

FORMATO DE LA EVALUACIÓN DE SEGUIMIENTO O TRABAJOS INDEPENDIENTES

Código: FO-DOC-12

Versión: 02

Fecha de Aprobación:

Julio 26 de 2022

Página 1 de 9

COPIA CONTROLADA

Actividad: Funcionamiento de la Aplicación de Gestión de Información de una Clínica

Descripción:

La aplicación de gestión de información de la clínica tiene como objetivo principal facilitar el manejo eficiente de los datos y la información relacionada con los pacientes y el personal de la clínica. Esta aplicación está diseñada para ser utilizada por varios roles dentro de la clínica, incluyendo personal administrativo, soporte de información, enfermeras, médicos y recursos humanos. A continuación, se detalla el funcionamiento de la aplicación y las labores de cada rol:

Descripción de los roles

1. Recursos Humanos:

Los miembros del equipo de recursos humanos son los únicos autorizados para crear y eliminar usuarios nuevos en la aplicación. Su función principal es administrar el acceso y los permisos de los usuarios, asegurándose de que cada empleado tenga los privilegios adecuados según su rol en la clínica. Además, también se encargan de gestionar la información del personal y actualización de datos personales.

El personal de recursos humanos recopilará todos los datos necesarios del nuevo empleado, que generalmente incluyen:

| Campo | Descripción |
|---------------------|---|
| Nombre completo | |
| Número de cédula | Deber un valor único en todo el aplicativo |
| Correo electrónico | Correo valido, comprobar un dominio y el @ |
| Número de teléfono | Debe contener entre 1 y 10 dígitos |
| Fecha de nacimiento | Formato DD/MM/YYYY máximo 150 años. |
| Dirección | Máximo 30 caracteres |
| Rol | Ejemplo: Médico, Enfermera, Personal administrativo, Recursos Humanos. Etc. |

FORMATO DE LA EVALUACIÓN DE SEGUIMIENTO O TRABAJOS INDEPENDIENTES

Código: FO-DOC-12

Versión: 02

Fecha de Aprobación:

Julio 26 de 2022

Página 2 de 9
COPIA CONTROLADA

| | |
|-------------------|--|
| Nombre de usuario | Debe es único y máximo 15 caracteres, solo debe contener letras y numeros |
| Contraseña | Debe incluir una mayúscula, un número, un carácter especial y contener por lo menos 8 caracteres |

NO DEBEN PODER VISUALISAR INFORMACION DE PACIENTES, MEDICAMENTOS NI PROCEDIMIENTOS

2. Personal Administrativo:

El personal administrativo tiene acceso a la funcionalidad de registro de pacientes. Utilizando la aplicación, pueden ingresar la información básica de los pacientes, como nombres, apellidos, fecha de nacimiento, género, dirección y datos de contacto. También pueden asignar un número de identificación único a cada paciente para facilitar su seguimiento en la clínica. Además, los miembros del personal administrativo pueden programar citas y registrar la información relacionada con la facturación y los seguros médicos.

El personal administrativo de la clínica tiene la responsabilidad de registrar y mantener la información básica de los pacientes en la aplicación de gestión de información. A continuación, se detalla la información que el personal administrativo registra del paciente:

| Datos Personales del paciente | |
|-------------------------------|--|
| Número de Identificación | El número de identificación único asignado al paciente en la clínica. Este número permite un seguimiento eficiente del historial y los registros del paciente en la aplicación. (cedula) |
| Nombre completo | El nombre completo del paciente. |
| Fecha de nacimiento | La fecha de nacimiento del paciente. Máximo 150 años |
| Género | El género del paciente (masculino, femenino, otro). |
| Dirección | La dirección actual del paciente. |
| Número de teléfono | El número de teléfono de contacto del paciente. 10 dígitos |
| Correo electrónico | La dirección de correo electrónico del paciente (si está disponible). |

FORMATO DE LA EVALUACIÓN DE SEGUIMIENTO O TRABAJOS INDEPENDIENTES

Código: FO-DOC-12

Versión: 02

Fecha de Aprobación:

Julio 26 de 2022

Página 3 de 9

COPIA CONTROLADA

| Información de contacto de emergencia (mínimo y máximo un solo contacto) | |
|--|--|
| Nombre del contacto de emergencia | Separe nombres y apellidos |
| Relación con el paciente | La relación que tiene la persona de contacto de emergencia con el paciente |
| Número de teléfono de emergencia | El número de teléfono de la persona de contacto de emergencia. 10 dígitos, solo se permiten números. |

| Información de seguro médico (solo una póliza) | |
|--|--|
| Nombre de la compañía de seguros | El nombre de la compañía de seguros médicos del paciente |
| Número de póliza | El número de póliza del seguro médico del paciente |
| Estado de la póliza | Se maneja con un booleano, para indicar si esta activa |
| Vigencia de la póliza | Fecha de finalización de la póliza dd/mm/yyyy |

