



Ministerio de Salud Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones

MÓDULO SEGUIMIENTO CLÍNICO MANUAL DEL USUARIO SIAP-SUIS

San Salvador, 2015



Índice

ntroducción	
Como ingresar al Módulo de Seguimiento clínico	
Historial Clínico para Clínica VICITS	
Cita	6
Agenda Médica	6
Crear una cita	6
Eliminar una cita	
Agenda del Día	
Paciente de primera vez	
Antecedentes de Trabajo Sexual	
Antecedentes de Trabajo Sexual	
Sexualidad	
Antecedentes de Transmisión Sexual	
Uso del Alcohol y Drogas	
Uso de Alcohol y Drogas	
Uso del condón	
Atención por violencia	
Signos Vitales	
Examen Físico – Revisión y Descripción por Órganos y Sistemas	
DiagnósticoPlan de atención	
ConsejeríaSolicitud de Estudios	
Solicitud de Estudios	
Referencia, Interconsulta, Retorno	
Impresiones	
Paciente subsecuente	
Ver Historial Clínico	
Ver Ficha Familiar	
Historial de Laboratorio	
Laboratorio	
Solicitud de Estudio	
Cerrar Sesión	
Cambiar especialidad	
Cambiar contraseña	



MÓDULO SEGUIMIENTO CLÍNICO SIAP-SUIS



Introducción

Modulo de "Seguimiento Clínico" es una aplicación WEB que es utilizada por un médico general o especialista para realizar una historia clínica de un determinado paciente.

La gestión del este módulo incluye la asignación de citas, la eliminación de citas y la consulta de la cantidad de citas que tienen programadas en una vista tipo calendario. Las historias clínica de un determinado paciente. La historia clínica incluye los diferentes formularios según la especialidad, los medicamentos recetados, la generación de las solicitud de laboratorio para la posterior visualización de resultados los que han sido digitados en el módulo de laboratorio.

En su contenido se puede observar la descripción de los aspectos esenciales para poder utilizar este modulo y cada una de sus opciones. En el contenido del manual se explicara de manera detallada y gráfica como se puede utilizar las distintas opciones con las que cuenta el modulo de "Seguimiento Clínico".

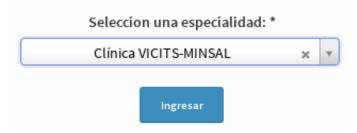


Como ingresar al Módulo de Seguimiento clínico.



Para ingresar al módulo de seguimiento clínico se debe insertar la USB en la que se guardo el archivo o firma digital, luego dar clic en el botón seleccionar y buscar en la memoria dicho archivo, a continuación se digita la contraseña y dar clic en el botón Entrar.

Si el médico tiene dos especialidades se mostrará la siguiente pantalla en la que se debe seleccionar la especialidad en la que se quiere trabajar.

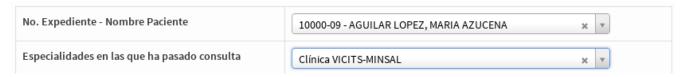


Dar clic en el botón ingresar y mostrará el siguiente menú:



Historial Clínico para Clínica VICITS

Esta opción se utiliza para mostrar las historias clínicas de un paciente, para se selecciona el número de expediente, como se muestra a continuación:





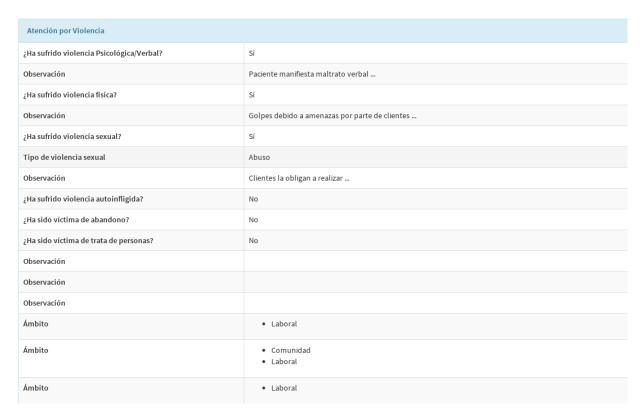


Luego de hacer las selecciones mostrará una pantalla con las historias clínicas del paciente en la especialidad seleccionada:



Si se quiere ver la historia clínica de este paciente se debe dar clic sobre el botón Mostrar y desplegará las siguientes pantallas que muestran información sobre una consulta previa en esa especialidad:









Uso de Condón	
¿Ha tenido coito anal en el último mes?	Sí
¿Utilizó condón?	Sí
¿Ha tenido coito oral en el último mes?	Sí
¿Utilizó condón?	Sí
¿Ha tenido coito vaginal en el último mes?	Sí
¿Utilizó condón?	Sí
¿Tiene pareja Estable?	Sí
¿Utilizó condón en el ultimo coito con su Pareja Estable?	No
¿Tiene pareja Casual/Ocasional?	Sí
¿Utilizó condón en el ultimo coito con su Pareja Casual/Ocacional?	Sí
¿Relaciones sexuales con clientes?	Sí
¿Utilizó condón con su ultimo cliente?	Sí





Examen Físico - Revisión y Descripción por Órganos y Sistemas Revisión de Boca: Condición observada del Órgano/Región: Normal Revisión de Abdomen:	
Condición observada del Órgano/Región: Normal	
Revisión de Ahdomen:	
nevision de Abdonien.	
Condición observada del Órgano/Región: Normal	
Revisión de Ganglios:	
Condición observada del Órgano/Región: Anorma	l
Anormalidades observadas en Ganglios: • A	denomegalia Localizada en Ingle
Revisión de Vulva:	
Condición observada del Órgano/Región: Anorma	ıl
	rritación Vulvar ash/Comezón
Revisión de Vagina:	
Condición observada del Órgano/Región: Anorma	ı
• 11	liperemia rritación Vaginal ecreción
Revisión de Fluidos en Vagina:	
Fluido Presente en Vagina: Secreció	on vaginal
Cantidad de Fluido Vaginal: Modera	do
Color de Fluido: Blanco	
Aspecto de Fluido: Mucoso	
Olor de Fluido: Fetido	
Revisión de Uretra:	
Condición observada del Órgano/Región: Normal	

Revisión de Cervix:	
Condición observada del Órgano/Región:	Normal
Revisión de Útero:	
Condición observada del Órgano/Región:	Normal
Revisión de Ano:	
Condición observada del Órgano/Región:	Anormal
Anormalidades observadas en Ano:	Laceración





