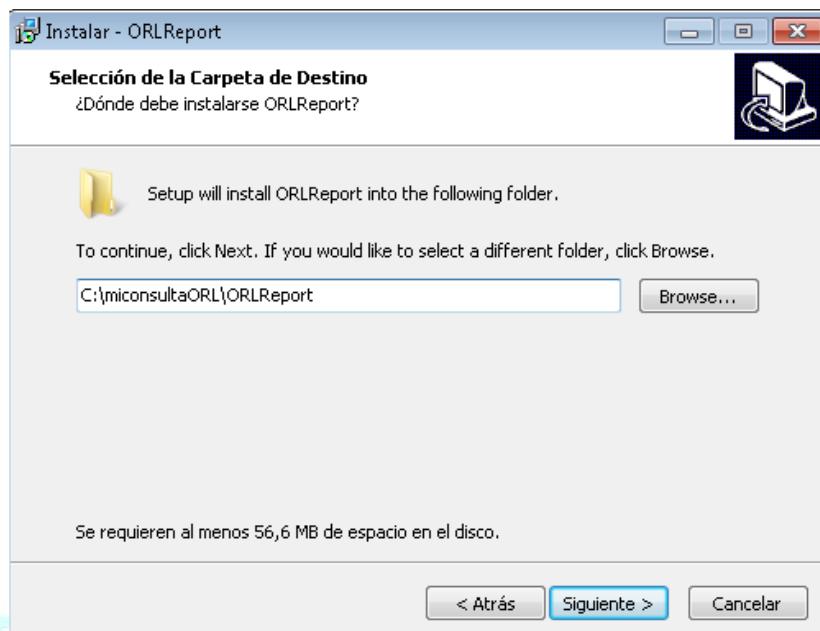
Hacer Click en Siguiente

A continuación se presenta una pantalla, en la cual vamos a Seleccionar la Carpeta donde se instalará la Aplicación y se copiaran los archivos.

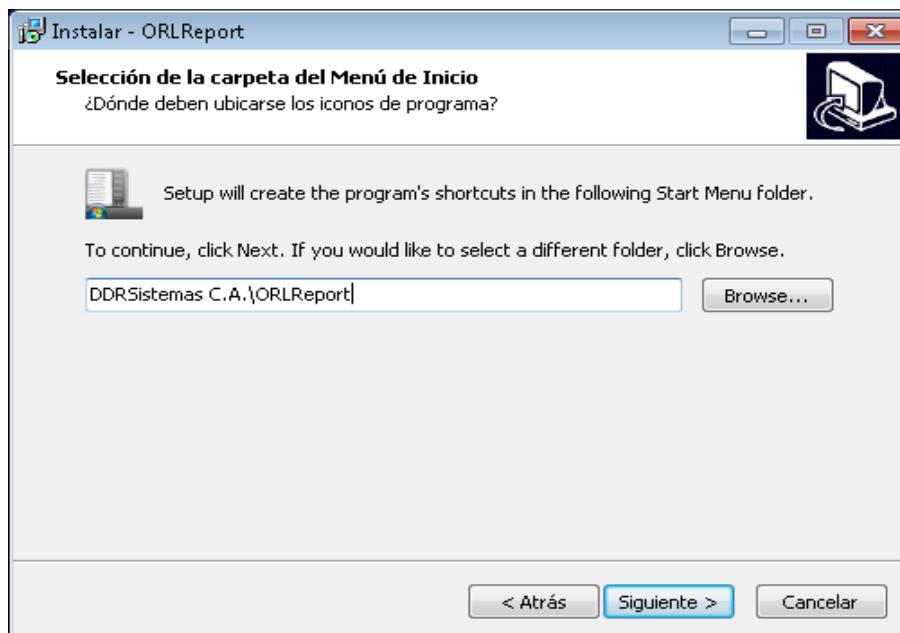
Por defecto, vamos a instalar en la carpeta que esta predeterminada en la Instalación:



Hacer clic en **Siguiente**.

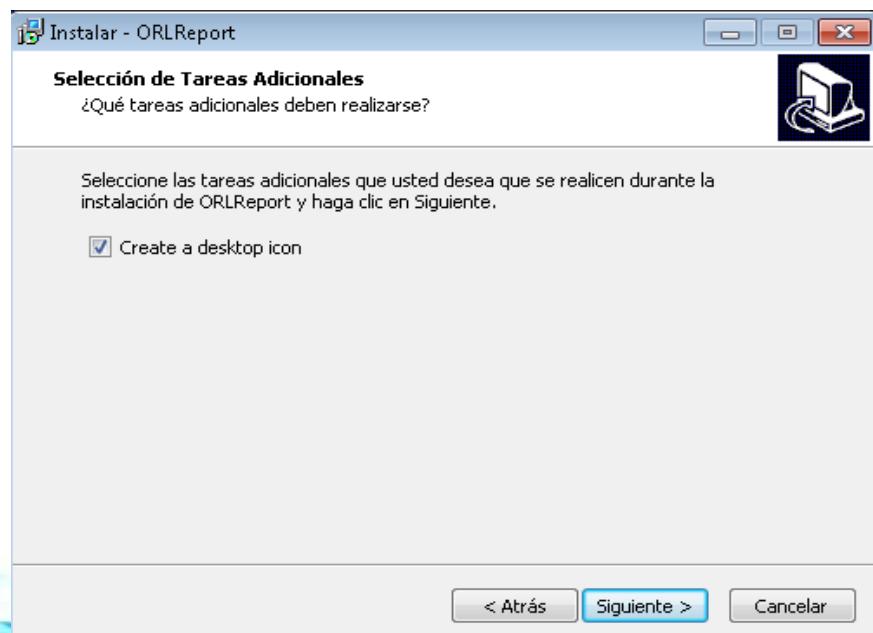


La pantalla que se presenta a continuación, va a indicar el Nombre de la carpeta del Menú de Inicio, con el cual se identificará la Aplicación

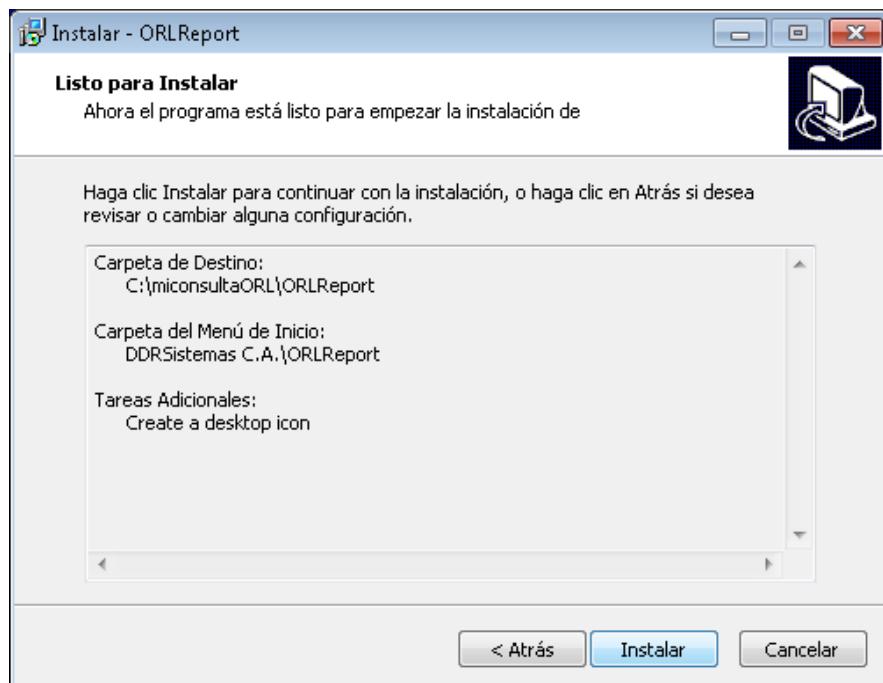


Igualmente, hacer click en **Siguiente**, para dejar seleccionado por defecto el nombre que se visualiza en pantalla.

Seguidamente, se creará el Acceso Directo de la Aplicación en el Escritorio. La opción **Create Desktop icon**, la dejamos seleccionada y hacemos clic en **Siguiente**

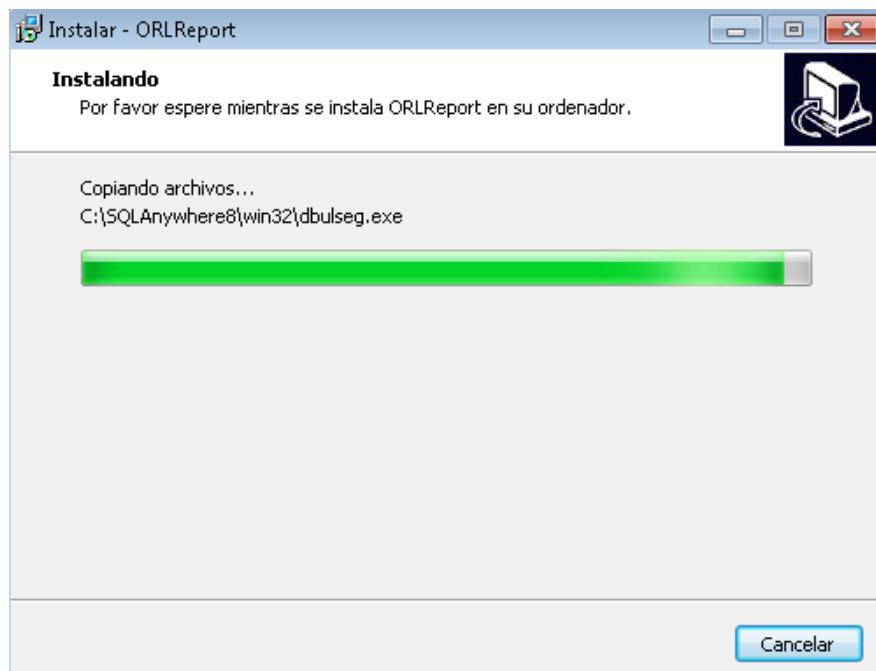


Luego de hacer clic en siguiente, se presenta la pantalla, donde nos informa la ruta, la carpeta y la creación del ícono de acceso directo de la Instalación de la Aplicación:



Hacer clic en **Instalar**

Inmediatamente podremos visualizar la ventana que nos muestra el avance de la copia de los archivos de la Aplicación al Disco Duro de su Computador:



Al finalizar de copiarse los archivos se presenta la siguiente pantalla:



Una vez finalizado el proceso de instalación el sistema **ORLREPORT** se abrirá automáticamente mostrando la siguiente ventana, la cual podremos ver en el Manual del Usuario.



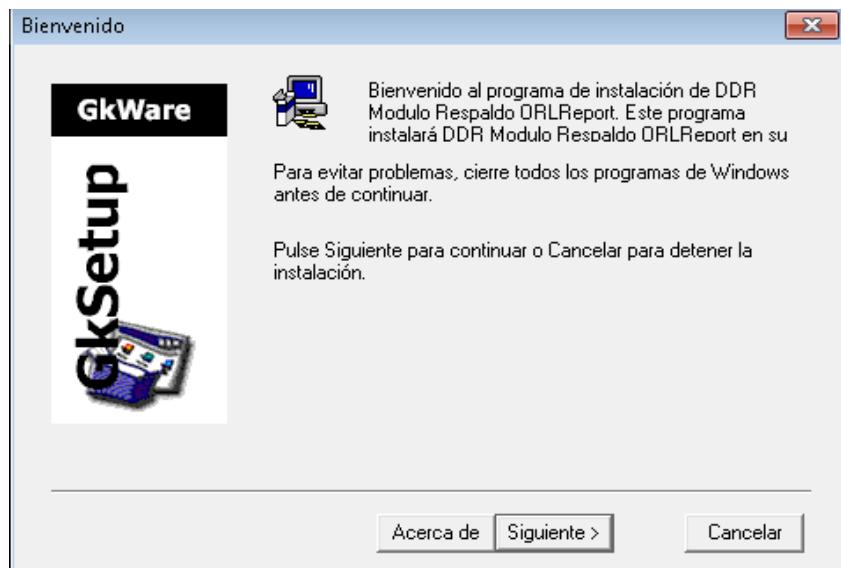
Login: ddr

Clave: sistemas.



¿Cómo Instalar el Modulo de Respaldo?

Para instalar el módulo de respaldo del sistema **ORLREPORT**. Presione el segundo botón de la pantalla de instalación (Instalar el Módulo de Respaldo) y siga las instrucciones del programa de instalación. Si usted considera complicado el proceso y las opciones de instalación, puede presionar el botón "Siguiente", de la ventana de instalación, repetidamente hasta que se complete el proceso. A continuación se presenta una imagen de la ventana de instalación del módulo de respaldo del sistema **ORLREPORT**.

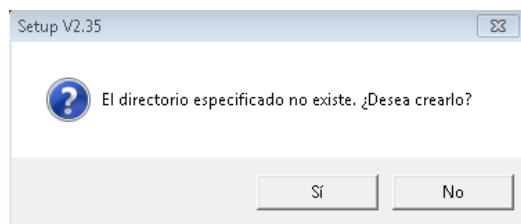


Seleccionamos la opción siguiente y se mostrara la siguiente ventana.



En esta pantalla podemos seleccionar en la opción mostrar la carpeta de destino en donde deseamos que se instale el modulo de respaldo, el sistema por defecto creara la carpeta c:\ddrresexec-ORLREPORT\, seleccionamos la opción siguiente para dejar la carpeta por defecto.

Al seleccionar la opción siguiente el sistema nos mostrara el siguiente mensaje.

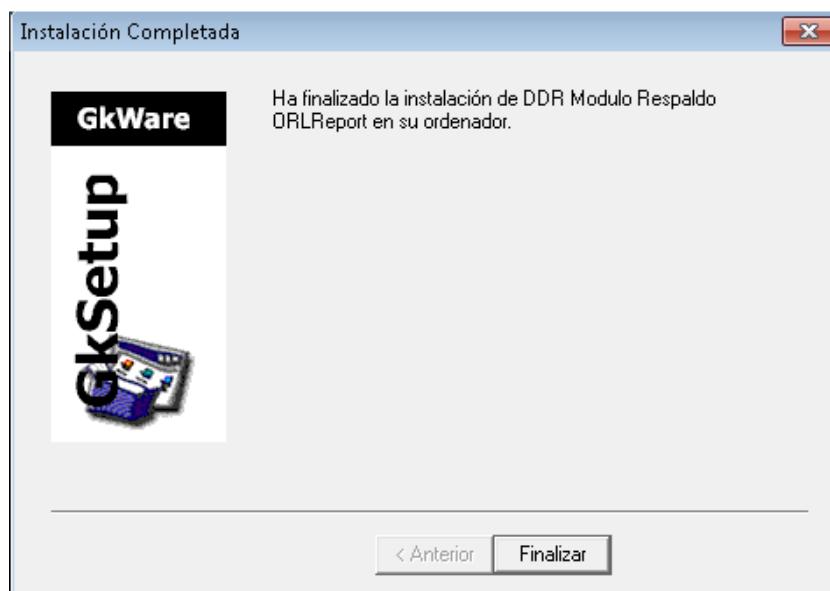


Seleccionamos la opción si para crear la carpeta de destino donde se guardara el modulo de respaldo.

Se mostrara la pantalla donde podremos visualizar el nombre de la carpeta de destino.



Seleccionamos la opción siguiente y se nos mostrara la pantalla de finalización de la instalación.



Hacer clic en **Finalizar** y estaremos listos para realizar respaldo de nuestro sistema.

¿Cómo usar la Aplicación?

Una vez instalado el sistema **ORLREPORT** tendrá a su disposición en el escritorio de su computador un ícono llamado **ORLREPORT**.

Para abrir el sistema **ORLREPORT** haga doble clic sobre el ícono mencionado anteriormente, lo cual abrirá la siguiente ventana:



En esta ventana existen dos campos necesarios para abrir el programa, Login y Clave, estos campos por defecto están establecidos en los siguientes valores: Login: ddr Clave: sistemas. Una vez validados estos campos se presenta la ventana del sistema **ORLREPORT**.

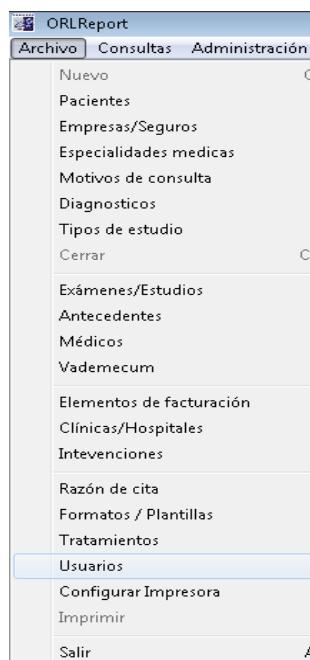


Al ingresar al sistema se presenta la siguiente ventana:



¿Cómo cambiar la clave?

Al ingresar en el sistema hacer click en Archivo, se despliega una ventana con un listado de opciones y seleccionamos *Usuarios*.



Ingresar los datos solicitados.



Login: Nombre de usuario para ingresar al sistema

Clave: Asignar una clave para el usuario que estamos ingresando

Nombre: Indicar nombre completo del Usuario.

Nivel: Niveles de Acceso a la aplicación

Nivel 1: Usuario universal, acceso total a todo el sistema.

Nivel 2: Permite al usuario visualizar historias médicas, mas No puede modificarlas

Nivel 3: Solo permite acceder a los datos del paciente y hacer citas

¿Cómo Realizar los Mantenimientos de las Tablas?

En todas las opciones del Menú Archivo, encontramos cuatro iconos, los cuales explicamos su aplicación a continuación:



Este icono nos permite ingresar un registro Nuevo de Aseguradoras



Este icono se utiliza para Grabar la información al incluir los datos de la Aseguradora



Hacemos click en este icono para abandonar esta pantalla



Borrar un registro.

Pacientes

Al ingresar a la aplicación hacemos click en Archivo, al desplegarse la ventana de opciones, entramos a Pacientes y completamos los datos que nos aparecen en la siguiente pantalla:



Cédula:	11198051	S.C.	Fecha:	24/08/2011	H.A.:		Historia:	00002
Apellidos:	MUÑOZ	Nombres:			VICTORA			
Nacimiento:	09/12/1967	Lugar de Nac.:	CARACAS					
Dirección:	Av Volmer Edif Normandie, piso 6 , San Bernandino							
Celular:	04167895577	Telf.:	02123451198					
E-mail:	muñozvictora@hotmail.com							
Profesión:	Ingeniero							
Ocupación:	Programador	Referido:						
Est. Civil:	Soltero(a)	Sexo:	<input checked="" type="radio"/> Masculino	<input type="radio"/> Femenino				
Seguro/E:	PARTICULAR							
Medico:	Lemarx Rojas							

Cédula: Ingresar el número de cédula del Paciente

Apellidos: Ingresar Apellidos del Paciente.

Nombres: Ingresar el Nombre del Paciente.

Dirección: Ingresar la dirección de residencia del paciente.

Celular: Número de teléfono móvil.

Telf.: Número de teléfono de habitación.

E-mail: Correo electrónico para envío de información.

Profesión: Ingresar la carrera o profesión del paciente

Ocupación: Actividad a la que se dedica.

Est. Civil: Indicar el Estado Civil del Paciente.

Sexo: Indicar el sexo del Paciente (Masculino) (Femenino)

Seguro/E: Empresa Aseguradora de Tener Póliza de Seguro Privado.

Hacer click en el icono  Para Guardar la información. El icono  nos permite ingresar un nuevo

Paciente. Para salir de esta pantalla hacemos click en el icono .

Empresas / Seguros

Esta opción nos permite crear un Listado de las compañías de Seguros.

The screenshot shows a Windows application window titled "Empresas/Seguros". At the top left is a search bar labeled "Código:" with the value "012". Below it is a "Nombre:" field with a dropdown menu open, showing the text "Listado de Empresas/Seguros". A "Buscar por:" field contains the text "Empresas/Seguros: PDVSA". On the right side of the window are three icons: a pencil, a clipboard, and a plus sign. The main area displays a table titled "Listado de Empresas/Seguros" with the following data:

Código	Seguros/Empresas
00	PARTICULAR
05	TRANSLISERCA
06	PREVINSALUD S J
08	ADMINISTRACION S J
12	PDVSA
17	EXONERADO
20	CLIFFS
22	ALCALDIA

Código: Número correlativo.

Nombre: Razón Social de la compañía de Seguros.

Disponemos del icono Para Guardar la información. El icono nos permite ingresar un nuevo Paciente. Para salir de esta pantalla hacemos click en el icono

Especialidades Médicas

Con esta opción vamos a crear un listado de Especialidades Médicas las cuales vamos a utilizar posteriormente en la Historia Clínica del Paciente.

Especialidades Médicas

Código	Especialidad
001	MEDICINA FISICA Y FISIATRIA
002	CARDIOLOGO
003	RADIOLOGIA
004	FISIOTERAPIA
005	ENDOCRINOGRIA
006	NEUMONOGRIA
007	REUMATOLOGIA
008	GASTROENTEROLOGIA
009	ECOSONOGRAFIA
010	CIRUGIA DE COLUMNA
011	NUTRICION
012	NEUROLOGIA

Listado de Especialidades
Ordenar por:

Buscar por:

Especialidad:

Icons on the right: Pencil, Print, New, Delete.

Código: Número correlativo.

Especialidad: Especialidad Médica, como por ejemplo: Obstetricia, Ginecología, Neurología, etc.

Motivos de Consulta

Cada paciente acude a consulta por una causa diferente, en esta opción podemos crear el listados de Motivos a ser utilizados posteriormente en la Historia Médica.



Código	Motivo de consulta
0001	DOLOR DE GARGANTA
0002	RUIDO EN LOS OÍDOS
0003	OBSTRUCCIÓN NASAL
0004	OTALGIA IZQUIERDA
0005	OTALGIA DERECHA
0006	DIFICULTAD PARA TRAGAR
0007	PRURITO ÓTICO
0008	TOS FRECUENTE
0009	AUMENTO DE VOLUMEN DEL CUELLO
0010	MAL ALIENTO
0011	SANGRAMIENTO NASAL
0012	SORDERA
0126	DOLOR ESTOMACAL

Código: Número correlativo.

Descripción: Concepto del Motivo de Consulta.

Diagnósticos

Listado de Diagnósticos, al ser evaluado el paciente y el cual podremos incluir en su Historia Médica para su posterior tratamiento médico.

Motivos de consulta

Código:	0126
Descripción:	DOLOR ESTOMACAL

Listado de Motivos de consulta

Ordenar por:

Código	Motivos de consulta
0001	DOLOR DE GARGANTA
0002	RUIDO EN LOS OÍDOS
0003	OBSTRUCCIÓN NASAL
0004	OTALGIA IZQUIERDA
0005	OTALGIA DERECHA
0006	DIFÍCULTAD PARA TRAGAR
0007	PRURITO ÓTICO
0008	TOS FRECUENTE
0009	AUMENTO DE VOLUMEN DEL CUELLO
0010	MAL ALIENTO
0011	SANGRAMIENTO NASAL
0012	SORDERA

Buscar por:
Motivo de consulta:

Código: Número correlativo.

Descripción: Nombre según su clasificación de los diagnósticos.

Tipos de Estudios

Con esta opción creamos un listado de estudios que por rutina se deben hacer los pacientes, al crear este listado simplificamos el proceso de crear una Orden de Estudio.



Código: Número correlativo.

Descripción: nombre con el cual se identifica el Estudio a realizar.

Exámenes

Listado de Exámenes Médicos.

Exámenes

Tipo de Estudio: 001 LABORATORIO
 Código: 001
 Descripción: HOMOGRAMA COMPLETO

Listado de Exámenes/Estudios		
Código	Examen/Estudio	Tipo de estudio
014	COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS	LABORATORIO
009	TP, TP, ACT, PROT. (COAGULACION)	LABORATORIO
011	CORROPARASITOLÓGICO	LABORATORIO
012	UROCULTIVO	PREOPERATORIO
013	VSG	LABORATORIO
032	R.M.N LUMBAR	ESTUDIO DE IMAGENES
031	T.A.C - C4-C5-C6-C7	ESTUDIO DE IMAGENES
132	TAC TRIDIMENSIONAL HOMBRO DCHO	ESTUDIO DE IMAGENES
036	RX. COLUMNA DORSO-LUMBAR AP LAT(PARA	ESTUDIO DE IMAGENES
038	RX TOBILLO DERECHO AP-LAT.	ESTUDIO DE IMAGENES
040	T.A.C - L4-L5S1	ESTUDIO DE IMAGENES
042	RMN RODILLA DERECHA	ESTUDIO DE IMAGENES
044	RX DE PELVIS AP	ESTUDIO DE IMAGENES
046	RX RODILLA DERECHA AP-LAT..PARADA..	ESTUDIO DE IMAGENES
048	RX DE PELVIS AP(LOWESTEIN. (RANA)	ESTUDIO DE IMAGENES
050	FOTOPODOGRAMA	ESTUDIO DE IMAGENES
052	RX TOBILLO IZQ. AP-LAT.	ESTUDIO DE IMAGENES
054	RX ROD.IZQ. AP-LAT.(PARADO)	ESTUDIO DE IMAGENES
055	MEDICION RADIOLOGICA MSIS	ESTUDIO DE IMAGENES
056	RX PELVIS CEFALICA 30°	ESTUDIO DE IMAGENES
060	RX ANTEPIE DORSO PLANTAR CS APOYO	ESTUDIO DE IMAGENES
062	TOMOGRAFIA HELICOIDAL 3D	ESTUDIO DE IMAGENES
064	RX AP Y LATERAL ANTEBRAZO IZQ	ESTUDIO DE IMAGENES
065	RX AP Y LATERAL BRAZO IZQ.	ESTUDIO DE IMAGENES
001	HOMOGRAMA COMPLETO	LABORATORIO

Buscar por:
 Exámenes/Estudios: HOMOGRAMA COMPLETO

Tipo de Estudio: Seleccionar de la lista el Tipo de estudio

Código: Número correlativo.

