

MODULO DE MODULO DE OPTOMETRIA

Este módulo es para la realización de las consultas agendadas en el MODULO DE AGENDA Y RECEPCION las cuales están por profesional de la salud, el cual accede a sus consultas agendadas con su código y realiza la respectiva historia clínica del paciente con sus reportes de impresión que mencionaremos más adelante. Y está conformado por:

Ventana de CLAVE:



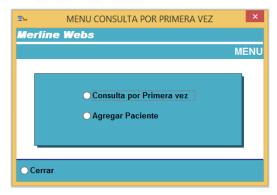


Donde el usuario registrado puede entrar al módulo después de colocar su clave y hacer clic. Ya en MENU PRINCIPAL puede seleccionar las siguientes opciones activas de menú:

LADO IZQUIERDO

1- Consulta por primera vez en este botón encontramos la ventana de MENU DE CONSULTA POR PRIMERA VEZ

Con las opciones de menú de. Y aquí como es lógico cargamos los datos del paciente que debe ser nuevo.



Consulta por Primera vez encontramos.

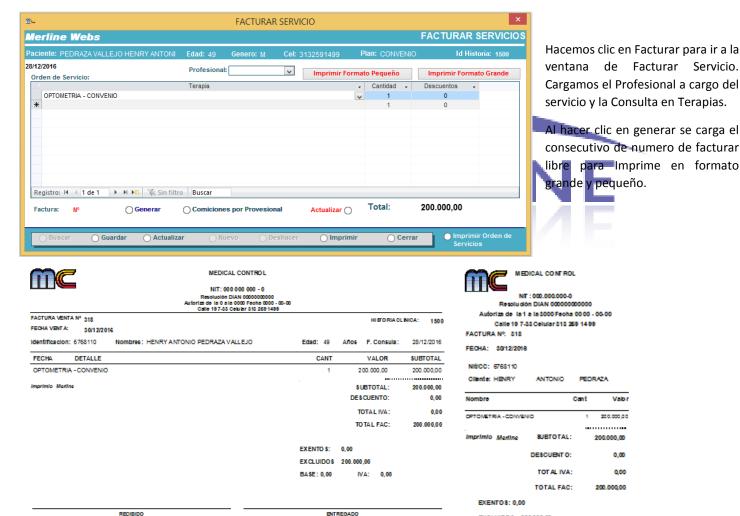
En esta ventana encontramos los campos de: Identificación Paciente (Esta se puede escribir después de que se haya agregado el paciente Nuevo), Consulta, Finalidad Consulta, Causa Externa, N° Autorización, Motivo de Consulta y Enfermedad Actual. También están los botones de: Ver CUPS (Ventana de información), Ver Clientes. Facturar y Continuar.







Los campos de: Identificación Paciente, Consulta, Finalidad Consulta, Causa Externa, N° Autorizaciones, Motivo de la Consulta, Enfermedad Actual, también pude Facturar.



Y Continua el desarrollo de la Historia Clínica.

CELUL AR: 3132691499

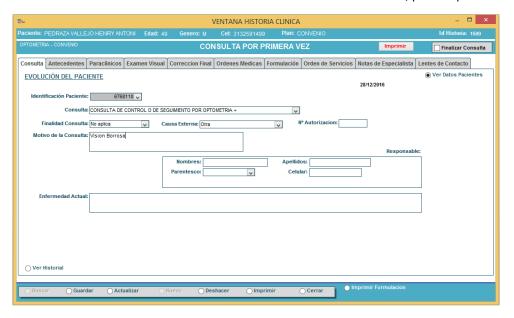
EXCLUIDO 8: 200.000,00

IVA:





La hacer clic en Continuar encontramos la ventana de HISTORIA CLINICA, parte superior información referente del paciente.



