

**MANUAL MODULO RESUMEN
HISTORIA CLÍNICA**

HOSVITAL HIS



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	5
OBJETIVO GENERAL.....	5
DEFINICIÓN MODULO.....	5
GENERALIDADES	6
<i>BOTONES DE GESTIÓN.....</i>	6
<i>FUNCIONES ESPECIALES.....</i>	6
INGRESO AL SISTEMA ASISTENCIAL	7
INGRESO AL MODULO DE RESUMEN HISTORIA CLÍNICA.....	9
GENERAR REPORTES HISTORIA CLÍNICA	12
<i>RANGO DE FECHAS.....</i>	13
<i>RANGO DE FOLIOS.....</i>	15
<i>ENFERMERÍA.....</i>	17
<i>CERTIFICADO MÉDICO.....</i>	19
<i>EPICRISIS X INGRESOS.....</i>	21
<i>CTC (COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO).....</i>	23
<i>RESULTADOS.....</i>	26
<i>DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA.....</i>	28
<i>FORMATOS.....</i>	30
<i>ANOTACIONES CONFIDENCIALES.....</i>	32
<i>VIDEOS, IMÁGENES Y PDF'S.....</i>	34
<i>AUTORIZACIONES.....</i>	35

<i>INCAPACIDADES</i>	37
<i>CURVAS DE CRECIMIENTO</i>	39
<i>FORMULACIÓN</i>	40
<i>ORDENES MÉDICAS</i>	42
<i>PROBLEMAS AUDITIVOS</i>	44
<i>AIEPI</i>	46
<i>CONSENTIMIENTO INFORMADO</i>	47
<i>DIETAS / RECOMENDACIONES / CERTIFICADOS</i>	49
<i>ACTUALIZAR / MODIFICAR CÓDIGO MIPRES</i>	51
<i>REPORTES HISTORIA CLÍNICA</i>	53
CONSIDERACIONES	57

INTRODUCCIÓN

Este Manual será la guía y la herramienta de consulta del usuario para llevar a cabo y registrar las actividades consignadas en el Modulo de Resumen de Historia Clínica. Facilita el aprendizaje y proporciona orientación a nivel operativo y/o de ejecución al manejar la Aplicación.

Es descriptivo, establece que información ingresar al Software para obtener el resultado esperado, lo anterior dependiendo del Registro e Información, Informes, Reportes, Anexos y demás.

OBJETIVO GENERAL

Indicar el Proceso optimo a seguir por el usuario para dar cumplimiento a las tareas aplicadas en el Modulo de Resumen de Historia Clínica del Aplicativo Hosvital HIS. El cual tiene como fin generar los Reportes que se obtienen por la Información registrada en la Historia Clínica del Paciente, ya sea:

- Por Historia Clínica Médica.
- Por Historia Clínica de Enfermería.
- Por Rango de Fechas.
- Por Rango de Folios.





DEFINICIÓN MODULO

Comprende el modulo que genera los Reportes obtenidos por el Proceso de Registro y Atención Medica del Paciente, es decir el Proceso que Inicia con la Consulta solicitada a través de un Servicio, el Registro de Evolución acorde al Modelo SOAP (Subjetivo, Objetivo, Apreciación Diagnóstica y Plan), las Ordenes Medicas y sus respectivos Resultados para incluir el Diagnóstico y Tratamiento acumulado en los diferentes Folios, finalizando en el Registro de la Epicrisis del Paciente.

GENERALIDADES





Botones de Gestión.

Dentro del sistema Hosvital se manejan botones en cada una de las pantallas que contienen funcionalidades específicas; tales como:

- ✓  Confirmar proceso realizado.
- ✓  Cierre de la pantalla actual y retorno a la anterior.
- ✓  Generar Reporte con opción de visualización en pantalla en formato PDF o imprimir directamente.
- ✓  Actualiza la pantalla.

Funciones especiales.

Para un mejor desempeño dentro del sistema Hosvital, se encuentran funciones especiales del teclado que ayudan a mejorar el tiempo en la actividad. Estas funciones especiales son:

- ✓  Actualiza la pantalla
- ✓  Genera búsqueda en los espacios con lista de selección.
- ✓  (Tab) Desplazamiento entre casillas.
- ✓  (%) Genera búsquedas específicas, en los espacios con lista de selección, al combinarse con las letras iniciales del registro a buscar.

INGRESO AL SISTEMA ASISTENCIAL

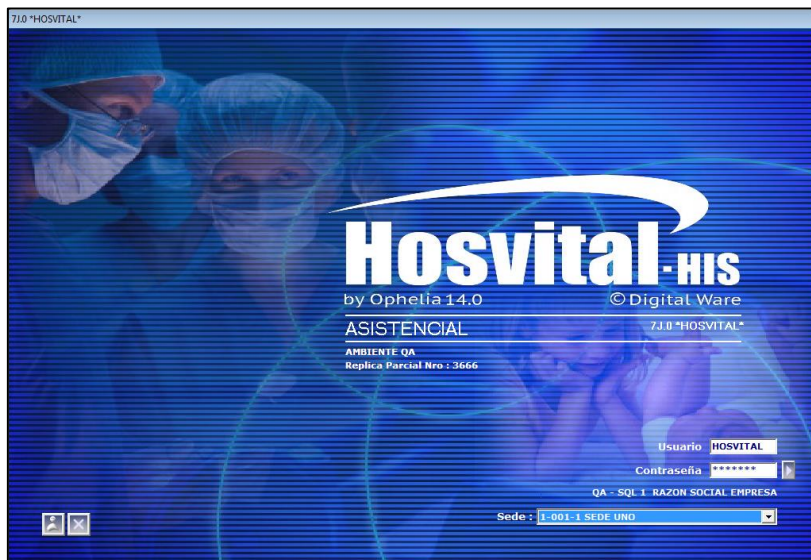


Figura 1

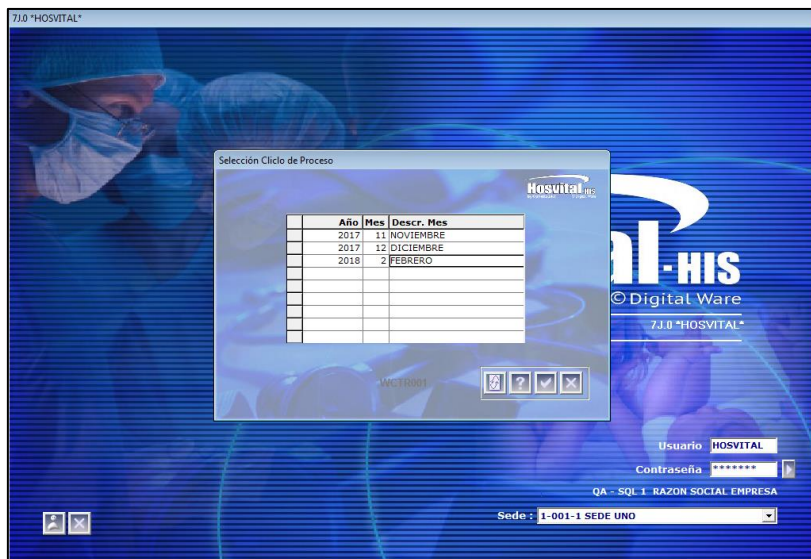




Figura 2

Una vez se ha instalado correctamente el software, el usuario ingresa por el link o el Acceso directo de los archivos ejecutables Hosvital Asistencial.

Para ingresar al sistema se debe:

1. Digitar el usuario.
2. Digitar la contraseña.
3. Seleccionar la sede, dando click en el botón para desplegar opciones. . (En caso de que se tenga 2 o más sedes).
4. Click en el botón confirmar .

Seleccionar el ciclo del proceso (periodo-mes) y seguido a este, click en

Confirmar .

Enseguida el Hosvital Asistencial visualiza las dos grandes subdivisiones de menú:

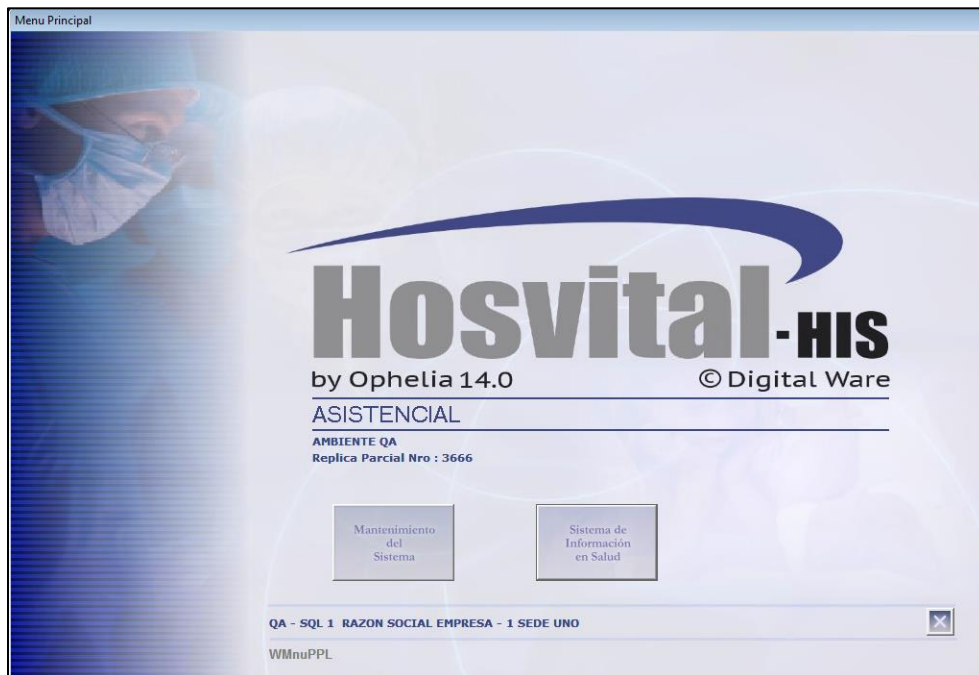


Figura 3

- **Mantenimiento del Sistema:** En este menú se parametriza, es decir se configura según la forma de operar, procesos y requerimientos de la entidad, los datos funcionales a nivel clínico, logístico. También se crean y administran los usuarios, niveles seguridad, perfiles para ingresar al sistema asistencial y demás.
- **Sistema de Información en Salud:** Por este medio se puede acceder a los módulos funcionales asistenciales para atención de los pacientes, y los administrativos, donde los usuarios finales van a tener la interacción con el software y van a crear el registro de su data en la base de datos.

INGRESO AL MODULO DE RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Para acceder al Módulo de Resumen de Historia Clínica, se debe ingresar por:

- Ruta: Asistencial/ Sistemas de Información en Salud/ Gestión Asistencial/ Resumen de Historia

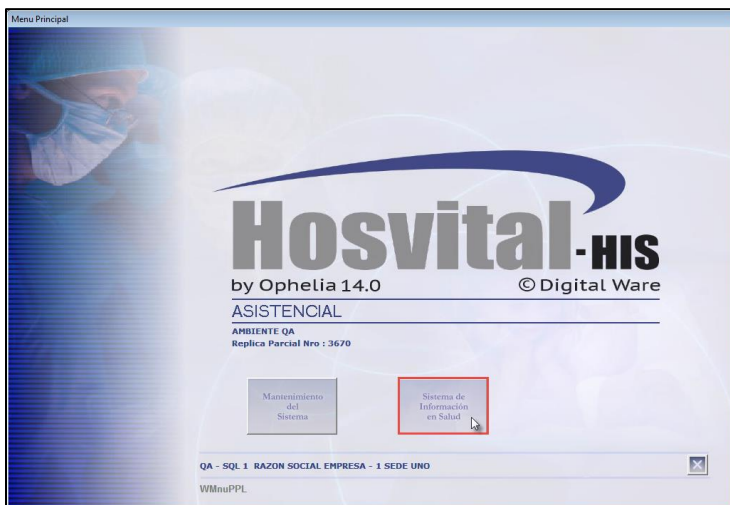


Figura 4

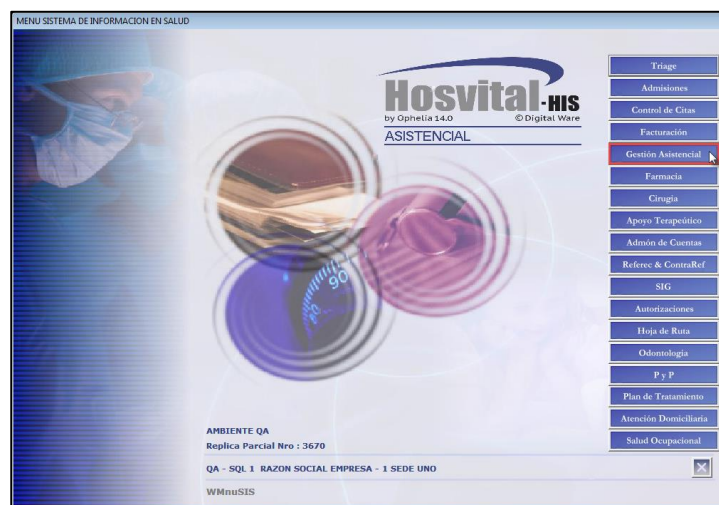


Figura 5

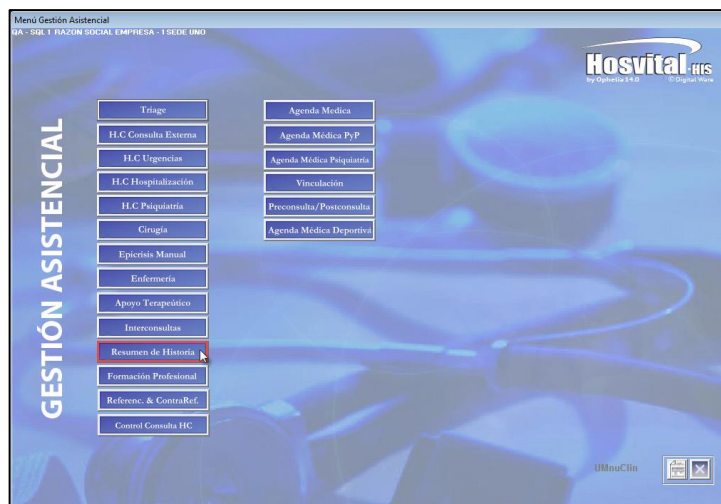


Figura 6

Al finalizar de ingresar la información solicitada se pulsa la tecla F5, esto con el fin de que el sistema cargue la información solicitada en la Cuadrícula de Resultados. Cabe aclarar que no es obligatorio el diligenciamiento de todos los Filtros de Búsqueda.

