

Caso Clínica Santa Lucía

Clínica Santa Lucía posee un sistema de información que registra a los pacientes de la clínica; este sistema ha sido desarrollado en Visual Basic .Net utilizando como sistema gestor de base de datos SQL Server.

La clínica lo ha contratado para que realice el sistema de Admisión (citas médicas) e Historias Clínicas que a la fecha se realiza de manera manual, se desea realizar en forma automatizada; dicho sistema debe ser compatible con el sistema de Registro de Pacientes a fin de reutilizar la información ya obtenida.

El sistema de Registro de Pacientes lleva el control de pago de las mensualidades así como el registro de información personal del paciente. El sistema de Admisión e Historias Clínicas utilizará la información personal del paciente del sistema de Registro de Pacientes. Esto incluirá Nombre, Apellidos, Dirección, Teléfono, número de historia clínica, indicador de estar al día en los pagos.

El sistema de admisión debe permitir que el paciente pueda reservar sus citas médicas en los distintos consultorios de la clínica. La Clínica cuenta con 15 especialidades y cada especialidades con 4 consultorios; cada consultorio es atendido por un médico especialista y un auxiliar médico. Los consultorios atienden en 2 turnos: mañana (de 10 a 2 de la mañana) y tarde (de 4 a 8 de la tarde). En cada turno se atienden a 20 pacientes por consultorio. El paciente puede reservar su cita para un consultorio según la especialidad que desee y con el médico de su preferencia. Las citas para la mañana son registradas por los encargados de admisión en horarios de 7:00 a 9:00 y en la tarde de 1 a 3 de la tarde, las cuales pueden ser reservadas presencialmente o vía telefónica.

El auxiliar médico imprime las citas del día a las 9:30 de la mañana y 3:30 de la tarde. El auxiliar médico es el encargado de llamar a los pacientes a consultorio a medida que se desarrollan las consultas médicas. Culminada la consulta de un paciente, el auxiliar registrará en el sistema de Historias Clínicas el acto médico el cual constará de un número de acto médico, un diagnóstico y una receta de medicamentos. Cada acto médico es archivado como parte de la historia clínica y no puede ser eliminado, salvo que la historia clínica sea eliminada. El diagnóstico es codificado a fin de que todos los actos médicos sean estandarizados. Las recetas, pueden estar compuestas por 1 o más medicamentos, con su respectiva dosis, tiempos de administración y periodo en días. Igualmente, todos los medicamentos se encuentran codificados.