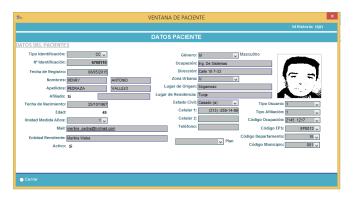
En la parte inferior de la ventana están los botones de: Buscar, Guardar, Actualizar, Nuevo, Deshacer, Imprimir, Cerrar, Imprimir Formulación e Imprimir Recomendaciones. Algunos están activos y otros no por las condiciones de la ventana y el formulario de carga de datos.

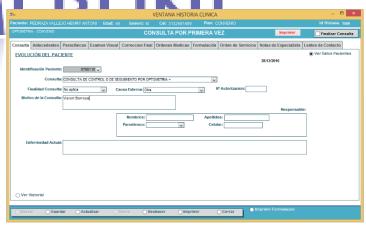


La ventana de Consulta por primera vez

Es para la hacer la primera Historia Clínica del paciente y encontramos las pestañas de: Consulta, Antecedentes, Paraclínicos, Examen Visual, Corrección Final, Ord. Médicas, Formulación, Ordenes de Servicio, Notas de Especialista y Lentes de Contacto.

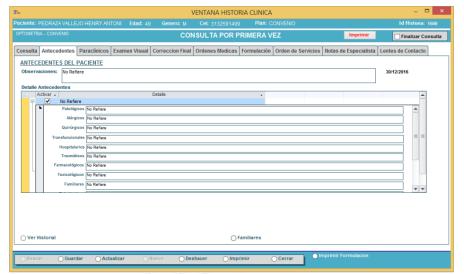
Consulta: En esta pestaña se agrega lo referente a los datos de la Consulta como: Consulta, Finalidad Consulta, N° Autorización, Motivo de la Consulta, Datos del Responsable, Enfermedad Actual y Notas de Especialista.







En el botón de Ver Datos Paciente se abre la ventana de los datos del paciente anteriormente cardados.

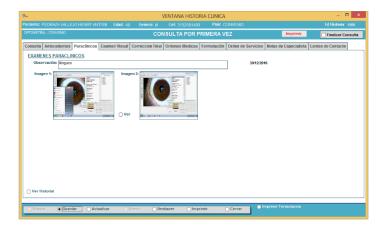


Antecedentes: En esta pestaña se agrega lo referente a los datos de los antecedentes del **Paciente** como: Observación, Detalle Antecedentes (Patológicos, Alérgicos, Quirúrgicos, Transfusionales, Hospitalarios, Traumáticos, Farmacológicos, Toxicológicos, Familiares, Psicológicos, Gineco-Obstétricos, ETS, Inmunizaciones y Otros). Después de las observaciones y hacer clic en Activar los campos anteriores se generan automáticamente con la frase No Refiere, estos datos se pueden modificar a criterio del profesional de salud respecto a lo respondido por el paciente.



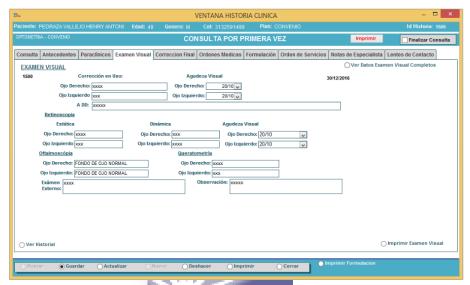
Paraclínicos: En esta pestaña se agrega lo referente a los datos de exámenes hechos en otras empresas de salud u ordenados, que están en medio físico y que se pueden subir a la historia clínica para tener más información referente del paciente. Estos archivos para subir deben estar en **DOC, PDF. XLS Y BMP**.

La hacer clic en *Ver* se abre otra ventana donde hay la opción de subir 4 archivos.