Una vez el sistema cargue la información solicitada en la Cuadrícula de Resultados, se debe seleccionar el Consecutivo de Ingreso que se asoció en la Atención Medica del Paciente, se confirma y el sistema despliega la pantalla: "Rango de Impresión HC".

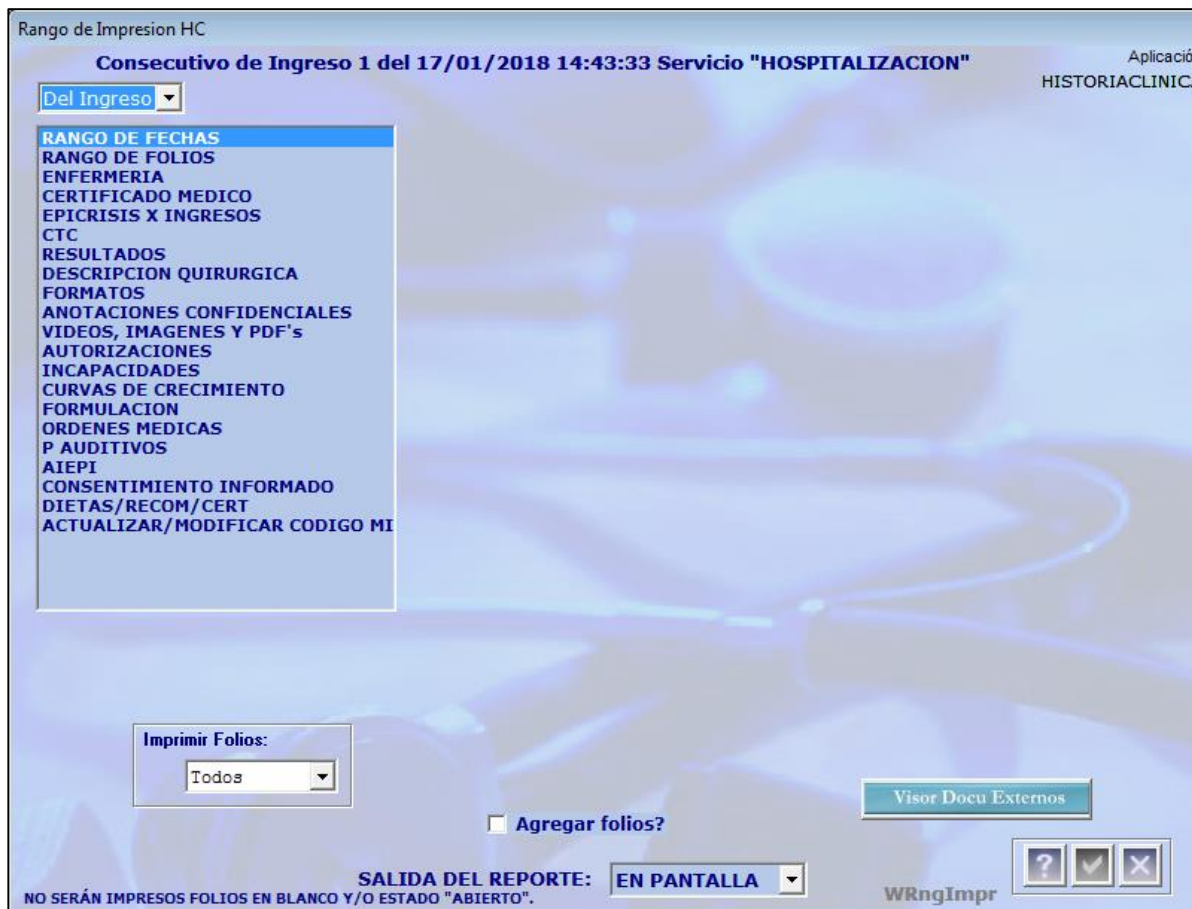


Figura 9

GENERAR REPORTES HISTORIA CLÍNICA

Para Generar los Reportes obtenidos por el Registro y Atención Medica del Paciente, se debe ingresar la información solicitada en el campo:

- **Tipo:** Se selecciona de la lista desplegable el Tipo de Reporte que se requiere generar, es decir si es por Histórico o por Ingreso.

Posteriormente, se selecciona el Rango de Impresión del Reporte, es decir si es por:

- Rango de Fechas.
- Rango de Folios.
- Enfermería.
- Certificado Médico.
- Epicrisis por Ingreso.
- CTC.
- Resultados.
- Descripción Quirúrgica.
- Formatos.
- Anotaciones Confidenciales.
- Videos, Imágenes y PDF.
- Autorizaciones.
- Incapacidades.
- Curvas de Crecimiento.
- Formulación.
- Ordenes Médicas.
- Problemas Auditivos.
- AIEPI.
- Consentimiento Informado.
- Dietas, Recomendaciones, Certificados.
- Actualizar Modificar Código MIPRES.

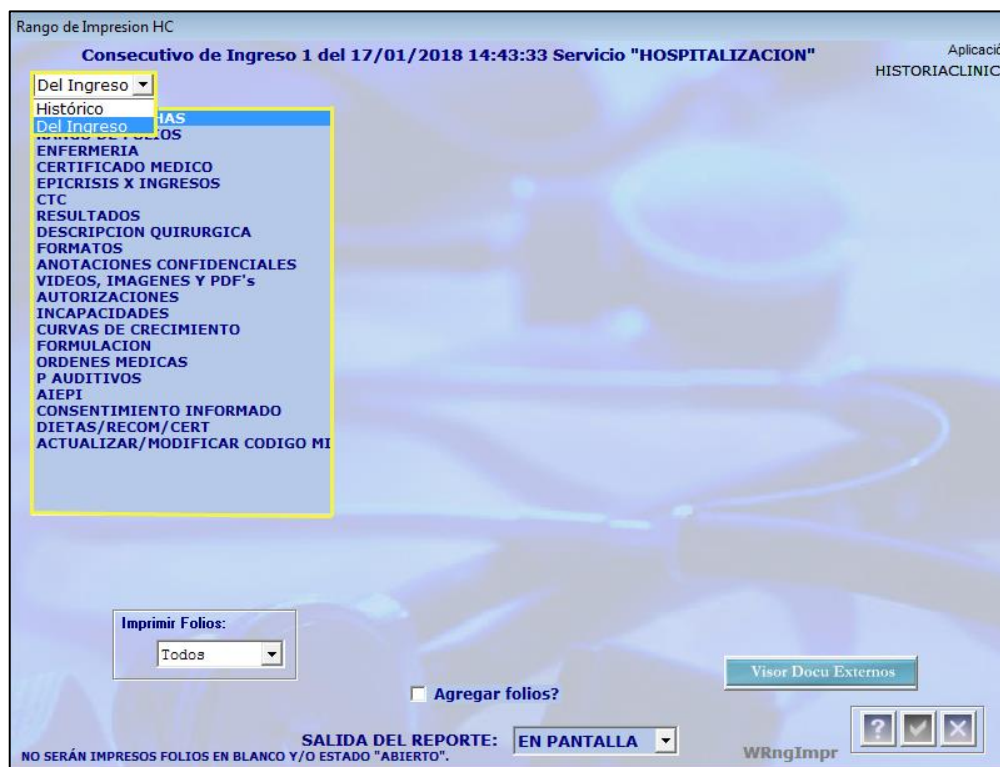


Figura 10

Rango de Fechas.

En esta opción se genera el Resumen de Historia Clínica por Rango de Fechas, para esto se debe ingresar la Información solicitada en los campos:

- **Desde:** Se ingresa la Fecha Inicial, desde la cual se requiere generar el Reporte.
- **Hasta:** Se ingresa la Fecha Final, hasta donde se requiere generar el Reporte.
- **Tipo:** Se selecciona de la lista desplegable el Tipo de Reporte a generar, es decir si es General, Resumen Tipo 1 o Resumen Tipo 2.
- **Impresión Completa:** Se marca el Check Box, si se requiere generar una Impresión Completa.
- **Imprimir Solo Signos Vitales:** Se marca el Check Box, si se requiere imprimir únicamente los Signos Vitales.
- **Imprimir Imágenes HC:** Se marca el Check Box, si se requieren imprimir las Imágenes adjuntas a la Historia Clínica.
- **Imprimir Signos Vitales:** Se marca el Check Box, si se requiere imprimir los Signos Vitales.
- **Agregar Folios:** Se marca el Check Box, si se requiere agregar Folios.
- **Folios Relacionados:** Se marca el Check Box, si se requiere imprimir información acerca de los Folios Relacionados.
- **Imprimir Folios:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere Imprimir los Folios de Medicina, los Folios de Odontología o Todos los Folios.
- **Salida del Reporte:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere generar el Reporte en Pantalla (PDF) o en Impresora.




Figura 11

Al finalizar se confirma la información registrada.

Al confirmar, el sistema genera automáticamente el Reporte [RHsClxFch] Resumen de Historia Clínica.

QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA
900038092 - 7

RHsClxFch
Pag: 1 de 12
Fecha: 05/02/18
Getareo: 6



HISTORIA CLÍNICA No. CC 120495 – CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA
Empresa: CAFE SALUD EPS **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 17/01/1997 **Edad actual:** 21 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** A+ **Estado Civil:** Soltero(a)
Ocupación: ESTADISTICOS MATEMATICOS ECONOMISTAS CONTADORES JEFES EMPLEADOS DE OFICINA ANALISTAS SISTEM
Dirección: CALLE 72 **Barrio:** ALTOS DEL ZIPA
Departamento: BOGOTA D.C. **Municipio:** BOGOTA D.C.
Teléfono: 123456

Responsable: PRUEBA PRUEBA PRUEBA PRUEBA **Teléfono:** 1234567 **Parentesco:** Amigo
Acompañante: PRUEBA PRUEBA **Teléfono:** 123456

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 SEDE UNO **Edad:** 21 AÑOS

FOLIO	1	FECHA	17/01/2018 14:44:42	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	---	-------	---------------------	------------------	-----------------

MOTIVO DE CONSULTA
PRUEBA
ENFERMEDAD ACTUAL
hace 5 dias presentó -dolor
ANTECEDENTES
ANTECEDENTES MATERNOS
ANEMIAS
ANTECEDENTES PERSONALES
Dolor cabeza
PRUEBA
REVISIÓN X SISTEMAS
CABEZA Y ORAL: -CEFALEA
EXAMEN FÍSICO
. ABDOMEN: -NAUSEAS

EVOLUCIÓN MÉDICO
PACIENTE DE 21 AÑOS EN SU 1 DÍA DE INTERNACION CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: -DOLOR AGUDO PRUEBA CIRUGIA WEB
 Evolución realizada por: HOSVITAL MEDICO CALIDAD-Fecha: 17/01/18 14:47:29

EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO
SUBJETIVO
PRUEBA
OBJETIVO
PRUEBA
ANÁLISIS
PRUEBA
PLAN Y MANEJO
PRUEBA
 Evolución realizada por: HOSVITAL MEDICO CALIDAD-Fecha: 17/01/18 14:47:43


DIAGNÓSTICO R520 DOLOR AGUDO Tipo PRINCIPAL

RECOMENDACIONES
RECOMENDACION 1
7J.0 "HOSVITAL" Usuario: HOSVITAL



QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA
900038092 - 7

RHsClxFch
Pag: 12 de 12
Fecha: 05/02/18
Getareo: 6



HISTORIA CLÍNICA No. CC 120495 – CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA
Empresa: CAFE SALUD EPS **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 17/01/1997 **Edad actual:** 21 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** A+ **Estado Civil:** Soltero(a)
Ocupación: ESTADISTICOS MATEMATICOS ECONOMISTAS CONTADORES JEFES EMPLEADOS DE OFICINA ANALISTAS SISTEM
Dirección: CALLE 72 **Barrio:** ALTOS DEL ZIPA
Departamento: BOGOTA D.C. **Municipio:** BOGOTA D.C.
Teléfono: 123456

Responsable: PRUEBA PRUEBA PRUEBA PRUEBA **Teléfono:** 1234567 **Parentesco:** Amigo
Acompañante: PRUEBA PRUEBA **Teléfono:** 123456

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD 200

Nombre:	CC	Diagnóstico	Dia	Mes	Año
CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA	120496	R520	30	1	2018

Ocupación: ESTADISTICOS MATEMATICOS ECONOMISTAS CONTADORES JEFES EMPLEADOS DE OFICINA ANALISTAS SISTEMAS Y TECNICO
 Empresa: CAFESALUD EPS S.A
 Tipo de Incapacidad: ENFERMEDAD GENERAL Historia Clínica 120496

Fecha Inicio: 17/01/2018 Fecha Fin: 17/01/2018 Dias De Incapacidad O Llenada: 1
 Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL Tipo de Atención: Hospitalario Procedimiento:
 Diagnóstico Relacionador:
 Fecha Accidente Trabajo: // 00:00:00 Prórroga: NO Expedida En: 1 SEDE UNO - UOI ADULTO SEDE 001
 Empresa Donde Trabaja:
 Observaciones del Profesional: PRUEBA CIRUGIA WEB

HOSVITAL MEDICO CALIDAD
Reg. 9876543-GS-1234
MEDICINA GENERAL

Firma Y Sello De Prest. Economicas **Firma Afiliado**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 SEDE UNO **Edad:** 21 AÑOS

FOLIO	14	FECHA	05/02/2018 08:57:27	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	----	-------	---------------------	------------------	-----------------

MOTIVO DE CONSULTA
PRUEBA
ENFERMEDAD ACTUAL
hace 5 dias presentó -dolor

HOSVITAL MEDICO CALIDAD
Reg. 9876543-GS-1234
MEDICINA GENERAL

7J.0 "HOSVITAL" Usuario: HOSVITAL

Figura 12

Figura 13

Rango de Folios.