Descripción: nombre con el cual se identifica el tipo de examen a realizar.

Antecedentes:

Antecedentes Médicos, como alergias, enfermedades congénitas, etc.

Antecedentes

Código:	0003
Descripción:	CANCER
Tipo de Ante.:	PSICOBIOLOGICOS

Listado de Antecedentes
Ordenar por:

Código	Antecedente	Tipo Antec.
0001	SARAMPIÓN	PERSONAL
0002	DIABETES	PERSONAL
0003	CANCER	FAMILIAR
0004	FUMADOR	PSICOBIOLOGICO
0009	LECHINA	PERSONAL
0010	RUBEOLA	PERSONAL
0012	AMIGDALITIS FRECUENTES	PERSONAL
0013	DIABETES MELLITUS	FAMILIAR
0015	DEPORTES	PSICOBIOLOGICO
0016	TIPIAJE	PERSONAL
0019	MENARQUIA	OBSTETRICOS
0039	MENARQUIA	GINECOLOGICOS

Buscar por:
Antecedentes: CANCER

Icons on the right side of the window:

- Save (floppy disk)
- Print (pencil)
- Close (cross)
- Open (document)
- Add (plus sign)

Código: Número correlativo.

Descripción: nombre con el cual se identifica el tipo de antecedente.

Tipo de Antecedente: Indicar el tipo de Antecedente

Médicos

En esta opción podemos crear listados de Médicos, en el momento de referir un paciente con otro especialista.

Código	Médicos	Especialidad
24	DRA CARMEN BASTIDAS	DERMATOLOGO
25	DR. RAFAEL BARILLAS	MEDICINA INTERNA - ANGIOLOGO

Código: Número correlativo.

Apellidos: Ingresar Apellidos del Médico.

Nombres: Ingresar el nombre del médico.

Especialidad: Especialidad Médica a la cual se dedica el Doctor.

Clínica: Nombre de la Clínica en la cual atiende a los pacientes.

Dirección: Dirección de la clínica o donde esté ubicado su consultorio.

Teléfonos: Ingresar número telefónico de ubicación

Ciudad: Ciudad y estado donde encuentra.

Vandemecum

En esta ventana podemos cargar los Vandemecum, Nombre de Medicamentos y su Nombre Genérico.

Vademecum

Código:	0006			
Nombre Comercial:	CELESTAMINE			
Nombre Genérico:				
Presentación:	TABLETA	Aplica:	<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> NO	
Uso:	Mg <input type="text"/>	CC <input type="text"/>	1 ml = <input type="text"/>	Gotas
Dosis:	,00	Veces:		Durante:
	Mg x Kg diaria	al día	días	
Indicaciones:	TOMAR 1 TABLETA CADA HORAS POR 10 DÍAS			
Listado de Medicamentos Ordenar por:				
Código	Medicamento			
0001	SERC / TABLETAS DE 16 MGRS			
0002	BATRAFEN / CREMA			
0003	DEPOMEDROL / AMPOLLAS DE 40 MGRS			
0004	DEPOMEDROL / AMPOLLAS DE 80 MGRS			
0006	CELESTAMINE / TABLETA			
0009	BREINOX / TABLETA			
0010	VITAMINA E / Tabletas 400mg			
0011	VITAMINA C / Tabletas 1000mg			
0013	JUNASYN / CAPSULAS 750MGRS			
0014	AULIN / TABLETAS			

Buscar por: Nombre del medicamento: CELESTAMINE

Código: Número correlativo.

Nombre Comercial: Nombre identificado con el Laboratorio fabricante

Nombre Genérico: Nombre Genérico del medicamento

Presentación: Indicar si la presentación es en Capsulas, Jarabe, Gotas, etc

Indicaciones: Indicar Cantidad a medicar y tiempo de entre tomas

Elementos de Facturación

En esta ventana podemos cargar los Conceptos a Facturar con monto en Bolívares fuertes

Elementos de facturación

Código:	04		
Descripción:	LAVADO OTICO		
Precio A:	50,00	Precio B:	50,00
Tipo:	Honorarios médicos		

Listado de Elementos de Facturación
Ordenar por:

Código	Descripción	Precio
01	CONSULTA DE PRIMERA	120.00
02	CONSULTA DE CONTROL	120.00
03	VIDEONASOLARINGOSCOPIA	150.00
04	LAVADO OTICO	50.00
05	RINOSCOPIA ANTERIOR	5.000.00
06	AUDIOMETRIA TONAL Y VOCAL	120.00
07	IMPEDANCIOMETRIA ACUSTICA	100.00
08	TOMA DE BIOPSIA EN CONSULTORIO	50.000.00
09	PROCESAMIENTO DE BIOPSIA	35.000.00
10	LARINGOSCOPIA INDIRECTA	5.000.00
11	ADENOAMIGDALECTOMIA	300.000.00
12	ALQUILER DE INSTRUMENTAL DE	50.000.00
13	ALQUILER DE INSTRUMENTAL DE	120.000.00

Buscar por:
Elementos de facturación: LAVADO OTICO

Código: Número correlativo.

Descripción: Concepto de ítem de Factura, por ejemplo: Consulta

Precio: Indicar el valor en la moneda local del precio de consulta.

Tipo: indicar tipo de elemento a facturar.

Intervenciones

Crear servicios para facturar o presupuestar una intervención quirúrgica.



The screenshot shows a software application window titled "Intervenciones". At the top, there are fields for "Código:" (Code) containing "012" and "Servicio:" (Service) containing "ADENOTOSILECTOMIA". Below these are fields for "Médico Principal:" (Principal Doctor) with a value of "850.000,00" and "Auxiliar:" (Assistant) with a value of "340.000,00". A large table titled "Listado de Intervenciones" (List of Interventions) is displayed, showing a list of interventions with their codes, descriptions, and prices. The intervention "ADENOTOSILECTOMIA" is highlighted in blue. At the bottom of the window, there is a search bar labeled "Buscar por:" (Search by:) with the text "ADENOTOSILECTOMIA" and an "Intervención:" (Intervention) button.

Código	Intervenciones	Precio A
004	EXTIRPACION DE FISTULA PREAURICULAR	400.000,00
005	MATERIAL ORL.A.D.A.	600.000,00
006	MATERIAL ORL NARIZ	600.000,00
007	UVULOFARINGOPALATOPLASTIA	800.000,00
008	MATERIAL DE ORL UVULO	400.000,00
009	AMIGDALECTOMIA	300.000,00
010	UCHILLA PARATURBO 7000(SUCRE)	400.000,00
011	MIRINGOTOMIA	600.000,00
012	ADENOTOSILECTOMIA	850.000,00
013		900.000,00

Código: Número correlativo.

Servicio: Descripción del Servicio de intervención quirúrgica.

Razón de Cita

Cada paciente acude a consulta por una causa diferente, en esta opción podemos crear el listados de Motivos a ser utilizados posteriormente en la Historia Médica.

Motivos de Cita

Código:	<input type="text" value="15"/>
Descripción:	<input type="text"/>
Listado	
Código	Razón de la Cita
01	NUEVA CONSULTA
02	CONSULTA
03	ESTUDIOS
04	CONTROL

Buscar por:
Motivos de cita:

[Icons: Delete, Add]

Código: Número correlativo.

Descripción: Concepto del Motivo de Consulta.

Plantillas:

Para Crear Plantillas, que posteriormente podemos utilizar en la Historia Médica

Solo debemos indicar los datos solicitados.

Dietas

Código: Tipo:

Título:

Descripción:

PACIENTE QUIEN CONSULTA
POR PRESENTAR DESVIACIÓN OCULAR DESDE LA INFANCIA
AL EXAMEN OFTALMOLOGICO SE OBSERVA DESVIACIÓN
OCULAR BILATERAL.
IMPRESION DIAGNOSTICA: ESTRABISMO BILATERAL.

Listado de Formatos
Ordenar por:

Código	Título	Tipo
0002	PACIENTE ANORMAL	Enfermedad Actual
0004	EVOLUCIÓN POSITIVA	Evolución
0007	CATARATA OD	Informe Médico
0009	ESTRABISMO	Informe Médico
0012	GLAUCOMA	Informe Médico
0013	PTERIGIÓN OD	Informe Médico

Buscar por:
Formatos:

Código: Número correlativo.

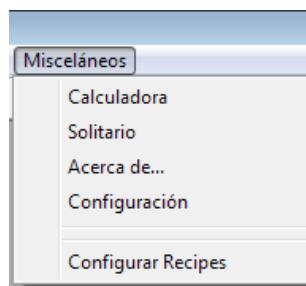
Tipo: Enfermedad Actual, Evolución, Citología, Informe Médico, Alergias, Exámenes en General, Estudio Físico

Titulo: Concepto

¿Cómo Configurar Formatos?

Para configurar los Formatos y Personalizar los récipes, debemos realizar la siguiente configuración:

Ingresar en el Submenú Misceláneos, luego hacer clic en Configuración.

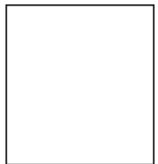


El sistema nos presentará la siguiente pantalla:

Para Cargar el Logo, el cual generalmente es una imagen de formato: jpg, jpeg, gif o bmp, hacemos



click en **Logo** y seguimos los pasos requeridos por el sistema:

Datos Especialidad: <input type="text" value="OTORRINOLARINGÓLOGO"/> Ciudad: <input type="text" value="CARACAS"/> R.I.F.: <input type="text" value="RIF: V-0989765-5"/>		 Logo  Guardar  Salir  Actualizar  SMS
Pie de página del Recipe Descripción 1 (Dirección - Teléfono - E-mail - Consultas) <input type="text" value="UNIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGÍA"/> Descripción 2 (Dirección - Teléfono - E-mail - Consultas) <input type="text" value="UNIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGÍA"/> Descripción 3 (Dirección - Teléfono - E-mail - Consultas) <input type="text" value="Teléfono local: 0212-5159561 / 02128618716 - Email: ddrsistemas@gmail.com"/>		
Pie de página de Informes Descripción 1 (Dirección - Teléfono - E-mail - Consultas) <input type="text" value="Av Volmer, Edificio Normandie, Piso 6"/> Descripción 2 (Dirección - Teléfono - E-mail - Consultas) <input type="text" value="Teléfono local: 0212-5159561 / 02128618716 - Email: ddrsistemas@gmail.com"/>		

Inmediatamente aparece la pantalla para seleccionar el archivo, los ubicamos y hacemos click en Abrir.



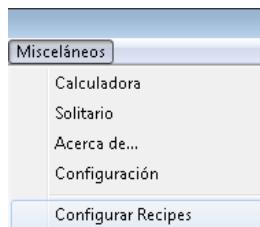
Al cargar la imagen, la configuración quedará de la siguiente manera:

Datos Especialidad: OTORRINOLARINGÓLOGO Ciudad: CARACAS R.I.F.: RIF: V- 0989765-5		<input type="button" value="Logo"/> <input type="button" value="Guardar"/> <input type="button" value="Salir"/> <input type="button" value="Actualizar"/> <input type="button" value="SMS"/>
Pie de página del Recibo Descripción 1 (Dirección - Teléfono - E-mail - Consultas) UNIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Descripción 2 (Dirección - Teléfono - E-mail - Consultas) UNIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Descripción 3 (Dirección - Teléfono - E-mail - Consultas) Teléfono local: 0212-5159561 / 02128618716- Email: ddrsistemas@gmail.com		
Pie de página de Informes Descripción 1 (Dirección - Teléfono - E-mail - Consultas) Av Volmer, Edificio Normandie, Piso 6 Descripción 2 (Dirección - Teléfono - E-mail - Consultas) Teléfono local: 0212-5159561 / 02128618716- Email: ddrsistemas@gmail.com		



Guardar

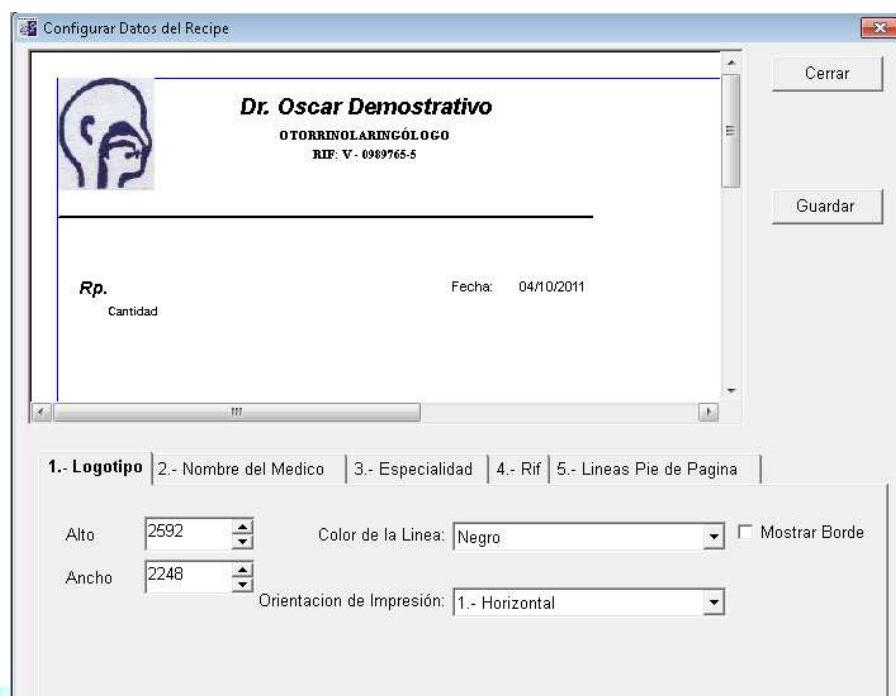
Se deberán completar los datos solicitados en la Pantalla y hacer click en Guardar para configurar el formato de impresión se debe hacer click en Miseláneos, donde inmediatamente se despliega la pantalla en la cual se deberá seleccionar la opción Configurar Récipes.



Contamos con cinco (5) opciones para optimizar nuestros récipes y personalizarlos

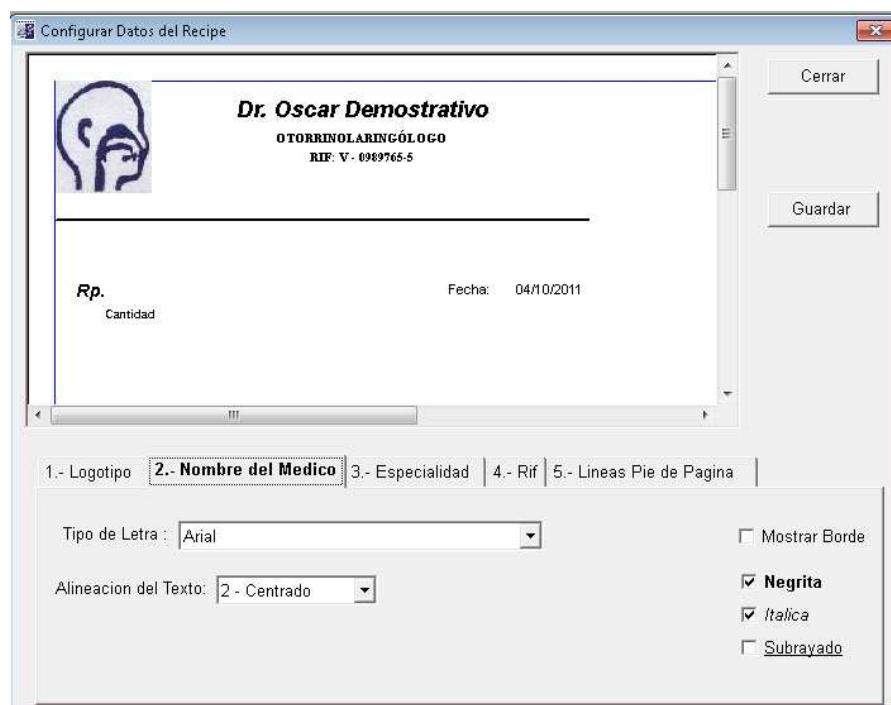
Logotipo.

- **Alto:** Indicamos la altura en pixeles de la imagen la cual es el logotipo.
- **Ancho:** Indicamos el ancho en pixeles de la imagen la cual es el logotipo.
- **Color de la línea:** elegir de la lista el color de preferencia que separa el encabezado del récipe.
- **Orientación de la impresión:** Indicar la orientación de la página; horizontal o vertical.
- **Mostrar Borde:** Tildar si deseamos que el récipe este demarcado por un cuadro.



Nombre de Médico

- **Tipo de Letra:** Indicar el tipo de Letra con el cual deseamos sea impreso el nombre del médico.
- **Alineación del Texto:** Indicar si queremos que el nombre quede justificado a la izquierda, derecho o centrado.
- **Tildar las opciones deseadas:** Negrita, Cursiva y/o Subrayado.



Igualmente Seleccionamos estas Opciones en las pestañas de:

- Especialidad
- RIF
- Líneas pie de página

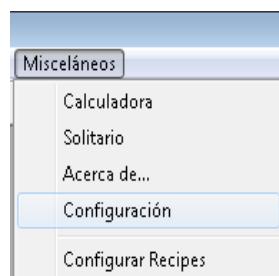
Al hacer cada cambio hacer click en el icono

Guardar

¿Cómo Configurar el Servicio SMS?

El sistema **ORLREPORT**, le permite a usted convertir su consultorio en el número uno en el mercado, es por esta razón que ha incluido el servicio SMS, que le permitirá realizar el envío de mensajes de texto a sus pacientes como recordatorio de la próxima cita. Una vez afiliado a el servicio le llegara un mensaje a su correo electrónico que contendrá la clave y el usuario para realizar la configuración tendrá que seguir los pasos que se presentan a continuación.

1. Ingresar en **Misceláneos**, seguidamente hacer click en **Configuración**



Se nos presentara la pantalla del Menú de Configuración:



Datos

Especialidad: OTORRINOLARINGÓLOGO

Ciudad: CARACAS

R.I.F.: RIF: V- 0989765-5

Pie de página del Receta

Descripción 1 (Dirección - Teléfono - E-mail - Consultas)
UNIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGÍA

Descripción 2 (Dirección - Teléfono - E-mail - Consultas)
UNIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGÍA

Descripción 3 (Dirección - Teléfono - E-mail - Consultas)
Teléfono local: 0212-5159561 / 02128618716- Email: ddrsistemas@gmail.com

Pie de página de Informes

Descripción 1 (Dirección - Teléfono - E-mail - Consultas)
Av Volmer, Edificio Normandie, Piso 6

Descripción 2 (Dirección - Teléfono - E-mail - Consultas)
Teléfono local: 0212-5159561 / 02128618716- Email: ddrsistemas@gmail.com

Logo

Guardar

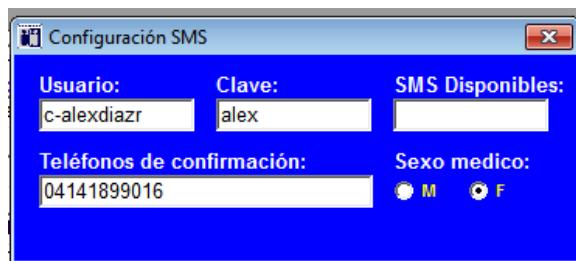
Actualizar

Salir

SMS

2. Hacer click en **SMS**.

A continuación se va a presentar la ventana de Configuración de SMS:



3. Ingresamos los datos correspondientes:

Usuario:

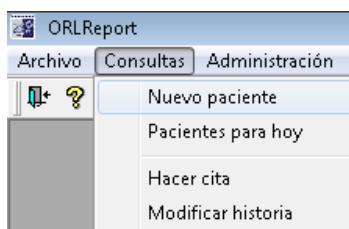
Clave:

Estos datos son suministrados por la empresa DDR SISTEMAS, C.A. al cliente, ya sea vía correo electrónico o Mensaje de Texto a El Celular

Teléfono de Confirmación: (Número de Teléfono Celular del Médico).

¿Cómo ingresar Nuevos Pacientes?

Para registrar un paciente por primera vez, vaya al menú “Consultas” y seleccione “Nuevo Paciente”.



Esta opción le permitirá incluir un nuevo paciente en la base de datos de su programa y presentará la siguiente ventana en la cual puede colocar los datos básicos de su paciente.



Cédula:	16544100	S.C.	Fecha:	04/10/2011	Historia:	00009
Apellidos:	QUINTERO CONTRERAS			Nombres:	ALBERTO JOSÉ	
Nacimiento:	03/06/1985			Lugar de Nac.:	CARACAS	
Dirección:	Av Vómer Edific. Normandie, piso 6 ,San Benardino					
Celular:	04145632110		Telf.:	02125152466		
E-mail:	quinterog1654@hotmail.com					
Profesión:	Ingeniero en Informática					
Ocupación:	Gerente de Proy		Referido:			
Est. Civil:	Soltero(a)		Sexo:	<input checked="" type="radio"/> Masculino	<input type="radio"/> Femenino	
Seguro/E.:	PARTICULAR					
Médico:	Oscar Demostrativo					

Cédula: Número de Identificación, cédula de identidad del Paciente.

Apellidos: Ingresar el Apellidos del Paciente.

Nombres: Ingresar el Nombres del Paciente.

Nacimiento.: Fecha de Nacimiento del Paciente.

Lugar de Nac.: Lugar de Nacimiento, Ciudad o población.

Dirección: Dirección de Residencia.

Celular: Número de teléfono Móvil

Telf.: Número de teléfono de habitación.

E-mail: Correo Electrónico de contacto

Profesión: Profesión o título obtenido

Ocupación: Actividad económica a la cual se dedica.

Est. Civil: Seleccionar el Estado Civil de la lista.

Sexo: Femenino o Masculino.

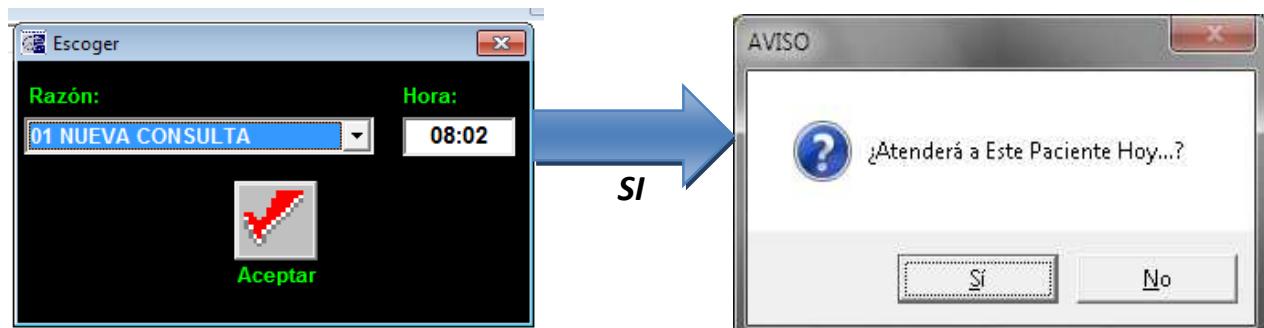
Seguro/E: Empresa Aseguradora.

Si usted ha terminado de cargar los datos de su paciente deberá presionar el botón de guardar  para que los datos sean almacenados. Una vez presionado dicho botón el programa le preguntará ¿Atenderá a este Paciente hoy?

Si responde afirmativamente el paciente pasa a la lista de pacientes para el día y el programa le dará a escoger la razón de la consulta. Si responde negativamente los datos del paciente son almacenados para una posterior consulta. La lista de razones de consulta podrá ser modificada por usted desde el menú Archivo, Razón Cita.