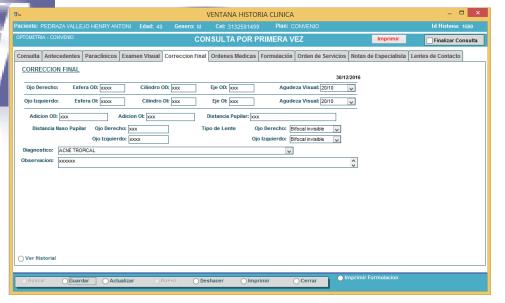






Examen Visual: En esta pestaña se agrega lo referente a los datos del examen visual realizado por el profesional de la salud al paciente, estos son: Corrección en Uso en Ojo derecho y Ojo izquierdo, Agudeza Visual en Ojo derecho y Ojo izquierdo, Retinoscopia Estática, Dinámica y Agudeza Visual en Ojo derecho y Ojo izquierdo, Oftalmoscopia en Ojo derecho y Ojo izquierdo, Queratometría en Ojo derecho y Oio izquierdo, examen Externo Observaciones estos datos se pueden modificar a criterio del profesional de salud respecto a lo observado en el paciente.

Corrección Final: En esta pestaña se agrega lo referente a los datos del examen visual realizado por el profesional de la salud al paciente, estos son: Esfera, Cilindro, Eje y Agudeza Visual en Ojo derecho y Ojo izquierdo, Adición en Ojo derecho y Ojo izquierdo, Distancia Pupilar, Distancia Naso Pupilar en Ojo derecho y Ojo izquierdo, Tipo de Lente en Ojo derecho y Ojo izquierdo, Diagnostico y Observación.

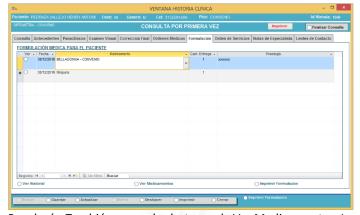






Ordenes Medicas: En esta pestaña se agrega lo referente a los datos a las solicitudes de ordenes medicas murales y extramurales, esto quiere decir que el profesional de la salud agrega o pide consultas y procedimientos que están dentro del CIE10 para el paciente, pueden ser varios por orden, cuenta con los campos de: Ver, Fecha; Detalle de la consulta, Cantidad y Observación. También en Ver abre la ventana de los CIE10 como de información extra. Estas órdenes pueden ser dentro o fuera de la institución de salud.

En la parte inferior está el botón de Imprimir Orden Medica



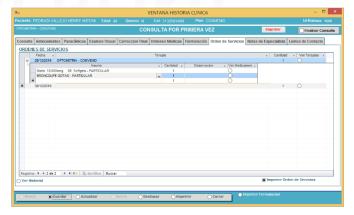
Formulación: En esta pestaña se agrega lo referente de los datos de los medicamentos formulados al paciente. Encontramos los campos de: Ver, Fecha, Medicamentos, Cantidad Entregada y



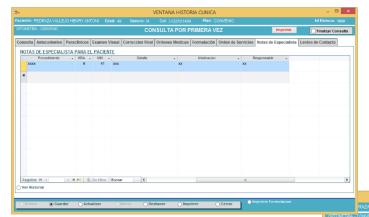
Posología. También vemos los botones de Ver Medicamentos, Imprimir Formulación.



Orden de Servicios: En esta pestaña se agrega lo referente a los datos de la orden de servicios que se le van a hacer al paciente. También después de agregar la orden podemos seleccionar los insumos que vamos a utilizar en la orden.







Notas de Especialista: En esta pestaña se agrega lo referente a los datos de las notas del especialista como: Servicio, Procedimiento, Detalle, Medicación, Responsable, Hora y Minutos son Automáticos.

Lentes de Contacto: En esta pestaña se agrega lo referente a los datos de Lentes de Contacto formulados como: Primera Prueba, Segunda Prueba, Tercera Prueba; Poder, Diámetro, Curva y Tipo en Ojo derecho y Ojo izquierdo y una Observación.