En esta opción se genera el Resumen de Historia Clínica por Rango de Folios, para esto se debe ingresar la Información solicitada en los campos:

- **Desde:** Se ingresa la Folio Inicial, desde la cual se requiere generar el Reporte.
- **Hasta:** Se ingresa la Folio Final, hasta donde se requiere generar el Reporte.
- **Impresión Completa:** Se marca el Check Box, si se requiere generar una Impresión Completa.
- **Imprimir Solo Signos Vitales:** Se marca el Check Box, si se requiere imprimir únicamente los Signos Vitales.
- **Imprimir Imágenes HC:** Se marca el Check Box, si se requieren imprimir las Imágenes adjuntas a la Historia Clínica.
- **Imprimir Signos Vitales:** Se marca el Check Box, si se requiere imprimir los Signos Vitales.
- **Agregar Folios:** Se marca el Check Box, si se requiere agregar Folios.
- **Folios Relacionados:** Se marca el Check Box, si se requiere imprimir información acerca de los Folios Relacionados.
- **Imprimir Folios:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere Imprimir los Folios de Medicina, los Folios de Odontología o Todos los Folios.
- **Salida del Reporte:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere generar el Reporte en Pantalla (PDF) o en Impresora.

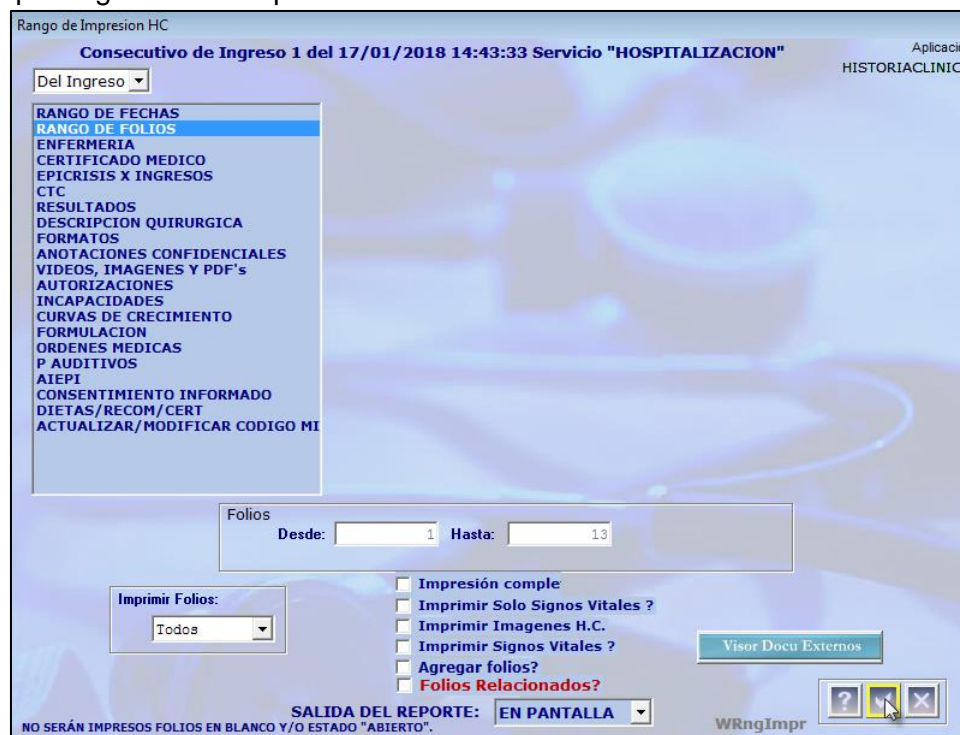


Figura 14

Al finalizar se confirma la información registrada.

Al confirmar, el sistema genera automáticamente el Reporte [RHsClxFo] Resumen de Historia Clínica

Hosvital-HIS by Ophtica O Digital Ware **QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA**
900038092 - 7

RHsClxFo
Pag: 1 de 12
Fecha: 06/02/18
G.tareo: 6

HISTORIA CLÍNICA No. CC 120495 -- CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA
Empresa: CAFE SALUD EPS **Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1**
Fecha Nacimiento: 17/01/1997 **Edad actual : 21 AÑOS** Sexo: Femenino **Grupo Sanguineo: A+** Estado Civil: Soltero(a)
Ocupación: ESTADISTICOS MATEMATICOS ECONOMISTAS CONTADORES **JEFES EMPLEADOS DE OFICINA ANALISTAS SISTEM**
Dirección: CALLE 72 **Barrio: ALTOS DEL ZIPA**
Departamento: BOGOTA D.C. **Municipio: BOGOTA D.C.**
Teléfono: 123456

Responsable: PRUEBA PRUEBA PRUEBA PRUEBA **Teléfono: 1234567** Parentesco: Amigo
Acompañante: PRUEBA PRUEBA **Teléfono: 123456**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 SEDE UNO **Edad : 21 AÑOS**

FOLIO	1	FECHA	17/01/2018 14:44:42	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
MOTIVO DE CONSULTA					
PRUEBA					
ENFERMEDAD ACTUAL					
hace 5 dias presentó -dolor					
ANTECEDENTES					
ANTECEDENTES MATERNOS					
ANEMIAS					
PRUEBA					
ANTECEDENTES PERSONALES					
Dolor cabeza					
PRUEBA					
REVISIÓN X SISTEMAS					
CABEZA Y ORAL -CEFALEA					
EXAMEN FÍSICO					
. ABDOMEN: -NAUSEAS					
EVOLUCIÓN MÉDICO					
FACIENTE DE 21 AÑOS EN SU 1 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: -DOLOR AGUDO PRUEBA CIRUGIA WEB					
Evolución realizada por: HOSVITAL MEDICO CALIDAD-Fecha: 17/01/18 14:47:29					
EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO					
SUBJETIVO					
PRUEBA					
OBJETIVO					
PRUEBA					
ANÁLISIS					
PRUEBA					
PLAN Y MANEJO					
PRUEBA					
Evolución realizada por: HOSVITAL MEDICO CALIDAD-Fecha: 17/01/18 14:47:43					
DIAGNÓSTICO R520 DOLOR AGUDO Tipo PRINCIPAL					
PRUEBA					
DIETAS					
DIETA BLANDA					
líquidos, sueros para hidratar, alimentos blandos					
RECOMENDACIONES					
RECOMENDACION 1					
7.J.D "HOSVITAL"					

Usuario: HOSVITAL



Hosvital-HIS by Ophtica O Digital Ware **QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA**
900038092 - 7

RHsClxFo
Pag: 12 de 12
Fecha: 06/02/18
G.tareo: 6

HISTORIA CLÍNICA No. CC 120495 -- CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA
Empresa: CAFE SALUD EPS **Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1**
Fecha Nacimiento: 17/01/1997 **Edad actual : 21 AÑOS** Sexo: Femenino **Grupo Sanguineo: A+** Estado Civil: Soltero(a)
Ocupación: ESTADISTICOS MATEMATICOS ECONOMISTAS CONTADORES **JEFES EMPLEADOS DE OFICINA ANALISTAS SISTEMAS Y TECNICO**
Dirección: CALLE 72 **Barrio: ALTOS DEL ZIPA**
Departamento: BOGOTA D.C. **Municipio: BOGOTA D.C.**
Teléfono: 123456

Responsable: PRUEBA PRUEBA PRUEBA PRUEBA **Teléfono: 1234567** Parentesco: Amigo
Acompañante: PRUEBA PRUEBA **Teléfono: 123456**

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD 200

Nombre:	Diagnóstico	Día	Mes	Año
CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA	CC 120495	R520	30	1 2018
Ocupación : ESTADISTICOS MATEMATICOS ECONOMISTAS CONTADORES JEFES EMPLEADOS DE OFICINA ANALISTAS SISTEMAS Y TECNICO				
Empresa : CAFESALUD EPS S.A				
Tipo de Incapacidad : ENFERMEDAD GENERAL Historia Clínica 120495				
Fecha Inicio : 17/01/2018 Fecha Fin : 17/01/2018 Dias De Incapacidad O Licencia : 1				
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL Tipo de Atención : Hospitalario Procedimiento :				
Diagnóstico Relacionador :				
Fecha Accidente Trabajo : // 00:00:00 Prórroga : NO Expedida En : 1 SEDE UNO - UCI ADULTO SEDE 001				
Empresa Donde Trabaja :				
Observaciones del Profesional : PRUEBA CIRUGIA WEB				

HOSVITAL MEDICO CALIDAD **Firma Y Sello De Presta. Economicas** **Firma Afiliado**
Reg. 9876543-GS-1234
MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 SEDE UNO **Edad : 21 AÑOS**

FOLIO	14	FECHA	05/02/2018 08:57:27	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
MOTIVO DE CONSULTA					
PRUEBA					
ENFERMEDAD ACTUAL					
hace 5 dias presentó -dolor					
HOSVITAL MEDICO CALIDAD Firma Y Sello De Presta. Economicas Firma Afiliado Reg. 9876543-GS-1234 MEDICINA GENERAL					
7.J.D "HOSVITAL"					

Usuario: HOSVITAL

Figura 15

Figura 16

Enfermería.

En esta opción se generan los Reportes correspondientes a la Historia Clínica de Enfermería del Paciente, para esto se debe ingresar la información solicitada en los campos:

- **Tipo:** Se selecciona de la lista desplegable el Tipo de Reporte que se requiere generar, es decir si es por Aplicación de Medicamentos, Monitoreos, Cuidados de Enfermería, Control de Líquidos, Notas de Enfermería u Hoja de Gasto.
- **Desde:** Se ingresa la Fecha Inicial, desde la cual se requiere generar el Reporte de Enfermería.
- **Hasta:** Se ingresa la Fecha Final, hasta la cual se requiere generar el Reporte de Enfermería.
- **Estado:** Se selecciona de la lista desplegable el Estado en el que se encuentra el Medicamento, cabe aclarar que este campo solo se habilita cuando se selecciona el Reporte Aplicación de Medicamentos.
- **Clase:** Se selecciona de la lista desplegable la Clase de Formato que se requiere generar y el Tipo de Orden que se requiere establecer.
- **Agregar Folios:** Se marca el Check Box, si se requiere agregar Folios.
- **Folios Relacionados:** Se marca el Check Box, si se requiere imprimir información acerca de los Folios Relacionados.
- **Imprimir Folios:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere Imprimir los Folios de Medicina, los Folios de Odontología o Todos los Folios.
- **Salida del Reporte:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere generar el Reporte en Pantalla (PDF) o en Impresora.

Figura 17

Al finalizar se confirma la información registrada.

Al confirmar, el sistema genera automáticamente el Reporte seleccionado. A continuación se mostrara un ejemplo del Reporte [RImpApIme] Relación de Medicamentos Paciente.


		QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA 900038092 - 7						[RImpApIme]			
PACIENTECC		120495	CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA			Fecha: 06/02/18					
SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 SEDE UNO			Hora: 10:20:35					
FECHA DESDE		17/01/18 00:00	HASTA 05/02/18 23:59			Página: 1					
* Filtrado por fecha de registro											
RELACION DE MEDICAMENTOS PACIENTE											
Con	Folio	Descripción	Dosis	Unidad	Frecuencia	Via	Fecha Hora Formulación	Fecha Hora Programación	Fecha Hora Reg. Aplicación	Estado Aplicación	Usuario Aplicación
1	8	ACETAMINOFEN 500 MG	2,00	TABLETA	24 Horas	ORAL	23/01/2018 12:35:	23/01/18 12:00	23/01/18 12:00	APLICADO	HOSVITAL MEDICO CALIDAD
> Observacion: PRUEBA											
1	9	ACETAMINOFEN 500 MG	1,00	TABLETA	24 Horas	ORAL	29/01/2018 10:04:	29/01/18 10:30	29/01/18 11:00	APLICADO	HOSVITAL MEDICO CALIDAD
> Observacion: PRUEBA											
1	11	INSULINA LISPRO SOLUCION INYECTABLE X 1000UI (100UI/ML) VIAL X 10ML	1,00	AMPOLLAS	24 Horas	INTRAVENOSO	29/01/2018 14:33:	// 00:00	// 00:00	PENDIENTE	
06/02/2018		*** FIN DEL REPORTE ***								10:20:36	

Figura 18

Por lo anterior es importante tener en cuenta que, el sistema permite la generación de los Reportes por: Aplicación de Medicamentos, Monitoreos, Cuidados de Enfermería, Control de Líquidos, Hoja de Gasto y Notas de Enfermería. A continuación se mostrara un ejemplo del Reporte [RRepNotEnf] Notas de Enfermería.

		QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA 900038092 - 7						[RRepNotEn]			
HISTORIA CLINICA No.CC		120495	CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA			Fecha: 06/02/18					
SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 SEDE UNO			Hora: 10:23:14					
FECHA		23/01/2018 12:29:24	INGRESO 1 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION			Página: 1					
PACIENTE DE 21 AÑOS EN SU 6 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: -DOLOR AGUDO PRUEBA Nota realizada por: HOSVITAL MEDICO CALIDAD Fecha: 23/01/18 12:31:29											
06/02/2018		*** FIN DEL REPORTE ***								10:23:14	

Figura 19

Certificado Médico.

En esta opción se genera el Certificado Médico del Paciente seleccionado, para esto se debe ingresar la información solicitada en los campos:

- **Agregar Folios:** Se marca el Check Box, si se requiere agregar Folios.
- **Folios Relacionados:** Se marca el Check Box, si se requiere imprimir información acerca de los Folios Relacionados.
- **Imprimir Folios:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere Imprimir los Folios de Medicina, los Folios de Odontología o Todos los Folios.
- **Salida del Reporte:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere generar el Reporte en Pantalla (PDF) o en Impresora.

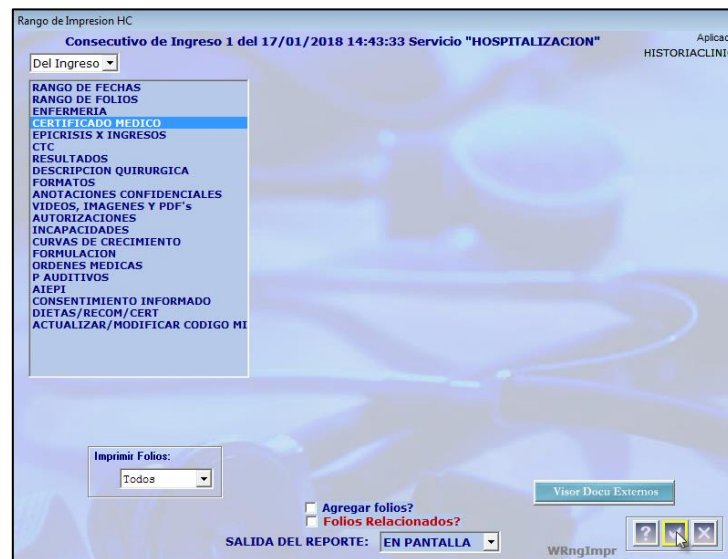


Figura 20

Al finalizar se confirma la información registrada y el sistema despliega la pantalla: “Seleccionar Tipo Impresión”, donde se debe seleccionar el Dispositivo por el que se requiere generar el Reporte, es decir si por Pantalla o por Impresora.



Figura 21

Se confirma la información registrada y el sistema genera automáticamente el Reporte [RCrtMedVtc] Certificado de Atención Medica para Victimas de Accidentes de Transito.

CERTIFICADO DE ATENCIÓN MEDICA PARA VICTIMAS DE ACCIDENTES DE TRANSITO,

El suscrito médico del Servicio de Urgencias de la Institución Prestadora de Servicios
(1) 1 SEDE UNO

Con domicilio en (2) BOGOTA D.C.
 Dirección : CALLE 72 N° 12-61 PISO 2- PRUEBA Telefono : 123456789
 Departamento BOGOTA D.C.

Certifica que atendió en el servicio de urgencias al señor(a) (3): CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA
 Identificado con CC No. 120495 Expedida en BOGOTA

Residente en (4) CALLE 72 Ciudad BOGOTA D.C.
 Departamento BOGOTA D.C.

Quien según declaración de (5) _____
 Identificado con _____ No. _____ Expedida en _____

Fue víctima del accidente de tránsito ocurrido el día 0 mes 0 año 0 a las 00 horas (6) ingresando al servicio de urgencias de esta institución del día 17 mes 1 año 2018 a las 14:43 horas con los siguientes hallazgos:

Signos Vitales: TA _____ mmHg FC _____ x min. FR _____ x min. T° _____ °C Via Toma _____

Estado de conciencia: Alerta _____ Obnubilado _____ Estuporoso _____ Coma _____ Glasgow(7) _____

Estado de Embriaguez: Si _____ No _____ (En caso positivo tomar muestra para alcoholemia u otras drogas)

DATOS POSITIVOS

Cabeza y Organos de los Sentidos:
 Cuello:
 Torax y Cardiopulmonar:
 Abdomen:
 Genitourinario:
 Pelvis:
 Columna cervical, dorsal y lumbar:
 Extremidades superiores:
 Extremidades inferiores:
 Neurológico:
 Sistema Estomatognatico:
 Axilas:
 Mamas:
 Impresión Diagnóstica: R520 - DOLOR AGUDO
 Diagnóstico Definitivo: R520 - DOLOR AGUDO

Nombres y Apellidos del Médico: _____ Firma y Sello: _____
 Registro Médico No. _____

Figura 22

Al confirmar, el sistema genera automáticamente el Reporte [REpiCri2] Epicrisis.

Hosvital-HIS QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA
900038092 - 7
EPICRISIS
Pag: 1 de 4
Fecha: 06/02/18

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 120495
120495
CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA
G. Etareo 0 Edad: 21 AÑOS
Sexo: Femenino

INGRESO Feo: 17/01/2018 14:43:30 EGRESO Feo: 31/01/2018 15:00:00
Aten Ingreso HOSPITALIZACION Aten Egreso HOSPITALIZACION

SEDE DE ATENCIÓN:

2. DIAGNOSTICOS

Dx Ingreso R520 DOLOR AGUDO
Dx Salida R520 DOLOR AGUDO
Dx Egreso 1 R520 DOLOR AGUDO
Dx Egreso 2 D551 ANEMIA DEBIDA A OTROS TRASTORNOS DEL METABOLISMO DEL GLUTATION

3. INTERVENCIONES - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y/O ESPECIALES

CIRUGIAS

CANT	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Grp GX
1	089201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO (BLEFARORRAGIA SIMPLE)	06

Médico: HOSVITAL MEDICO CALIDAD Especialidad: CIRUGIA GENERAL Via: FACIAL

DESCRIPCION CIRUGIA

Médico: MC000 HOSVITAL MEDICO CALIDAD Esp. CIRUGIA GENERAL

Diagnostico Preoperatorio: R520 DOLOR AGUDO
Diagnostico Postoperatorio: R51X CEFALEA
Tipo de Herida: LIMPIA Tipo de Anestesia: GENERAL Tipo de Cirugia: PROGRAMADA
Cantidad de Sangrado: 15 ml. Via: UNICA VIA
Realizacion Acto Quirurgico: 17/01/2018 Hora Inicio 14:00:00 Hora Final 17:00:00
Tiempo de Perfusión: 30,00 min. Tiempo de Clamp: 30 min.
Descripción Quirúrgica:
PRUEBA CIRUGIA WEB
Complicacion: si NO
Hallazgos :
PRUEBA CIRUGIA WEB
Tejidos enviados a patologia si NO

HOSVITAL MEDICO CALIDAD
Reg. 9876543-GS-1234
CIRUGIA GENERAL

4. EGRESO
CONDICIONES DEL USUARIO AL SALIR/IVO

5. ATENCION
A. CONDICIONES AL INGRESO
PRUEBA
PRUEBA
T.J.D "HOSVITAL" Usuario: HOSVITAL USUARIO INICIAL DE HOSVITAL



Hosvital-HIS QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA
900038092 - 7
EPICRISIS
Pag: 3 de 4
Fecha: 06/02/18

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 120495
120495
CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA
G. Etareo 0 Edad: 21 AÑOS
Sexo: Femenino

INGRESO Feo: 17/01/2018 14:43:30 EGRESO Feo: 31/01/2018 15:00:00
Aten Ingreso HOSPITALIZACION Aten Egreso HOSPITALIZACION

EVOLUCION SOAP MEDICO
SUBJETIVO
PRUEBA
OBJETIVO
PRUEBA
ANALISIS
PRUEBA
PLAN Y MANEJO
PRUEBA
Evolucion realizada por: HOSVITAL MEDICO CALIDAD-Fecha: 17/01/18 14:47:43

29/01/2018 10:03:31 MC000 HOSVITAL MEDICO CALIDAD
PACIENTE DE 21 AÑOS EN SU 7 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: -ANEMIA DEBIDA A OTROS TRASTORNOS DEL METABOLISMO DEL GLUTATION -DOLOR AGUDO - PRUEBA
Evolucion realizada por: HOSVITAL MEDICO CALIDAD-Fecha: 29/01/18

EVOLUCION SOAP MEDICO
SUBJETIVO
PRUEBA HC HOSPITALIZACION
OBJETIVO
PRUEBA HC HOSPITALIZACION
ANALISIS
PRUEBA HC HOSPITALIZACION
PLAN Y MANEJO
PRUEBA HC HOSPITALIZACION
Evolucion realizada por: HOSVITAL MEDICO CALIDAD-Fecha: 23/01/18 15:10:41

6. EXAMEN DE APOYO Y DIAGNOSTICO

Cantidad	Descripción	Observaciones
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER PRUEBA)	

Fecha de Orden: 31/01/2018
INTERCONSULTA POR: CIRUGIA GENERAL Fecha de Orden: 31/01/2018
OBSERVACIONES: PRUEBA
RESULTADOS: FECHA Y HORA DE APLICACION/ / : REALIZADO POR: PRUEBAS2 CALIDAD
TEST
1 COLPOSCOPIA S00 PRUEBA
Fecha de Orden: 17/01/2018
el usuario tiene oximetría de () para un equivalente de () por lo tanto se presenta la (mejoría)(deterioro) por lo cual se le da (egreso) (remitido)
FECHA Y HORA DE APLICACION: 17/01/2018 14:57:40 REALIZADO POR: HOSVITAL MEDICO CALIDAD

CONCLUSIONES
se concluye tratamiento
T.J.D "HOSVITAL" Usuario: HOSVITAL USUARIO INICIAL DE HOSVITAL

Figura 24

Figura 25

CTC (Comité Técnico Científico).

En esta opción se genera el CTC, teniendo en cuenta que hace referencia al Comité Técnico Científico que aprueba o justifica el Uso de los Medicamentos y/o Procedimientos No POS. Para esto se ingresa la información solicitada en los campos:

- **Agregar Folios:** Se marca el Check Box, si se requiere agregar Folios.
- **Imprimir Folios:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere Imprimir los Folios de Medicina, los Folios de Odontología o Todos los Folios.
- **Salida del Reporte:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere generar el Reporte en Pantalla (PDF) o en Impresora.



Figura 26

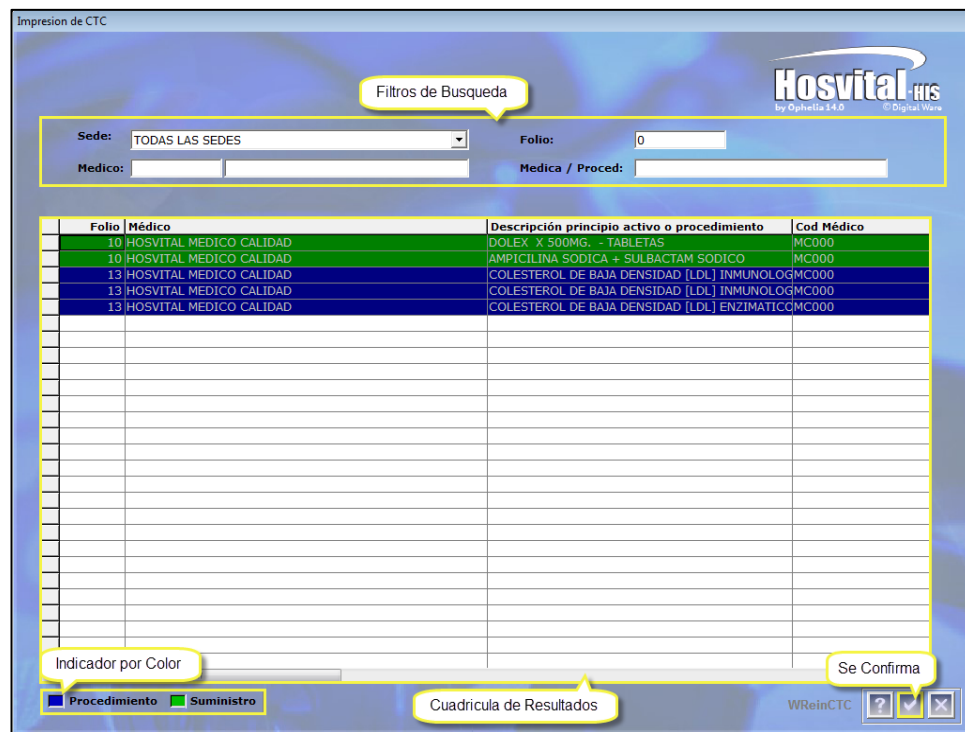


Figura 27

Se confirma la información registrada y el sistema despliega la pantalla “Impresión de CTC”, donde se debe seleccionar el Suministro (Verde) y/o Procedimiento (Azul) que corresponda al Reporte CTC que se requiere generar, se confirma.