Diagnóstico	
Principal	
Diagnóstico:	La vaginitis (trastorno)
Observación o Especificación	
Confirmado	No
Causa Externa	
Diagnóstico:	El abuso sexual de un adulto (evento)
Observación o Especificación	

Solicitud de Estudi	o de Laboratorio				Q Ver Resultados
Codigo	Nombre del Examen	Tipo de Muestra	Origen	Indicacion	Urgente
BAS001	VIH OTROS GRUPOS	Sangre	-		No
BAS001	VIH OTROS GRUPOS	Sangre			No
BAT007	VAGINOSIS BACTERIANA	Secreción	Vagina		No
BAT006	SECRECIÓN VAGINAL (FRESCO Y DIRECTO)	Secreción	Vagina		No
INM001	SEROLOGÍA, SÍFILIS OTROS GRUPOS	Sangre	-		No
TMU003	CULTIVO DE SECRECIÓN VAGINAL	Secreción	Vagina		No
TMU009	ENSAYO DE HIBRIDACIÓN PARA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)	Secreción	Vagina		No
TMU002	ENSAYO DE HIBRIDACIÓN PARA CHLAMYDIA TRACHOMATIS	Secreción	Vagina		No
TMU007	ENSAYO PARA LA DETECCIÓN DEL ADN PARA VIRUS HERPES 1/2 (PCR)	Sangre	-		No
800UMT	ENSAYO DE HIBRIDACIÓN PARA NEISSERIA GONORRHOEAE	Secreción	Vagina		No
URI002	GENERAL DE ORINA	Orina	-		No
URI001	GENERAL DE HECES	Heces			No

Plan de Atención

- Medicamento:ibuprofeno-Tableta recubierta Oral
 Total a dispensar:15
 Dosis: 1.000 ibuprofeno-Tableta recubierta Oral cada 8 Hora(s) durante 5 Dia(s)
 Fecha de entrega: 10-07-2015

Indicaciones Médicas y Recomendaciones No hay registros para mostrar.

Consejería

Post Consejería,

Utilizar condón no solo con clientes sino con pareja estable ya que el riesgo

— Brindada por: Bessy Ramirez Liborio

Realizar ejercicio x veces al dia ...

Seguimiento de Consulta

No hay registros para mostrar.



Cita

Agenda Médica

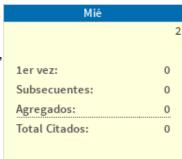


El significado de cada color, se puede ver en el "código de colores" en la esquina superior izquierda.



Crear una cita

En el calendario, el usuario selecciona el día en que quiere dar cita, verificando antes que ese día tenga cupo.

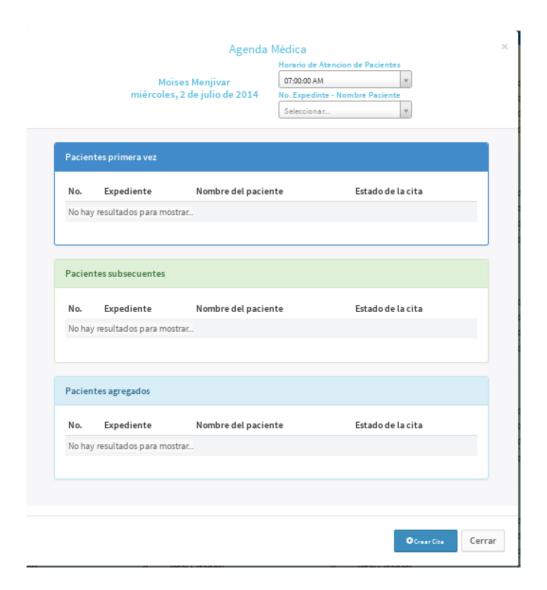






Se nos mostrara una ventana como la siguiente.

En esta ventana primero verificamos el horario del médico, porque puede que tenga varios horarios y seleccionamos el horario en que el paciente puede llegar.



Luego buscamos al paciente ya sea por el número de expediente si se tiene, o por el nombre o apellidos del paciente.

Se debe seleccionar el "Numero del Expediente" o "Nombre del Paciente" Al quien se le asignara la cita. Como se muestra continuación.









Después de dar clic en el botón Crear cita, mostrara una especie de boleta para imprimir en la que indicara los datos de la cita que se otorgo al paciente, la cual puede imprimirse si se tiene impresor y si no se cierra y se anota la cita un papel con el sello del médico.

Como se puede observar ya se creo una cita para ese paciente en el día seleccionado. Se puede verificar dando clic en dicho día y veremos la lista de pacientes que tienen cita ese día, incluido el paciente al que se le acaba de otorgar.





Dar clic en el día seleccionado.



Eliminar una cita.

Para eso simplemente escogemos el nuevo día en el que se quiere otorgar la cita, y hacemos todo el proceso de otorgar la cita que se menciona anteriormente, con esto la aplicación moverá al paciente del día en que tenía la cita al nuevo día.

Agenda del Día

Esta opción es para ver los pacientes citados por el médico en un día especifico, ya con el paciente en la consulta dar clic en en número de expediente del paciente para poder acceder a su historia clínica, si el paciente es de primera vez, se tendrá que ingresar el historial clínico del paciente.

Agenda del 12 de mayo de 2015







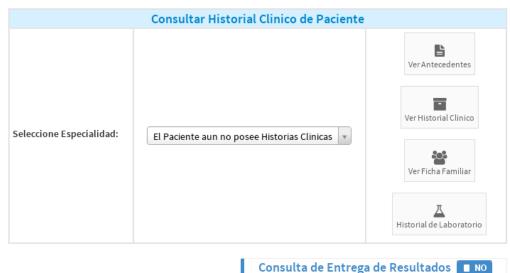


Paciente de primera vez

Para acceder al expediente del paciente dar clic sobre el número de expediente y mostrará la siguiente pantalla:

Identificación del Paciente						
Número Expediente:	2638-14	2638-14 Fecha de Consulta: 24-07-2015				
Nombre:	Maria Ramira Hernandez Heri	Maria Ramira Hernandez Hernandez				
Edad:	51 años, 4 meses, 13 días	51 años, 4 meses, 13 días Sexo: Femenino				
Conocido por:		Documento Identidad:	DUI00611166-3			
Dirección:	5TACALL OTE APTOSD SAN VALENTIN 2-3					
Departamento Domicilio:	La Libertad	Municipio Domicilio:	Santa Tecla LI			

Como el paciente es de primera vez no presentará historia clínica como se muestra en la siguiente pantalla:



Siendo de primera vez no se puede ver ni Antecedentes, ni Historial Clínico, ni Ficha Familiar ni Historial de Laboratorio.