Over Historial

Buscor Guardar Actualizar Hurvo Deshacer

LENTES DE CONTACTO

También podemos imprimir:







MEDICAL CONTROL

NIT: 00 0 000 000 - 0 Resolución DIAN 0000000000 Autoriza de la 0 a la 0000 Fecha 0000 - 00-00 Calle 197-33 Celular 313 269 1498

Identificacion: 40034154 Nombres: Sandra Patricia Santamaria Bautista Edad: 44 Años F. Consula: 31/12/2016

EXAMEN VISUAL

Ojo Derecho

Agudeza Visula Lejos

<u>Dinamico</u> Lelos

O b Derecho Ojo izquierdo

Esteno peloo E

Ojo izquierdo

<u>Ceroa</u> <u>Ce</u>

Vision Esteroscopica: Conor Test:

RX en Uso

<u>Ojo Dereoho</u> <u>O jo Izquierdo</u>

Agudeza Visula

O b Derecho

20/30

Ojo Izquierdo 2050

Retinoscopia Estatica

FONDO DE OJO NO

 Retin oscopia Dinamica

O b Derecho

XXXXXX

Quieratometita

XXXXXX

XXXXX

RECIBIDO BNTREGADO

CELUL AR: \$132591499 medine_pedra@hotmail.com Centro

FONDO DE OJO NO

Tunja

Examen Visual



MEDICAL CONTROL

NIT: 000 000 000 - 0 Resolución DIAN 0000000000 Autoriza de la 0 ala 0000 Fecha 0000 - 00-00 Calle 197-33 Cetular 313 269 1499

Identificacion: 40034154 Nombres: Sandra Patricia Santamaria Bautista Edad: 44 Años F. Consula: 31/12/2016

and. 44 Allow 1. College.

CO RRECCION FINAL 31/12/2016 31/12/2016 31/12/2016

DE SCRIPCION	ESFERA	CILINDRO	EJE	ADICION	DNP	AGUDEZA VISUAL
OJO DERECH	XXXX	XXXX	XXX	XXXXX	XXXX	20/30
OJO IZQUIER	XXXX	XXXX	XXX	XXXXX	XXXX	20/30

DIAGNOSTICO

D539 ANBITANUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA

Lente O.D.: LC Blandos toricos Lente OI.: LC Blandos toricos

OB SERVACION

RECIBIDO BITREGADO

CELUL AR: \$112581499 medine_pedra@hotmail.com Centro Tunja Boyac

Corrección Final







MEDICAL CONTROL

NIT: 00 0 000 000 - 0 Resolución DIAN 0000000000 Autoriza de la 0 a la 0000 Fecha 0000 - 00-00 Calle 197-33 Celular 313 259 1499

identificacion: 40034154 Nombres: Sandra Patricia Santama da Bautista F. Consula: 31/12/2016 FORMULACION CANT POSOLOGIA ARTROLIFE GOTAS - PARTICULAR XXXXXXX CALOSTRUM - CONVENIO xxxxxxxxxx GINGKO BILOBA 120MG (24% FLAVONEGLYCOSIDES, 6% TERPENE LACTONES) 100 CAPSULES - CONVENIO xxxxxxxx Optometra 1 PROFESIONAL 45780 2563 CELUL AR: 3132691499 Tunta

Formulación

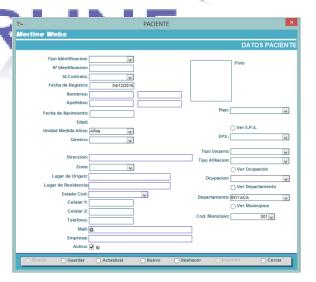
Esta impresión esta resumida en dos hojas tamaño carta, 21.59 cm X 27.94 cm.

Por ultimo en la parte superior derecha debajo de Id Historia el cual nos muestra el número de la Historia, este número es automático está un campo de activación que es el de Finalizar Consulta y debe activarse después de que la historia este completa con el fin de que no queden abiertas, se acumulan y el proceso de gestión de Historias Clínicas se complica.

Luego de todo esto está en la venta de menú de consulta por primera vez el botón de Agregar Paciente este proceso es primero que el anterior por cuanto tiene que estar el paciente en el programa para poder hacer una historia.