Al confirmar, el sistema genera automáticamente el Reporte [RCTCReCon4] Solicitud de Autorización de Procedimientos.

QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA 900038092		[RCTCReCon4] Página: 1
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS		
FECHA RADICACION EPS		SOLICITUD N°
DD	MM	AAAA
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) DEL USUARIO		Edad
Fecha Solicitud	CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA	21 AÑOS
30/01/2018 09:33:16		
Contrato	CAFE8001	Documento identificación
CAFE SALUD EPS		CC 120495
RESUMEN Y DIAGNOSTICO		
Diagnostico 1	R520	DOLOR AGUDO
Diagnostico 2		
Diagnostico 3		
Tratamiento:	HOSPITALARIO	Enfermedad de Alto Costo: NO
DESCRIPCIÓN DE CASO CLÍNICO		
PRUEBA		
ALTERNATIVAS POS EXISTENTES		
Existe alguna opción de Tto dentro del POS para Tto de esta patología?		
CONTRAINDICACIONES LINEZOLID		
RESPUESTA CLINICA Y PARACLINICA OBSERVADA		
PRUEBA		
Mejoria:	SI	Efectos secundarios del Tto NO POS: NO Cual:
Razones de la NO utilización de la Alternativa POS:		
CONTRAINDICACIONES LINEZOLID		
PROCEDIMIENTO NO POS SOLICITADO		
Tratamiento	HOSPITALARIO	
INTERVENCIÓN, PROCEDIMIENTO O INSUMO POS	CANTIDAD	
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL) INMUNOLOGICO DIRECTO	1	
OBSERVACIONES:		
Tipo:	UNICO Objetivo: TRATAMIENTO	
Motivo de Repetición:		
PRUEBA		
Tiempo esperado de respuesta al tratamiento:	24 Horas	
CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD		
1. Existe riesgo inminente para la vida y salud del paciente?	No	
2. Esta autorizada la comercialización y expendio del insumo solicitado en el país?	SI	
3. Se han agotado las posibilidades terapéuticas existentes?	No	
Si existe riesgo inminente para la vida y salud del paciente, Justifique:		
PRUEBA		
Señale precauciones, contraindicaciones, efectos secundarios y toxicidad asociada al uso o abuso del medicamento solicitado		
PRUEBA		
Si existen, cite que tipo de controles clínicos y paraclicnicos requiere el paciente para evaluar la efectividad del insumo y/o Servicio y su periodicidad		
PRUEBA		
PRUEBAS LINEZOLIDE		
JUSTIFICACION PARA USO DE INSUMOS / PROCEDIMIENTO NO POS		
PRUEBAS LINEZOLIDE		
7.J.0 *HOSVITAL*		
Usuario: HOSVITAL		





QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA 900038092		[RCTCReCon4] Página: 2
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS		
CERTIFICADO QUE ESTOS DATOS SON REALES Y CONSTA EN LA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE		NOTA: PARA EL TRAMITE DE ESTA SOLICITUD ES OBLIGATORIO EL DILIGENCIAMIENTO COMPLETO Y ANEXAR LOS DOCUMENTOS INDICADOS. LA ENTREGA DEL INSUMO O LA EJECUCION DEL PROCEDIMIENTO ESTA SUJETA A LA APROBACION DEL COMITE TECNICO -CENTROFIC. DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION 3086 DE AGOSTO DE 2008.
 HOSVITAL MEDICO CALIDAD Doo. 22511666 Reg. 8878648-08 MEDICINA GENERAL		
06/02/2018	*** FIN DEL REPORTE ***	10:47:42
7.J.0 *HOSVITAL*		Usuario: HOSVITAL

Figura 28

Figura 29

A continuación se mostrara un ejemplo del Reporte [RCTCReCon3] Justificación Medica para Solicitud de Medicamentos No POS.

		QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA 900038092 JUSTIFICACION MEDICA PARA SOLICITUD DE MEDICAMENTOS NO POS		[RCTCReCon3] Página: 1 ANULADO
Fecha Solicitud 29/01/2018 11:13:32		NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) DEL USUARIO CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA		Edad 21 AÑOS Documento Identificación CC 120495
Contrato 123456789123456 CAFE SALUD EPS		FECHA RADICACION EPS DD MM AAAA		SOLICITUD Nº Nº
RESUMEN Y DIAGNOSTICO				
Diagnostico 1 Diagnostico 2 Diagnostico 3				
Tratamiento: AMBULATORIO Enfermedad de Alto Costo: NO				
DESCRIPCIÓN DE CASO CLINICO				
FSHDSJG				
ALTERNATIVAS POS EXISTENTES				
Se uso medicamento del pos para el tratamiento de esta patologia? NO				
RESPUESTA CLINICA Y PARACLINICA OBSERVADA				
Mejoría: NO Efectos secundarios del Tto POS: NO Cual:				
Razonec de la NO utilización de la Alternativa POS:				
CONTRAINDICACIONES LINEZOLID				
MEDICAMENTO NO POS SOLICITADO				
DESCRIPCIÓN: PRINCIPIO ACTIVO: GRUPO TERAPEUTICO:AMINOGLUCOSIDOS ANTIBACTERIANOS PRESENTACIÓN: TABLETA CONCENTRACIÓN: 750 MG POSOLOGIA: 1.00 AMPOLLAS ORAL 24 Horas DOSIS DIA: 0 VIA DE APLICACIÓN: FRECUENCIA: . TIEMPO DE TRATAMIENTO EN DIAS: 1 Dias REG. INVIMA: CANTIDAD TOTAL DEL TRATAMIENTO: 0 CUM: CANTIDAD DOSIS EN LETRAS:				
Tratamiento AMBULATORIO				
CÓDIGO CUM:				
Tipo de dosis: UNICO Objetivo: PREVENCIÓN				
Motivo de Repetición:				
Tiempo esperado de respuesta al tratamiento: 22 Horas				
GENÉRICO POS HOMOLOGADO				
Para este medicamento NO POS que se solicita NO existe HOMOLOGO dentro del POS actualmente en el 99999				
CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD				
1. El no uso del NO POS pone en eminente riesgo la vida y salud del paciente? No				
Justifique:				
ICLHQI				
2. La Indicación terapéutica para la cual se solicita el medicamento está contemplada por el INVIMA? SI				
3. Se han agotado las posibilidades terapéuticas existentes? No				
Señale precauciones, contraindicaciones, efectos secundarios y toxicidad asociada al uso o abuso del medicamento solicitado				
HIG				
Si existen, cite que tipo de controles clínicos y paraclínicos requiere el paciente para evaluar la efectividad del Medicamento y/o Servicio y su periodicidad				
7J.0 *HOSVITAL*		Usuario: HOSVITAL		





		QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA 900038092 JUSTIFICACION MEDICA PARA SOLICITUD DE MEDICAMENTOS NO POS		[RCTCReCon3] Página: 2 ANULADO
CON				
INDICACIONES CLARAS DEL TRATAMIENTO CON MEDICAMENTO NO POS				
FJGKFTYKJF				
EFFECTO DESEADO DEL TRATAMIENTO NO POS				
PRUEBAS LINEZOLIDE				
CERTIFICO QUE ESTOS DATOS SON REALES Y CONSTA EN LA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE			NOTA: PARA EL TRÁMITE DE ESTA SOLICITUD ES OBLIGATORIO EL DILIGENCIAMIENTO COMPLETO Y ANEXAR LOS DOCUMENTOS INDICADOS. LA ENTREGA DEL INSUMO O LA EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO ESTÁ SUJETA A LA APROBACIÓN DEL COMITÉ TÉCNICO - CIENTÍFICO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 3099 DE AGOSTO DE 2008.	
 HOSVITAL MEDICO CALIDAD Doc. 22511655 Reg. 9876643-03 MEDICINA GENERAL FIRMA DIGITAL				
06/02/2018		10:55:36		
7J.0 *HOSVITAL*		Usuario: HOSVITAL		

Figura 30

Figura 31

Resultados.

En esta opción se genera el Reporte correspondiente a los Resultados obtenidos por los Procedimientos aplicados en el Paciente.

Para esto se ingresa la información solicitada en los campos:

- **Tipo Resultado:** Se selecciona de la lista desplegable el Tipo de Resultados que se requieren generar, es decir si los Resultados de Laboratorios, Interconsultas, Imágenes Diagnosticas, Terapias, Procedimientos No Qx, Procedimientos Qx e Inmunizaciones.
- **Desde:** Se ingresa la Fecha Inicial, desde la cual se requiere generar el Reporte de Resultados de Procedimientos.
- **Hasta:** Se ingresa la Fecha Final, hasta la cual se requiere generar el Reporte de Resultados de Procedimientos.
- **Fecha Filtra:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere Filtrar el Reporte de Resultados de Procedimientos por Fecha de Atención o Fecha de Solicitud.
- **Imprimir Imágenes HC:** Se marca el Check Box, si se requieren Imprimir las Imágenes de la Historia Clínica del Paciente.
- **Agregar Folios:** Se marca el Check Box, si se requiere agregar Folios.
- **Imprimir Folios:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere Imprimir los Folios de Medicina, los Folios de Odontología o Todos los Folios.
- **Salida del Reporte:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere generar el Reporte en Pantalla (PDF) o en Impresora.

Figura 32

Se confirma la información registrada.

Al confirmar, el sistema automáticamente genera el Reporte [RRsIXPrc] Resultados, según el Tipo de Procedimiento seleccionado, es decir si son Interconsultas. Imágenes Diagnósticas, Laboratorios, Terapias, Inmunizaciones, Procedimientos No Qx o Procedimientos Qx.

Hosvital-HIS GA - SGL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA [RRsIXPrc]
900038062 - 7 LABORATORIOS Fecha: 06/02/18
Hora: 11:05:29
* Filtrado por fecha de atención Página: 1

Paciente: CC 120495 CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA
Edad: 21 AÑOS

Sede de Atención: 001 1 SEDE UNO

Procedimiento: 802208 HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUESTO DE ERITROCITOS INDICES)

PRUEBA

Solicitado Por: MC000 HOSVITAL MEDICO CALIDAD
Pabellon Ordenado: UCI ADULTO SEDE 001 Cama: UC03

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 17/01/2018 14:55:13

ANALISIS	RESULTADO	UNIDAD	VALORES RF
LEUCOCITOS	12	UNIDAD	1000-2000
LINFOCITOS	50	UNIDAD	10-20
HEMOGLOBINA	12	MM3*10	10-17
MONOCITOS	30	UNIDAD	1000-5000

RESULTADOS :

REALIZADO POR: HOSVITAL MEDICO CALIDAD
CONCLUSIONES : se concluye tratamiento

[Firma]
HOSVITAL MEDICO CALIDAD
Reg. MD. 8878643-08-1234
MEDICINA GENERAL

T.J.D "HOSVITAL" + Sin pruebas por procedimiento Usuario: HOSVITAL



Hosvital-HIS GA - SGL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA [RRsIXPrc]
900038062 - 7 PROCEDIMIENTOS NO QX Fecha: 06/02/18
Hora: 11:05:39
* Filtrado por fecha de atención Página: 1

Paciente: CC 120495 CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA
Edad: 21 AÑOS

Sede de Atención: 001 1 SEDE UNO

Procedimiento: 702200 COLPOSCOPIA 80D

PRUEBA

Solicitado Por: MC000 HOSVITAL MEDICO CALIDAD
Pabellon Ordenado: UCI ADULTO SEDE 001 Cama: UC03

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 17/01/2018 14:57:40

RESULTADOS: el usuario tiene colometria de () para un equivalente de () por lo tanto se presenta la (mejoría)(deterioro) por lo cual se le da (egreso) (remitido)

CONCLUSIONES: se concluye tratamiento

Realizado Por: HOSVITAL HOSVITAL MEDICO CALIDAD

Diagnostico	Código	Descripción	Observaciones
R520	DOLOR AGUDO		PRUEBA

[Firma]
HOSVITAL MEDICO CALIDAD
Reg. MD. 8878643-08-1234
MEDICINA GENERAL

T.J.D "HOSVITAL" + Sin pruebas por procedimiento Usuario: HOSVITAL

Figura 33

Figura 34

Descripción Quirúrgica.

En esta opción se genera el Reporte correspondiente a la Descripción que realiza el Médico Cirujano que realiza el Procedimiento Quirúrgico ordenado al Paciente, para esto se ingresa la información solicitada en los campos:

- **Cirugías:** Se selecciona de la Cuadrícula de Resultados, la Cirugía realizada a la cual se le requiere generar el Reporte de Descripción Quirúrgica.
- **Fecha Desde:** Se ingresa la Fecha Inicial, desde la cual se requiere generar el Reporte de Descripción Quirúrgica.
- **Fecha Hasta:** Se ingresa la Fecha Final, hasta la cual se requiere generar el Reporte de Descripción Quirúrgica.
- **Salida del Reporte:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere generar el Reporte en Pantalla (PDF) o en Impresora.