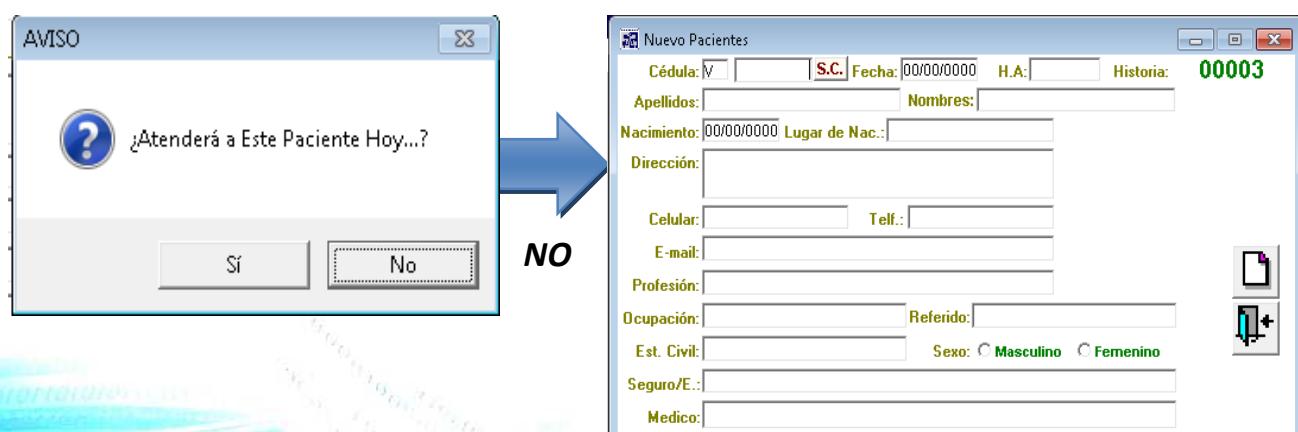
1.- Atender Paciente de Una vez (si) Pacientes para Hoy y entra a la historia medica

Seguidamente el programa le preguntará: ¿Quieres ir Directamente a la Historia Médica? Si responde afirmativamente se abrirá la ventana de la historia médica del paciente. Si responde negativamente el paciente permanece en lista de pacientes para el día hasta que sea atendido.



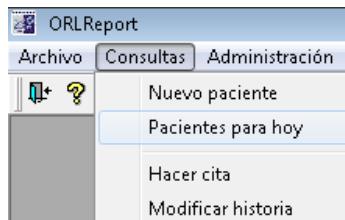
La pantalla de Historia Médica es la siguiente:

2.- Si la respuesta es NO. Pasa a la lista de espera por atender, queda el paciente en la lista de espera por atender .El sistema solo tomara el registro del paciente y nos mostrara la pantalla para registrar un nuevo paciente sin ingresar a la historia, este procedimiento lo podemos realizar cuando el paciente ingresa por primera vez, y no se registra la historia, solo se le asigna una cita.



¿Cómo cargar una consulta sucesiva?

Si su paciente tiene historia médica registrada y llega para ser atendido en consulta puede agregarlo a la lista de pacientes del día seleccionando la opción Pacientes para hoy del menú Consultas.



Posteriormente se abre la ventana siguiente donde se presentan varias opciones.

	Hora	Historia	Nombre del Paciente	Estado
1	08:02	00001	YERALDINE OBREGON G	Atendido
2	08:24	00004	MAURY GARCIA	No atendido
3	08:46	00002	MARIAISABEL COLMENAREZ	No atendido
4	09:08	00006	ADRIANA FUENTES	No atendido

Buttons on the right side of the window:

- Buscar (Search)
- Atender (Attend)
- Reatender (Re-attend)
- Eliminar (Delete)
- Salir (Exit)
- Actualizar (Update)

El botón **Atender** le permite acceder a la historia del Paciente

El botón **Re atender** le permite re-abrir la historia médica de un paciente que se ha atendido.

El botón **Eliminar** le permite eliminar un paciente de la lista de pacientes para el día, siempre que esté

presente el estado de “**no atendido**”. Esta opción no borrará la historia del paciente, sólo eliminará la cita que tiene para el día de consulta.

El botón **Salir** cerrará la ventana de Pacientes del día.

El botón **Buscar** le permitirá seleccionar un paciente del listado almacenado en el programa para que sea agregado a la lista de pacientes del día.

La Pantalla para búsqueda de pacientes es La siguiente:

Listado de pacientes


Aceptar

Salir

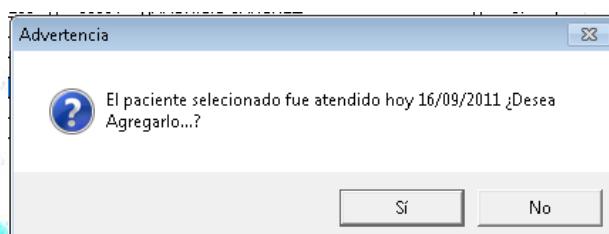
Cédula	Historia	Nombre	Edad
V-17452114	00006	ADRIANA FUENTES	23
V-15874112	00010	ANA MARIA VELAZQUEZ	32
V-18745652	00003	ANDREINA VELEZ	24
V-18965221	00008	ANTONIO PARRA	29
V-16544100	00009	GERARDO QUINTERO	27
V-13652141	00005	JOHANA ANDRADE	46
V-14710020	00011	KATIUSKA GONZALEZ	29
V-6211445	00002	MARIA ISABEL COLMENAREZ	47
V-14789620	00004	MAURY GARCIA	52
V-15411002	00012	PATRICIA M VIVAZ LOPEZ	29
V-14754112	00007	TERESA ALVARADO	30
V-14789410	00013	VANEZA PINTO	32
V-21407541	00001	YERALDINE OBREGON G	32

Buscar por:

Nombre: Cédula: Historia:

Seleccionar el Paciente a Atender y hacer click en Aceptar. También se puede realizar la búsqueda usando los criterios de: Nombre de Paciente, Numero de Cedula, Numero de Historia.

En el indicador de estado se muestra el status de **Atendido** o **No Atendido** como recordatorio de los Pacientes del día. Si Seleccionamos a un paciente que se encuentre en la lista de espera de la Pantalla Pacientes para hoy, se mostrara el siguiente mensaje.

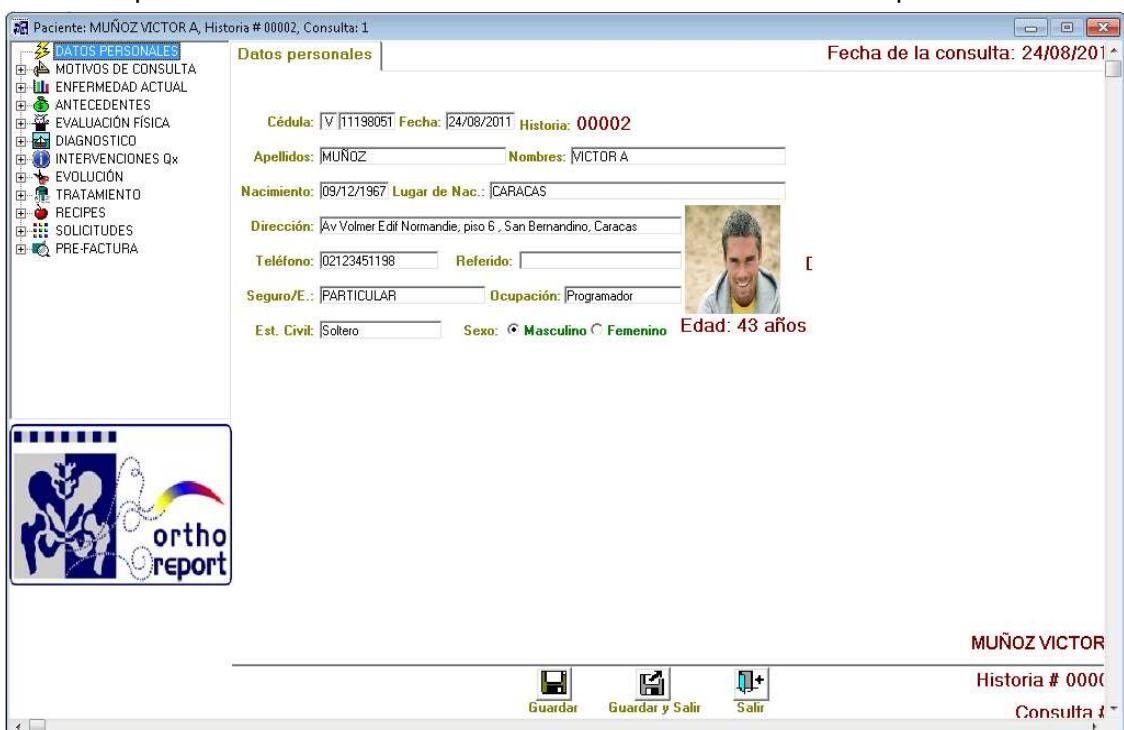


¿Cómo llenar la Historia Médica?

Una vez que se abre la historia médica siguiendo los pasos antes descritos se despliega la siguiente ventana la cual presenta un menú en la parte izquierda, el cual se ha dispuesto en la secuencia de llenado de una historia médica regular.

Datos Personales.

En esta ventana podemos visualizar la información referente a los datos del paciente.



Paciente: MUÑOZ VICTOR A, Historia # 00002, Consulta: 1

DATOS PERSONALES

MOTIVOS DE CONSULTA

ENFERMEDAD ACTUAL

ANTECEDENTES

EVALUACIÓN FÍSICA

DIAGNÓSTICO

INTERVENCIÓNES Qx

EVOLUCIÓN

TRATAMIENTO

RECIPES

SΟCΙTUDΕS

PRE-FACTURA

Datos personales

Cédula: 11198051 Fecha: 24/08/2011 Historia: 00002

Apellidos: MUÑOZ Nombres: VICTOR A

Nacimiento: 09/12/1967 Lugar de Nac.: CARACAS

Dirección: Av Volmer Edif Normandie, piso 6., San Bernandino, Caracas

Teléfono: 02123451198 Referido:

Seguro/E.: PARTICULAR Ocupación: Programador

Est. Civil: Soltero Sexo: ♂ Masculino ♀ Femenino Edad: 43 años

ortho report

MUÑOZ VICTOR

Historia # 00002

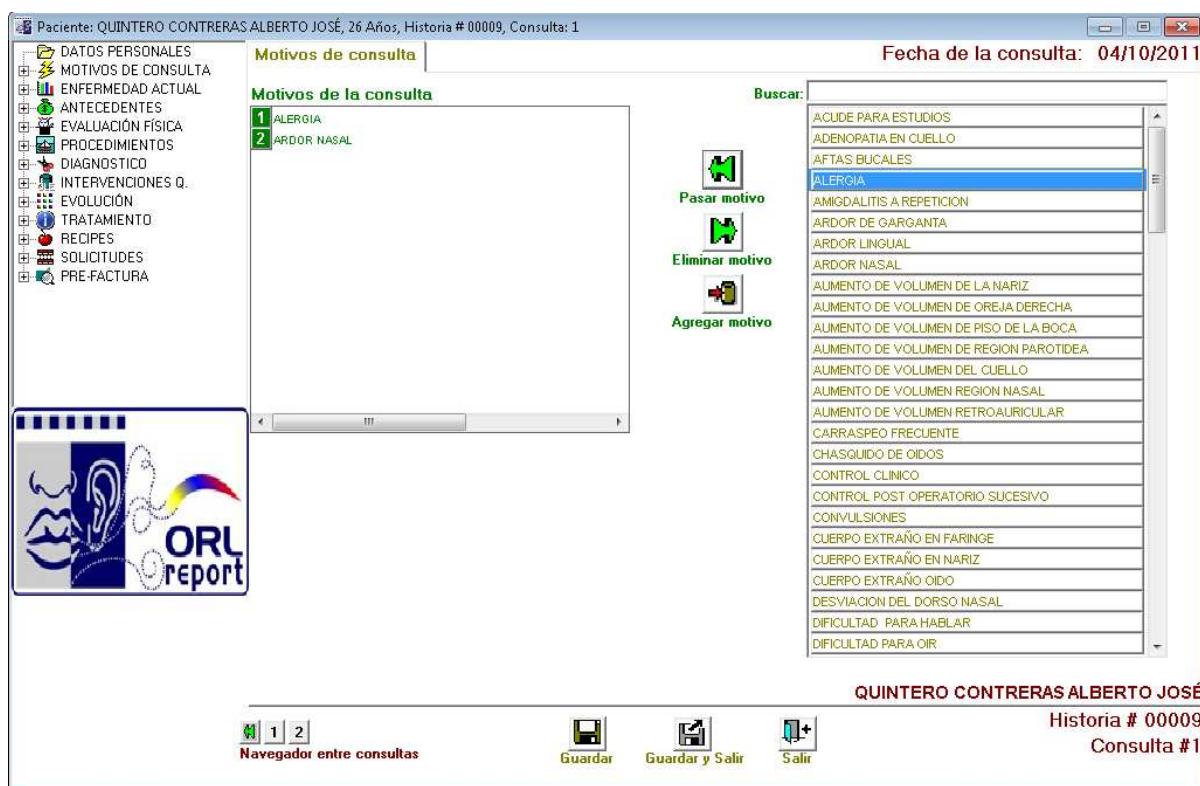
Consulta #

Guardar Guardar y Salir Salir

El sistema nos otorgara automáticamente la edad del paciente, es importante ser muy cuidadoso al ingresar la fecha de nacimiento del paciente.

Motivo de Consulta.

Puede ir seleccionando los diferentes ítems de la historia conforme va realizando la consulta de su paciente.



El ítem MOTIVOS DE CONSULTA se presenta una lista de la cual usted podrá seleccionar el motivo por el cual su paciente llega a consulta, para esto puede buscar el motivo desplazándose por la lista utilizando el mouse de su computador o puede comenzar a tipar el motivo en el campo Buscar, el cual filtrará los posibles motivos dependiendo el texto escrito. Para colocar un motivo de consulta puede hacerlo con doble clic del mouse ó seleccionándolo y presionando el botón Pasar

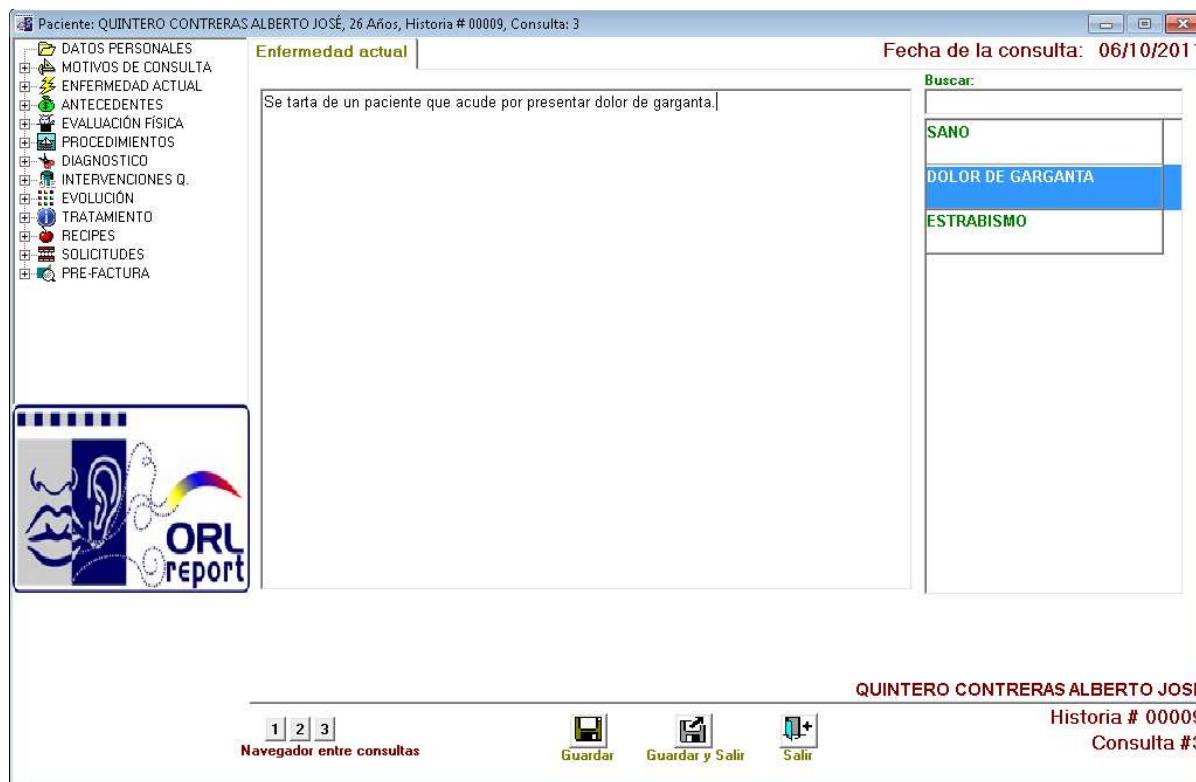
 Motivo **Pasar motivo**. Puede agregar múltiples motivos de consulta o agregar sus propios motivos

 personalizados mediante el botón Agregar motivo **Agregar motivo**. Si usted desea eliminar un motivo que

 haya seleccionado con anterioridad puede utilizar el botón Eliminar Motivo **Eliminar motivo**. Esto no eliminará el motivo de la base de datos.

Enfermedad Actual.

El ítem ENFERMEDAD ACTUAL, usted podrá vaciar la información referente a la sintomatología de su paciente y puede realizarlo abiertamente ó seleccionando una plantilla de la lista de plantillas que se presentan a la derecha de la ventana. Estas plantillas pueden ser agregadas y/o modificadas por usted desde el menú Archivo Plantillas.

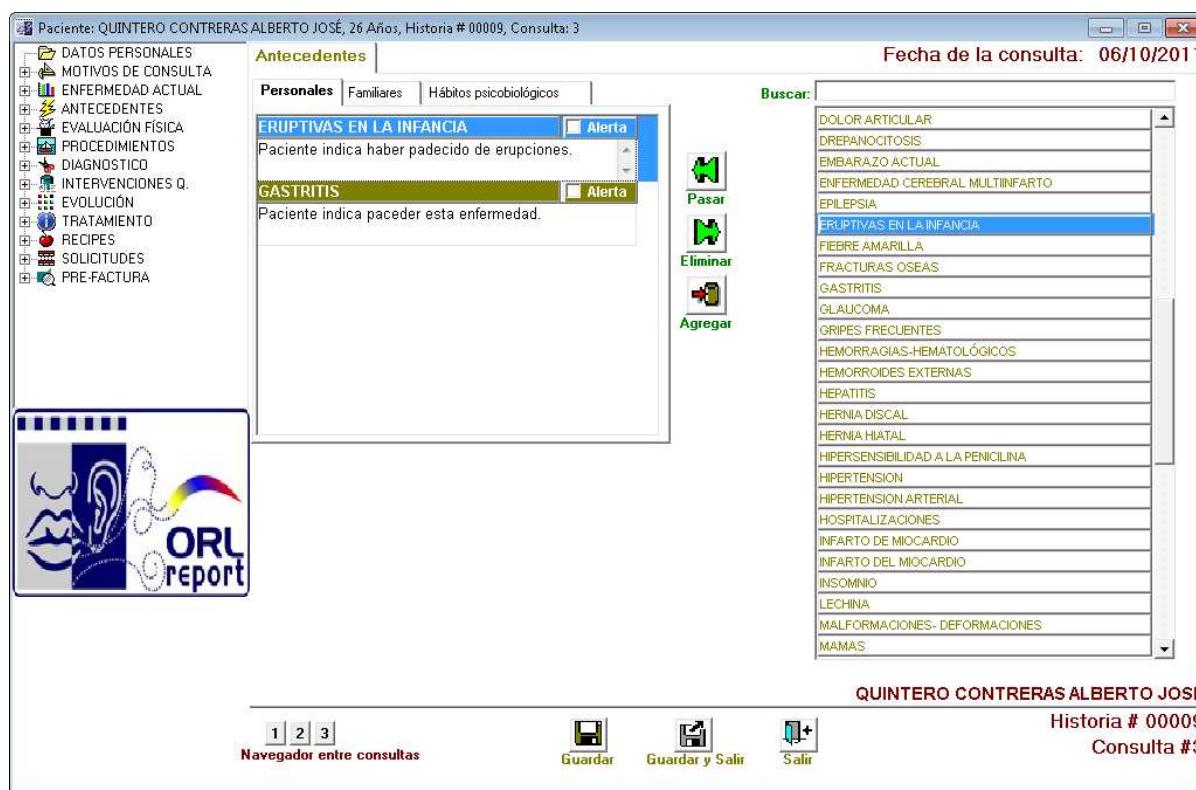


Contaremos el ícono  el cual nos permitirá guardar cambios realizados sin salir de la ventana el ícono  guardar y salir para guardar los cambios y salir de la ventana , y el ícono para  salir del sistema.

El ítem navegador entre consultas  nos permita visualizar las enfermedades por las cuales ha ingresado anteriormente.

Antecedentes

En el ítem ANTECEDENTES de la historia médica podrá colocar los antecedentes Personales, Familiares y otros de su paciente, esto lo puede realizar seleccionando de la lista el antecedente o puede utilizar el campo Buscar para filtrar los antecedentes.



Para colocar un antecedente puede hacerlo con doble clic del mouse ó seleccionándolo y presionando el botón Pasar. Puede agregar múltiples antecedentes o agregar sus propios antecedentes

personalizados mediante el botón Agregar . Si usted desea eliminar un antecedente que haya seleccionado con anterioridad puede utilizar el botón Eliminar . Esto no eliminará el antecedente de la base de datos.

Una vez agregado el antecedente se podrán ingresar comentarios adicionales en la casilla inferior al antecedente. Cada antecedente posee una casilla de Alerta, la cual puede ser utilizada para llamar la atención a dicho antecedente en consultas posteriores. Para agregar antecedentes Familiares, Hábitos Psicobiológicos, Obstétricos, etc., puede hacerlo siguiendo el procedimiento antes descrito.

Evaluación Física

Esta ventana se encuentra dividida por Examen funcional, examen físico , imagenología y hoja de biopsias.

Examen Físico.

La ventana se compone de las siguientes pestañas:

- Faringe. -Laringe. -Oídos -Neurologico
- Nariz. - Rinofaringe -Cuello -Torax
- Otros -Mediciones.

Paciente: QUINTERO CONTRERAS ALBERTO JOSÉ, 26 Años, Historia # 00009, Consulta: 3

Fecha de la consulta: 06/10/2011

Evaluación física				Examen Físico				Imagenología		Hoja de Biopsias	
Faringe	Laringe	Nariz	Rinofaringe	Oídos	Neurologico	Cuello	Torax	Otros	Mediciones		
Nasofaringe											
Orofaringe											
Labios			Dentadura			Lengua					
Paladar Blando			Paladar Duro			Amígdalas					
Úvula											
Hipofaringe											
QUINTERO CONTRERAS ALBERTO JOSÉ											
Historia # 00009											
Consulta #3											
1 2 3			Guardar			Guardar y Salir			Salir		
Navegador entre consultas											

Hacer click en el icono  Para Guardar la información, este icono  lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el icono  para salir del sistema.

➤ **Faringe.**

Se deberá describir de forma general las observaciones correspondientes a la Nasofaringe, Orofaringe (labios, dentadura, lengua, Paladar Blando, paladar duro, amígdalas) e hipofaringe.

Paciente: QUINTERO CONTRERAS ALBERTO JOSÉ, 26 Años, Historia # 00009, Consulta: 3

Evaluación física | Fecha de la consulta: 06/10/2011

Examen Funcional		Examen físico		Imagenología		Hoja de Biopsias			
Faringe	Laringe	Nariz	Rinofaringe	Oídos	Neurologico	Cuello	Torax	Otros	Mediciones
Nasofaringe									
Indicar Observaciones.									
Orofaringe									
Labios Indicar Observaciones.	Dentadura Indicar Observaciones.	Lengua Indicar Observaciones.							
Paladar Blando Indicar Observaciones.	Paladar Duro Indicar Observaciones.	Amígdalas Indicar Observaciones.							
Úvula Indicar Observaciones.									
Hipofaringe Indicar Observaciones.									

QUINTERO CONTRERAS ALBERTO JOSÉ
Historia # 00009
Consulta #3

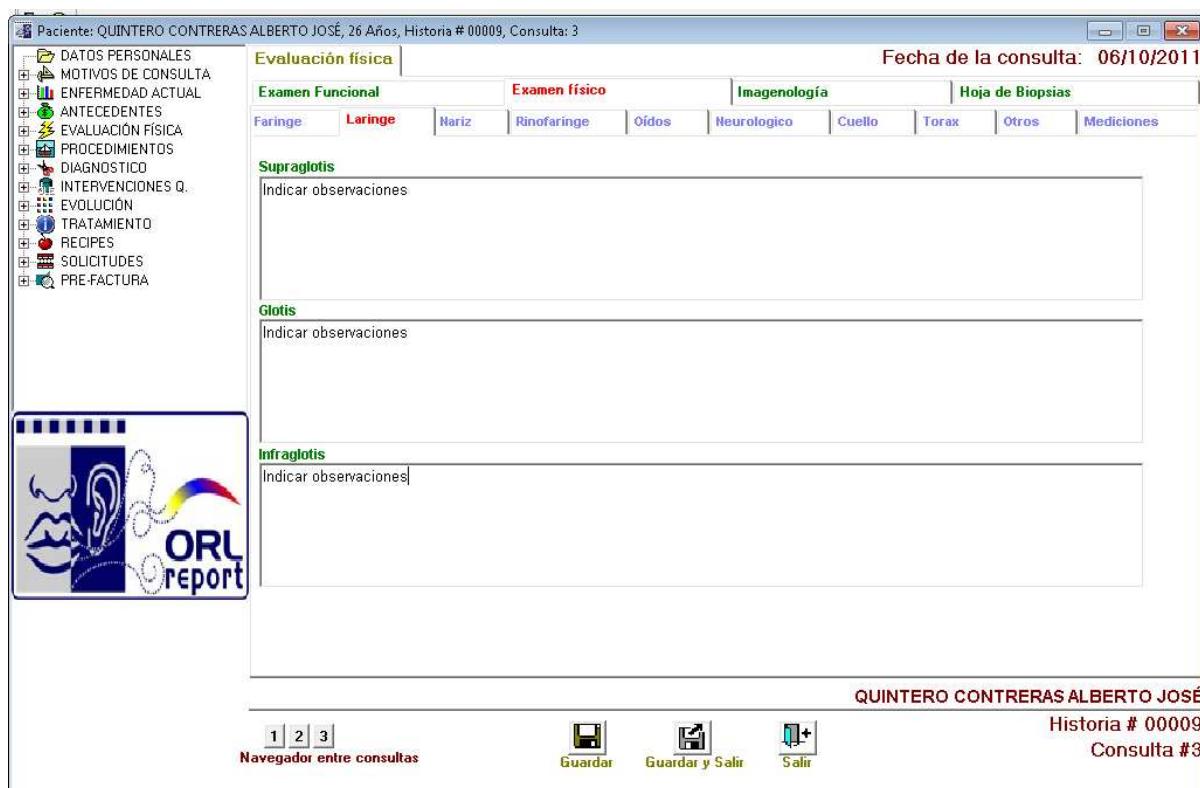
1 | 2 | 3 Navegador entre consultas Guardar Guardar y Salir Salir

Hacer click en el icono Para Guardar la información, este icono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el icono para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas podemos visualizar los resultados de las evaluaciones físicas respecto a la faringe que han sido ingresadas en consultas anteriores.