Continuamos

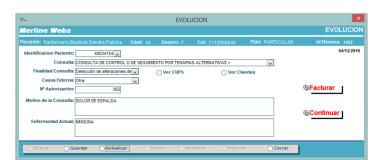
Agregar Paciente encontramos. Esta ventana es para cargar pacientes nuevos y estos datos son los de las normas del Ministerio de Salud de Colombia y facilitan el manejo de los RIPS que parten de esta ventana. Encontramos los campos de: Tipo de Identificación, N° Identificación, Id Contrato, Fecha de Registro, Nombres, Apellidos, Fecha de Nacimiento, Edad (Es automático con respecto de la fecha de nacimiento), Unidad Medida Años, Genero, Dirección, Zona, Lugar de Origen, Lugar de Residencia, Estado Civil, Celular 1, Celular 2, Mail, Empresa, Activo, Foto, Plan, EPS, Tipo de Usuario, Tipo de Afiliación, Ocupación, Departamento y Cód. Municipio.



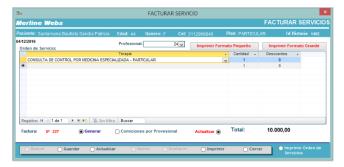
2- Consulta por Evolución en este botón encontramos la ventana de MENU EVOLUCION y los botones de Evoluciones y Ver Evoluciones. Y es para agregar las historias clínicas para evolución. Esta ventana es para iniciar parte de la historia clínica.





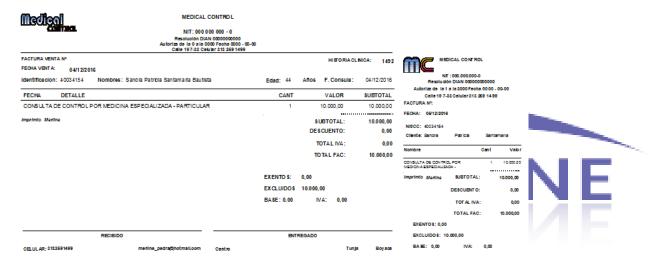


Ventana Evolución. Encontramos los pestañas de Consulta, Antecedentes, Paraclínicos, Examen Visual, Corrección Final, Ord. Médicas, Formulación, Ordenes de Servicio, Notas de Especialista y Lentes de Contacto.



Al hacer clic en Facturación entramos a la ventana de Facturación de Servicio, aquí se factura e imprime el servicio. Tiene los campos de: Profesional, Orden de Servicio, Cantidad y Descuento. También en la parte izquierda abajo está el botón de Generar y este genera el

consecutivo de Facturación libre, estos números son los que autorizo la DIAN a la empresa de salud que está utilizando este programa. Se puede facturar varios servicios. La impresión está para dos formatos pequeño y grande.



Nota todas las pestañas, con sus respectivos campos y botones son los mismos de las ventanas Historia por Primera Vez y Evolución con algunos botones activos según las condiciones de las pantallas. Hay un elemento nuevo que es la barra de navegación de registros.



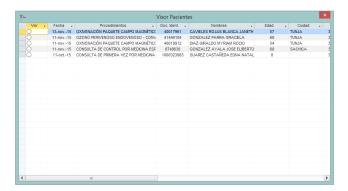
- o Ir Primero: Va al primer registro guardado.
- o Ir Anterior: Va al registro anterior guardado.
- o Ir Siguiente: Va al siguiente registro guardado.
- o Ir Ultimo: Va al último registro guardado.
- o Registros: Muestra los números de registros por pantalla o por selección.