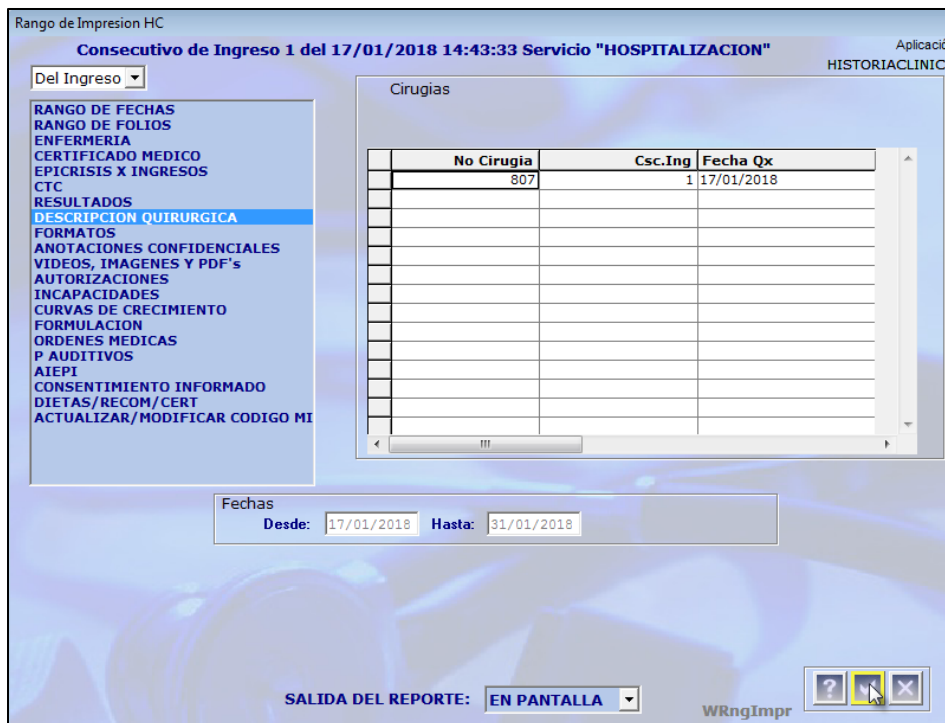


Figura 35

Se confirma la información registrada y el sistema genera automáticamente los Reportes [RDesQui] Descripción de Cirugías y [RGasCirPaq] Hoja de Gasto.

Hosvital-HIS QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA
900038092 [RDesQui]
1 SEDE UNO Fecha: 06/02/18
Hora: 11:17:00
Página: 1

DESCRIPCION DE CIRUGIAS

Paciente: CC 120496 CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA Edad: 21 AÑOS Fco. Nac: 17/01/1987
Afiliación: CONTRIBUTIVO - COTIZANTE NIVEL 1 Empresa: CAFE SALUD EPS
Pabellon: 8 UCI ADULTO SEDE 001 Cama: UC03 Fecha Cirugia: 17/01/2018
Sal: QUIROFANO 01 SEDE 001 Sede de Atención: 001 1 SEDE UNO

CANT	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Grp QX	UVR
1	088201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]	105	30

Cirujano: HOSVITAL MEDICO CALIDAD Especialidad: CIRUGIA GENERAL
Via: FACIAL

OTROS PARTICIPANTES

CÓDIGO	NOMBRE	TIPO	PARTICIPO?
MC000	HOSVITAL MEDICO CALIDAD	ANESTESIOLOGO	S

DESCRIPCION CIRUGIA

Cirujano MC000 HOSVITAL MEDICO CALIDAD Esp. CIRUGIA GENERAL
088201 SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]

Diagnostico Preoperatorio: R520 DOLOR AGUDO
Diagnostico Postoperatorio: R51X CEFALEA

Tipo de Herida: LIMPIA Tipo de Anestesia: GENERAL Tipo de Cirugia: PROGRAMADA
Cantidad de Sangrado: 15 ml. Via: UNICA VIA
Realizacion Auto Quirurgico: Fecha Inicio 17/01/18 14:00:00 Fecha Final 17/01/18 17:00:00
Tiempo de Perfusión: 30 min. Tiempo de Clamp: 30 min.
Descripcion Quirurgico: PRUEBA CIRUGIA WEB
Complecion:

HOSVITAL MEDICO CALIDAD
Reg. 9876543-GG-1234
CIRUGIA GENERAL
*** FIN DEL REPORTE ***

7.J.0 *HOSVITAL* Usuario: HOSVITAL



Hosvital-HIS QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA
900038092 [RGasCirPaq]
HOJA DE GASTO Fecha: 06/02/2018
Hora: 11:17:00
Página: 1

NRO. CIRUGIA: 807 FECHA CIRUGIA: 17/01/18 14:00:00 a 17/01/18 19:00:00 PAQUETE: 01 PAQUETE DE PRUEBA 3 CALIDAD
PACIENTE: CC 120496 CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA SEXO: Femenino EDAD: 21 AÑOS
EMPRESA: CAFE SALUD EPS

CODIGO	DESCRIPCION	CANT. ORDENADA	CANT. DESPACHADA	CANT. UTILIZADA	Aplicado	Fecha/ Hora Apl.	Usuario Apl.
000001	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA NO USAR	5,00	0,00	0,00	No	// 00:00	
000002		5,00	0,00	0,00	No	// 00:00	
000001	CIBATRACURIO 10 MG/8 ML AMPOLLA	1,00	0,00	0,00	No	// 00:00	
D1103001	SODIO CLORURO 0.9% 1000 ML	3,00	0,00	0,00	No	// 00:00	
02201001	JERINGA DE 10 ML	5,00	0,00	0,00	No	// 00:00	
02202001	CATETER INTRAVENOSO # 18	2,00	0,00	0,00	No	// 00:00	
03303001	SUTURA CROMADA 1, CT1 - 90 CMS	2,00	0,00	0,00	No	// 00:00	
03303002	SUTURA CATGUT CROMADO 3/0 SH REF G1227-70CM	1,00	0,00	0,00	No	// 00:00	
1040300004	AGUA OXIGENADA 85%/100ML TRAGO X 120ML	1,00	0,00	0,00	No	// 00:00	
100010000018	CATETER INTRAVENOSO # 22G * 1 1/4	2,00	0,00	0,00	No	// 00:00	
101100000037	GUANTE ESTERIL # 7	2,00	0,00	0,00	No	// 00:00	
102200000043	JERINGA DE 20 CC	1,00	0,00	0,00	No	// 00:00	
102230000039	HUMIDIFICADOR DESECHABLE DE OXIGENO	1,00	0,00	0,00	No	// 00:00	
102340000011	SONDA NELATOR # 12	1,00	0,00	0,00	No	// 00:00	
00001	AGUA HIPODERMICA # 25	1,00	0,00	0,00	No	// 00:00	
00002	HOJA DE DISTURI # 12	1,00	0,00	0,00	No	// 00:00	
00003	INSTRUMENTOS QUIRURGICOS DESTINADOS A CONECTAR DISPOSITIVOS MEDICOS ACTIVOS UTILIZADOS	2,00	0,00	0,00	No	// 00:00	
00006	INSTRUMENTOS QUIRURGICOS DESTINADOS A CONECTAR DISPOSITIVOS MEDICOS ACTIVOS UTILIZADOS	2,00	0,00	0,00	No	// 00:00	
0001	SUMINISTRO DE SISTEMA IMPLANTABLE TIPO IMPLANTE COCLEAR MARCA COCHLEAR MODELO N5 PART 260350 217	1,00	0,00	0,00	No	// 00:00	

Reg. Med

Quien Entrega Quien Recibe

*** FIN DEL REPORTE ***

7.J.0 *HOSVITAL* [RGasCirPaq] Usuario: HOSVITAL

Figura 36

Figura 37

Formatos.

En esta opción se generan los Formatos (Encuestas) que se le realizaron al Paciente, para esto se ingresa la información solicitada en los campos:

- **Formatos:** Se selecciona de la Cuadrícula de Resultados, el Formato realizado al Paciente. Para esto se marca el Check Box de la Columna “Imp”.
- **Salida del Reporte:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere generar el Reporte en Pantalla (PDF) o en Impresora.

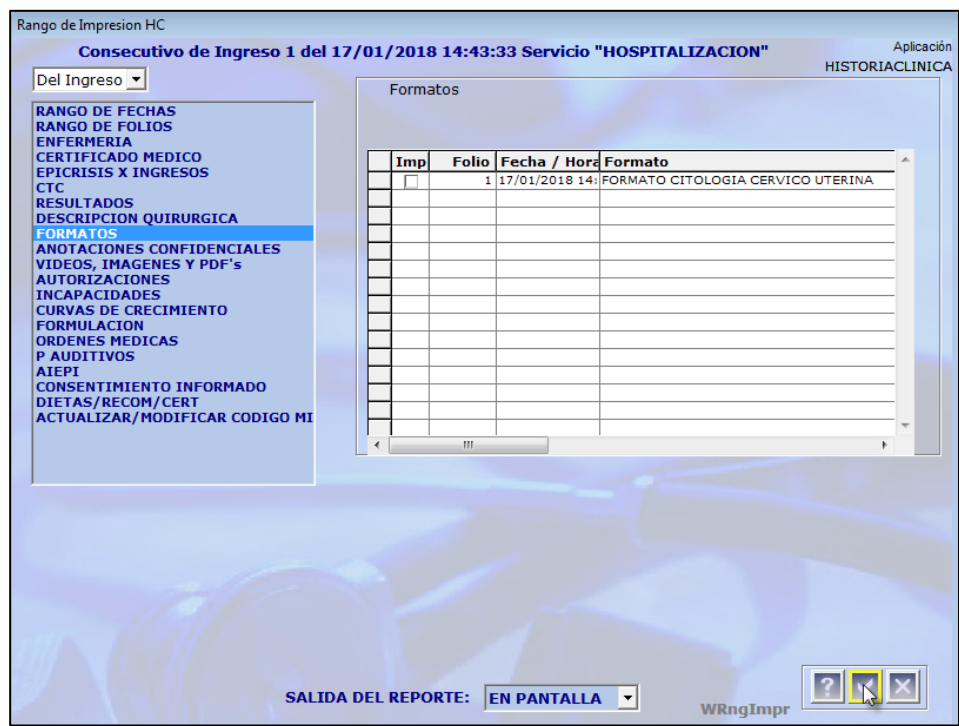



Figura 38

Se confirma la información registrada.

Al confirmar, el sistema automáticamente genera el Reporte [RRepEncu] Formato.



QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA
900038092
1 SEDE UNO
FORMATO CITOLOGIA CERVICO UTERINA
Version 1.0

[RRepEncu]

Paciente CC	120495	CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA	Fecha:	17/01/18
# His CII	120495	Sexo F Edad 21 AÑOS Tip. Sangre A+	G. stareo	6 Hora: 14:50:31
Fec. Ingreso	17/01/2018 14:43:33	Servicio HOSPITALIZACION	Folio	1 Pagina: 1
Pabellón	8 UCI ADULTO SEDE 001	Cama	UC03	
Sede de Atención:	001	1 SEDE UNO		

DATOS DEL PACIENTE

DATOS DE UBICACION
DIRECCION PRUEBA
BARRIO PRUEBA
TELEFONO PRUEBA
LOCALIDAD PRUEBA ASEGURADORAPRUEBA TIPO DE CONTRATO / REGIMEN
PRUEBA

TOMA DE LA CITOLOGIA


ESQUEMA FECHA DE TOMA 17/01/18 ESQUEMA DE TOMA CCV [X]1ra VEZ EN LA VIDA [X]1ra VEZ []1 - 1 []1 - 1 - 3
[]3 - 3 []FUERA DE ESQUEMA [X]DE CONTROL

ANTECEDENTES

PRINCIPALES FECHA DE ULTIMA REGLA 17/01/18 FECHA ULTIMO PARTO / /
FECHA DE ULTIMO ABORTO / / NUMERO DE GESTACIONES PRUEBA NUMERO DE PARTOS
0 EDAD INICIO DE RELACIONES 17 EMBARAZADA NO NUMERO MES DE EMBARAZO
2 NUMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES PRUEBA LACTANDONO FUMA NO
NUMERO DE CIGARRILLOS AL DIA PRUEBA LEI BG y/o LEI AG POR BIOPSIANO

ULTIMA CITOLOGIA FECHA ULTIMA CITOLOGIA / / RESULTADO Otros hallazgos - Cual?
Otros hallazgos - Cual? PLANIFICA? METODO DE PLANIFICACION CUAL?
Fecha de terminación de metodo de planificación Duración del metodo de Planificación (en meses)
Duración del metodo de Planificación (en meses) PROCEDIMIENTOS FECHA PROCEDIMIENTO CUA
CUAL?

INSPECCION
- ASPECTO DEL CUELLO
OBSERVACIONES DE LA TOMA
- REGISTRE OBSERVACIONES DE LA TOMA


HOSVITAL MEDICO CALIDAD
 Reg. 9876543-GG-1234
MEDICINA GENERAL

06/02/2018 *** FIN DEL REPORTE *** 11:21:13

TJ.0 *HOSVITAL* Usuario: HOSVITAL

Figura 39

Anotaciones Confidenciales.