En la pantalla anterior en la parte inferior derecha el botón Consulta de Entrega de Resultados es para cuando el paciente va por los resultados de exámenes que fueron dejados previamente al paciente.





Cuando el paciente es de primera vez se inicia la consulta ingresando primero porque consulta el paciente y si presenta enfermedad como se muestra en la pantalla siguiente:

Motivo de Consulta *	
Consulta por: *	
	la de
Presenta Enfermedad: *	Luego se da clic en el botón de Iniciar consulta y esto
Iniciar Consulta	lleva a unos formularios en linea con

preguntas que se tienen que hacer al paciente e ingresar en la aplicación para recopilar información y generar la historia clínica del paciente.

A continuación se muestran las pantallas con los formularios mencionados anteriormente.

Antecedentes de Trabajo Sexual

Cuando el paciente es de primera vez iniciamos la consulta ingresando primero porque consulta el paciente y si presenta enfermedad como se muestra en la pantalla siguiente:



Antecedentes de Trabajo Sexual

Esta opción se utiliza para ingresar información sobre los lugares de trabajo sexual, si los hay, donde el paciente realiza dicho trabajo, muestra la pantalla siguiente:





An	tecedentes de Trabajo Sexual	6
¿Realiza Trabajo Sexual?		
No seleccionado Sí No		
¿Desde hace cuánto realiza este trabajo? *		
01/05/2003		

Aquí se pregunta al paciente si realiza trabajo sexual y si la respuesta es SI, muestra la ventana abajo en donde se debe detallar los lugares de trabajo sexual del paciente.











































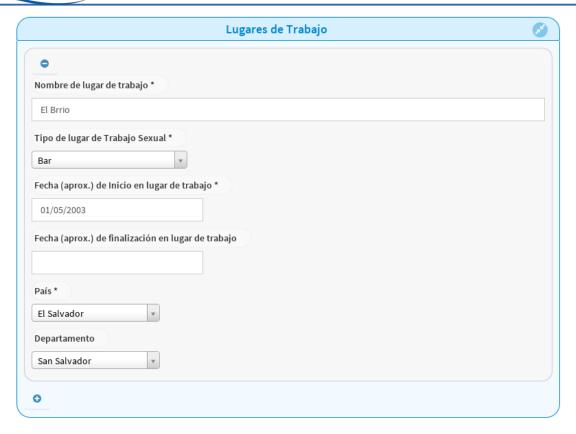












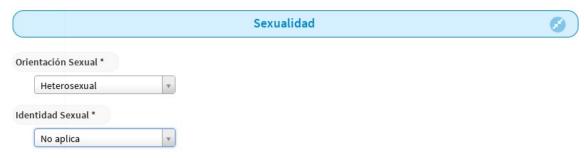
Si se necesita ingresar mas lugares de trabajo solo se da un clic sobre el botón:



y con esto se despliega una nueva ventana para agregar otro lugar de trabajo sexual del paciente, se pueden agregar los lugares de trabajo que necesarios dando clic al botón anterior.

Sexualidad

Esta opción se utiliza para ingresar información sobre la orientación sexual y la identidad sexual del paciente, como se muestra en la siguiente pantalla:

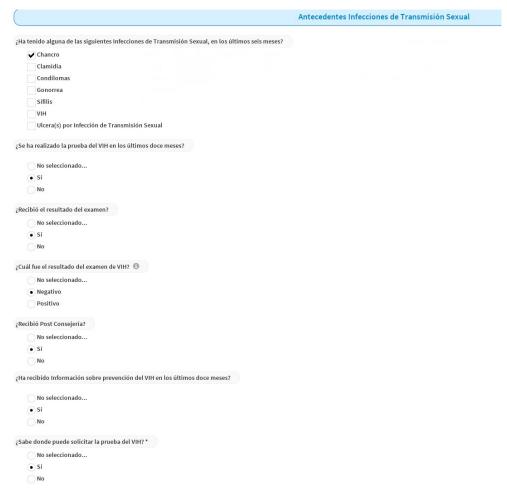






Antecedentes de Transmisión Sexual

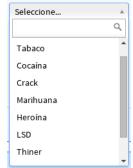
Esta opción sirve para conocer e ingresar a la historia clínica del paciente si este ha tenido enfermedades de transmisión sexual y si ha recibido post consejería.



Uso del Alcohol y Drogas

En esta opción se recopila información acerca del consumo de drogas comunes por parte del paciente.









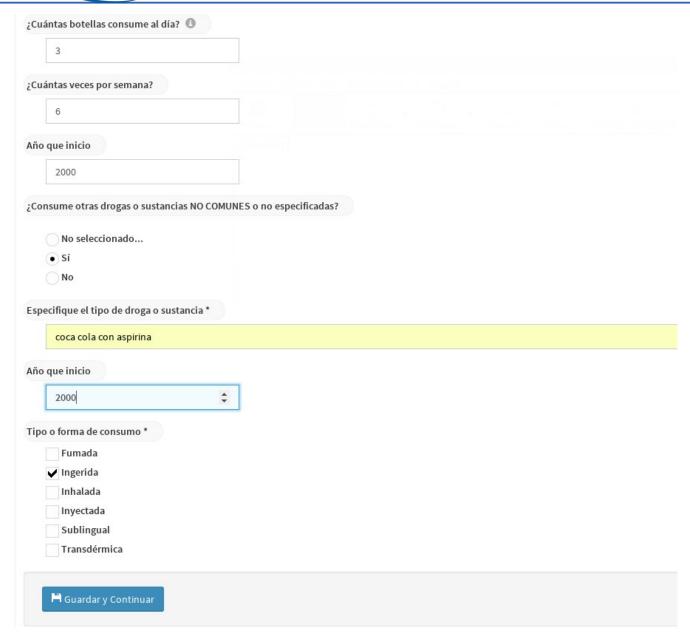
Uso de Alcohol y Drogas

Esta opción es utilizada para recopilar información sobre el consumo de alcohol y otras drogas que no sean de uso común por parte del paciente.