➤ Laringe

Se deberán indicar las observaciones pertinentes a la supraglotis, la glotis y la infraglotis.



Hacer click en el ícono  Para Guardar la información, este ícono  lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el ícono  para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas  podemos visualizar las observaciones del examen físico referente a la laringe.

➤ **Nariz.**

Paciente: QUINTERO CONTRERAS ALBERTO JOSÉ, 26 Años, Historia # 00009, Consulta: 3

Fecha de la consulta: 06/10/2011

Evaluación física					
Examen Funcional		Examen físico		Imagenología	
Faringe	Laringe	Nariz	Rinofaringe	Oídos	Neurologico
Cuello	Torax	Otros	Mediciones		
Mucosa Nasal Indicar observaciones.	Cornetes Inferior Indicar observaciones.	Cornetes Medio Indicar observaciones.			
Meato Inferior Indicar observaciones.	Meato Medio Indicar observaciones.	Septum Indicar observaciones.			
Coana Indicar observaciones.					

QUINTERO CONTRERAS ALBERTO JOSÉ
Historia # 00009
Consulta #3

1 2 3 Navegador entre consultas Guardar Guardar y Salir Salir

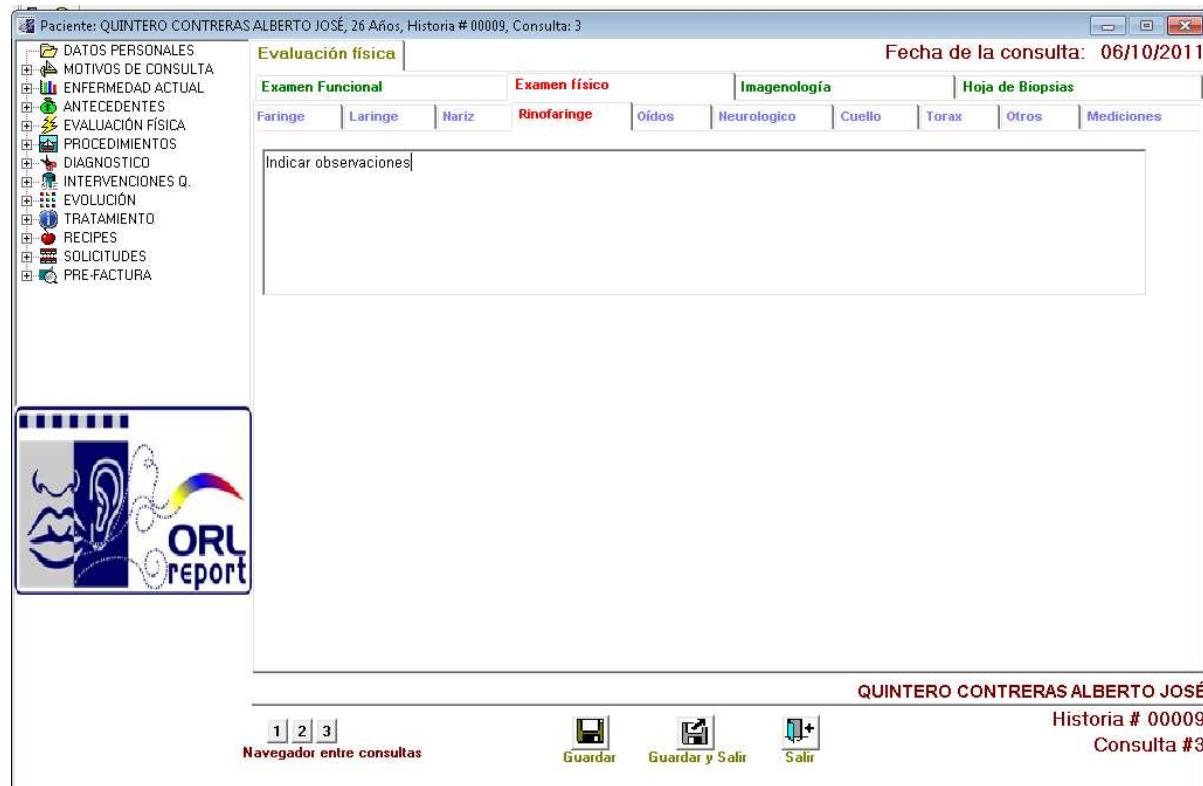


Hacer click en el icono  Para Guardar la información, este icono  lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el icono  para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas  podemos visualizar las observaciones del examen físico de la nariz para comparar resultados con las consultas anteriores.

➤ **Rinofaringe.**

Se deberá ingresar una observación detallada de este examen.



Hacer click en el ícono Para Guardar la información, este ícono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el ícono para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas podemos visualizar las observaciones del examen físico de la Rinofaringe para comparar resultados con las consultas anteriores.

➤ **Oídos.**

Se deberán ingresar las observaciones referentes a el pabellón, el conducto auditivo externo y la membrana.

Paciente: QUINTERO CONTRERAS ALBERTO JOSÉ, 26 Años, Historia # 00009, Consulta: 3

DATOS PERSONALES		Evaluación física		Fecha de la consulta: 06/10/2011			
		Examen Funcional	Examen físico	Imagenología	Hoja de Biopsias		
Motivos de consulta	Enfermedad actual	Rinofaringe	Oídos	Neurologico	Cuello	Torax	Otros
Antecedentes	Evaluación física	Faringe	Laringe	Nariz			Mediciones
Procedimientos	Diagnóstico						
Intervenciones Q.	Intervención						
Evolución	Tratamiento						
Recetas	Solicitudes						
Pre-factura							

Pabellón
Indicar observaciones

Conducto Auditivo Externo
Indicar observaciones

Membrana
Indicar observaciones

ORL report

QUINTERO CONTRERAS ALBERTO JOSÉ
Historia # 00009
Consulta #3

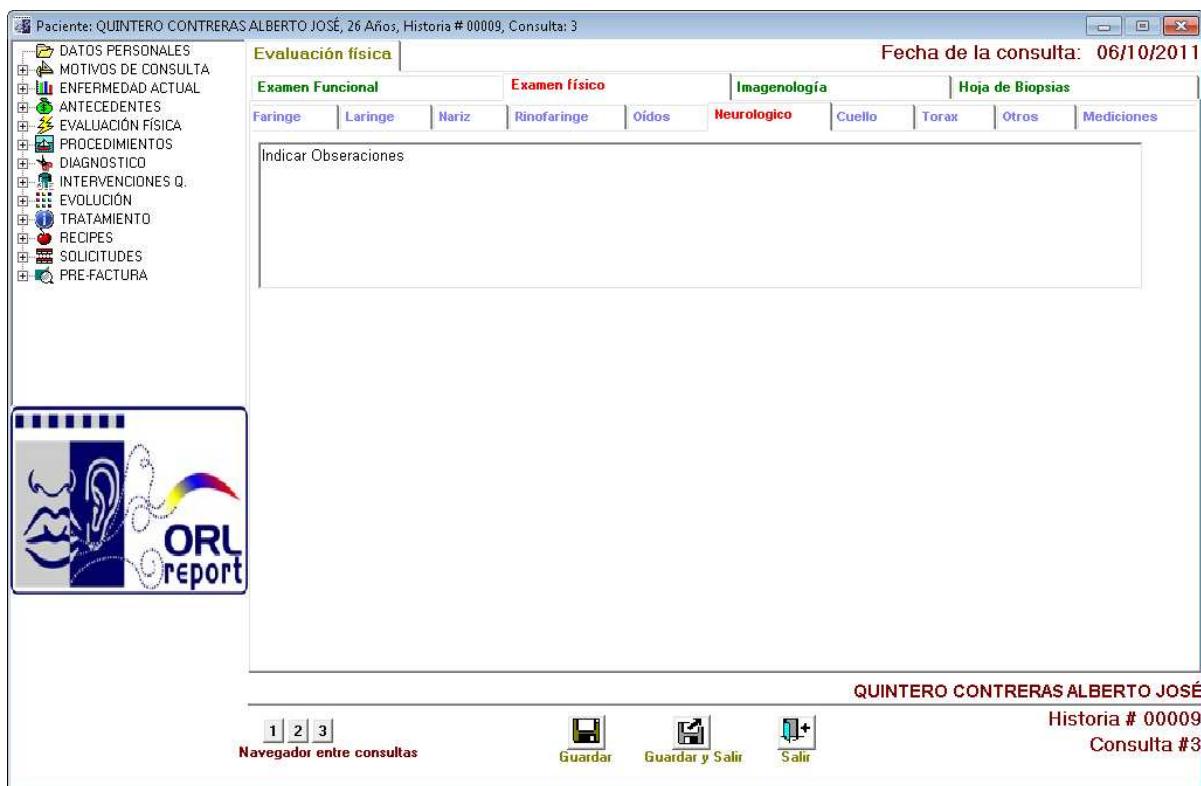
Navegador entre consultas [1] [2] [3] Guardar Guardar y Salir Salir

Hacer click en el ícono  Para Guardar la información, este ícono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el ícono  para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas  podemos visualizar las observaciones del examen físico de los oídos para comparar resultados con las consultas anteriores.

➤ **Neuroológico.**

En esta ventana se deberá ingresar una observación detallada acerca del examen neurológico.

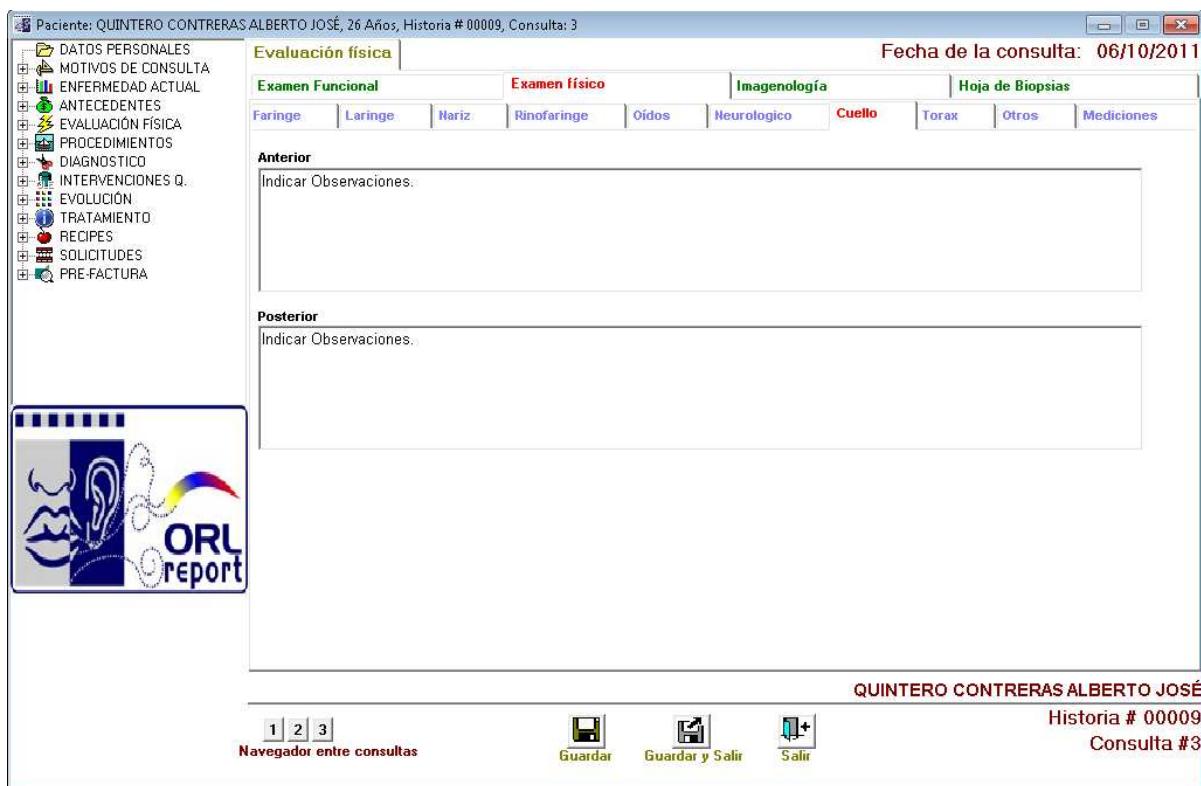


Hacer click en el ícono Para Guardar la información, este ícono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el ícono para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas podemos visualizar las observaciones del examen físico neurológico para comparar resultados con las consultas anteriores.

➤ Cuello.

Se ingresarán las observaciones anteriores y posteriores del examen físico.

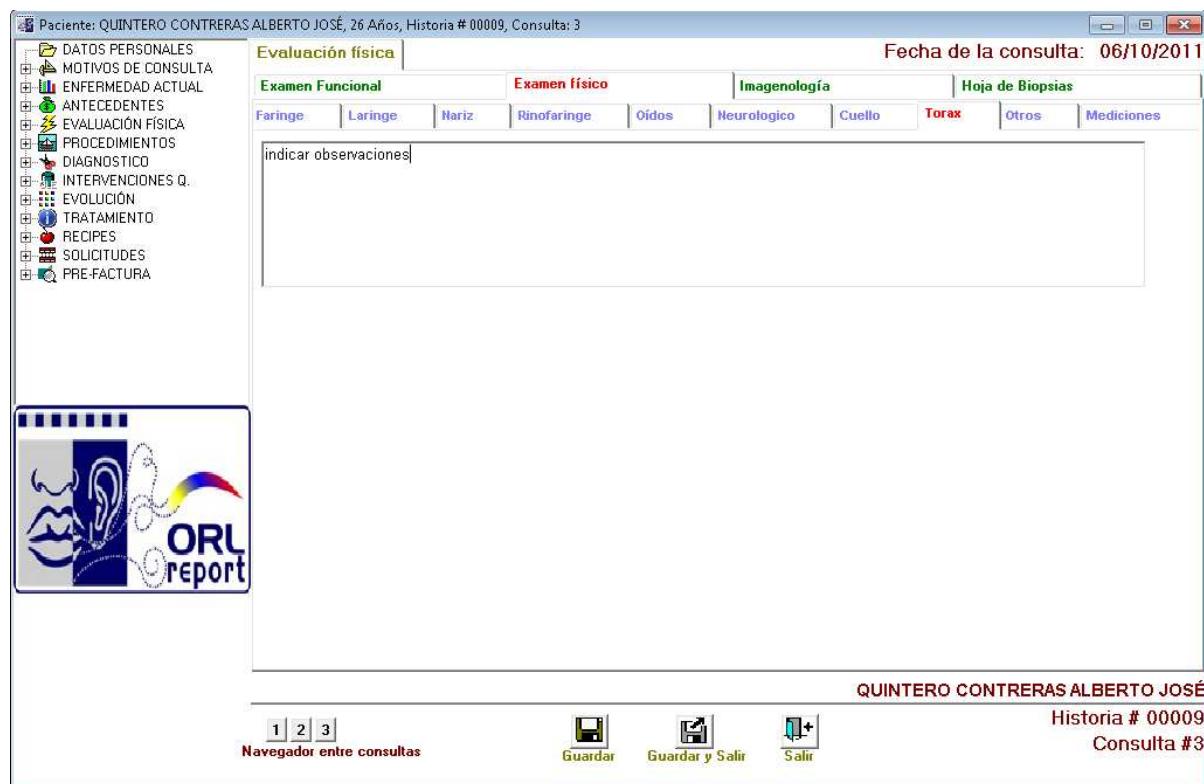


Hacer click en el ícono Para Guardar la información, este ícono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el ícono para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas podemos visualizar las observaciones del examen físico del cuello para comparar resultados con las consultas anteriores.

Tórax.

La ventana presenta un campo para realizar observaciones de forma general.

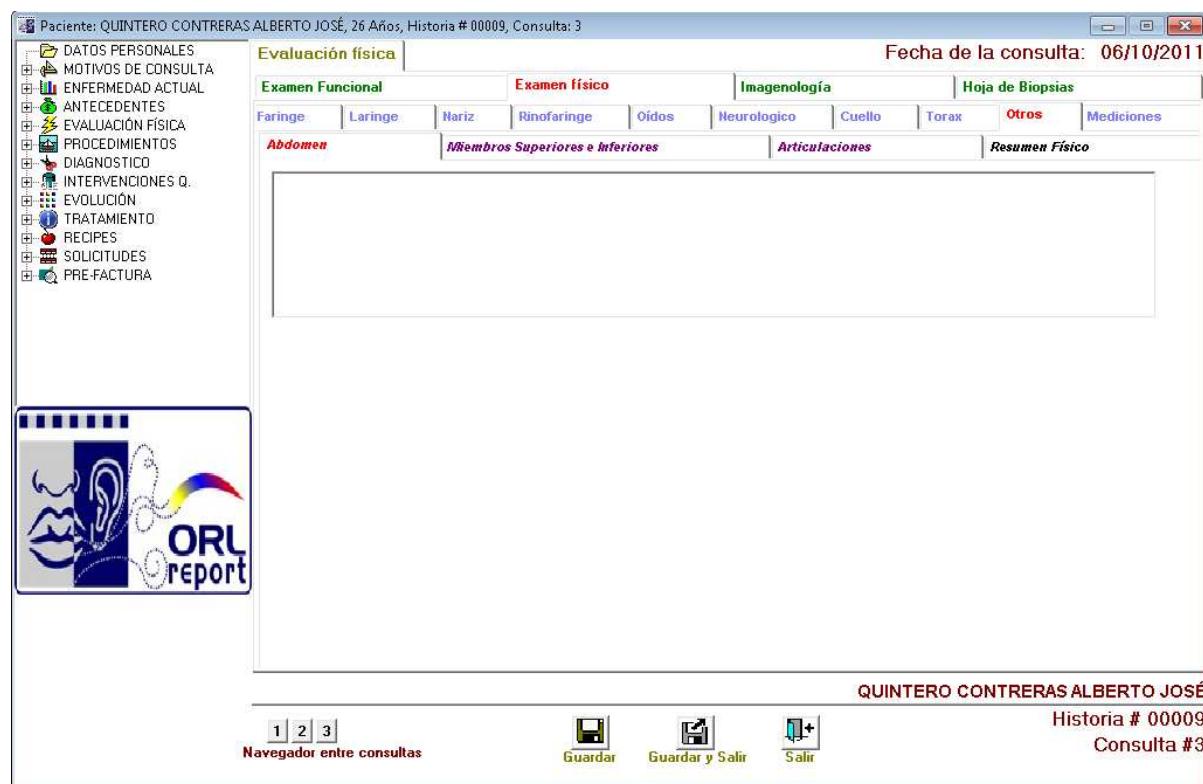


Hacer click en el ícono  Para Guardar la información, este ícono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el ícono  para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas  podemos visualizar las observaciones del examen físico del tórax para comparar resultados con las consultas anteriores.

➤ Otros.

En siguiente pantalla podremos ingresar las observaciones referentes al Abdomen, miembros superiores e inferiores y articulaciones, así como podremos visualizar el resumen físico.

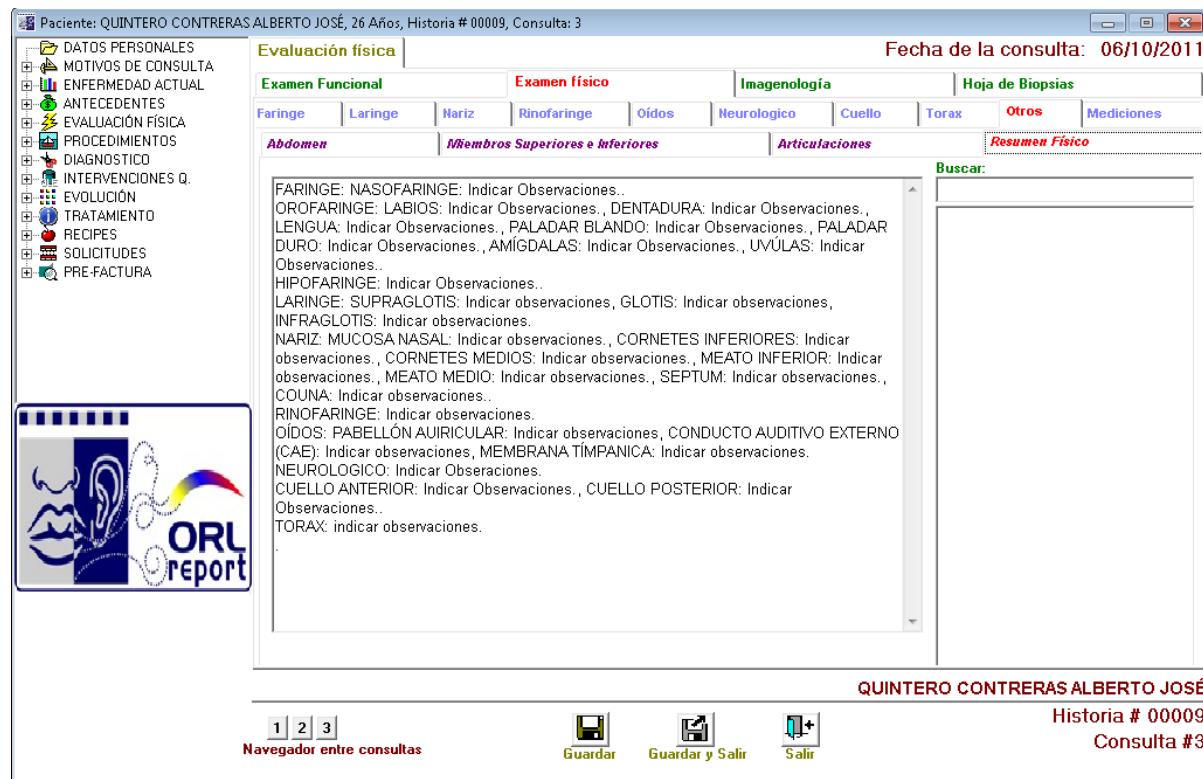


Hacer click en el ítem Para Guardar la información, este ícono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el ícono para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas podemos visualizar las observaciones que fueron ingresadas en consultas anteriores.

➤ Resumen Físico.

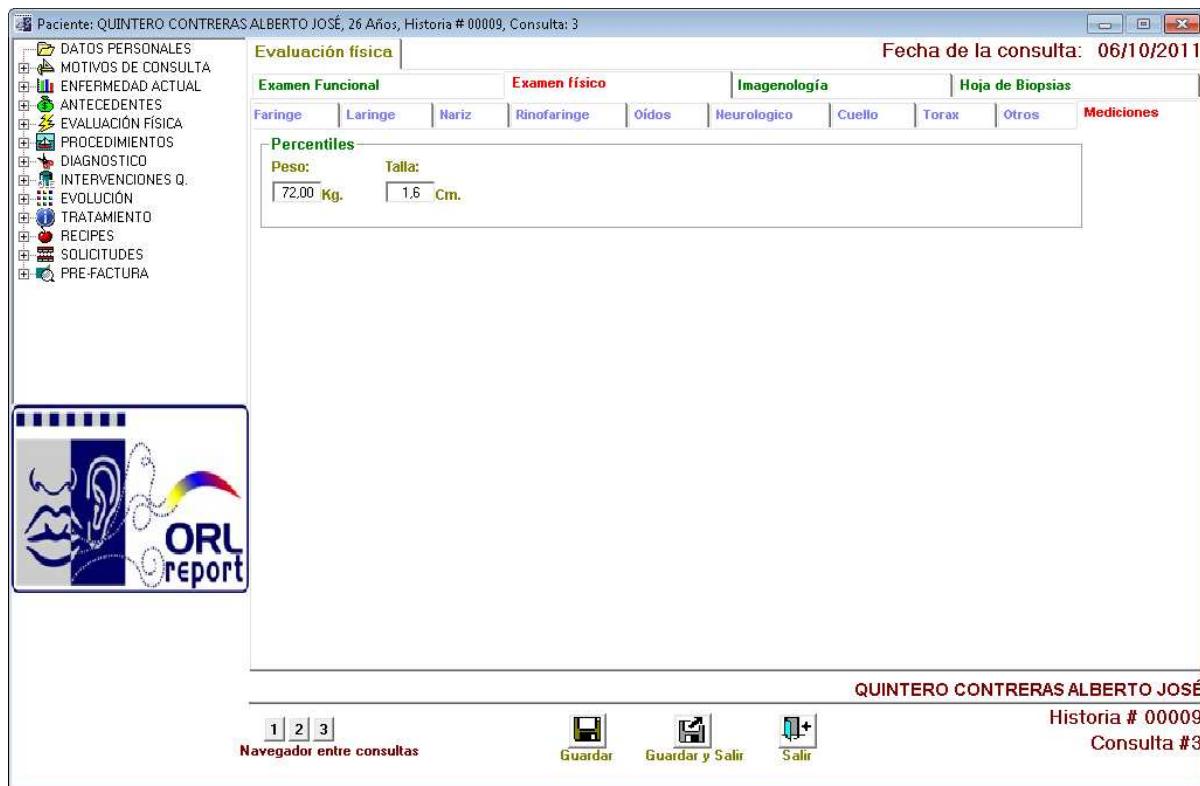
En esta ventana obtendremos los resultados que fueron ingresados en cada campo correspondiente a la evaluación física del paciente, igualmente podremos trabajar con plantillas.