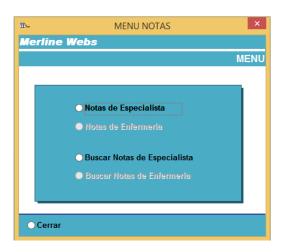




3- Nota Especialista en este botón encontramos la ventana de la ventana de MENU NOTAS vemos:

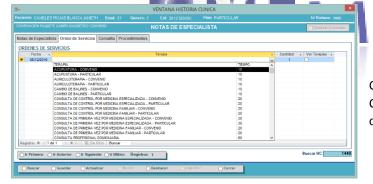
Botón Notas de Especialista: Encontramos la siguiente ventana:





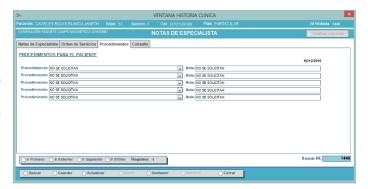
Aquí seleccionamos un registro y hacemos clic en Ver para entrar en él. Encontramos las pestañas de:

En Notas de Especialista encontramos los campos de Fecha, Servicio, Procedimiento, Hora y Minutos estos son automáticos, Medicación y Responsable y un botón de Ver a la izquierda que cambia la pantalla de columna a ventana normal.



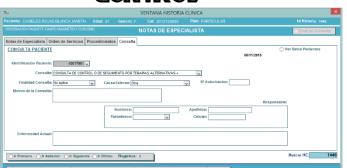
Ordenes de Servicios: Encontramos los campos de Fecha Terapia, Cantidad y un botón de Ver a la izquierda que cambia la pantalla de columna a ventana normal.

Procedimientos: En esta pestaña se agrega lo referente a los datos u órdenes de los procedimientos que se le van a hacer al paciente. Encontramos los campos de selección de **CUPS** con su respectiva nota, se pueden agregar hasta 5 procedimientos.









Consulta: Pestaña de información sobre los datos de la consulta los cuales fueron cargados en el momento de agendar la consulta.

Vemos un campo en la parte inferior de es el de Buscar HC de color verde al hacerle doble clic podemos colocar el numero historia clínica que buscamos.

Botón Notas de Enfermería: Al hacer clic en Notas de Enfermería encontramos el visor de pacientes que tienen procedimientos activos y no están finalizadas sus historias clínicas, estas historias solo las finaliza el Medico al cual se le asignó el paciente o los pacientes listados.

Se escoge un paciente y se hace clic.

En esta ventana encontramos las pestañas de:



Botón Buscar Notas de Especialista: Encontramos que nos pide la identificación del paciente del cual vamos a buscar la Nota de especialista.

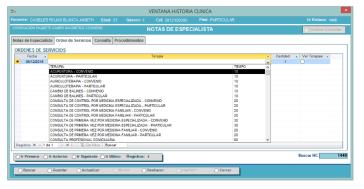
Notas de Enfermeria Lista de Chequeo Orden de Servicio C

NOTAS DE ENFERMERIA PARA EL PACIENTE

Ver - Pinalgoso - Fecha de - Servicio - Servici

Registro: H + 1 de 1 → H → 1 1/4 Sin filtro Buscar

En la ventana de Notas de Especialista: Encontramos los campos de Fecha, Servicio, Procedimiento, Hora y Minutos estos son automáticos, Medicación y Responsable y un botón de Ver a la izquierda que cambia la pantalla de columna a ventana normal.



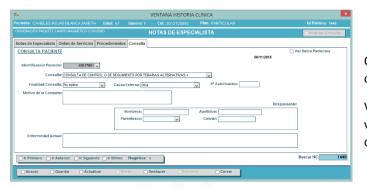
Ordenes de Servicios: Encontramos los campos de Fecha Terapia, Cantidad y un botón de Ver a la izquierda que cambia la pantalla de columna a ventana normal.

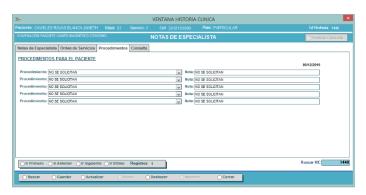




LADO DERECHO

Procedimientos: En esta pestaña se agrega lo referente a los datos u órdenes de los procedimientos que se le van a hacer al paciente. Encontramos los campos de selección de CUPS con su respectiva nota, se pueden agregar hasta 5 procedimientos.