	Uso de Alcohol y Drogas	Ø
¿Consume Alcohol?		
No seleccionado		
• Sí		
No		
¿Cuántas copas consume al día?		
5		
¿Cuántas veces por semana?		
6		
Año que inicio		
2000		
¿Consume Cerveza?		
No seleccionado		
Sí		
No		







Después de haber ingresado esta información se da clic en el botón Guardar y Continuar y mostrará varias pantallas en las que se debe ingresar información del paciente sobre varios temas relacionados con el trabajo sexual. En cada pregunta debe chequear una de las tres opciones que se muestran.





Uso del condón













	Uso de Condón
¿Ha tenido coito anal en el último mes?	
No seleccionado	
• Sí	
No	
¿Utilizó condón? *	
No seleccionado	
• Sí	
No	
¿Ha tenido coito oral en el último mes?	
No seleccionado	
• Sí	
No	
¿Utilizó condón? *	
No seleccionado	
Sí	
No	
¿Ha tenido coito vaginal en el último mes?	
No seleccionado	
• Sí	
No	
¿Utilizó condón? *	
No seleccionado	
• Sí	
No	





¿Tiene pareja Estable?				
No seleccionado				
Sí				
No				
¿Utilizó condón en el ultimo coito con su	Pareja Estable?			
No seleccionado				
• Sí				
No				
¿Tiene pareja Casual/Ocasional?				
No seleccionado				
Sí				
No				
¿Utilizó condón en el ultimo coito con su	Pareja Casual/Oca	acional? *		
No seleccionado				
● Sí				
No				
¿Relaciones sexuales con clientes?				
No seleccionado				
● Sí				
No				
¿Utilizó condón con su ultimo cliente? *				
No seleccionado				
• Sí				
No				





Atención por violencia

¿Ha sufrido violencia Psicológica/Verbal? No seleccionado Si No No Responde Ámbito * V Intrafamiliar Comunidad Laboral Escolar/Docente Observación XXX ¿Ha sufrido violencia física? No No seleccionado Si No No Responde Ámbito * V Intrafamiliar Comunidad Laboral Escolar/Docente		Atención por Violencia	9
Si No No Responde Ambito * ③ ✓ Intrafamiliar Comunidad Laboral Escolar/Docente Observación	¿Ha sufrido violencia Psicológica/Verbal?		
No No Responde Ámbito * ✓ Intrafamiliar Comunidad Laboral Escolar/Docente Observación	No seleccionado		
No Responde Ámbito * ③ ✓ Intrafamiliar Comunidad Laboral Escolar/Docente Observación XXX ¿Ha sufrido violencia física? ⑤ No seleccionado • Sí No No Responde Ámbito * ⑥ ✓ Intrafamiliar Comunidad Laboral Escolar/Docente	• Sí		
Ámbito * ③ V Intrafamiliar Comunidad Laboral Escolar/Docente Observación XXX 2Ha sufrido violencia física? ⑤ No seleccionado S Sí No No Responde Ámbito * ⑥ V Intrafamiliar Comunidad Laboral Escolar/Docente	No		
✓ Intrafamiliar Comunidad Laboral Escolar/Docente Observación XXX ¿Ha sufrido violencia física? ③ No seleccionado Sí No No No Responde Ámbito * ③ ✓ Intrafamiliar Comunidad Laboral Escolar/Docente	No Responde		
Comunidad Laboral Escolar/Docente Observación	Ámbito * 😉		
Laboral Escolar/Docente Observación	✓ Intrafamiliar		
Escolar/Docente Observación	Comunidad		
Observación XXX ¿Ha sufrido violencia física? ③ No seleccionado Sí No No Responde Ámbito * ⑤ V Intrafamiliar Comunidad Laboral Escolar/Docente	Laboral		
XXX ¿Ha sufrido violencia física? ③ No seleccionado • Sí No No Responde Ámbito * ③ ✓ Intrafamiliar Comunidad Laboral Escolar/Docente	Escolar/Docente		
¿Ha sufrido violencia física? ③ No seleccionado Sí No No No Responde Ámbito * ③ Intrafamiliar Comunidad Laboral Escolar/Docente	Observación		
No seleccionado Sí No No No Responde Ámbito * ③ ✓ Intrafamiliar Comunidad Laboral Escolar/Docente	XXX		
● Sí No No Responde Ámbito * ③ ✓ Intrafamiliar Comunidad Laboral Escolar/Docente	¿Ha sufrido violencia física? 1		
No No Responde Ámbito ★ ③ ✓ Intrafamiliar Comunidad Laboral Escolar/Docente	No seleccionado		
No Responde Ámbito * ⑤ ✓ Intrafamiliar Comunidad Laboral Escolar/Docente	• Sí		
Ámbito * ⑤ ✓ Intrafamiliar Comunidad Laboral Escolar/Docente	No		
✓ Intrafamiliar Comunidad Laboral Escolar/Docente	No Responde		
Comunidad Laboral Escolar/Docente	Ámbito * 📵		
Laboral Escolar/Docente	✓ Intrafamiliar		
Escolar/Docente	Comunidad		
	Laboral		
	Escolar/Docente		
Observación	Observación		
xxx	xxx		





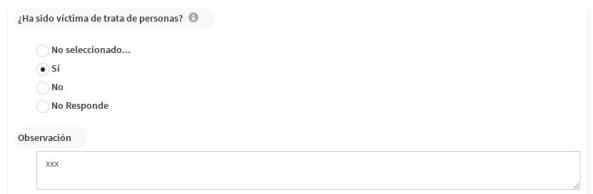




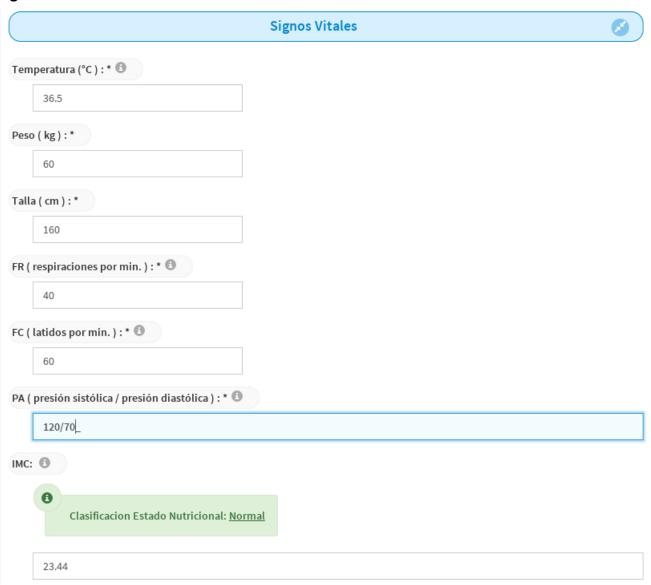
¿Ha s	sufrido violencia sexual? 📵
	No seleccionado
	● Sí
	○ No
	No Responde
Ámb	sito * 3
	✓ Intrafamiliar
	Comunidad
	Laboral
	Escolar/Docente
Tipo	de violencia sexual * 📵
	Abuso
Obse	ervación
	XXX
Obse	No seleccionado Sí No No Responde
	XXX
¿Ha s	sido víctima de abandono? 📵
	No seleccionado
	• Sí
	No
	No Responde
	No Responde