Hacer click en el icono Para Guardar la información, este icono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el icono para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas podemos visualizar el resultado general del examen físico de manera tal poderlos comparar con los resultados anteriores.

➤ Mediciones.



Hacer click en el ícono Para Guardar la información, este ícono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el ícono para salir del sistema.

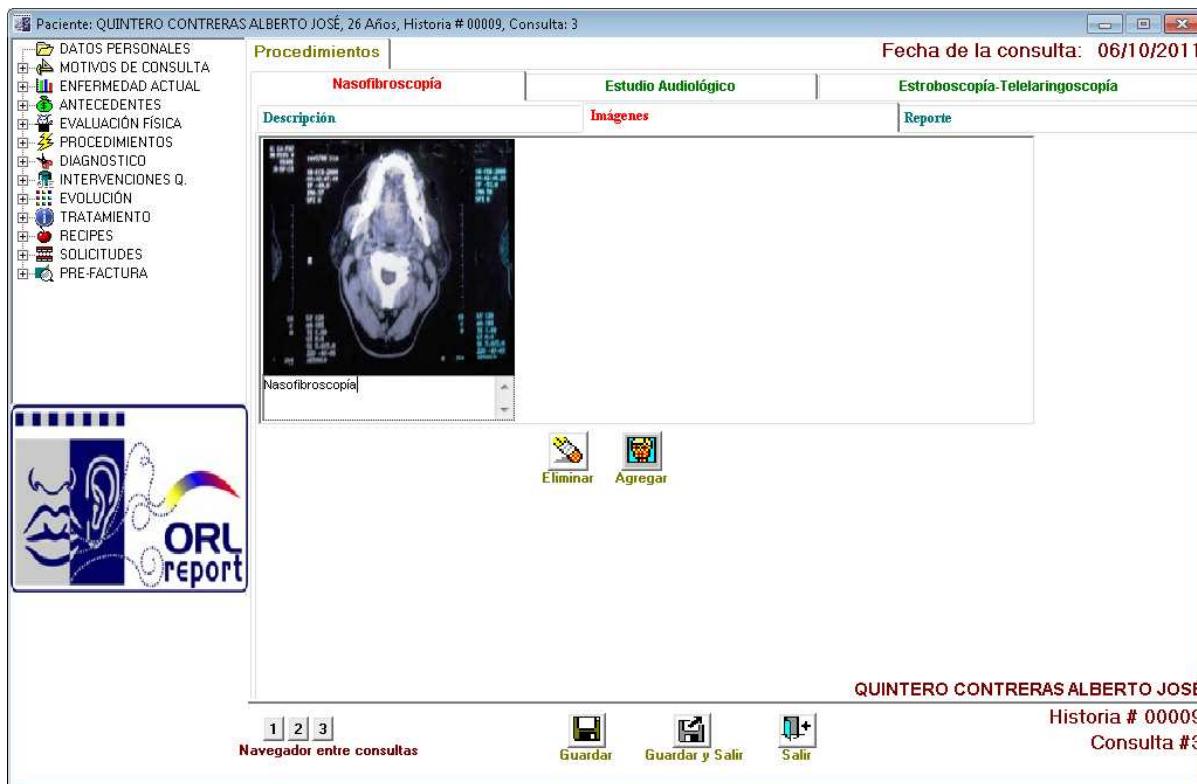
En el ítem navegador entre consultas podemos visualizar los percentiles de peso y talla de cada consulta.

Procedimientos.

Esta ventana nos permitirá ingresar resultados referentes a los estudios realizados de la Nasofibroscopía , el estudio Audiológico y la Estroboscopia.

Nasofibroscopía.

A través de esta ventana podemos ingresar las imágenes del estudio, igualmente se pueden agregar observaciones para ello existe un campo de texto en la parte inferior de la imagen.



Se disponen de los siguientes iconos.



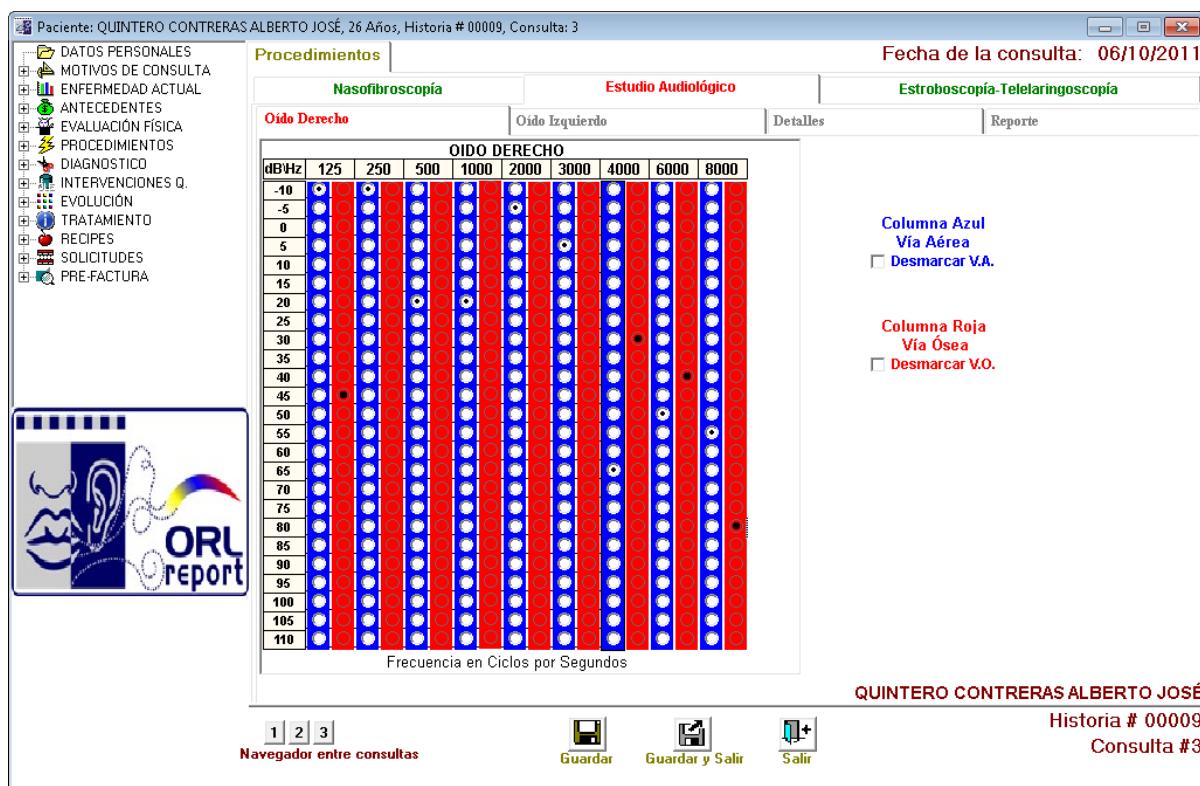
Nos permitira eliminar la imagen insertada.



A través de este icono se podran insertar las imágenes.

Estudio Audiológico.

➤ Oído Derecho.



En la parte derecha de la ventana encontramos los iconos:

Columna Azul
Vía Aérea
 Desmarcar V.A.

Permitirá desmarcar la selección realizada de la columna azul.

Columna Roja
Vía Ósea
 Desmarcar V.O.

Permitirá desmarcar la selección realizada de la columna Roja.

Hacer click en el ítem Para Guardar la información, este ícono guardar y salir de la ventana, y el ícono para salir del sistema.



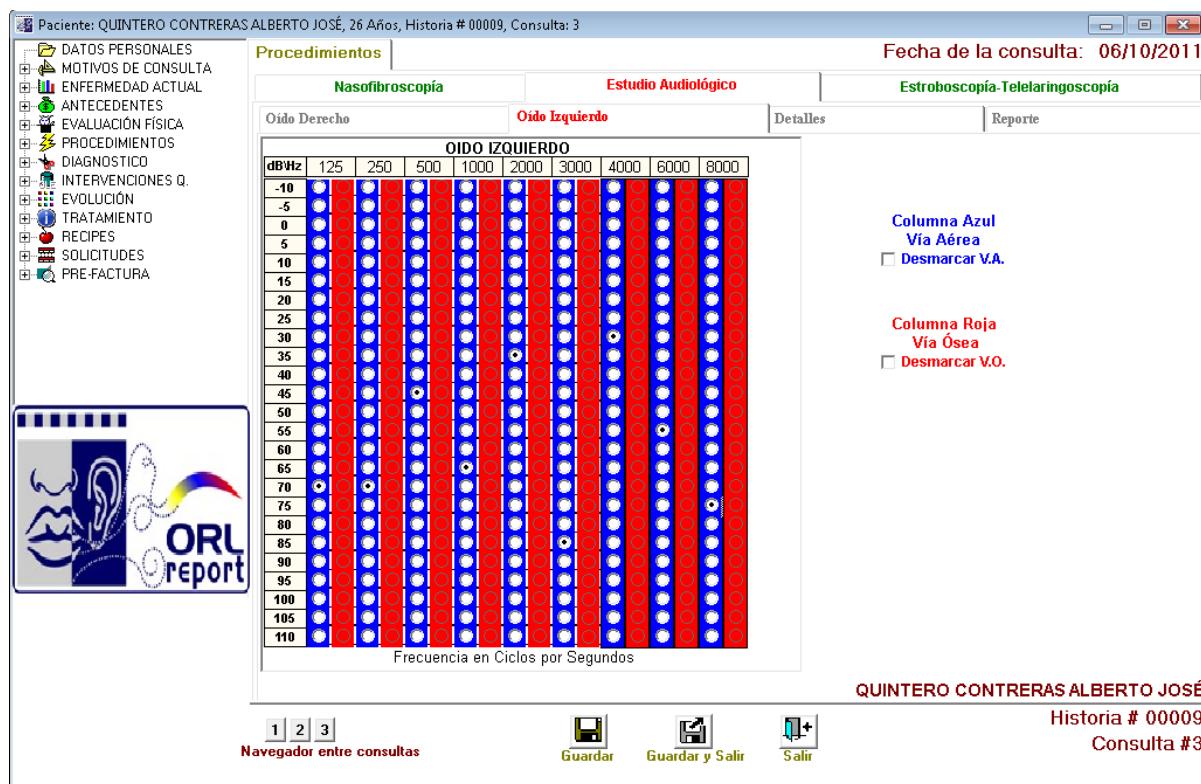
lo utilizamos para

sistema.

En el ítem navegador entre consultas nos permitirá visualizar los resultados del estudio del oído derecho de las consultas anteriores.

Navegador entre consultas

➤ Oído Izquierdo.



En la parte derecha de la ventana encontramos los iconos:

Columna Azul
Vía Aérea
 Desmarcar V.A. Permitirá desmarcar la selección realizada de la columna azul.

Columna Roja
Vía Ósea
 Desmarcar V.O. Permitirá desmarcar la selección realizada de la columna Roja.

Hacer click en el ítem **Navegador entre consultas** Para Guardar la información, este ícono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el ícono para salir del sistema.

En el ítem **navegador entre consultas** nos permitirá visualizar los resultados del estudio auditivo del oído izquierdo de las consultas anteriores.

➤ **Detalles.**

Paciente: QUINTERO CONTRERAS ALBERTO JOSÉ, 26 Años, Historia # 00009, Consulta: 3

Procedimientos			Fecha de la consulta: 06/10/2011							
Nasofibroscopía	Estudio Audiológico	Estroboscopía-Telelaringoscopía								
Oído Derecho	Oído Izquierdo	Detalles	Reporte							
Audiómetro: Fecha: 06/10/2011 Porcentaje de pérdida auditiva Oído Derecho: 15 Oído Izquierdo: 35 LOGOAUDIOMETRIA <table border="1"> <tr> <td>Umbral Inteligibilidad</td> <td>O.D.</td> <td>O.I.</td> </tr> <tr> <td>% de Discriminación</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> </table> Diagnóstico: <input type="text" value="Indicar Diagnóstico"/> Observaciones: <input type="text" value="Indicar Observaciones."/>					Umbral Inteligibilidad	O.D.	O.I.	% de Discriminación	10	10
Umbral Inteligibilidad	O.D.	O.I.								
% de Discriminación	10	10								

ORL report

QUINTERO CONTRERAS ALBERTO JOSÉ
Historia # 00009
Consulta #3

1 2 3 Navegador entre consultas Guardar Guardar y Salir Salir

Hacer click en el icono Para Guardar la información, este icono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el icono para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas nos permitirá visualizar los resultados del estudio audiológico de las consultas anteriores.

Reporte

Paciente: QUINTERO CONTRERAS ALBERTO JOSÉ, 26 Años, Historia # 00009, Consulta: 3

Procedimientos			Fecha de la consulta: 06/10/2011
Nasofibroscopía	Estudio Audiológico	Estroboscopía-Teletlaringoscopía	
Oído Derecho	Oído Izquierdo	Detalles	Reporte

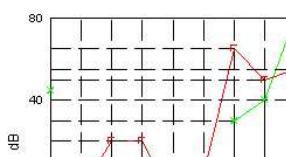
Dr. Oscar Demostrativo
OTORRINOLARINGÓLOGO
RIF: V - 0989765-5



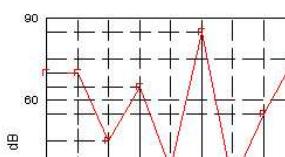
Nombre: ALBERTO JOSÉ QUINTERO CONTRERAS Edad: 26 años.
Audiómetro:

AUDIOMETRÍA LIMINAR

OÍDO DERECHO



OÍDO IZQUIERDO



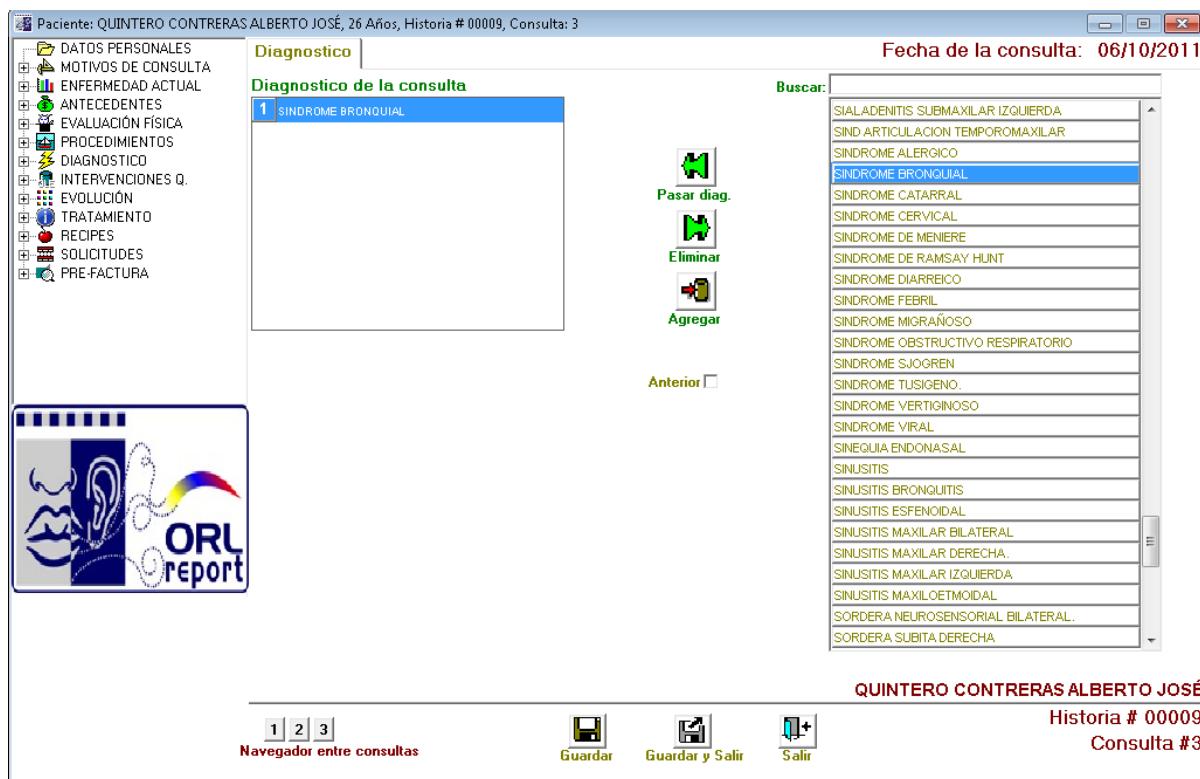
QUINTERO CONTRERAS ALBERTO JOSÉ
Historia # 00009
Consulta #3

1 2 3 Navegador entre consultas
Imprimir
Visualizar
Guardar
Guardar y Salir
Salir

Contamos con los iconos imprimir  para realizar la impresión del reporte y el icono  visualizar en donde  podemos obtener una vista previa de la impresión , el icono  Guardar para que la  información quede registrada, el icono  Guardar y Salir lo seleccionaremos  para salir de la ventana y guardar los cambios, y el icono  para salir del sistema.

Diagnóstico

En el ítem DIAGNÓSTICO, se presentará una ventana similar a la descrita antes como MOTIVO DE CONSULTA, la cual puede ser llenada de manera similar, donde se podrá indicar el diagnóstico del paciente, según la evaluación médica :



Hacer click en el icono Para Guardar la información, este icono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el icono para salir del sistema.

A través del icono seleccionando la casilla podemos visualizar el diagnóstico del paciente encontrado en la consulta anterior.

En el ítem navegador entre consultas podemos obtener los diagnósticos de los estudios realizados al paciente en consultas anteriores.

Intervenciones Q.

En esta ventana se puede realizar un registro de las intervenciones realizadas en anteriores oportunidades.

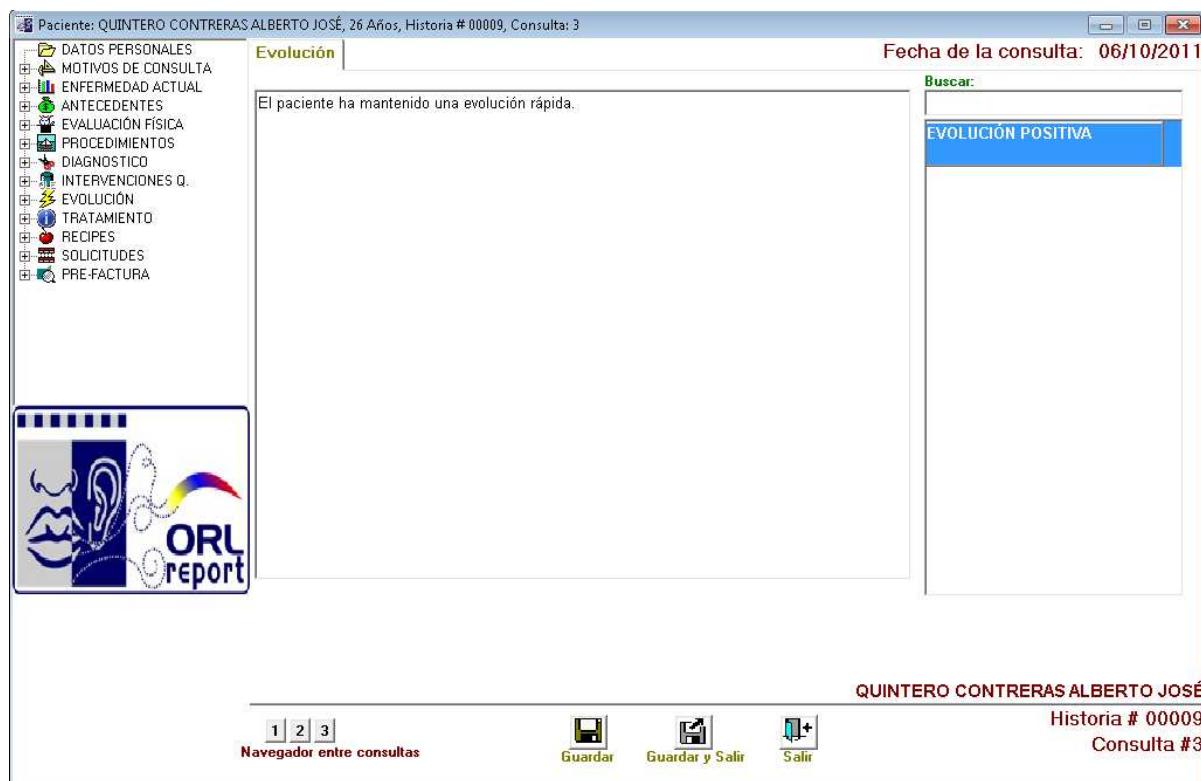


Hacer click en el icono Para Guardar la información, este icono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el icono para salir del sistema.

El ítem navegador entre consultas nos permitirá visualizar si el paciente anteriormente ha sido intervenido.

Evolución

La ventana relacionada con el ítem Evolución presenta campos similares a la ventana del ítem ENFERMEDAD ACTUAL y puede ser llenada siguiendo el mismo procedimiento.



Se dispone del icono Para Guardar la información, este icono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el icono para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas podemos obtener la información exacta acerca de la Evolución del Paciente.

Tratamientos

En el sistema **ORLREPORT**, podemos incluir todos los tratamientos para determinadas afecciones del paciente, así en el momento de crear la Historia médica los tendremos disponibles.

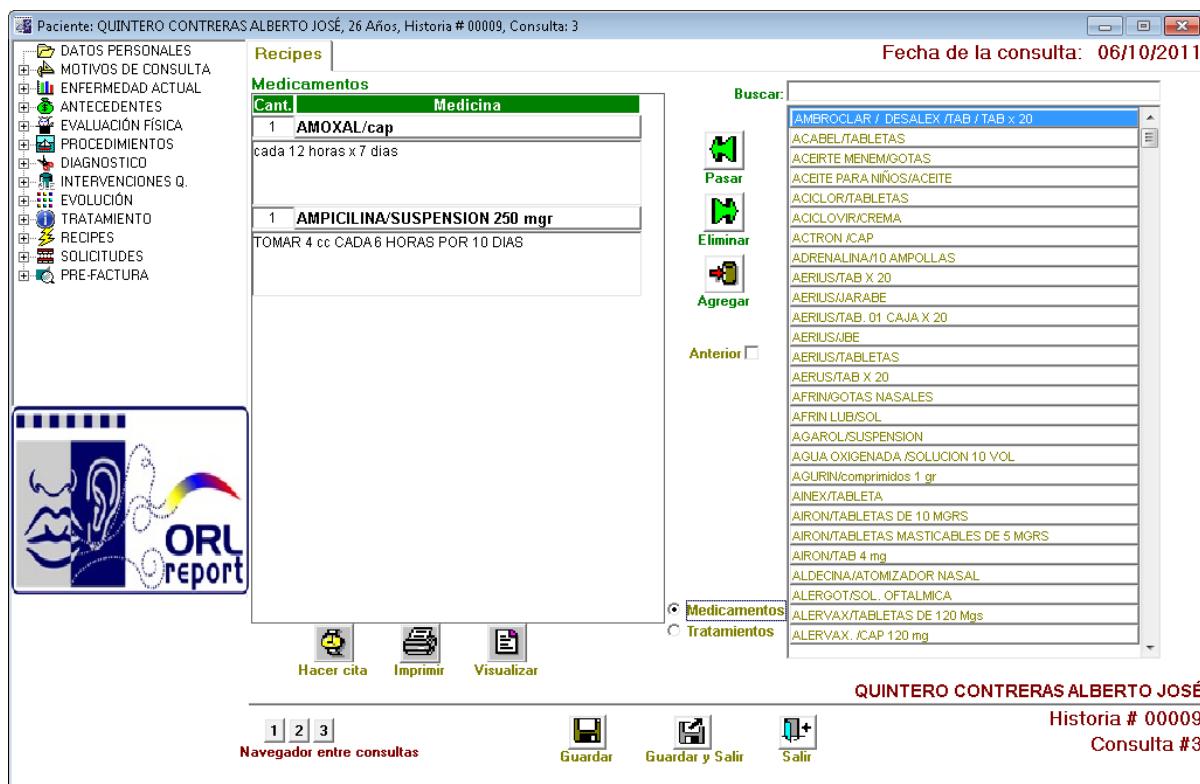


Hacer click en el ícono  Para Guardar la información, este ícono  lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el ícono  para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas  podemos obtener una visualización de los tratamientos suministrados al paciente en consultas anteriores.