Consulta: Pestaña de información sobre los datos de la consulta los cuales fueron cargados en el momento de agendar la consulta.

Vemos un campo en la parte inferior de es el de Buscar HC de color verde al hacerle doble clic podemos colocar el numero historia clínica que buscamos.



En donde selecciona el paciente o registro activo y en Ver hace clic para entrar.

Entramos y vemos esta pantalla que se la misma para todas las consultas ya sean por primera vez, por evolución o por procedimiento, por lo cual ya no refiero al contenido de ella, solo a sus pestañas: Consulta, Antecedentes, Paraclínicos, Examen Visual, Corrección Final, Ord. Médicas, Formulación, Ordenes de Servicio, Notas de Especialista y Lentes de Contacto. Y con sus botones respectivos de



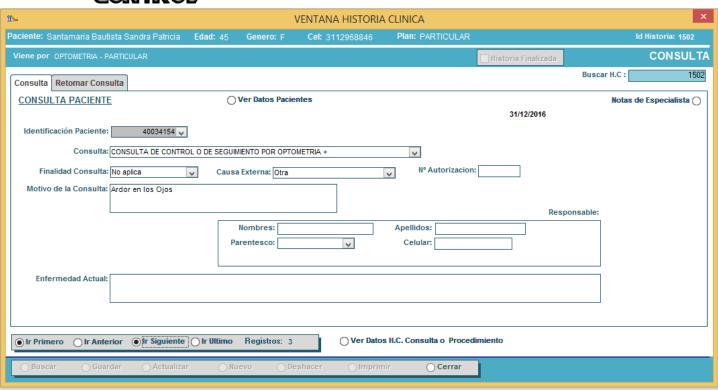


impresión de: Certificado Visual, Corrección Final, Examen Visual y Formulación. Aquí se cargar los todos los datos o información de la consulta del paciente.

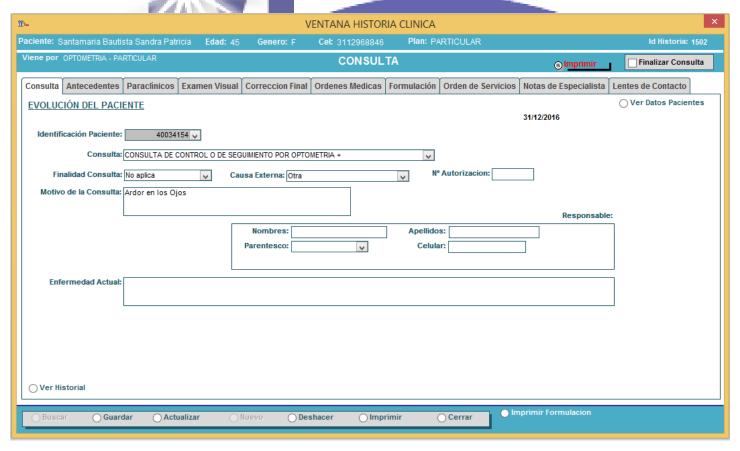
TI⊑ VENTANA HISTORIA CLINICA	_ 🗆 🗙						
Paciente: Santamaria Bautista Sandra Patricia Edad: 45 Genero: F Cel: 3112968846 Plan: PARTIC	CULAR Id Historia: 1503						
● Impresion Certificado Visual ● Impresion Correccion Final CONSULTA	Imprimir Finalizar Consulta						
Historia Antecedentes Paraclínicos Examen Visual Correccion Final Ordenes Medicas Formulación Orden	n de Servicios Notas de Especialista Lentes de Contacto						
EVOLUCIÓN DEL PACIENTE	○ Ver Datos Pacientes 31/12/2016						
Identificación Paciente: 40034154 🗸							
Consulta: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA +							
Finalidad Consulta: No aplica V Causa Externa: Otra V Nº Auto	orizacion:						
Motivo de la Consulta:							
	Responsable:						
Nombres: Apellidos: Parentesco: V Celular:							
Parellesco.							
Enfermedad Actual:							
○ Ver Historial							
Imprimir Correccion Final Imprimir Examen Visual							
Buscar Guardar Actualizar Nuevo Deshacer Imprimir Co	errar • Imprimir Formulacion						
MER	LINE						
MER	Introduzca el valor del parámetro ? Diseñador MENU Digite Identificación de Paciente Licencia de uso de Medical Control						
MER	Diseñador ● MENU						
THE MER	Digite Identificación de Paciente Licencia de uso de Medical Control Aceptar Cancelar Consulta por primera vez Consultas Agendadas ⊙						
	Digite Identificación de Pasiente Licencia de uso de Medical Control Aceptar Cancelar Buscador ○						
5- Retomar Consulta: Aquí nos pide digitar el número de identificación del paciente y nos lleva a los registros o consultas que no han sido cerradas o finalizadas de dicho paciente.	Digite Identificación de Paciente Licencia de uso de Medical Control Aceptar Cencelar Consulta por primera vez Consultas Agendadas ⊙						
paciente y nos lleva a los registros o consultas que no han sido cerradas o	Diseñador ● MENU Licencia de uso de Medical Control Aceptar Cancelar Consulta por primera vez Consulta por Evolución Consulta por Evolución						