Signos Vitales







Examen Físico – Revisión y Descripción por Órganos y Sistemas

Examen Físico - R	Revisión y Descripción por Órganos y Sistemas	9
revisión de Boca: *		
Condición observada del Órgano/Región: *		
No seleccionado		
Normal		
Anormal		
normalidades observadas en Boca:		
Condiloma		
✔ Irritación Faringea		
Secreción		
Ulcera(s)		
Exudado Blanquecino		
evisión de Abdomen: *		
ondición observada del Órgano/Región: *		
No seleccionado		
Normal		
Anormal		
normalidades observadas en Abdomen:		
Dolor Abdominal a la Palpación		
Dolor Epigastrico a la Palpación		
Dolor a la Palpación en Fosa Iliaca De	erecha	
Dolor a la Palpación en Fosa Iliaca Izo	quierda	
Dolor Hipogastrico a la Palpación		
Revisión de Ganglios: *		
Condición observada del Órgano/Región:		
No seleccionado		
Normal		
Anormal		





Anormalidades observadas en Ganglios:
Adenomegalia Generalizada
Adenomegalia Localizada
Adenomegalia Localizada en Cuello
Adenomegalia Localizada en Axilas
Adenomegalia Localizada en Ingle
Revisión de Vulva: *
Condición observada del Órgano/Región: *
No seleccionado
Normal
Anormal
Anormalidades observadas en Vulva:
Vesícula/s
Condiloma
Dolor a la Palpación
Irritación Vulvar
✓ Rash/Comezón
Ulcera(s)
Revisión de Vagina: *
Condición observada del Órgano/Región: *
No seleccionado
Normal
Anormal
Anormalidades observadas en Vagina:
Condiloma
Dolor a la Palpación
Hiperemia
Irritación Vaginal
Ulcera(s)
✓ Secreción





Revisión de Fluidos en Vagina: *		
✓		
Fluido Presente en Vagina: *		
No seleccionado		
Flujo menstrual		
Secreción vaginal		
Sin Presencia		
Cantidad de Fluido Vaginal:		
Abundante	w	
Color de Fluido:		
Amarillento	w	
Aspecto de Fluido:		
Espumoso	¥	
Olor de Fluido:		
Fetido	₩	
Revisión de Uretra: *		
Condición observada del Órgano/Región: *		
No seleccionado		
Normal		
Anormal		
Anormalidades observadas en Uretra:		
Condiloma		
Hiperemia		
Laceración		
✓ Secreción		
Revisión de Cervix: *		
Condición observada del Órgano/Región: *		
No seleccionado		
Normal		
Anormal		



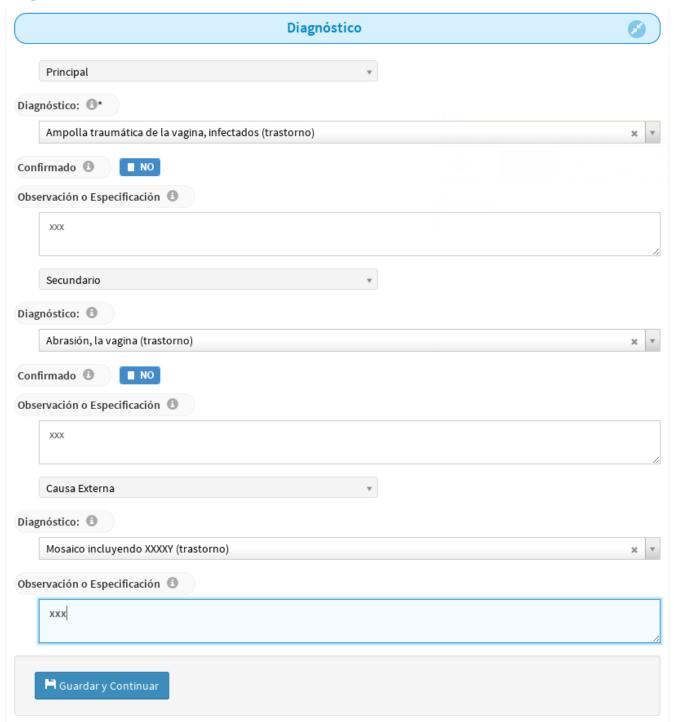


Anormalidades observadas en Cervix:		
Condiloma		
Friable		
Hiperemia		
Secreción OCE		
Tumoración		
✓ Ulcera(s)		
Revisión de Útero: *		
Condición observada del Órgano/Región: *		
No seleccionado		
Normal		
Anormal		
Anormalidades observadas en Útero:		
Aumento de Volumen		
✔ Dolor a la Palpación		
Tumoración		
Dolor en Anexos		
Dolor al Movimiento		
Ausencia		
Revisión de Ano: *		
Condición observada del Órgano/Región: *		
No seleccionado		
Normal		
Anormal		
Anormalidades observadas en Ano:		
Condiloma		
Dolor a la Palpación		
✓ Hemorroides		
Laceración		
Rash/Comezón		
Secreción		
Ulcera(s)		
Desgarro		
Prolapso		





Diagnóstico



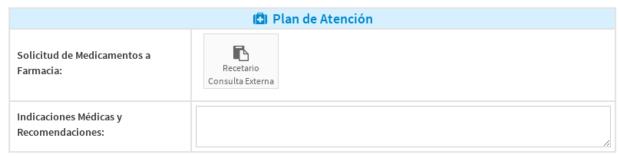
Dar clic en el botón guardar y continuar y mostrará las 6 pantalla siguientes:



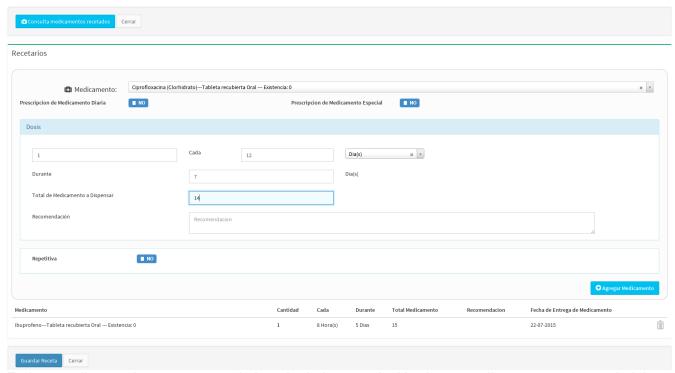


Plan de atención

En esta opción es para que poder prescribir los medicamentos al paciente:



Dar clic en el botón Recetario Consulta Externa y mostrará la siguiente pantalla:



En la pantalla anterior se muestra el ejemplo de la prescripción de un medicamento que se administra con un horario fijo. Se tiene que ingresar la cantidad que el paciente debe tomar, la frecuencia, periodi de tiempo, durante cuantos días, el total del medicamento y alguna recomendación que se considere necesaria.

En la parte de abajo el botón Repetitiva, es utilizado cuando el medicamento se le dará por un tiempo prolongado sin necesidad de ver el paciente, en ese caso se da clic en el botón para que muestre SI.

Al ingresar los datos de cada medicamento prescrito dar clic en el botón Agregar Medicamento y mostrará la información de ese medicamento en la parte inferior de la pantalla y limpia los campos anteriores para poder ingresar otros medicamentos.

Al lado derecho del medicamento agregado se muestra un icono de una papelera, este se utiliza para eliminar medicamentos que ya no deben ir en la receta.



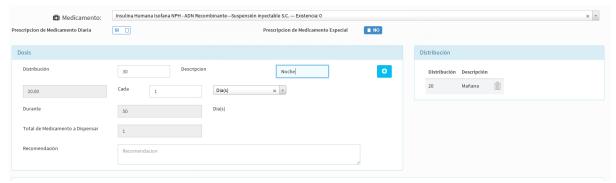


Una vez se haya terminado de ingresar los medicamentos que se van a recetar al paciente, dar clic en Guardar Receta.

En la parte superior izquierda de la pantalla se muestra el siguiente botón:

Prescripcion de Medicamento Diaria

Este opción se utiliza para prescribir medicamentos como la insulina, para ellos dar en clic en el botón para que el estado cambie a SI, la pantalla cambia como se muestra a continuación:



En este caso se ingresa la cantidad de medicamento que el paciente debe tomar, el periodo de tiempo, en que momento deberá administrarse el medicamento, durante cuanto tiempo debe tomarlo y el sistema calcula la cantidad de medicamento a dispensar. En la parte derecha de la pantalla, muestra una distribución de ese medicamento que se ingreso previamente, la cual puede ser eliminada dando clic a la papelera. Para poder agregar otra distribución de este medicamento dar clic en el botón que se muestra a continuación:



Después de haber ingresado la distribución del medicamento, dar clic en Agregar Medicamentos y mostrará limpia la pantalla para poder agregar otro medicamento y en la parte inferior de la pantalla mostrará el medicamento que se acaba de agregar como se muestra:



Si ya no se tiene que ingresar mas medicamentos dar clic en el botón Guardar Receta.

Igualmente esta receta puede ser repetitiva dando clic para que muestre si en la casilla de repetitiva.

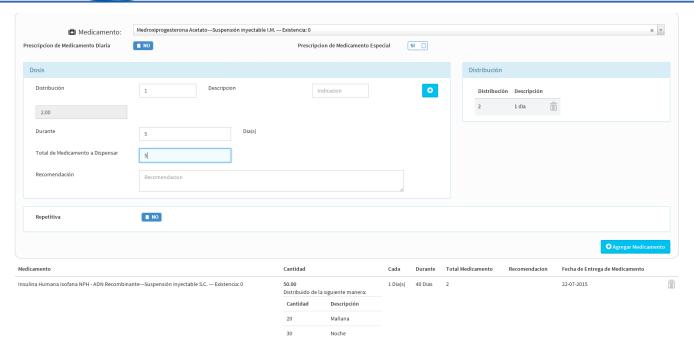
La otra opción que se muestra en la pantalla es la siguiente:



Esta opción se utiliza para aquellos medicamentos que se tienen que administrar en horarios y dosis diferentes cada día. A continuación se muestra la pantalla para este caso:







Se ingresa cantidad, indicación, tiempo en que deberá tomar el medicamento y total de medicamento y damos clic en el botón:



Con esto se agrega la distribución que se acaba de ingresar y limpiará la pantalla para una nueva distribución. Cuando se haya terminado de agregar las distribuciones para este medicamento damos clic en el botón de Agregar Medicamento y limpiara la pantalla para poder agregar otro medicamento.

Las distribuciones se pueden borrar una por una dando clic al icono de basurero que aparece a la derecha de la distribución.

Los medicamentos agregados se pueden borrar dando clic al icono de basurero que se muestra a lado derecho del medicamento.

Se debe dar clic en el botón agregar medicamento cada vez que se agrega un nuevo medicamento.

Al terminar de ingresar los medicamentos se debe dar clic en el botón guardar receta, si no hace esto no guardará los medicamentos que haya digitado y si todo esta bien dar clic al botón cerrar para terminar.

Cuando se de clic al botón Guardar receta mostrará en la parte inferior de la pantalla los siguientes botones:



El botón Actualizar Receta se utiliza para modificar la receta, ya sea agregando otros medicamentos o eliminando medicamentos que ya no se prescribirán, al terminar de hacer los cambios se debe dar clic en el botón Actualizar Receta, si no se hace esto no se guardaran los cambios.





Consejería

Esta opción se utiliza para guardar en la historia la Pre consejería, Post consejería o consejería médica que se de al paciente:

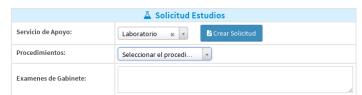


Si se va a dar consejería damos clic en la casilla de Tipo de consejería para seleccionar el tipo de consejería que se dará al paciente y en la casilla Consejo se escribe la recomendación que se le dará al paciente. La pre consejería se da al paciente cuando llega por primera vez (inscripción), la post consejería se le da al paciente cuando este llegue por respuesta de exámenes, estas recomendaciones son acerca de los cuidados que debe tener el paciente con lo relacionado por ser un trabajador sexual, en cuanto a la consejería médica es cualquier recomendación al paciente en cuando a otro tipo de enfermedades.