Réplices

Prosiguiendo con el ítem RECIPES, en el mismo se presenta la ventana para realizar los réplices. Existen dos maneras de realizar un réplice, por **Medicamentos** ó por **Tratamientos** completos. Al realizarlo por Medicamentos, basta sólo con seleccionar y pasar los medicamentos a indicar.



El programa cuenta con el Vademécum venezolano incluyendo las indicaciones generales de los medicamentos aportadas por los laboratorios. Estas indicaciones son completamente editables para cada paciente a su juicio y dependiendo del esquema de tratamiento. Cualquier modificación de la indicación en esta ventana sólo será efectiva para este paciente. Si desea cambiar la indicación de un medicamento de forma definitiva debe hacerlo por medio del menú Archivo, Vademécum.

Esta opción nos permite Emitir Réplices a los Pacientes, con las indicaciones de los medicamentos a recetar, de igual manera ésta opción nos permite crear nuevos medicamentos que no se encuentren en la lista al hacer click en **Agregar**.

Crear Nueva Cita



Al Hacer Click en **Hacer cita** el sistema nos presentará la siguiente pantalla:

En el calendario seleccionamos la Fecha a pautar para la Nueva Cita y la hora.

Utilizamos los iconos correspondientes, que nos permiten Guardar, Imprimir Répice con Nueva Cita y Salir de la Pantalla.



La otra modalidad existente para realizar un répice es mediante

Tratamientos completos para patologías específicas y totalmente personalizables por usted a su criterio. Para esto seleccione Tratamiento en la ventana, seguidamente cambiará la lista de medicamentos por la lista de tratamientos de los cuales usted podrá seleccionar el de su preferencia. Una vez seleccionado los medicamentos puede tener una vista previa al oprimir el botón

 **Visualizar**. Podrá imprimir oprimiendo el botón imprimir  y concertar la próxima cita de su

paciente oprimiendo el botón Hacer Cita . Indicamos Fecha y Hora para Fijar Nueva Cita y

Hacemos click en el icono 

El répice de su paciente se imprimirá en una hoja tipo carta de la siguiente forma:



Dr. Oscar Demostrativo

OTORRINOLARINGÓLOGO
RIF: V - 0989765-5

Paciente: ALBERTO JOSE QUINTERO CONTE Cédula: V-16544100
Edad : 26 años Fecha 07/10/2011

Indicaciones:

AMOXAL / CAP
cada 12 horas x 7 días

AMPICILINA / SUSPENSION 250 MGR
TOMAR 4 cc CADA 6 HORAS POR 10 DIAS



Dr. Oscar Demostrativo

OTORRINOLARINGÓLOGO
RIF: V - 0989765-5

Paciente: ALBERTO JOSE QUINTERO CONTE Cédula: V-16544100
Edad : 26 años Fecha 07/10/2011

Rp.

1 **AMOXAL / CAP**
cap

1 **AMPICILINA / SUSPENSION 250 MGR**
SUSPENSION 250 mgr

Próxima Cita: 10/10/2011 Hora 09:02

Dr. Oscar Demostrativo

Unidad de Otorrinolaringología
Teléfono: 0212-5159561 - Celular: 0414-1899016 - E-MAIL: ddrsistemas@gmail.com

Dr. Oscar Demostrativo

Unidad de Otorrinolaringología
Teléfono: 0212-5159561 - Celular: 0414-1899016 - E-MAIL: ddrsistemas@gmail.com

Ejemplo de Receta.

Solicitudes

En el ítem SOLICITUDES, usted podrá imprimir solicitudes de exámenes de laboratorio, solicitud de exámenes de rutina, informes médicos, reposos, constancias médicas, etc. En cada pestaña encontrará el icono



Exámenes de Laboratorio

En la pestaña de Exámenes de laboratorio usted podrá imprimir solicitudes para que su paciente se realice exámenes de laboratorio. En la pestaña Solicitud de Estudios se encuentran las solicitudes para estudios .

Paciente: QUINTERO CONTRERAS ALBERTO JOSÉ, 26 Años, Historia # 00009, Consulta: 3

Fecha de la consulta: 06/10/2011

Solicitudes		Referencias	Hospitalización	Informe médico	Historia clínica	Fotos
		Exámenes de laboratorio	Rutinas de exámenes	Solicitud de estudios	Constancias	Reposos
Exámenes de laboratorio 1 ACIDO URICO 2 CALCIO , FOSFORO		Buscar: ACIDO URICO ACIDO VENIL MANDELICO ALEX AMILASAS ANTICARDIOLIPINA ANTICOAGULANTE LÉPICO ANTICUERPOS ANTINUCLEARES ANTICUERPOS ANTITIROideo ANTICUERPOS EBSTEIN BARR ANTIESTREPTOLISINA ANTIGENOS PROSTATICOS ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES AUDIOMETRIA TONAL AUDIOMETRIA TONAL BILIRUBINA TOTAL Y FRACCIONADA BIOPSIAS DE MUCOSA ORAL BIOPSIAS DE NARIZ BK EN ESPUTO SERIADO CALCIO , FOSFORO CELULAS LE CH50 CITIOLOGIA DE MUCOSA NASAL CPK MB,MYOGLOBINA, TROPONINA CREATININA				
		Resumen clínico Al asistir a la consulta deberá presentar exámenes para evaluación.				
Imprimir Visualizar		Pasar examen Eliminar Agregar				
1 2 3 Navegador entre consultas		Guardar Guardar y Salir Salir				
QUINTERO CONTRERAS ALBERTO JOSÉ Historia # 00009 Consulta #3						

Hacer click en el icono Para Guardar la información, este icono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el icono para salir del sistema.

Rutina de Exámenes.

En la pestaña Rutina de exámenes podrá solicitar exámenes de laboratorios agrupados en rutinas completas tales como Hematología Completa, Perfil 20, etc.

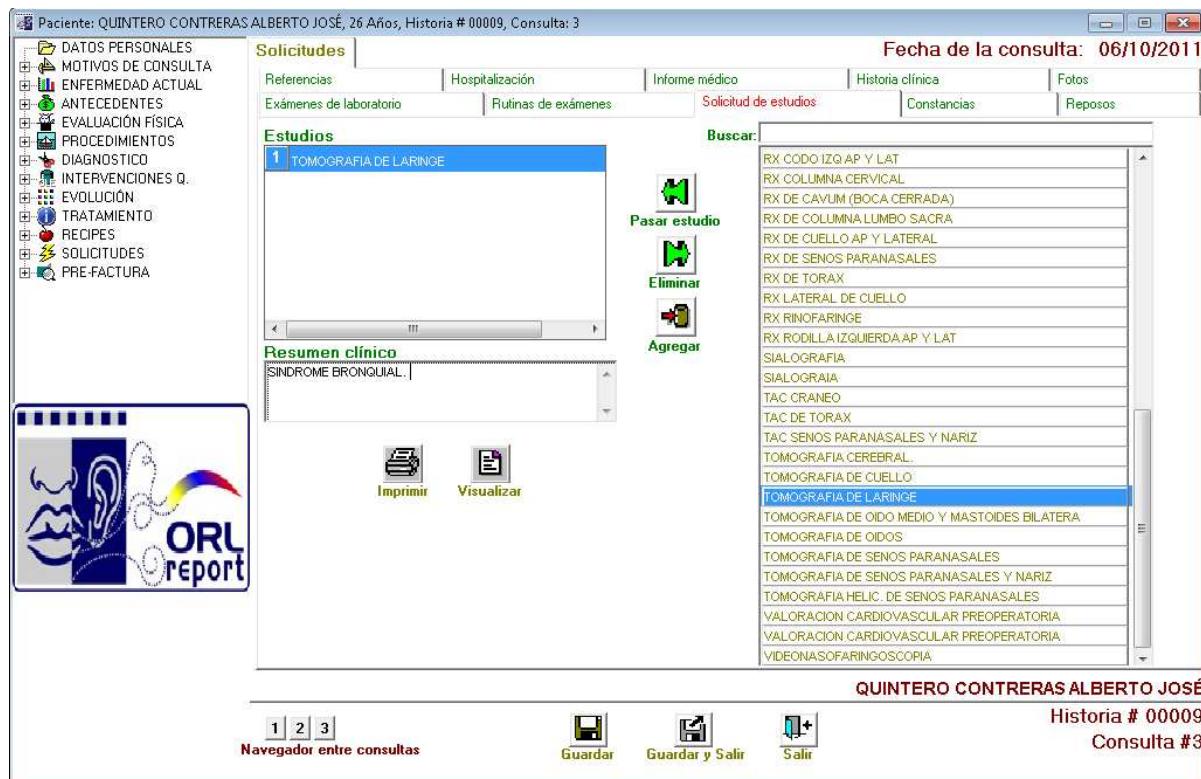


Hacer click en el ícono Para Guardar la información, este ícono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el ícono para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas podemos obtener una visualización de los exámenes de rutina asignados al paciente en consultas anteriores.

Solicitud de Estudios.

En esta ventana podremos realizar una orden de un estudio que se le asigne al paciente.

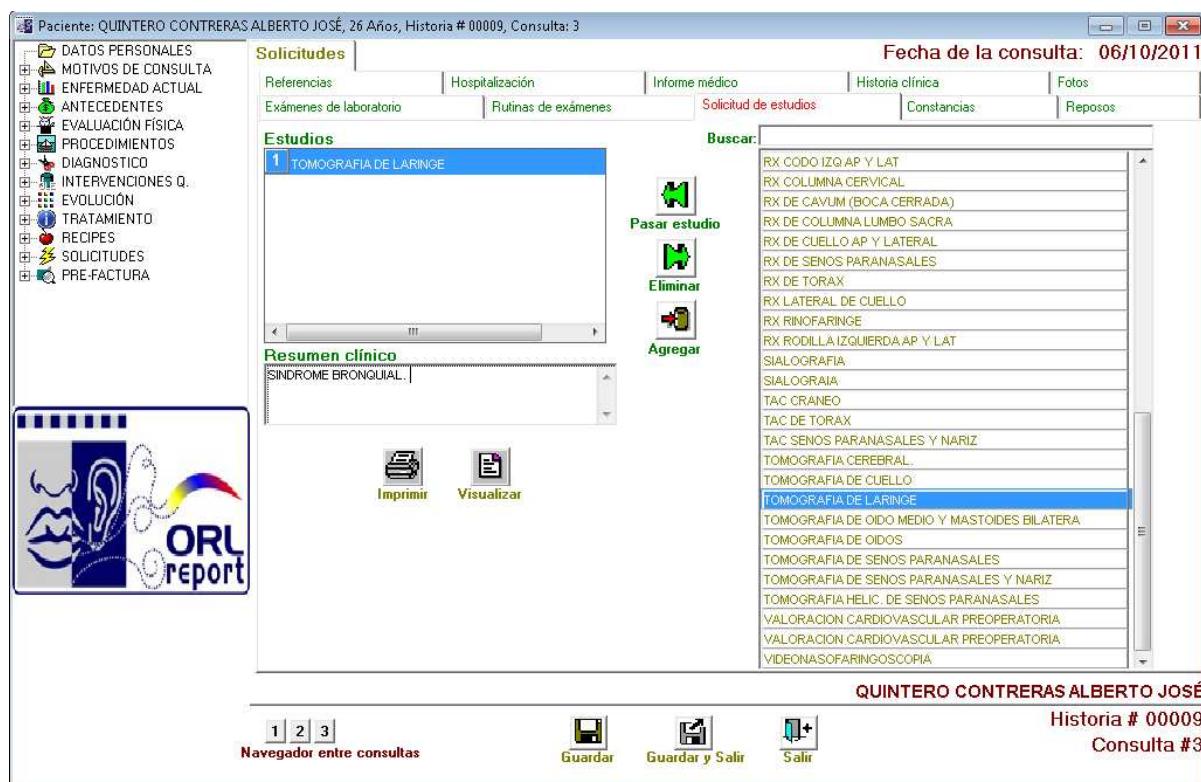


Hacer click en el ícono  Para Guardar la información, este ícono  lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el ícono  para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas  podemos obtener una visualización de los estudios que fueron asignados al paciente en las consultas anteriores.

Hospitalización.

En esta ventana podremos realizar una orden de hospitalización.

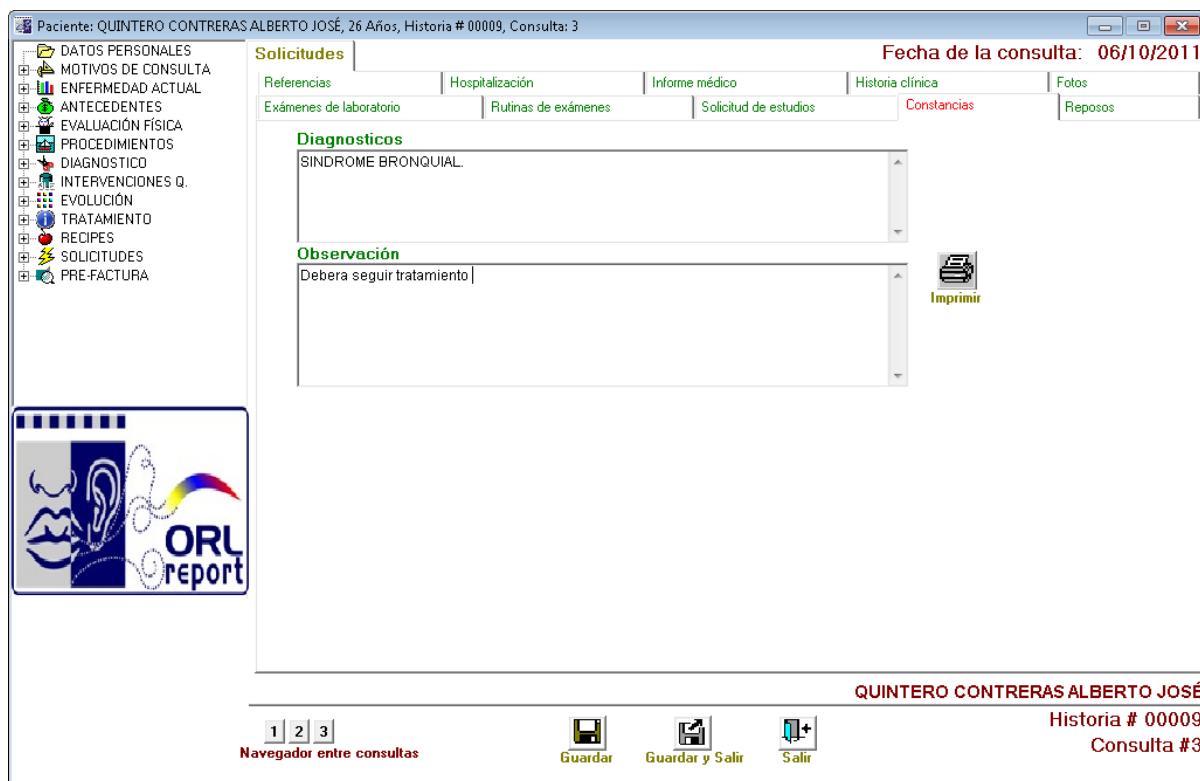


Hacer click en el icono Para Guardar la información, este icono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el icono para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas podemos visualizar si anteriormente se ha ordenado hospitalizaciones al paciente.

Constancias.

En esta ventana se podrá obtener la constancia de asistencia a la consulta.

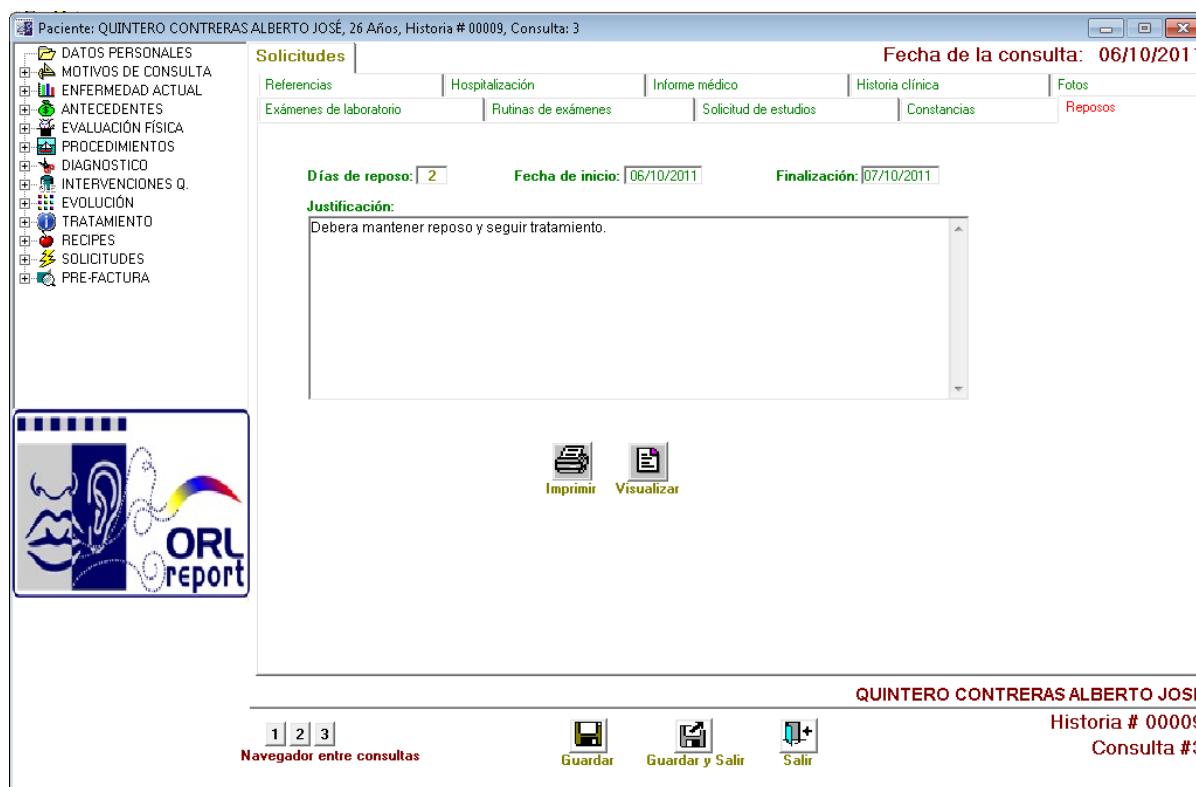


Hacer click en el ícono Para Guardar la información, este ícono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el ícono para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas se podrán visualizar las constancias del paciente.

Reposo.

Podremos obtener reposos a través de esta ventana, el sistema tendrá la peculiaridad de calcular la fecha de finalización del reposo.

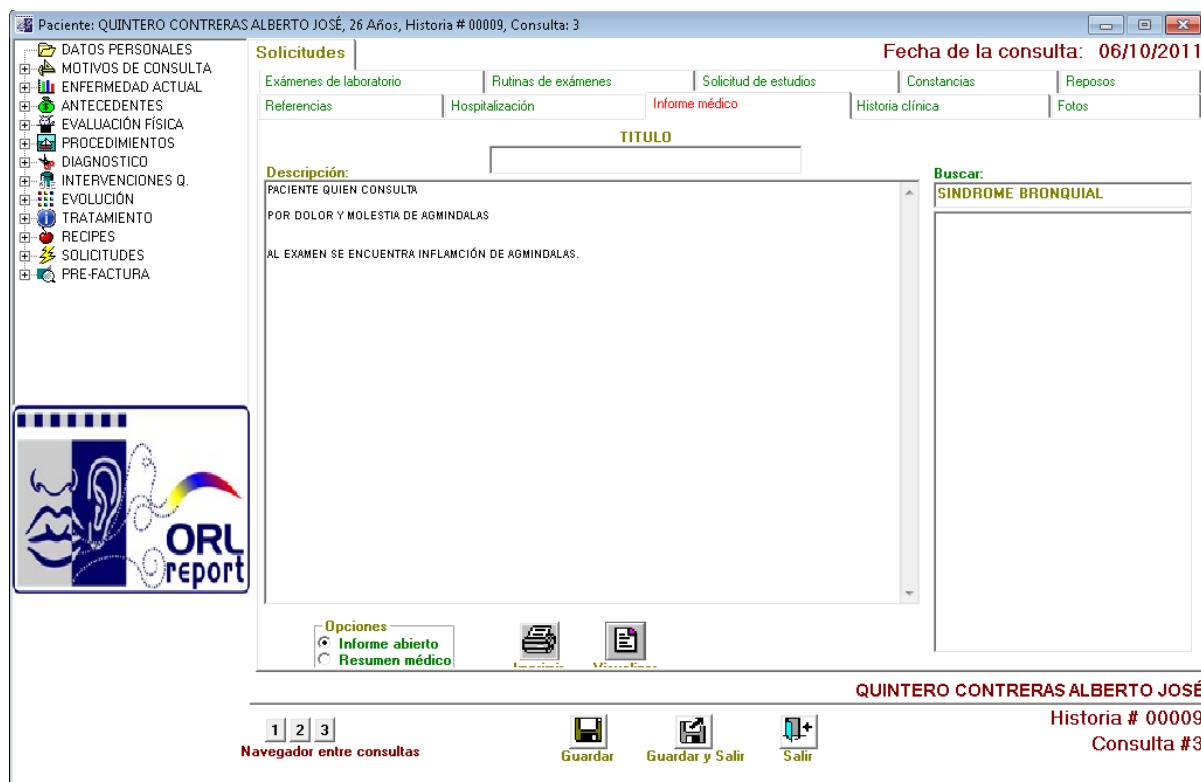


Hacer click en el icono Para Guardar la información, este icono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el icono para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas se podrán visualizar los reposos que han sido otorgados al paciente.

Informe Médico.

A través de esta ventana podremos realizar la impresión correspondiente al informe médico del paciente.

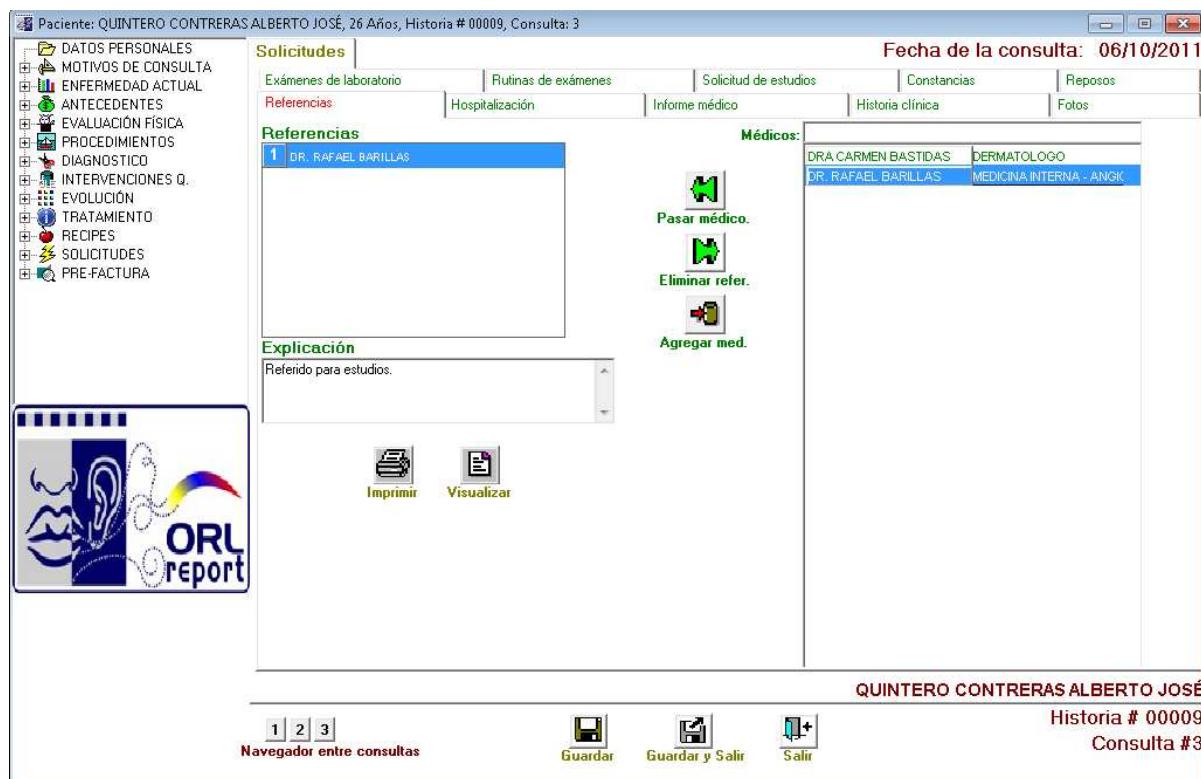


Hacer click en el ícono Para Guardar la información, este ícono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el ícono para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas podemos visualizar los informes médicos anteriores del paciente.

Referencias.

Esta ventana nos permitira referir a el paciente con otros especialistas.