En esta opción se genera el Reporte correspondiente a las Anotaciones Confidenciales que realiza el Profesional en Salud con respecto al Estado del paciente, para esto se ingresa la información solicitada en los campos:

- **Anotaciones:** Se selecciona de la Cuadrícula de Resultados, el Folio en el que se realizó la Anotación Confidencial que se requiere generar.
- **Salida del Reporte:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere generar el Reporte en Pantalla (PDF) o en Impresora.

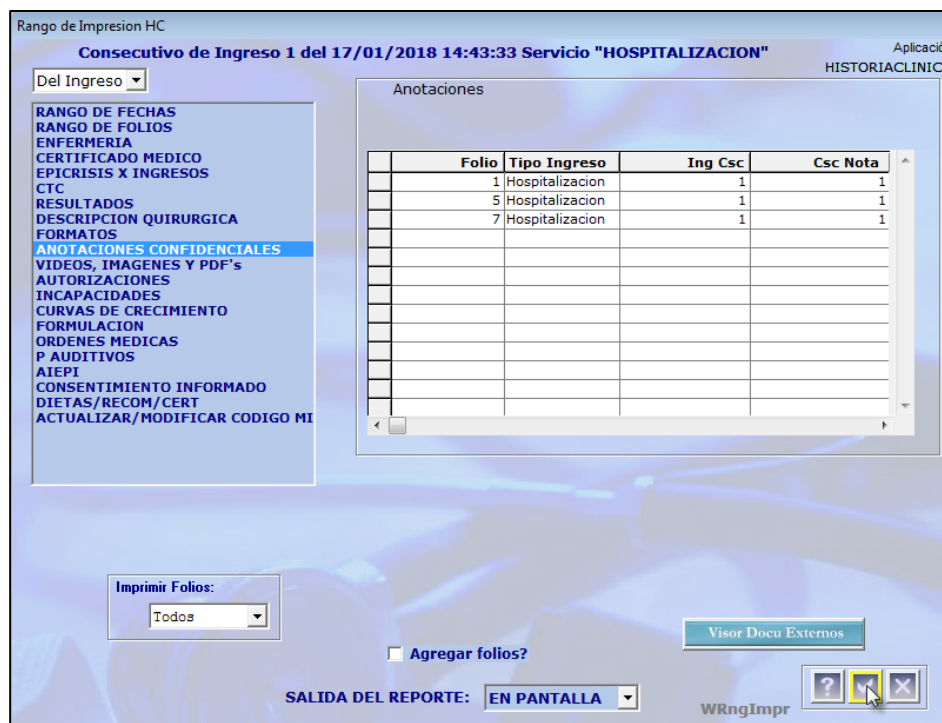


Figura 40

Se confirma la información registrada.

Al confirmar la información registrada, el sistema automáticamente genera el Reporte [RHCNotConf] Hoja de Anotaciones Confidenciales x Medico.




SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 SEDE UNO	
FOLIO: 1	TIPO DE ATENCIÓN: HOSPITALIZACIÓN
#	Fecha - Hora
1	17/01/18 14:50:38 PRUEBA WEB CIRUGIA
 HOSVITAL MEDICO CALIDAD Reg. 9876543-GS MEDICINA GENERAL	
SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 SEDE UNO	
FOLIO: 5	TIPO DE ATENCIÓN: HOSPITALIZACIÓN
#	Fecha - Hora
1	23/01/18 12:31:00 PRUEBA NOTA CONFIDENCIAL ENFERMERIA
 HOSVITAL MEDICO CALIDAD Reg. 9876543-GS MEDICINA GENERAL	
SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 SEDE UNO	
FOLIO: 7	TIPO DE ATENCIÓN: HOSPITALIZACIÓN
#	Fecha - Hora
1	25/01/18 15:45:21 PRUEBA NOTA CONFIDENCIAL HC HOSPITALIZACIÓN
 HOSVITAL MEDICO CALIDAD Reg. 9876543-GS MEDICINA GENERAL	

Figura 41

Videos, Imágenes y PDF's.

En esta opción se generan los Reportes correspondientes a los Archivos adjuntos a la Historia Clínica del Paciente, para esto se ingresa la información solicitada en los campos:

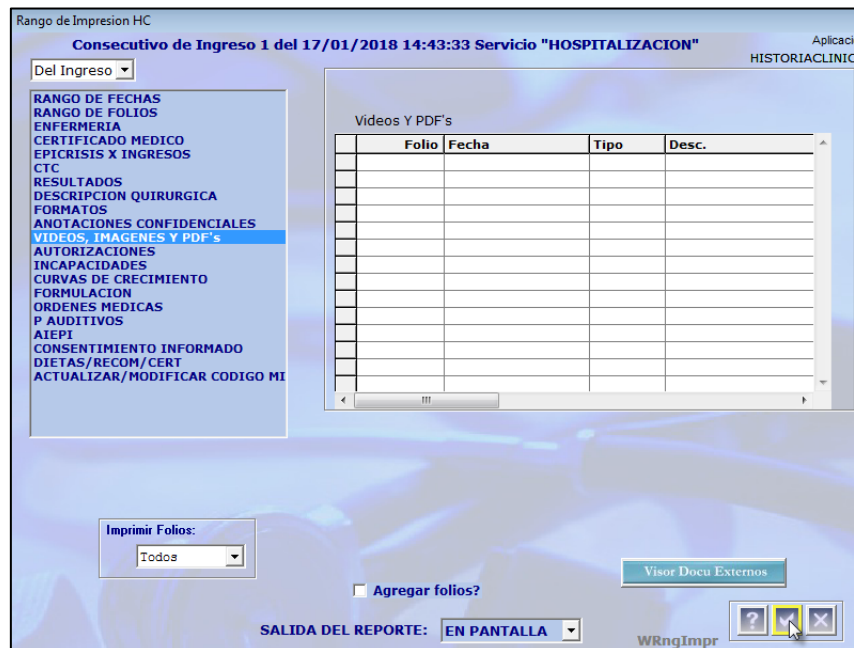


Figura 42

- **Videos y PDF's:** Se selecciona de la Cuadrícula de Resultados, el Folio en el que se registró el Archivo Adjunto a la Historia Clínica del Paciente.
- **Agregar Folios:** Se marca el Check Box, si se requiere agregar Folios.
- **Imprimir Folios:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere Imprimir los Folios de Medicina, los Folios de Odontología o Todos los Folios.
- **Salida del Reporte:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere generar el Reporte en Pantalla (PDF) o en Impresora.

Al finalizar, se confirma la información registrada y el sistema genera el Reporte correspondiente.

Posteriormente, el sistema genera automáticamente el Reporte [RAnTecNo3] Solicitud de Autorización de Servicios de Salud en Formato PDF y XML.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO DE SOLICITUD: 1201 FECHA: 2018-02-05 HORA: 08:57

INFORMACION DEL PRESTADOR
Nombre: 1 SEDE UNO NIT: 123456789 CC: Número: DV
Codigo: 110010857501 Dir. Prestador: CALLE 72 N° 12-61 PISO 2- prueba
Telefono: 1 123456789 Departamento: BOGOTA D.C. Municipio: BOGOTA D.C.

ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (PAGADOR): CAFE SALUD EPS Codigo: 123456789123456

DATOS DEL USUARIO (COMO APARECE EN LA BASE DE DATOS)

PRUEBA	PRUEBA	CIRUGIA	WEB
ter Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre

Tipo Documento De Identificación:
 Registro Civil Pasaporte: 120495
 Tarjeta De Identidad Adulto Sin Identificación Número Documento De Identificación
 Cédula De Ciudadanía NUIP
 Cédula De Extranjería Menor Sin Identificación Fecha De Nacimiento: 1997-01-17

Dirección Residencia Habitual: CALLE 72 Telefono: 123456
 Departamento: BOGOTA D.C. Municipio: BOGOTA D.C.
 Celular: 123456 Correo E-Mail: PRUEBA@GMAIL.COM

Cobertura En Salud:
 Reg. Contributivo Reg. Subsidado - Parcial Pobl. Pobre No Asegurada Sin SIGBEN Plan Adicional De Salud
 Reg. Subsidado - Total Pobl. Pobre No Asegurada Con SIGBEN Desplazado Otro

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen De La Atención:
 Enfermedad General Accidente De Trabajo Evento Catastrofico
 Enfermedad Profesional Accidente De Tránsito

Tipo De Servicios Solicitados:
 Post. Atención Inicial Urgan. Prioritaria
 Servicios Electivos No Prioritaria

Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de autorización:
 Consulta Externa Hospitalización Servicio: UCI ADULTO SEDE 001 Cama: UC03
 Urgencias

Manejo Integral según Guía de:

Codigo CUP	Cantidad	Descripción
993508	1,00	VACUNACION CONTRA RUBEOOLA

Justificación Clínica:
 Solicitada por Dr. HOSVITAL MEDICO CALIDAD, Observaciones: PRUEBA, PRUEBA

Impresión Diagnóstica:
 Código CIE10 Descripción
 Diagnóstico Principal: R520 DOLOR AGUDO
 Diagnóstico Relacionado: D551 ANEMIA DEBIDA A OTROS TRASTORNOS DEL METABOLISMO DEL GLUTATION
 Diagnóstico Relacionado
 Diagnóstico Relacionado

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE REPORTA

Nombre De Quien Reporta	HOSVITAL MEDICO CALIDAD	Telefono	1	123456789	123
Cargo O Actividad	MEDICINA GENERAL	Indicativo	Número	Extensión	
		Tel. Celular	314566666		



```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
- <SolicitudAutorizacionServicios>
  - <General>
    <Numero>1201</Numero>
    <Fecha>2018-02-05</Fecha>
    <Hora>08:57:27</Hora>
    <Prestador>1 SEDE UNO</Prestador>
    <TipoIdPrestador>NIT</TipoIdPrestador>
    <IDPrestador>123456789</IDPrestador>
    <DigVerif/>
    <CodPrestador>110010857501</CodPrestador>
    <DireccionPrestador>CALLE 72 N 12-61 PISO 2- prueba</DireccionPrestador>
    <IndicTelefPrestador>1</IndicTelefPrestador>
    <TelefonoPrestador>123456789</TelefonoPrestador>
    <DepartamentoPrestador>11</DepartamentoPrestador>
    <MunicipioPrestador>1</MunicipioPrestador>
  </General>
  - <Pagador>
    <EntidadResponsable>CAFE SALUD EPS</EntidadResponsable>
    <CodigoEntidad>123456789123456</CodigoEntidad>
  </Pagador>
  - <Paciente>
    - <Nombre>
      <PrimerApellido>PRUEBA</PrimerApellido>
      <SegundoApellido>PRUEBA</SegundoApellido>
      <PrimerNombre>CIRUGIA</PrimerNombre>
      <SegundoNombre>WEB</SegundoNombre>
    </Nombre>
    - <Identificacion>
      <TipoIdentificacion>CC</TipoIdentificacion>
      <NumeroIdentificacion>120495</NumeroIdentificacion>
    </Identificacion>
    - <DatosPersonales>
      <FechaNacimiento>1997-01-17</FechaNacimiento>
    - <Ubicacion>
      <DireccionResidenciaHabitual>CALLE 72</DireccionResidenciaHabitual>
      <TelefonoFijo>123456</TelefonoFijo>
      <Departamento>11</Departamento>
      <Ciudad>1</Ciudad>
    </Ubicacion>
      <TelefonoCelular>123456</TelefonoCelular>
      <CorreoElectronico>PRUEBA@GMAIL.COM</CorreoElectronico>
    </DatosPersonales>
  </Paciente>
  <CoberturaSalud>1</CoberturaSalud>
  <OrigenAtencion>13</OrigenAtencion>
  <UbicacionPaciente>2</UbicacionPaciente>
  <ServicioHospitalizacion>UCI ADULTO SEDE 001</ServicioHospitalizacion>
</SolicitudAutorizacionServicios>
```

Figura 44

Figura 45

Incapacidades.


En esta opción se genera el Reporte de la Incapacidad ordenada al Paciente, para esto se ingresa la información solicitada en los campos:

- **Incapacidades:** Se selecciona de la Cuadrícula de Resultados, el Consecutivo de la Incapacidad que se requiere generar.
- **Desde:** Se ingresa la Fecha Inicial, desde la cual se requiere generar el Reporte.
- **Hasta:** Se ingresa la Fecha Final, desde la cual se requiere generar el Reporte.
- **Agregar Folios:** Se marca el Check Box, si se requiere agregar Folios.
- **Imprimir Folios:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere Imprimir los Folios de Medicina, los Folios de Odontología o Todos los Folios.
- **Salida del Reporte:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere generar el Reporte en Pantalla (PDF) o en Impresora.

Figura 46

Al finalizar, se confirma la información registrada.


Posteriormente, el sistema genera automáticamente el Reporte [RIncAfi] Certificado de Incapacidad, tanto el Original como la Copia.