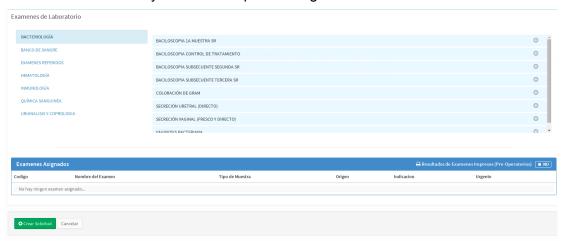
Tanto las post consejerías y las consejerías médicas pueden ser varias, solo se tiene que dar clic en el botón Agregar para poder adicionar otra consejería

Solicitud de Estudios

Esta opción se utiliza para ingresar los exámenes de laboratorio o imagenologia que se dejaran al paciente.



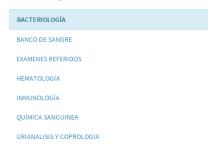
Para ello se selecciona primero el servicio de apoyo necesario (laboratorio o imagenologia) luego dar clic en el botón Crear Solicitud y mostrará la pantalla siguiente:







En la siguiente lista, se desplaza para escoger el o los exámenes que se dejaran al paciente:



Para seleccionar un examen dar clic en el botón que se muestra a continuación:



Y mostrará en la parte inferior de la pantalla el o los exámenes que se ingresaron, como se muestra a continuación:



Algunos exámenes requieren que se determine el origen, osea el lugar de donde se tomará la muestra para ello se activara la casilla que se llama Origen, también el médico puede dar alguna indicación especial al laboratorio para la toma del examen, también se puede eliminar el examen, si se determino que ya no debe realizarse. En algunos establecimientos determinan que algunos exámenes pueden dejarse de carácter urgente, por lo que si el establecimiento tiene configurado que ciertos exámenes son urgentes en la ventana mostrará activa la casilla de Urgente.

La opción Resultados de exámenes impresos (Pre-operatorios) se utiliza cuando el paciente tiene programada una operación y necesita presentar los exámenes al momento de la intervención.

En esta ventana se puede eliminar el examen seleccionado dando clic al icono de basurero.

En la parte inferior izquierda de la pantalla muestra los siguientes botones:



Una vez ingresados todos los estudios a realizar al paciente dar clic en Crear Solicitud para que se guarden los datos ingresados y se muestran los botones siguientes:



El botón Actualizar Solicitud se utiliza para modificar los datos ingresados y el botón Eliminar Solicitud se utiliza para borrar toda la solicitud. Si todo ha sido ingresado correctamente dar clic en el botón Cerrar.

Seguimiento de consultas

Esta pantalla muestra los botones de Cita de Control, Cita de Seguimiento y Cita de Procedimiento, y





al dar clic en cualquiera de estos botones mostrará la Agenda Médica para que se le pueda otorgar una nueva cita al paciente.

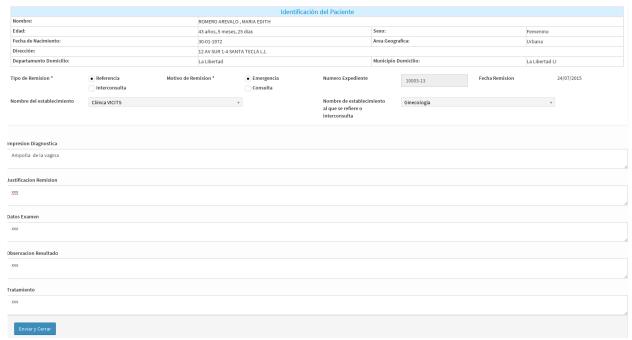
Ver manual Agenda Médica

Referencia, Interconsulta, Retorno

Esta opción se utiliza para referir a un paciente a otro establecimiento.



Se digita el establecimiento al que será referido el paciente y la subespecialidad en que debe ser atendido, después se da clic en el botón Generar Referencia y mostrará la pantalla siguiente:



Una vez ingresada la información solicitada se da un clic en el botón Enviar y Cerrar y mostrará la siguiente ventana:





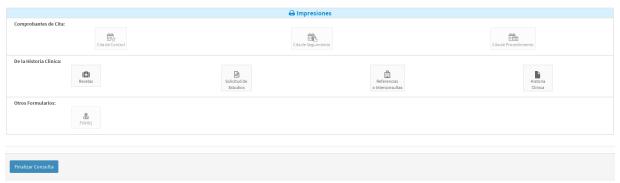


Se da clic en cerrar para continuar con la consulta.

Impresiones

Comprobantes de cita

Esta opción se utiliza para imprimir los comprobantes de cita, ya sea de control, seguimiento o cita de procedimiento.



De la Historia Clínica

Esta opción se utiliza para imprimir las recetas, solicitud de estudios, referencias o interconsultas o la historia clínica.

Otros formularios

Esta opción se utiliza para imprimir el formulario FVIH01.

Una vez se ha termina de ingresar la información y de imprimir los documentos necesarios se da clic en el botón Finalizar Consulta.



Paciente subsecuente

Si el paciente es subsecuente, entonces en la pantalla siguiente se pueden consultar las opciones que se muestran:







Ver Historial Clínico

Al dar clic al botón Mostrar en una de las historias clínicas, mostrará la información del paciente como el la opción Historia Clínica.

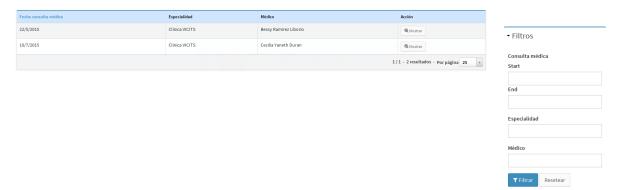
Esta historia puede ser impresa dando clic en el botón imprimir que se muestra en la parte izquierda superior, o regresar a la pantalla anterior dando clic en regresar.

Ver Ficha Familiar

Aun no se cuenta con esta opción.

Historial de Laboratorio

Se puede filtrar este listado por rango de fechas, final, especialidad o médico.



Al dar clic en el botón Mostrar muestra la siguiente pantalla:







Y a continuación de esta pantalla mostrará un listado de exámenes realizados al paciente y el resultado de dichos exámenes.