Hacer click en el ícono Para Guardar la información, este ícono lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el ícono para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas podemos visualizar si el paciente ha sido referido anteriormente a algún especialista.

Historia Clínica.

A través de esta ventana podemos realizar la impresión de la Historia Clínica del Paciente así como visualizarla.

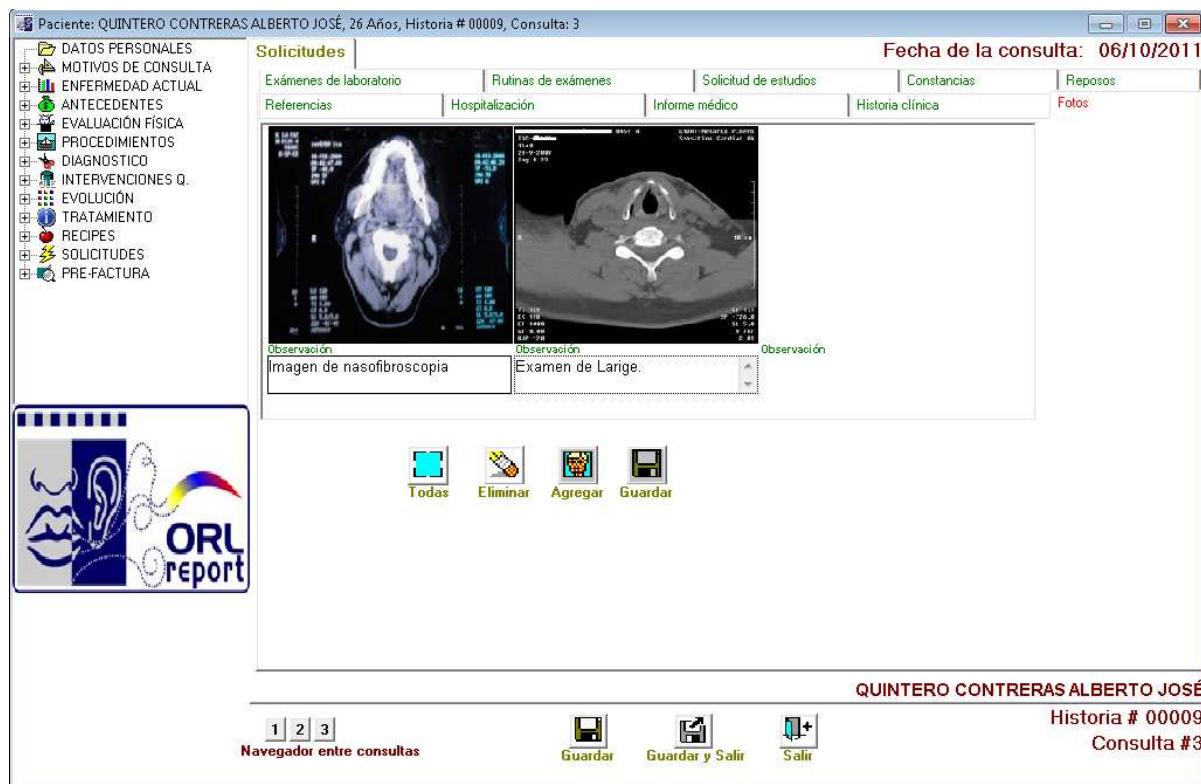


Hacer click en el ícono  Para Guardar la información, este ícono  lo utilizamos para guardar y salir de la ventana, y el ícono  para salir del sistema.

En el ítem navegador entre consultas  podemos visualizar la historia clínica de Paciente.

Fotos.

En esta ventana se pueden agragar las imágenes referentes a los estudios o radiografías realizadas al paciente.



Cabe destacar que podemos realizar la inserción de imágenes, donde al imprimir el estudio se nos mostraran los detalles y las imágenes seleccionadas.

Contaremos el icono el cual nos permitirá guardar cambios realizados, el icono cerrar para salir de la ventana, el icono borrar para eliminar un registro, el icono imprimir para realizar la impresión del estudio y el icono visualizar en donde podemos obtener una vista previa de la impresión , el icono agregar para insertar las imágenes , tambien contamos con el item navegador entre consultas el cual nos permite visualizar las imágenes de las consultas anteriores del paciente.



Dr. Oscar Demostrativo

OTORRINOLARINGÓLOGO
RIF: V - 0989765-5

EXÁMENES DE LABORATORIO

Paciente: ALBERTO JOSÉ QUINTERO CONTRERAS C.I.:V-16544100

Edad: 26 Años

Fecha: 07/10/2011

Estudios solicitados:

ACIDO URICO
ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIO
MONITOREO DE PRESION DE 24 HORAS
PRUEBA DE ESFUERZO
CALCIO , FOSFORO
AUDIOMETRIA TONAL
MONITOREO HOLTER DE 24 HORAS
VIDEONASOFARINGOSCOPIA

Al asistir a la consulta deberá presentar exámenes para evaluación.

Dr. Oscar Demostrativo

Unidad de Otorrinolaringología

Teléfono: 0212-5159561 - Celular: 0414-1899016 - E-MAIL: ddrsistemas@gmail.com

Ejemplo de Solicitud de Exámenes de Laboratorio



Dr. Oscar Demostrativo

OTORRINOLARINGÓLOGO
RIF: V - 0989765-5

EXÁMENES DE LABORATORIO

Paciente: ALBERTO JOSÉ QUINTERO CONTRERAS Edad: 26 Años
Cédula: V-16544100 Fecha: 07/10/2011

Favor Practicar:

ESTUDIOS ESPECIALES

VIDEONASOFARINGOSCOPIA
MONITOREO DE PRESIÓN DE 24 HORAS
PRUEBA DE ESFUERZO
ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES
AUDIOMETRIA TONAL
MONITOREO HOLTER DE 24 HORAS

LABORATORIO

CALCIO , FOSFORO
ACIDO URICO

Al asistir a la consulta deberá presentar exámenes para evaluación.

Dr. Oscar Demostrativo

Unidad de Otorrinolaringología

Teléfono: 0212-5159561 - Celular: 0414-1899016 - E-MAIL: ddrsistemas@gmail.com

Ejemplo de Solicitud de Exámenes de Rutina.



Dr. Oscar Demostrativo
OTORRINOLARINGÓLOGO
RIF: V - 0989765-5

SOLICITUD DE ESTUDIOS

Paciente: ALBERTO JOSÉ QUINTERO

CONTRERAS

Edad: 26 años

C.I.: V-16544100

Fecha: 07/10/2011

Estudios solicitados:

TOMOGRAFIA DE LARINGE

Resumen clínico:
SINDROME BRONQUIAL.

Dr. Oscar Demostrativo

Unidad de Otorrinolaringología

Teléfono: 0212-5159561 - Celular: 0414-1899016 - E-MAIL: ddrsistemas@gmail.com

Ejemplo de Solicitud de Estudios.



Dr. Oscar Demostrativo

OTORRINOLARINGÓLOGO
RIF: V - 0989765-5

Caracas, 06/10/2011

CONSTANCIA

Paciente: ALBERTO JOSÉ QUINTERO
CONTRERAS
C.I.: V-16544100

Edad: 26 Años

Por medio de la presente se hace constar que la (el) paciente
ALBERTO JOSÉ QUINTERO CONTRERAS, asistió a CONSULTA
MEDICA el dia 06/10/2011.

IDX:
SINDROME BRONQUIAL.

Deberá seguir tratamiento

Dr. Oscar Demostrativo

Unidad de Otorrinolaringología
Teléfono: 0212-5159561 - Celular: 0414-1899016 - E-MAIL: ddrsistemas@gmail.com

Ejemplo de Constancia



Dr. Oscar Demostrativo

OTORRINOLARINGÓLOGO

RIF: V - 0989765-5

REPOSO MÉDICO

Paciente: ALBERTO JOSÉ QUINTERO CONTRERAS C.I.: V-16544100

Edad: 26 años

Fecha: 06/10/2011

REPOSO DURANTE: 2 dia(s)

A PARTIR DE LA FECHA: 06/10/2011

HASTA EL DIA: 07/10/2011

REINTEGRO A SUS LABORES EL DIA: 08/10/2011

Deberá mantener reposo y seguir tratamiento.

Dr. Oscar Demostrativo

Unidad de Otorrinolaringología

Teléfono: 0212-5159561 - Celular: 0414-1899016 - E-MAIL: ddrlsistemas@gmail.com

Ejemplo de Reposo Médico.



Dr. Oscar Demostrativo

OTORRINOLARINGÓLOGO

RIF: V - 8989765-5



HISTORIA CLINICA

Historia: 00009

PACIENTE: ALBERTO JOSÉ QUINTERO CONTRERAS

Fecha 07/10/2011

CEDULA: 16544100 Edad: 26 años.

SEXO: MASCULINO

TELEFONOS: 02125152466 - 04146632

DIRECCIÓN: Av Vomer Edificio, Normandie, piso 6, San Benadino, Caracas

L. NACIMIENTO/BARACAS

PROCEDENCIA/PARTICULAR:

MOTIVO DE CONSULTA:

PERSONAL:

ERUPTIVAS EN LA INFANCIA / Paciente indica haber padecido de erupciones.

GASTRITIS / Paciente indica padecer esta enfermedad.

ENFERMEDAD ACTUAL:

Se trata de un paciente que acude por presentar dolor de garganta.

EXÁMEN FÍSICO:

FARINGE: NASOFARINGE: Indicar Observaciones.

OROFARINGE: LABIOS: Indicar Observaciones., DENTADURA: Indicar Observaciones., LENGUA: Indicar Observaciones., PALADAR BLANCO: Indicar Observaciones., PALADAR DURG: Indicar Observaciones., AMIGDALAS: Indicar Observaciones., UVULAS: Indicar Observaciones.

HIPOFARINGE: Indicar Observaciones..

LARINGE: SUPRAGLOTIS: Indicar observaciones., GLOTIS: Indicar observaciones., INFRAGLOTIS: Indicar observaciones.

NARIZ: MUCCA NASAL: Indicar observaciones., CORNETES INFERIORES: Indicar observaciones., CORNETES MEDIOS: Indicar observaciones., MEATO INFERIOR: Indicar observaciones., MEATO MEDIO: Indicar observaciones., SEPTUM: Indicar observaciones., COUINA: Indicar observaciones.

RINOFARINGE: Indicar observaciones.

OÍDOS: PABELLÓN AURICULAR: Indicar observaciones., CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO (CAE): Indicar observaciones., MEMBRANA TIMPANICA: Indicar observaciones.

NEUROLOGICO: Indicar Observaciones.

CLÍTICO ANTRÍNICO: Indicar Observaciones., CIRILO POSTERIOR: Indicar Observaciones.

DIAGNÓSTICO

SÍNDROME BRONQUIAL

TRATAMIENTO MEDICO:

AMOXAL/cap

AMPICILINA/SUSPENSION 250 mg.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO:

Deberá consumir líquidos, sopas y jugos.

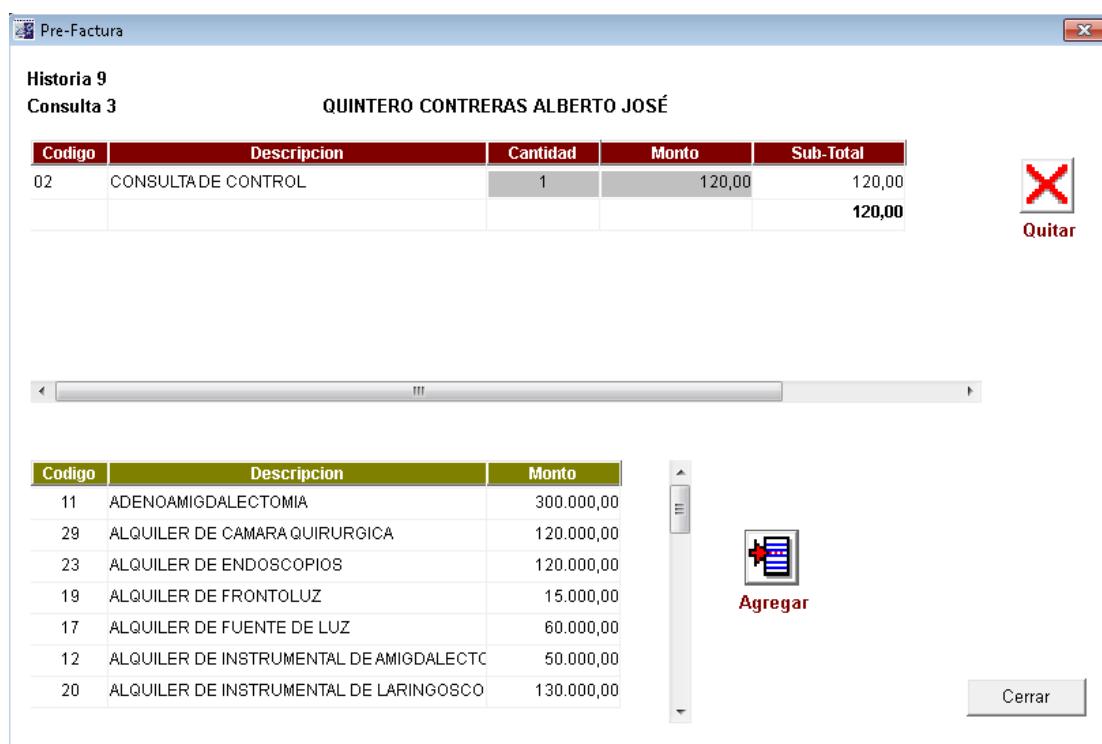
Dr. Oscar Demostrativo

Unidad de Otorrinolaringología
Teléfono: 0212-5150561 - Celular: 0414-1899016 - E-MAIL: ddrsistemas@gmail.com

Ejemplo de Historia Clínica.

Pre-Factura.

Finalmente el ítem PRE-FACTURA, despliega un ventana en la cual usted podrá colocar los importes por los cuales usted va a cobrar al paciente, para agregarlo haga doble clic sobre el importe o utilice los botones agregar y quitar, una vez finalizada la selección presione el botón Guardar y Cerrar. Estos importes son totalmente configurables en el menú Archivo, Elementos de Facturación.

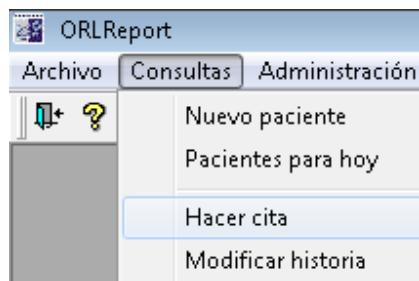


El médico puede crear la Prefactura en el momento de Atender al Paciente Guardar la información para que posteriormente la Secretaría emita la Factura.

Una vez que finalice con la consulta de su paciente es importante que presione el botón Guardar y Salir  para que la información quede almacenada en la base de datos del programa.

¿Cómo Hacer Citas?

Para administrar las citas de sus pacientes vaya al menú Consultas, Hacer Cita.



Seleccionando esta opción se abrirá la ventana siguiente donde podrá administrar la cita de sus pacientes, simplemente seleccione el paciente de la lista de pacientes que se despliega a la izquierda y presione el botón Hacer Cita para colocar el día y la hora de su próxima consulta.

Cédula	Historia	Nombre
V-214075	00001	YERALDINE OBREGON G
V-621144	00002	MARIA ISABEL COLMENAREZ
V-147896	00004	MAURY GARCIA
V-1745211	00006	ADRIANA FUENTES
V-189652	00008	ANTONIO PARRA
V-1587411	00010	ANA MARIA VELAZQUEZ
V-154110	00012	PATRICIA M VIVAZ LOPEZ
V-187456	00003	ANDREINA VELEZ
V-136521	00005	JOHANA ANDRADE
V-1475411	00007	TERESA ALVARADO
V-165441	00009	ALBERTO JOSE QUINTERO CON
V-147100	00011	KATIUSKA GONZALEZ
V-147894	00013	VANEZA PINTO

Calendario:

Octubre 2011							Noviembre 2011						
Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa
						1		1	2	3	4	5	
		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
		9	10	11	12	13	14	15	13	14	15	16	17
		16	17	18	19	20	21	22	20	21	22	23	24
		23	24	25	26	27	28	29	27	28	29	30	
		30	31										

Datos de la cita:

Médico: 1 Oscar Demostrativo Motivo: TODOS

Pacientes a atender el 10/10/2011 Por TODOS

Hora	Descripción	Razón	Estatus	Médico	Celular
10:00	ALBERTO JOSE QUINTERO CONTRERA C	Pendiente	Oscar Demostrativo	04145633	

1 Pacientes para el 10/10/2011

Botones de acción:

- Cédula
- Historia
- Paciente
- Cita x Paciente
- Hacer Cita
- Borrar cita
- Modificar
- Imprimir
- Salir



 **Cita x Paciente**  **Hacer Cita**

Cita por Paciente: Crear Cita y Ver por pantalla Cita por Paciente
Hacer Cita: Crear una nueva Cita a Un Paciente

Seleccionamos la Fecha y Hora de la Cita a asignar al Paciente, luego hacer clic en el Icono 

Para regresar a la Pantalla anterior y asignar una Nueva Cita hacer clic en  o en el icono  **Salir**

Este menú de opciones nos ayudara a trabajar con las citas de los Pacientes:

Borrar Cita

Modificar Cita

Imprimir Cita

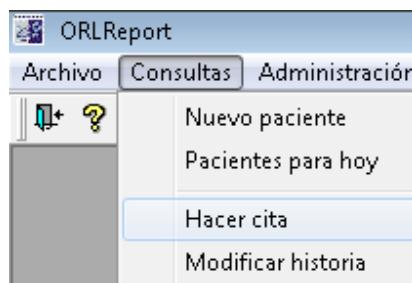
Salir del Sistema



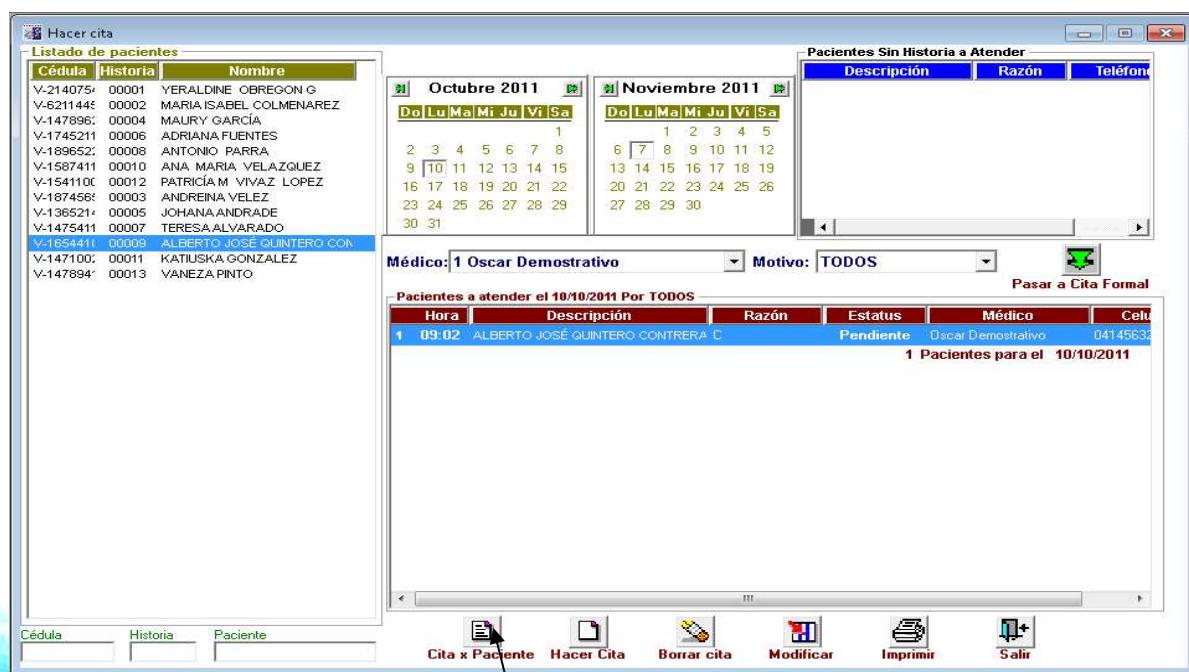
Si desea Modificar o Eliminar una cita, busque el día correspondiente de la cita en el calendario que se muestra en la ventana, seleccione el paciente y presione el botón correspondiente a la acción que desea realizar. Igualmente puede imprimir la lista de citas por día.

¿Cómo Visualizar las citas del Paciente?

Para visualizar las citas del paciente debemos ingresar por Consultas, y luego seleccionar Hacer Citas , tal cual se muestra en el ejemplo.



Al abrirse la pantalla debemos seleccionar el ícono  Cita por Paciente.



Luego se nos mostrara la siguiente ventana donde podemos visualizar detalladamente las citas que fueron asignadas al paciente.

Listado de Pacientes x Citas				
Cédula	Historia	Nombre	Edad	
V-6301116	00003	JUAN CASTRO	26	
V-11198051	00002	VICTOR A MUÑOZ	44	
V-21407541	00001	YERALDINE OBREGON G	23	

Fecha	Descripción	Razón	Estatus	
24/08/2011	VICTOR A MUÑOZ	NUEVA CONSUL	Atendido	Lemarx R.
25/08/2011	VICTOR A MUÑOZ	ESTUDIOS	Atendido	Lemarx R.
26/08/2011	VICTOR A MUÑOZ	CONSULTA	Atendido	Lemarx R.
07/09/2011	VICTOR A MUÑOZ	ESTUDIOS	Atendido	Lemarx R.
08/09/2011	VICTOR A MUÑOZ		Atendido	Lemarx R.
09/09/2011	VICTOR A MUÑOZ	CONTROL	Atendido	Lemarx R.

Buscar por:

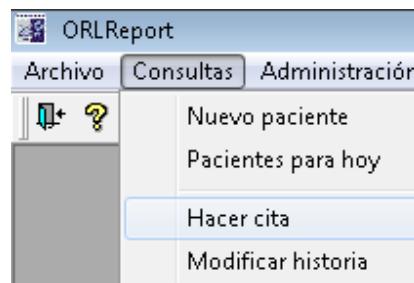
Nombre: Cédula: Historia:

En la ventana se nos mostrara la fecha de la cita, el nombre del (a) paciente y el estatus, el cual nos indicará **Pendiente** en caso de que no se haya atendido y **Atendido** si en efecto ya el paciente fue asistido.

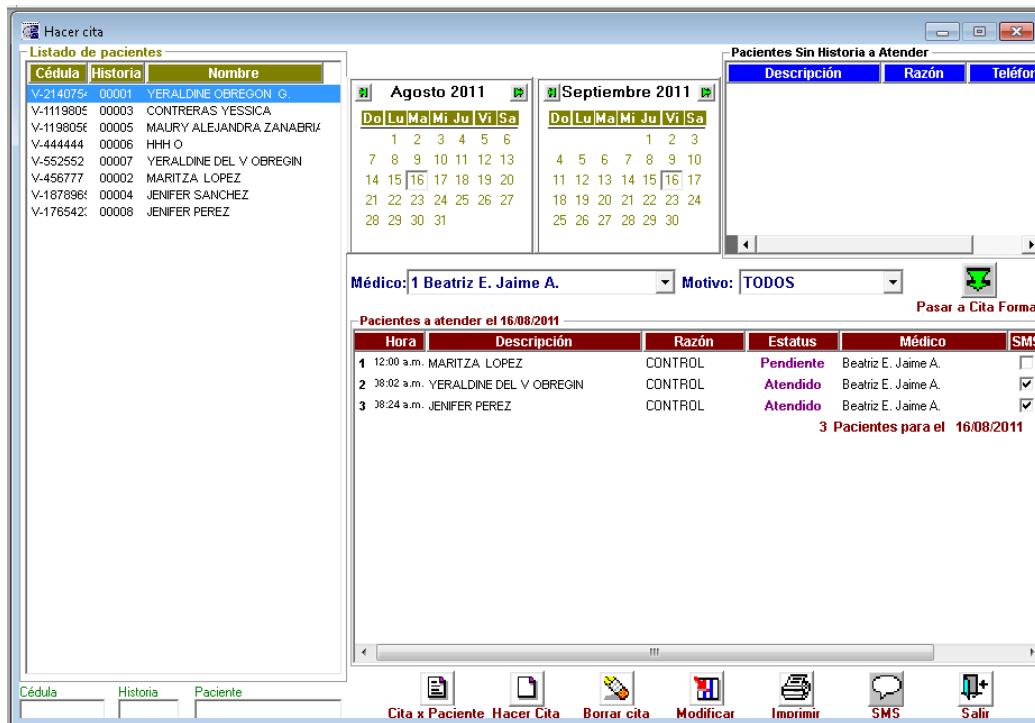
Como Realizar el Envío Mensajes de Texto Desde la Aplicación.

El sistema **ORLREPORT** cuenta con el servicio SMS, en donde podemos enviar un mensaje de texto al paciente para recordarle la fecha y hora de la nueva cita pautada.

Para realizar el envío de SMS debemos realizarlo a través del menú consultas, luego debemos seleccionar el submenú hacer citas tal como se muestra en la figura.