Adicional debe manejar la información de facturación, a la hora de imprimir una factura se debe mostrar la siguiente información:

| Facturación |
|------------------------------------|
| Nombre del paciente, edad y cedula |
| Nombre del médico tratante |
| Nombre de la compañía de seguro |
| Numero de póliza |
| Días de vigencia de la póliza |
| Fecha de finalización de la póliza |

FORMATO DE LA EVALUACIÓN DE SEGUIMIENTO O TRABAJOS INDEPENDIENTES

Código: FO-DOC-12

Versión: 02

Fecha de Aprobación:

Julio 26 de 2022

Página 4 de 9

COPIA CONTROLADA

En la facturación se debe incluir la información clínica de las ordenes generadas para el paciente del paciente teniendo en cuenta las siguientes condiciones del diagnóstico.

Diagnóstico

- En caso de haber aplicado medicamentos incluir nombre del medicamento, costo y dosis aplicadas
- En caso de haber recibido procedimientos debe incluir el nombre del procedimiento
- En caso de aplicarse una ayuda diagnostica, debe incluir el nombre del examen aplicado
- Cuando la póliza se encuentra activa, se genera una facturación de un copago de \$50.000 pesos y el resto se cobra a la aseguradora, sin embargo, se debe mostrar el detalle de todo el cobro al paciente.
- Cuando en un mismo año, el paciente ha recibido atenciones que superan un copago total superior a un millón de pesos, no pagara más el copago hasta el inicio del siguiente año y la aseguradora asumirá la totalidad del costo del servicio.
- Cuando la póliza del paciente se encuentra inactiva o no posee, este deberá pagar el total de los servicios prestados

3. Soporte de Información:

El personal de soporte de información es responsable de mantener la integridad de los datos en la aplicación (incluyendo la actualización y mantenimiento del inventario de medicamentos, procedimientos y ayudas diagnosticas). Su función principal asegurarse de que la aplicación esté actualizada y resolver cualquier problema técnico que pueda surgir. También pueden brindar asistencia técnica a otros usuarios de la aplicación en caso de problemas de acceso o consultas relacionadas con el manejo de la información.

4. Enfermeras:

FORMATO DE LA EVALUACIÓN DE SEGUIMIENTO O TRABAJOS INDEPENDIENTES

Código: FO-DOC-12

Versión: 02

Fecha de Aprobación:

Julio 26 de 2022

Página 5 de 9

COPIA CONTROLADA

Las enfermeras tienen acceso a la información de los pacientes y desempeñan un papel crucial en la gestión de la atención médica. Utilizando la aplicación, en el registro de visitas de pacientes, las enfermeras pueden registrar datos vitales de los pacientes:

- ⇒ Presión arterial
- ⇒ Temperatura
- ⇒ Pulso
- ⇒ Nivel de oxígeno en la sangre.

También pueden registrar los medicamentos administrados y procedimientos realizados dejando registro de la orden e ítem a la que venían asociados, las pruebas realizadas y cualquier observación relevante durante la atención del paciente.

5. Médicos:

Los médicos tienen acceso a toda la información del paciente y son responsables de registrar la historia clínica. Utilizando la aplicación, los médicos pueden crear y actualizar los registros médicos de los pacientes, incluyendo diagnósticos, tratamientos, resultados de pruebas, prescripciones y cualquier otra información relevante sobre la salud del paciente. Toda atención por parte del personal médico genera un registro en la historia clínica.

- La historia clínica se manejará de forma no estructurada lo que implica que será un diccionario y se almacenará en una base de datos de tipo NoSQL.
- Cada paciente tendrá la cedula como su clave de identificación principal dentro de los registros que tiene el diccionario, y como subclave tendrá la fecha de atención.

| Historia clínica | |
|----------------------------------|--------------------------------|
| Fecha | Será la clave del diccionario. |
| Cedula del médico que lo atendió | Máximo 10 dígitos |
| Motivo de la consulta | |
| Sintomatología | |
| Diagnostico | |

FORMATO DE LA EVALUACIÓN DE SEGUIMIENTO O TRABAJOS INDEPENDIENTES

Código: FO-DOC-12

Versión: 02

Fecha de Aprobación:

Julio 26 de 2022

Página 6 de 9
COPIA CONTROLADA

En caso de recetar medicamentos debe incluir:

| Medicamentos | |
|--------------------------|---|
| Numero de orden | Máximo 6 dígitos |
| Id del medicamento | Se relaciona a partir de un inventario ya existente (los estudiantes diseñan su inventario) |
| Dosis | |
| Duración del tratamiento | |
| Ítem | Numero al que hace referencia dentro de la orden |

En caso de recetar un procedimiento debe incluir

| Procedimiento | |
|--|--|
| Numero de orden | Máximo 6 dígitos |
| Id del procedimiento | Se relaciona a partir de un inventario ya existente (los estudiantes diseñan su inventario) |
| Cantidad | |
| Frecuencia con la que se repite | |
| Requiere asistencia de por especialista | Se maneja con un booleano, en caso de ser verdadero se debe habilitar una lista con las especialidades |
| Id del tipo de especialista (en caso de ser necesario) | Se relaciona a partir de un inventario ya existente (los estudiantes diseñan su inventario) |
| Ítem | Numero al que hace referencia dentro de la orden |