Al dar clic en un examen mostrará el detalle de dicho examen como se muestra a continuación:

GENERAL DE ORINA		Estado: Resultado Com		Fecha de Toma de Muestra: 05/22/2015	
/alidado por: MARTÍNEZ DE MEJÍA MARÍA VICTORIA		Fecha de Resultado: 01/	/07/2015		Urgente: NO
	Resultado		Unidades	Rangos de Referencia	Control Nor
EXAMEN FISICO Y QUIMICO					
Color	Amarillo			-	
Aspecto	Limpia			-	-
Densidad	1025			-	
рН	6.5			-	-
Proteinas	Negativo		mg/dl	-	
Glucosa	1000		mg/dl	-	-
Nitrito	Positivo			-	-
Cuerpos Cetonicos	150		mg/dl	-	
Urobilinog.	12		mg/dl	-	-
Bilirrubina	1		mg/dl	-	
Sangre	250		Ery/ml	-	-
Hemoglobina	10		mg/dl	-	-
Esterasa Leucocitaria	gsdgd		Leuko/ml	-	-
EXAMEN MICROSCOPICO					
Celulas Epiteliales	Abundantes			-	
Celulas Redondas	Abundantes			-	-
Cristales	Fosfatos amorfos			-	-
Bacterias	Moderadas			-	-
Levaduras	Escasos			-	-
Filamentos Mucoides	Abundantes			-	-
Parásitos	sds			-	-
Hematies	sdfg		xCampo		-

En la parte inferior de la pantalla principal se muestra dos botones en los cuales se solicita respuesta a dos preguntas importantes dentro de la consulta, como se muestra en la pantalla siguiente:



En esta ventana solo tiene que dar clic en la casilla para que la pregunta cambie de estado a SI.

Laboratorio

Solicitud de Estudio

Esta opción nos muestra un listado exámenes realizados dentro del establecimiento como se muestra a continuación:





Fecha consulta médica	Especialidad	Médico	Número de Expediente	Nombre del Paciente	Acción
18/5/2015	Medicina General	José Ricardo Trabanino López	22412-14	Alejandra Margarita Osorio Rivera	Q Mostrar
20/5/2015	Planificación Familiar	PERSONAL DE ENFERMERIA	22409-14	Cristofer Alessandro Zavala Argumedo	ℚ Mostrar
22/5/2015	Clínica VICITS	Bessy Ramirez Liborio	10009-13	Jose Armando Peraza Rivera	ℚ Mostrar
22/5/2015	Clínica VICITS	Bessy Ramirez Liborio	10012-09	Karla Elizabeth Monterroza Mejia	◎ Mostrar
22/5/2015	Medicina General	Bessy Ramirez Liborio	22181-12	Jose Tadeo Ortega	ℚ Mostrar
22/5/2015	Medicina General	Bessy Ramirez Liborio	13584-13	Ana Miriam Campos Ramirez	ℚ Mostrar
22/5/2015	Clínica VICITS	Bessy Ramirez Liborio	10000-09	Maria Azucena Aguilar Lopez	ℚ Mostrar
22/5/2015	Medicina General	Cecilia Yaneth Duran	24752-12	Maria Alba Diaz Guevara	◎ Mostrar
27/5/2015	Medicina General	Cecilia Yaneth Duran	10001-14	Ana Julia Rodriguez Ortega	◎ Mostrar
27/5/2015	Medicina General	Cecilia Yaneth Duran	10076-11	Pedro Angel Amaya Aparicio	◎ Mostrar
29/5/2015	Pediatría General	Claudia Herrera de Gómez	10060-13	Karen Celina Martinez Alvarado	◎ Mostrar

Al final del listado se muestra los siguientes filtros por medio del cual se puede definir el listado ya sea por rango de fechas, por especialidad, por médico, por paciente o por expediente:







Al digitar en especialidad: medicina general, mostrará un listado con los exámenes dejados por los médicos en esa especialidad como se muestra a continuación:

Fecha consulta médica	Especialidad	Médico	Número de Expediente	Nombre del Paciente	Acción
18/5/2015	Medicina General	José Ricardo Trabanino López	22412-14	Alejandra Margarita Osorio Rivera	ℚ Mostrar
22/5/2015	Medicina General	Bessy Ramirez Liborio	22181-12	Jose Tadeo Ortega	Q Mostrar
22/5/2015	Medicina General	Bessy Ramirez Liborio	13584-13	Ana Miriam Campos Ramirez	ℚ Mostrar
22/5/2015	Medicina General	Cecilia Yaneth Duran	24752-12	Maria Alba Diaz Guevara	ℚ Mostrar
27/5/2015	Medicina General	Cecilia Yaneth Duran	10001-14	Ana Julia Rodriguez Ortega	ℚ Mostrar
27/5/2015	Medicina General	Cecilia Yaneth Duran	10076-11	Pedro Angel Amaya Aparicio	ℚ Mostrar
5/6/2015	Medicina General	Cecilia Yaneth Duran	8185-15	Juana Antonia Leiva Orellana	ℚ Mostrar
9/6/2015	Medicina General	Cecilia Yaneth Duran	7639-12	Maria Isabel Zaldaña Monterrosa	ℚ Mostrar
12/6/2015	Medicina General	Cecilia Yaneth Duran	13192-13	Guadalupe Hernandez	◎ Mostrar

El último menú tiene dos opciones como se muestra a continuación:



Cerrar Sesión

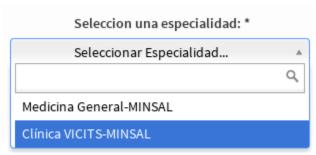
Esta opción es importante.

Es importante que el usuario cierre la sesión cuando haya terminado la consulta o si tiene que salir fuera del consultorio por mucho tiempo.



Cambiar especialidad

Esta opción se utiliza para cambiar especialidad en el caso de que el médico tenga mas de una especialidad y quiera ver otro paciente o el mismo paciente en la otra especialidad, para ello da clic en la opción Cambiar especialidad y muestra lo siguiente:

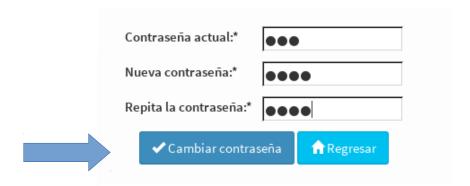


En esta pantalla el médico puede cambiar de especialidad.

Cambiar contraseña.



En esta ventana el usuario deberá digitar la contraseña actual, luego la nueva contraseña y después digitar nuevamente la nueva contraseña para confirmar.



Clic sobre "Cambiar Contraseña".

Se mostrara un mensaje como el siguiente.

La contraseña se ha cambiado con éxito