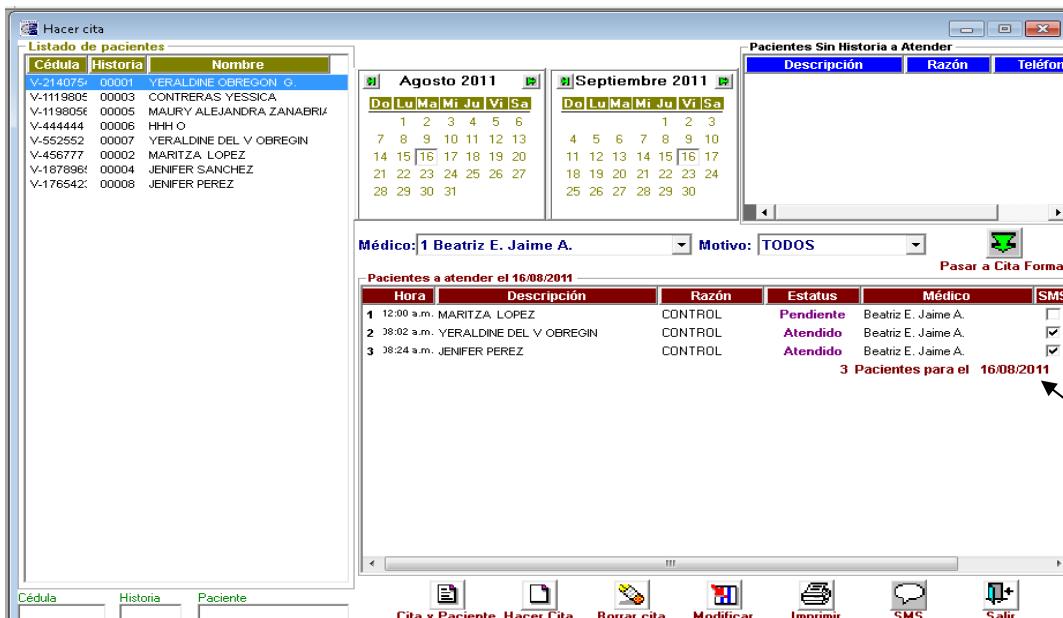


Al seleccionar el submenú hacer cita, se nos mostrara la siguiente pantalla.

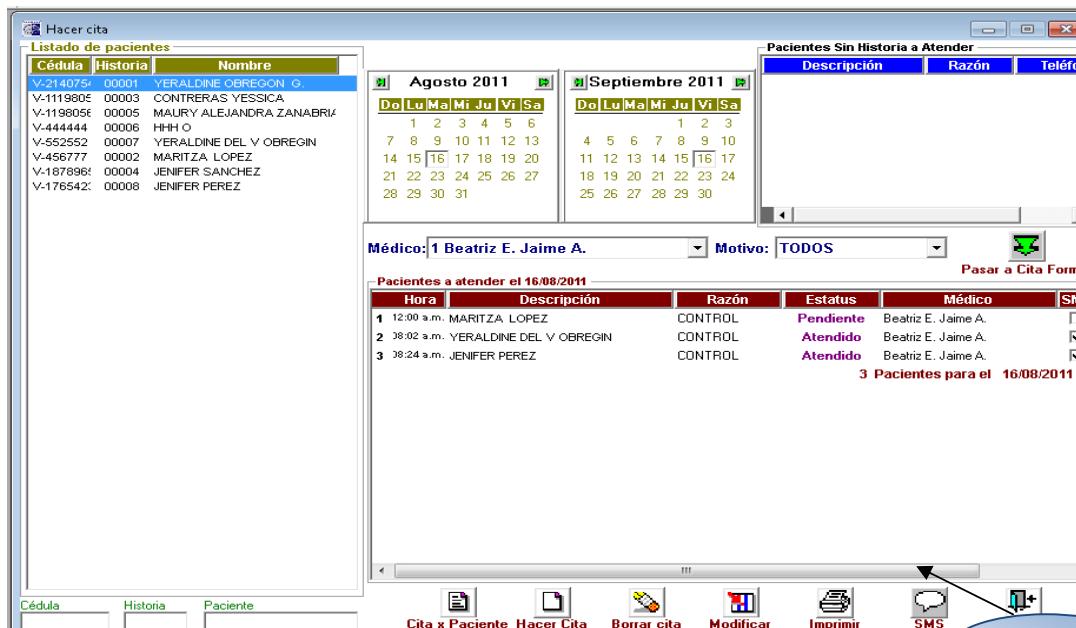


Podemos realizar el envío de SMS de acuerdo a la preferencia del usuario, y la manera más cómoda de trabajar, por ejemplo podemos realizar el envío de SMS, una vez finalizado el día tal cual se

muestra en la pantalla a los pacientes que fueron atendidos y que se les asignó una cita, para ello seleccionamos los pacientes a quienes se les desee enviar el mensaje de texto.



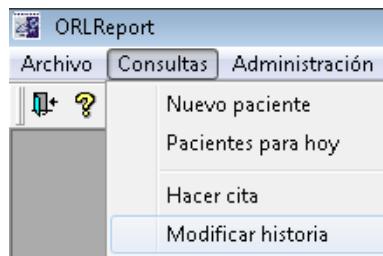
Luego debemos seleccionar el ícono  de envío, tal cual se muestra en la figura.



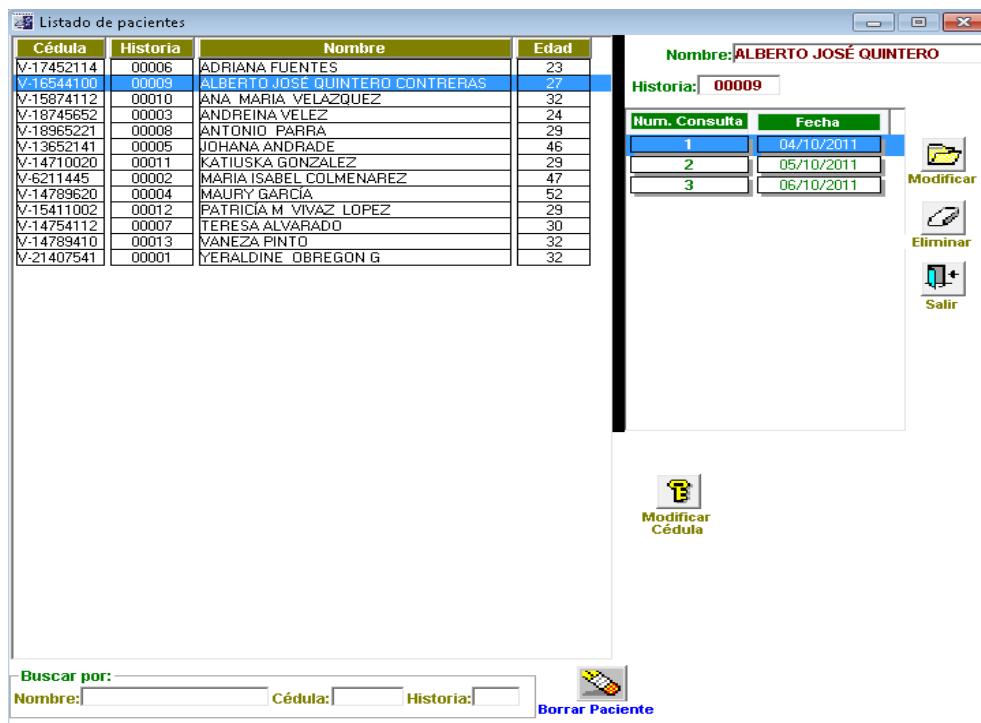
Al paciente le llegara el mensaje de texto indicándole la fecha y hora de la nueva cita.

¿Cómo Modificar Consultas?

Si usted requiere modificar cualquier información en la historia de alguno de sus pacientes, imprimir un informe médico posterior a la consulta, reimprimir récipes, ordenes de exámenes, etc., vaya al menú Consultas, Modificar Consultas.



Al seleccionar esta opción se abrirá la ventana siguiente, en la cual usted podrá seleccionar con doble clic el paciente del cual necesita revisar la historia médica. Una vez seleccionado el paciente, seleccione en el panel derecho la consulta a la cual quiere acceder y presione el botón Modificar. Una vez realizado esto se abrirá la ventana de la historia médica del paciente.



Cabe destacar también, que este es el único lugar en el cual usted podrá cambiar el numero de cedula de un paciente o podrá eliminar la historia médica de un paciente permanentemente.

La ventana de Historia médica en la opción de modificar se presenta así:

MODIFICAR... Paciente: QUINTERO CONTRERAS ALBERTO JOSÉ, 26 Años, Historia # 00009, Consulta: 2

Datos personales | Fecha de la consulta: 05/10/2011

Cédula: V 16544100 Fecha: 04/10/2011 Historia: 00009

Apellidos: QUINTERO CONTRERAS Nombres: ALBERTO JOSÉ

Nacimiento: 03/06/1985 Lugar de Nac.: CARACAS

Dirección: Av Vomer Edif. Normandie, piso 6 ,San Benandino, Caracas

Teléfono: 02125152466 Referido:

Seguro/E.: PARTICULAR Ocupación: Gerente de Proy

Est. Civil: Soltero Sexo: Masculino Femenino Edad: 26 años





QUINTERO CONTRERAS ALBERTO JOSÉ
Historia # 00009
Consulta #2

1 2 3 Navegador entre consultas Guardar Guardar y Salir Salir

¿Cómo llevar la Administración?

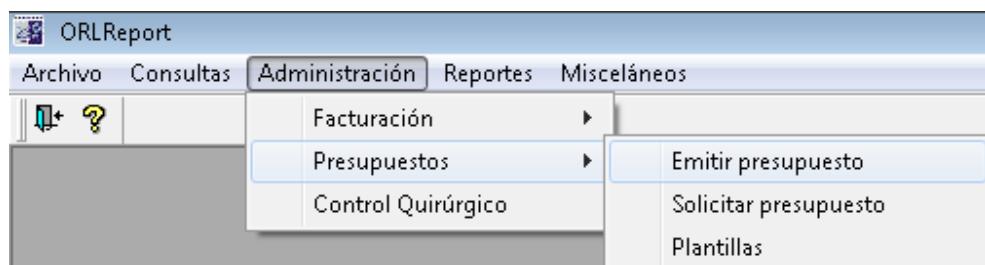
Hacer click en el Menú Administración y se presentará la pantalla:

En este menú usted encontrará varias opciones:

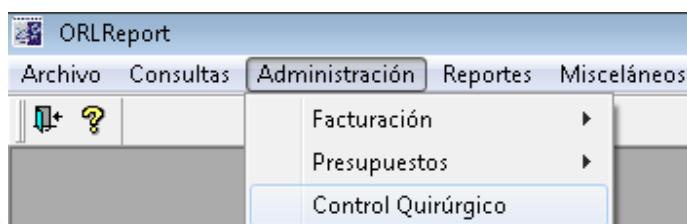
- **Facturación:** en la cual usted podrá imprimir facturas y revisar las facturas emitidas



- **Presupuestos:** en la cual usted podrá emitir presupuestos

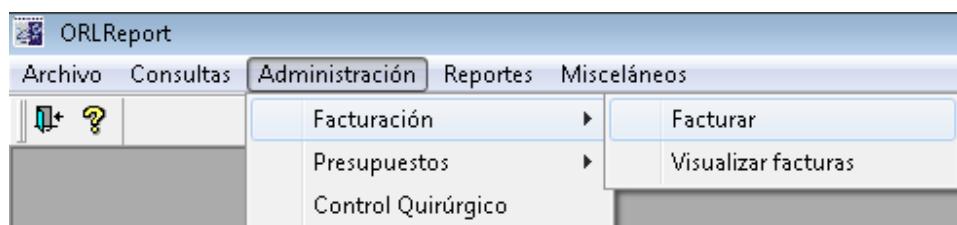


- **Control Quirúrgico:** esta es una aplicación que le organizará el tiempo y los recursos para referidos a las intervenciones quirúrgicas que usted tenga planificadas.

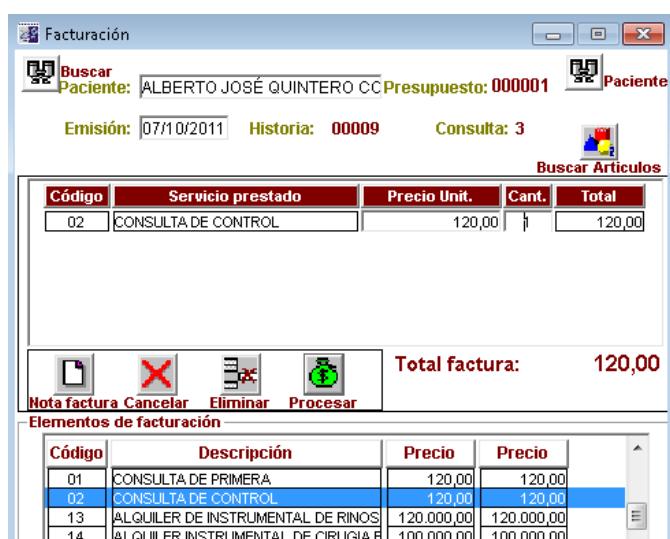


¿Cómo Facturar?

Hacer click en el Submenú Administración y luego en Facturación



Al entrar en la opción de Facturar, el sistema nos presenta la pantalla para cargar los datos:



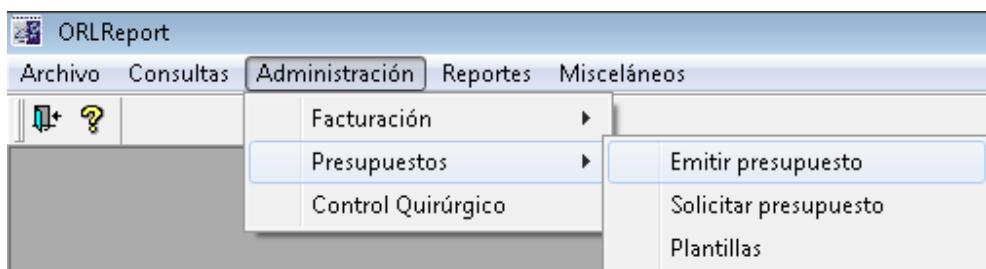
Código	Servicio prestado	Precio Unit.	Cant.	Total
02	CONSULTA DE CONTROL	120,00	1	120,00

Código	Descripción	Precio	Precio
01	CONSULTA DE PRIMERA	120,00	120,00
02	CONSULTA DE CONTROL	120,00	120,00
13	ALQUILER DE INSTRUMENTAL DE RINOS	120.000,00	120.000,00
14	ALQUILER INSTRUMENTAL DE CIRUGIA B	100.000,00	100.000,00

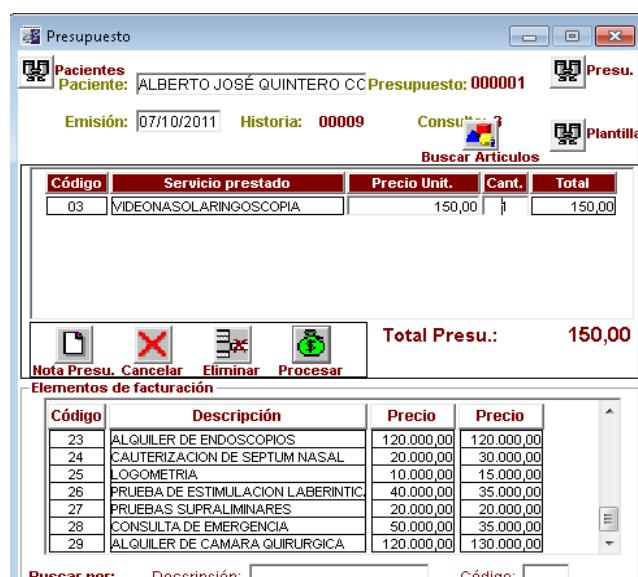
Si la Factura esta precargada en un determinado paciente al momento de Hacer clic en  y luego doble click sobre el nombre del paciente a quien le vamos a facturar, todos los datos de la factura son cargados en pantalla, luego cliqueamos en  Para guardar la factura e inmediatamente se imprime.

¿Cómo Generar un Presupuesto?

Hacer click en el Submenú Administración y luego en Presupuesto, luego en Emitir presupuesto:



Podemos generar un Presupuesto a un Paciente que ha sido atendido anteriormente haciendo click en el icono  **Pacientes**. La otra opción es ingresando los datos directamente en caso de ser un paciente eventual.



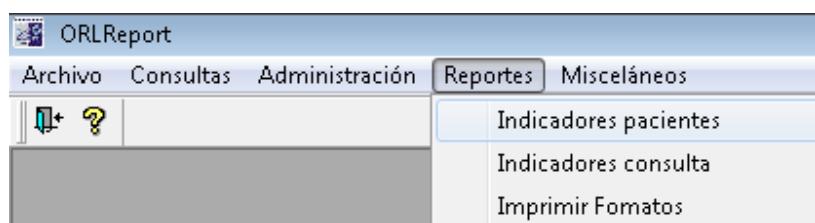
Código	Servicio prestado	Precio Unit.	Cant.	Total
03	VIDEONASOLARINGOSCOPIA	150,00	1	150,00

Código	Descripción	Precio	Precio
23	ALQUILER DE ENDOSCOPIOS	120.000,00	120.000,00
24	CAUTERIZACION DE SEPTUM NASAL	20.000,00	30.000,00
25	LOGOMETRIA	10.000,00	15.000,00
26	PRUEBA DE ESTIMULACION LABERINTIC	40.000,00	35.000,00
27	PRUEBAS SUPRALIMINARES	20.000,00	20.000,00
28	CONSULTA DE EMERGENCIA	50.000,00	35.000,00
29	ALQUILER DE CAMARA QUIRURGICA	120.000,00	130.000,00

Todos los datos de la factura son cargados en pantalla, luego clickeamos en  **Procesar** Para guardar el Presupuesto e inmediatamente se imprime.

¿Cómo Emitir Reportes?

En este menú usted encontrará las siguientes opciones:



- **Indicadores pacientes:** esta opción despliega una ventana que le permitirá generar reportes de los pacientes por fecha de ingreso, rango de edades y procedencia:



# Hist.	Cédula	Nombre de paciente	Sexo	Edad	Empresa	E. civil	F. ingreso
00001	V-21407541	YERALDINE OBREGON	Feme.	32	PARTICULAR	Soltero	04/10/2011
00002	V-6211446	MARIA ISABEL	Feme.	47	PARTICULAR	Soltero	04/10/2011
00003	V-18745652	ANDREINA VELEZ	Feme.	24	PARTICULAR	Soltero	04/10/2011
00004	V-14789620	MAURY GARCIA	Feme.	52	PARTICULAR	Soltero	04/10/2011
00005	V-13652141	JOHANA ANDRADE	Feme.	48	PARTICULAR	Soltero	04/10/2011
00006	V-17452114	ADRIANA FUENTES	Feme.	23	PARTICULAR	Soltero	04/10/2011
00007	V-14754112	TERESA ALVARADO	Feme.	30	PARTICULAR	Soltero	04/10/2011
00008	V-18965221	ANTONIO PARRA	Feme.	29	PARTICULAR	Soltero	04/10/2011
00009	V-16544104	ALBERTO JOSÉ	Masc.	27	PARTICULAR	Soltero	04/10/2011
00010	V-15874112	ANA MARIA VELAZQUEZ	Feme.	32	PARTICULAR	Soltero	04/10/2011
00011	V-14710020	KATIUSKA GONZALEZ	Feme.	29	PARTICULAR	Soltero	04/10/2011
00012	V-15411002	PATRICIA M VIVAZ	Feme.	29	PARTICULAR	Soltero	04/10/2011
00013	V-14789410	VANEZA PINTO	Feme.	32	PARTICULAR	Soltero	04/10/2011

- **Indicadores consulta:** esta opción despliega una ventana que le permitirá generar reportes y estadísticas de sus pacientes por motivos de consulta, diagnostico, género, antecedentes, edad y medicamentos prescritos

Tildamos las casillas donde se va a indicar las opciones a consultar, en la siguiente pantalla:

Opciones de reporte de consulta

Opciones	Fecha de ingreso	Edad	
Motivo de consulta <input checked="" type="checkbox"/> Diagnósticos <input type="checkbox"/>	Desde: 01/01/2000	Edad inicial: 1	Reporte 
Antecedentes <input type="checkbox"/> Tratamiento <input type="checkbox"/>	Hasta: 07/10/2011	Edad final: 110	Salir 
Por:			Motivo: AMIGDALITIS A REPETICION Antecedente: erupciones en la infancia Diagnóstico: ABSCESO CONDUCTO AUDITIVO Medicamento: AMBROCLAR / DESALEX /TAB /
Pacientes <input type="radio"/> Consultas <input checked="" type="radio"/>			

Buscar motivos:	Buscar antecedentes:	Buscar diagnósticos:	Buscar medicamento:
ACUDE PARA ESTUDIOS ADENOPATIA EN CUERVO AFTAS BUCALES ALERGIA AMIGDALITIS A REPETICION ARDOR DE GARGANTA ARDOR LINGUAL ARDOR NASAL AUMENTO DE VOLUMEN DE LA NARIZ AUMENTO DE VOLUMEN DE OREJA DERECHA AUMENTO DE VOLUMEN DE PISO DE LA BOCA AUMENTO DE VOLUMEN DE REGION PAROTIDA AUMENTO DE VOLUMEN DEL CUERVO AUMENTO DE VOLUMEN REGION NASAL AUMENTO DE VOLUMEN RETROAURICULAR CARRASPEO FRECUENTE CHASQUIDO DE OIDOS CONTROL CLINICO CONTROL POST OPERATORIO SUCESIVO CONVULSIONES CUERPO EXTRAÑO EN FARinge CUERPO EXTRAÑO EN NARIZ	Personal PRESINCOPE CATETERISMO CARDIACO TRAUMATOLOGICOS OTICOS NIEGA ANTECEDENTES TRATAMIENTOS RECIBIDOS DOLOR ALERGIAS MEDICAMENTOSAS NIEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS CIRUGIAS PREVIAS BAÑO EN PISCINA DEPRESION VERTIGOS RINITIS ALERGICA ACCIDENTES EMBARAZO ACTUAL OBSTETRICOS USO DE DROGAS TRAUMA ACUSTICO	ABSCESO CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO ABSCESO DE PABELLON ABSCESO EN CAE ABSCESO LATERAL DE CUERVO ABSCESO PERIAMIGDALINO ABSCESO PERIODONTAL ABSCESO SEPTAL ACUFENOS ADENITIS CERVICAL AGUDA ADENOAMIGDALITIS CRONICA ADENOIDITIS AGUDA HIPERTROFICA ADENOIDITIS HIPERTROFICA ADENOMEGLIA ADENOPATIA CERVICAL. ADENOPATIA RETROAURICULAR IZQUIERDA ADENOTONSILECTOMIA ADENOTONSILITIS ADENOTONSILITIS AGUDA ADENOTONSILITIS CRONICA	AMBROCLAR / DESALEX /TAB / TAB X 20 ACABEL/TABLETAS ACEITE MENEM/GOTAS ACEITE PARA NIÑOS/ACEITE ACICLOR/TABLETAS ACICLOVIR/CREMA ACTRON /CAP ADRENALINA/10 AMPOLLAS AERIUS/TAB X 20 AERIUS/JARABE AERIUS/TAB. 01 CAJA X 20 AERIUS/JUE AERIUS/TABLETAS AERUS/TAB X 20 AFRIN/GOTAS NASALES AFRIN LUB/SOL AGAROL/SUSPENSION AGUA OXIGENADA /SOLUCION 10 VOL

Según la información solicitada, los datos a obtener serían algo similar a la siguiente imagen:

Reporte de consulta

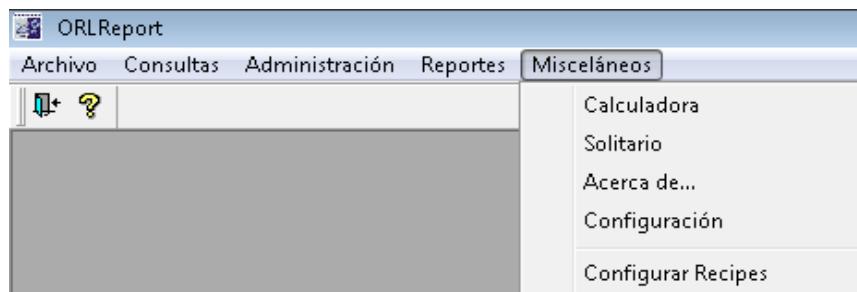
Indicadores de Consultas

#	Historia	Consulta	Fecha	Paciente	Edad	Motivo de consulta
1	00009	2	05/10/2011	ALBERTO JOSE QUINTERO CONTRERAS	27	AMIGDALITIS A REPETICION

Imprimir 
Cerrar 

¿Cómo trabajar con el Menú Misceláneos?

En este menú encontrará herramientas como Calculadora y Solitario, también encontrará la opción Acerca de... que le indicará los datos de su licencia y versión del programa.



En la opción Configuración usted podrá colocar su información profesional, la cual será impresa en Récipes, Informes, etc. Usted puede cambiar esta información cuantas veces desee. Esta información está referida al Logotipo, Especialidad, Ciudad, RIF, Pié de página de Récipes y Pié de página de Informes.