

**CARTA DE ACEPTACIÓN DE PROYECTO**

Por este medio Smartware, acepta y da por recibidos los trabajos de desarrollo del Proyecto Historial Clínico en su totalidad.

Después de haber finalizado el ciclo de desarrollo, pruebas internas e implementación de la herramienta computacional concerniente a los cuatro sprints representativos de todo el proyecto que abajo se lista; éste cubre los requerimientos expuestos en las reuniones sostenidas entre el personal de Smartware del proyecto.

<b>Sprint</b>	<b>Funcionalidad</b>	<b>Componentes</b>
<b>1</b>	Registrar un nuevo paciente con sus datos personales	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se toman los datos del paciente y se le considera como usuario.</li> <li>2. Se le asignan roles pertinentes a un paciente.</li> </ol>
	Edición de los datos de un paciente ya existente	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se busca el paciente deseado.</li> <li>2. Se modifican los datos de este.</li> <li>3. Se guardan los cambios realizados</li> </ol>
	Eliminación de un paciente	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se busca el paciente deseado.</li> <li>2. Se elimina de forma permanente de la base de datos.</li> </ol>
	Búsqueda rápida de pacientes en base a su nombre, CURP o ID	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se ingresa en una barra de búsqueda algún dato relevante del paciente (nombre, CURP o ID) y se obtienen resultados de búsqueda.</li> </ol>
	Validación de los datos obligatorios	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se asegura que los datos ingresados por el paciente sean válidos.</li> </ol>
	Asociación a cada paciente con un contacto de emergencia o seguro médico	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cada paciente cuenta con un contacto de emergencia obligatorio con el cual se cuentan sus datos.</li> </ol>
	Permitir el registro de usuarios	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se ingresan los datos necesarios y se crea un usuario.</li> </ol>
	Asignar a cada usuario un rol que determine sus permisos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se puede seleccionar un usuario y asignarle distintos roles.</li> </ol>
	Configurar los permisos por módulo	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cada módulo cuenta con diferentes funciones que solo pueden ser accedidas por ciertos roles.</li> </ol>
	Permitir la autenticación segura de usuarios en el sistema	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cada usuario cuenta con una contraseña cifrada con la cual se autentica su identidad.</li> </ol>
	Manejar un usuario y contraseña cifrada para cada cuenta	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La contraseña de los usuarios está cifrada por medio del estándar AES-256</li> </ol>

<b>Sprint</b>	<b>Funcionalidad</b>	<b>Componentes</b>
<b>2</b>	Registrar el historial clínico de un paciente	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se pueden ingresar los siguientes datos al historial clínico: alergias, enfermedades hereditarias, hábitos, toxicomanías, vacunas, enfermedades, antecedentes quirúrgicos, antecedentes traumáticos y condición de vivienda.</li> </ol>
	Edición del historial clínico de un paciente	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se puede editar el historial clínico de un paciente para modificar datos pasados o agregar datos</li> </ol>

		nuevos.
	Eliminación del historial clínico de un paciente	2. Se puede eliminar el historial clínico de una paciente pero este no será eliminado completamente, solo se eliminará la vista de este.
	Búsqueda del historial clínico de un paciente	1. Se busca al paciente y dentro de la información de este se puede acceder al historial clínico
	Ingreso de signos vitales en una consulta	1. Se ingresan los siguientes datos a la sección de signos vitales: peso, estatura, presión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura y saturación de oxígeno.
	Observación de signos vitales dentro de cada consulta	1. Se puede acceder a una consulta para visualizar los signos vitales registrados en esta.
	Edición de signos vitales dentro de una consulta	1. Se pueden editar los signos vitales dentro de una consulta.
	Búsqueda de signos vitales por consulta	1. Se busca al paciente y dentro de la información de este se puede acceder al historial de consultas y dentro de cada consulta se pueden visualizar los signos vitales.

<b>Sprint</b>	<b>Funcionalidad</b>	<b>Componentes</b>
<b>3</b>	Registro de cada consulta médica asociada a un paciente	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se selecciona al paciente deseado.</li> <li>2. Se toman los siguientes datos de la cita: motivo, diagnóstico, exploración física, seguimiento.</li> <li>3. Se guarda en la tabla de base de datos correspondiente.</li> </ol>
	Registrar la fecha y hora de la consulta	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se registra la fecha y hora de la consulta.</li> </ol>
	Registrar el médico tratante	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se registra el médico encargado en la cita.</li> </ol>
	Registrar el motivo de la consulta	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se registra la razón por la que el paciente atiende a la cita.</li> </ol>
	Registrar el diagnóstico clínico	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se registra el diagnóstico que el médico realiza en la cita.</li> </ol>
	Hallazgos de la exploración física	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El médico lista todos los hallazgos físicos.</li> </ol>
	Agregar las indicaciones médicas y receta generada	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El médico lista el medicamento de la receta.</li> <li>2. Registra la dosis de la medicina.</li> <li>3. Registra el tramo de tiempo en la que se debe de tomar.</li> </ol>
	Generación de recetas médicas electrónicas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se genera una receta digital con base en los datos ingresados por el médico.</li> </ol>
	Registro de la fecha de la receta	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se registra la fecha de cuando se hizo la receta.</li> </ol>
	Agregar recomendaciones adicionales	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El médico puede agregar recomendaciones adicionales.</li> </ol>
	Incluir firma y cédula profesional del médico	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se incluye la firma y cédula del médico para validar la receta.</li> </ol>
	Guardar y permitir la consulta de recetas previas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se permite la visualización de recetas previas.</li> </ol>

	Permitir la descarga de las recetas	1. Se pueden descargar las recetas como documentos.
	Registro de nueva cita.	1. Se puede registrar una nueva cita (hora y fecha).
	Visualización de citas pasadas y próximas citas.	1. Se puede ver las citas pasadas del paciente. 2. Se puede ver las futuras citas del paciente.
	Gestión de citas.	1. Se pueden controlar las citas, ya sea nuevas citas o citas agendadas.
	Seguimiento o fecha próxima de revisión	1. Se puede generar una cita de seguimiento.

Sprint	Funcionalidad	Componentes
4	Registro de estudios solicitados a pacientes	1. Se registra la información correspondiente de los estudios en la BD.
	Registro de tipo de estudio	1. Se registra el tipo de estudio que se realizó el paciente.
	Registro de fecha de solicitud y la fecha de resultados	1. Se registra la fecha en la que se realizó el estudio. 2. Se registra la fecha en la que se recibieron los resultados de dicho estudio.
	Permitir subir archivos adjuntos	1. Se permite subir archivos adjuntos en relación con los estudios.
	Permitir al médico registrar una interpretación médica de los resultados	1. El médico registra su interpretación de los estudios de un paciente.
	Permitir la consulta histórica de estudios y resultados por paciente	1. Se puede consultar los estudios y resultados pasados del paciente.
	Prototipo funcional con HTML, CSS y JavaScript	1. Prototipo funcional en HTML con JSS y JavaScript de los sprints.

#### FIRMA DE CONFORMIDAD

Revisado y aprobado por	Revisado y aprobado por
Maria Fernanda Avila Perez SCRUM Master UDEM	Dr. Felipe Rdz Garcia Product Owner UDEM