Aquí vemos dos pestañas la de Consulta que es de información y la de Retomar Consulta con su única opción de Ver Datos H.C. Consulta o Procedimiento. Se pude buscar por numero o con el menú de navegación en la parte de abajo, luego de encontrado el registro deseado damos clic en Ver Datos H.C. Consulta o Procedimiento





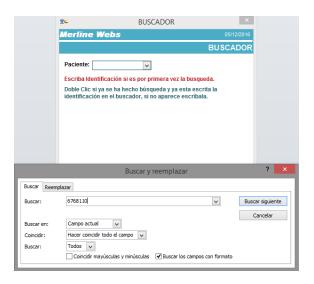
Entramos y vemos esta pantalla que se la misma para todas las consultas ya sean por primera vez, por evolución o por procedimiento, por lo cual ya no refiero al contenido de ella si no solo a sus pestañas: *Consulta, Antecedentes, Paraclínicos, Examen Visual, Corrección Final, Ord. Médicas, Formulación, Ordenes de Servicio, Notas de Especialista* y *Lentes de Contacto*. Y con sus botones respectivos de impresión de: Recomendaciones, Formulación, Orden de Procedimiento, Orden Médica y la Historia Clínica. Aquí se cargar los todos los datos o información de la consulta del paciente.

PARTE SUPERIOR

Visor de la Agenda En esta opción encontramos el visor de agenda y buscar días agendados que están aún activos.



Buscador En esta opción encontramos un buscador de pacientes por documento de identidad, hacemos doble clic en el campo paciente y luego que colocamos el documento de identidad del paciente hacemos clic en Aceptar y el registro del paciente seleccionado aparecerá.



Nombres: HENRY ANTONIO

Apellidos PEDRAZA VALLEJO

Edad: 49 Mas Informacion
Plan: CONVENIO

Celular: 3132591499 Ver Historia Clinica

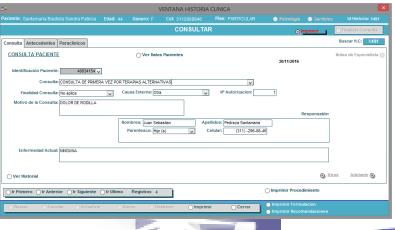
Podemos seleccionar. Más información (Datos del paciente) o Ver Historia Clínica (El historial clínico del Paciente)





Más Información es una Ventana de lectura y es información referente del paciente.

Ver Historia Clínica es una ventana de lectura y es información referente de la historia clínica del paciente y pude imprimir dicha historia.







En la parte inferior derecha está el botón de Ver Empresa, son so datos de la empresa que está usando la Medical Control.





En el botón Licencia se activa la licencia de uso autorizada por Medical Control