En caso de solicitar una ayuda diagnostica debe incluir

| |
|--------------------------|
| Ayuda diagnostica |
|--------------------------|

FORMATO DE LA EVALUACIÓN DE SEGUIMIENTO O TRABAJOS INDEPENDIENTES

Código: FO-DOC-12

Versión: 02

Fecha de Aprobación:

Julio 26 de 2022

Página 7 de 9

COPIA CONTROLADA

| | |
|--|--|
| Numero de orden | Máximo 6 dígitos |
| Id de la ayuda diagnostica (Examen) | Se relaciona a partir de un inventario ya existente (los estudiantes diseñan su inventario) |
| Cantidad | |
| Requiere asistencia de por especialista | Se maneja con un booleano, en caso de ser verdadero se debe habilitar una lista con las especialidades |
| Id del tipo de especialista (en caso de ser necesario) | Se relaciona a partir de un inventario ya existente (los estudiantes diseñan su inventario) |
| Ítem | Numero al que hace referencia dentro de la orden |

Tener presente las siguientes reglas:

- ⇒ Cuando se receta una ayuda diagnostica no puede recetarse procedimiento ni medicamento ya que no se tiene certeza del diagnóstico.
- ⇒ Cuando se ven los resultados de la ayuda diagnostica se crea un nuevo registro donde se agrega el diagnóstico y se recetan medicamentos, procedimientos o ambos
- ⇒ Las ordenes deben ser únicas, no se repite un identificador de orden, aunque corresponda de forma diferente a un medicamento o procedimiento
- ⇒ En caso de haber varios medicamentos recetados, todos van asociados a la misma orden
- ⇒ En caso de haber varios procedimientos solicitados, todos van asociados a la misma orden
- ⇒ No puede existir dos elementos dentro de la misma orden que correspondan al mismo ítem, a pesar de que uno corresponda a un medicamento y el otro a un procedimiento.

Las ordenes se almacenan de forma estructurada en una base de datos de tipo SQL (para estudiantes de SW5 se utiliza la misma NoSQL) con los siguientes datos:

- Numero de orden.
- Cédula del paciente
- Cédula del medico
- Fecha de creación

FORMATO DE LA EVALUACIÓN DE SEGUIMIENTO O TRABAJOS INDEPENDIENTES

Código: FO-DOC-12

Versión: 02

Fecha de Aprobación:

Julio 26 de 2022

Página 8 de 9

COPIA CONTROLADA

Debe de haber una tabla (Documento) especializada en el manejo de ordenes de tipo medicamento con los siguientes datos:

- Número de orden
- Número ítem
- Nombre del medicamento
- Dosis
- Duración del tratamiento
- Costo

Debe de haber una tabla especializada en el manejo de ordenes de tipo procedimiento con los siguientes datos:

- Número de orden
- Número de ítem
- Nombre del procedimiento
- Número de veces que se repite
- Frecuencia con la que se repite
- Costo
- Como booleano se agrega si el procedimiento requiere de asistencia por especialista
- Id del tipo de especialidad.

Debe de haber una tabla especializada en el manejo de ordenes de tipo ayuda diagnostica con los siguientes datos:

- Número de orden
- Número de ítem
- Nombre de la ayuda diagnostica
- Cantidad
- Costo

FORMATO DE LA EVALUACIÓN DE SEGUIMIENTO O TRABAJOS INDEPENDIENTES

Código: FO-DOC-12

Versión: 02

Fecha de Aprobación:

Julio 26 de 2022

Página 9 de 9

COPIA CONTROLADA

- Como booleano se agrega si el procedimiento requiere de asistencia por especialista
- Id del tipo de especialidad.

Reglas adicionales

- ⇒ Cuando una orden de tipo medicamento lleva asociados varios medicamentos, cada medicamento será un ítem comenzando siempre desde el 1, la relación orden – ítem debe ser única.
- ⇒ Cuando una orden de tipo procedimiento lleva asociados varios procedimientos, cada procedimiento será un ítem comenzando siempre desde el 1, la relación orden – ítem debe ser única.
- ⇒ Cuando una orden de tipo procedimiento lleva asociados varias ayudas diagnósticas, cada ayuda será un ítem comenzando siempre desde el 1, la relación orden – ítem debe ser única.
- ⇒ Cuando una orden lleve medicamentos y procedimientos, cada elemento será un ítem manteniendo la relación orden-ítem de forma única.
- ⇒ En caso de que el médico recomiende hospitalización, esta será considerada como procedimiento, adicional se detallarán como procedimientos las visitas que las enfermeras deben de hacer y sus intervenciones, incluyendo en la orden los medicamentos que deben de aplicar y como aplicarlos.

Éxitos!