GA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA
1 SEDE UNO
800038092
CALLE 72 N° 12-81 PISO 2- prueba- Tel. 1-123456789.Ext.123
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

[RincAf]

Fecha: 05/02/18
Hora: 11:38:43
Página: 1



Nombre :		CC	200		
CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA		120486	Día	Mes	Año
Ocupación : ESTADISTICOS MATEMATICOS ECONOMISTAS CONTADORES JEFES EMPLEADOS DE OFICINA ANALISTAS			30	1	2018
Empresa : CAFESALUD EPS S.A					
Tipo de Incapacidad :		ENFERMEDAD GENERAL		Historia Clínica 120486	
Fecha Inicia :	17/01/2018	Fecha Final :	17/01/2018	Dias De Incapacidad O Licencia : 1	
Causa Externa :	ENFERMEDAD GENERAL		Tipo de Atención:	Hospitalario	
Diagnóstico Principal :	R520 DOLOR AGUDO		Procedimiento : Quirúrgico		
Diagnóstico Relacionador :					
Fecha Aoo. Trabajo :	// 00:00:00	Prórroga :	NO		
Expedida En : 1 SEDE UNO - UCI ADULTO SEDE 001					
Empresa Donde Trabaja :					
Observaciones del Profesional : PRUEBA CIRUGIA WEB					


HOSVITAL MEDICO CALIDAD
Reg.9876543-GS-1234
MEDICINA GENERAL

Firma Y Sello De Prest. Económica

Firma Afiliado

Observaciones de la EPS: Este certificado no implica el reconocimiento de la prestación económica. La validación de la prórroga se vera reflejada en el momento de la liquidación de la incapacidad, siempre y cuando, cumpla con los requisitos. Para acceder al reconocimiento económico se debe solicitar a través de la radicación por parte del empleador.


05/02/2018
*** ORIGINAL ***
11:38:43



GA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA
1 SEDE UNO
800038092
CALLE 72 N° 12-81 PISO 2- prueba- Tel. 1-123456789.Ext.123
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

[RincAf]

Fecha: 05/02/18
Hora: 11:38:43
Página: 1



Nombre :		CC	200		
CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA		120486	Día	Mes	Año
Ocupación : ESTADISTICOS MATEMATICOS ECONOMISTAS CONTADORES JEFES EMPLEADOS DE OFICINA ANALISTAS			30	1	2018
Empresa : CAFESALUD EPS S.A					
Tipo de Incapacidad :		ENFERMEDAD GENERAL		Historia Clínica 120486	
Fecha Inicia :	17/01/2018	Fecha Fin :	17/01/2018	Dias De Incapacidad O Licencia : 1	
Causa Externa :	ENFERMEDAD GENERAL		Tipo de Atención:	Hospitalario	
Diagnóstico Principal :	R520 DOLOR AGUDO		Procedimiento : Quirúrgico		
Diagnóstico Relacionador :					
Fecha Aoo. Trabajo :	// 00:00:00	Prórroga :	NO		
Expedida En : 1 SEDE UNO - UCI ADULTO SEDE 001					
Empresa Donde Trabaja :					
Observaciones del Profesional : PRUEBA CIRUGIA WEB					

HOSVITAL MEDICO CALIDAD
Reg.9876543-GS-1234
MEDICINA GENERAL

Firma Y Sello De Prest. Económica

Firma Afiliado

Observaciones de la EPS: Este certificado no implica el reconocimiento de la prestación económica. La validación de la prórroga se vera reflejada en el momento de la liquidación de la incapacidad, siempre y cuando, cumpla con los requisitos. Para acceder al reconocimiento económico se debe solicitar a través de la radicación por parte del empleador.

05/02/2018
*** COPIA ***
11:38:43

Figura 47

Curvas de Crecimiento.

En esta opción se genera el Reporte correspondiente al Histórico de Curvas de Crecimiento, para esto se ingresa la información solicitada en los campos:

- **Histórico Curvas Crecimiento:** Se selecciona de la Cuadrícula de Resultados, el Folio donde se realizó el registro de la Curva de Crecimiento del Paciente.
- **Tipo de Curva:** Se selecciona de la lista desplegable el Tipo de Curva que se requiere generar.
- **Desde:** Se ingresa la Fecha Inicial, desde la cual se requiere generar el Reporte.
- **Hasta:** Se ingresa la Fecha Final, desde la cual se requiere generar el Reporte.
- **Agregar Folios:** Se marca el Check Box, si se requiere agregar Folios.
- **Imprimir Folios:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere Imprimir los Folios de Medicina, los Folios de Odontología o Todos los Folios.
- **Salida del Reporte:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere generar el Reporte en Pantalla (PDF) o en Impresora.

Figura 48

Al finalizar, se confirma la información registrada y el sistema genera el Reporte correspondiente.

Formulación.

En esta opción se genera el Reporte de la Formulación ordenada al paciente, para esto se ingresa la información solicitada en los campos:

- **Desde:** Se ingresa la Fecha Inicial, desde la cual se requiere generar el Reporte.
- **Hasta:** Se ingresa la Fecha Final, desde la cual se requiere generar el Reporte.
- **Agregar Folios:** Se marca el Check Box, si se requiere agregar Folios.
- **Imprimir Folios:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere Imprimir los Folios de Medicina, los Folios de Odontología o Todos los Folios.
- **Salida del Reporte:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere generar el Reporte en Pantalla (PDF) o en Impresora.



Figura 49



Figura 50

Se confirma la información registrada y el sistema despliega la pantalla: “Selección de Folio”.

Donde se debe seleccionar el Folio donde se realizó la Formulación a generar, se confirma y el sistema genera automáticamente los siguientes Reportes de Formulación: el Reporte [POrdSumPnP] Formula Medica POS y el Reporte [POrdMedMSP] Formula Medica.

AMBIENTE DE CALIDAD - DIGITALWARE
900038092
CALLE 72 # 12 - 65 PISO 2, 9 - 12345

[ROrdSumPnP]
Fecha: 06/02/18
Hora: 11:50:02
Página: 1

Departamento: CUNDINAMARCA Municipio: ZIPAQUIRA
Paciente: CC 120495 His Clínica: 120495 CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA
Edad: 21 AÑOS Empresa: CAFE SALUD EPS
Pabellon: 0 Cama: Fecha Formulación: 17/01/2018 14:51:17
Tip. Usu. CONTRIBUTIVO COTIZANTE NIVEL 1 Folio No. 1 Vigencia: 0 Dias

Diagnostico 1: R520 DOLOR AGUDO
Diagnostico 2:
Diagnostico 3:

No.	Acción	Descripción	Dosis	Via	Frecuen	Cant	Dias Tra	Dosis Dia * Dias Tra
1	NUEVO Cnt * Dias Tra : Indicación:	ACETAMINOFEN 500 MG CONC: 500 MG FORM: TABLETA SEIS TABLETA PRUEBA	1,00 TB	ORAL	12 Horas	6,00	3	6 TB
2	NUEVO Cnt * Dias Tra : Indicación:	DOLEX X 500MG. - TABLETAS CONC: SIN CONCENTRACION FORMA: TABLETA TRES TABLETA PRUEBA	1,00 TB	ORAL	24 Horas	3,00	3	3 TB

Profesional
[Signature]
HOSVITAL MEDICO CALIDAD
Reg. MD. 9876543-GS-1234
MEDICINA GENERAL

7J.0 *HOSVITAL*



AMBIENTE DE CALIDAD - DIGITALWARE
900038092
CALLE 72 # 12 - 65 PISO 2, 9 - 12345

[ROrdSumPnP]
Fecha: 06/02/18
Hora: 11:50:02
Página: 1

Departamento: CUNDINAMARCA Municipio: ZIPAQUIRA
Paciente: CC 120495 His Clínica: 120495 CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA
Edad: 21 AÑOS Empresa: CAFE SALUD EPS
Pabellon: 0 Cama: Fecha Formulación: 17/01/2018 14:51:17
Tip. Usu. CONTRIBUTIVO COTIZANTE NIVEL 1 Folio No. 1 Vigencia: 0 Dias

Diagnostico 1: R520 DOLOR AGUDO
Diagnostico 2:
Diagnostico 3:

No.	Acción	Descripción	Dosis	Via	Frecuen	Cant	Dias Tra	Dosis Dia * Dias Tra
1	NUEVO Cnt * Dias Tra : Indicación:	ACETAMINOFEN 500 MG CONC: 500 MG FORM: TABLETA SEIS TABLETA PRUEBA	1,00 TB	ORAL	12 Horas	6,00	3	6 TB
2	NUEVO Cnt * Dias Tra : Indicación:	DOLEX X 500MG. - TABLETAS CONC: SIN CONCENTRACION FORMA: TABLETA TRES TABLETA PRUEBA	1,00 TB	ORAL	24 Horas	3,00	3	3 TB

Profesional
[Signature]
HOSVITAL MEDICO CALIDAD
Reg. MD. 9876543-GS-1234
MEDICINA GENERAL

7J.0 *HOSVITAL*

Figura 51

Figura 52

Ordenes Médicas.

En esta opción se genera el Reporte de las Ordenes Medicas del paciente, para esto se ingresa la información solicitada en los campos:

- **Desde:** Se ingresa la Fecha Inicial, desde la cual se requiere generar el Reporte.
- **Hasta:** Se ingresa la Fecha Final, desde la cual se requiere generar el Reporte.
- **Agregar Folios:** Se marca el Check Box, si se requiere agregar Folios.
- **Imprimir Folios:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere Imprimir los Folios de Medicina, los Folios de Odontología o Todos los Folios.
- **Salida del Reporte:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere generar el Reporte en Pantalla (PDF) o en Impresora.



Figura 53

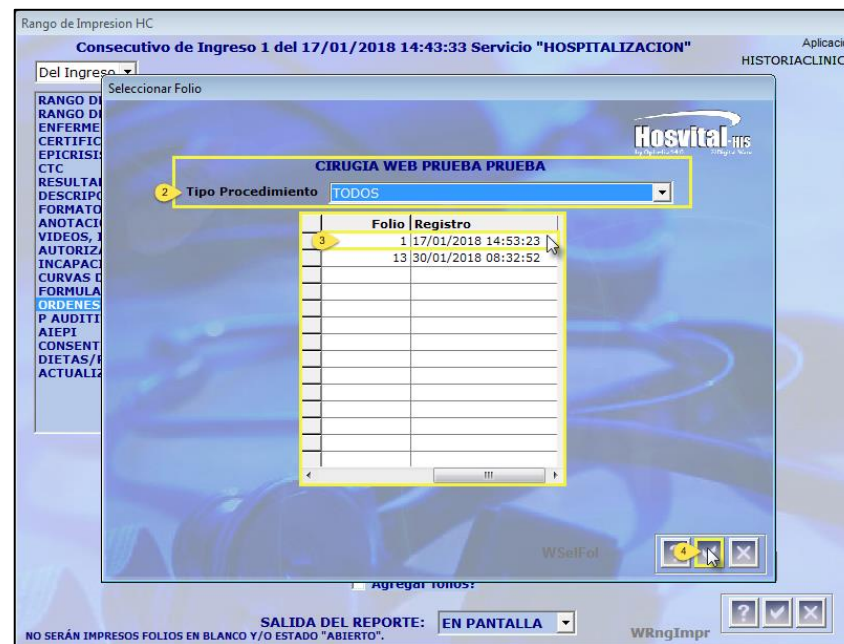


Figura 54

Se confirma la información registrada y el sistema despliega la pantalla: “Selecciónar Folio”.

Donde se debe seleccionar el Tipo de Procedimiento y el Folio donde se realizó la Orden Medica a generar, se confirma y el sistema genera automáticamente los Reportes de las Ordenes Medicas del paciente.

A continuación se mostrara un ejemplo del Reporte [ROrmed1] de Ordenes Medicas para Inmunizaciones y Laboratorios.

Hosvital-HIS QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA [ROrmed1]
900038092 Fecha: 06/02/18
ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS Hora: 11:55:44
INMUNIZACIONES Página: 6
FECHA ORD. MEDICA: 17/01/2018 14:44:42

Paciente: CC 120495 CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA
Fecha de nacimiento: 17/01/1997 Edad: 21 AÑOS Sexo: F Folio: 1
Empresa: CAFE SALUD EPS
Pabellon: UCI ADULTO SEDE 001 Cama: UC03
Diagnóstico: R520 DOLOR AGUDO

Procedimiento	Descripción	Cant.
993508 Observación: PRUEBA	VACUNACION CONTRA RUBEOLA PRUEBA	1

México: HOSVITAL MEDICO CALIDAD
C.C Nº
Reg. MD. 8878648-08-1234

T.J.D "HOSVITAL" [ROrmed1]

Figura 55

Hosvital-HIS QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA [ROrmed1]
900038092 Fecha: 06/02/18
ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS Hora: 11:55:44
LABORATORIOS Página: 2
FECHA ORD. MEDICA: 17/01/2018 14:44:42

Paciente: CC 120495 CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA
Fecha de nacimiento: 17/01/1997 Edad: 21 AÑOS Sexo: F Folio: 1
Empresa: CAFE SALUD EPS
Pabellon: UCI ADULTO SEDE 001 Cama: UC03
Diagnóstico: R520 DOLOR AGUDO

Procedimiento	Descripción	Cant.
902209 Observación: PRUEBA	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RE	1

México: HOSVITAL MEDICO CALIDAD
C.C Nº
Reg. MD. 8878648-08-1234

T.J.D "HOSVITAL" [ROrmed1]

Figura 56

Problemas Auditivos.

En esta opción se genera el Reporte correspondiente a los Problemas Auditivos que presente el Paciente, para esto se ingresa la información solicitada en los campos:

- **Seleccionar Formato:** Se selecciona de la cuadrícula de resultados, el Formato que se requiere generar.
- **Agregar Folios:** Se marca el Check Box, si se requiere agregar Folios.
- **Imprimir Folios:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere Imprimir los Folios de Medicina, los Folios de Odontología o Todos los Folios.
- **Salida del Reporte:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere generar el Reporte en Pantalla (PDF) o en Impresora.

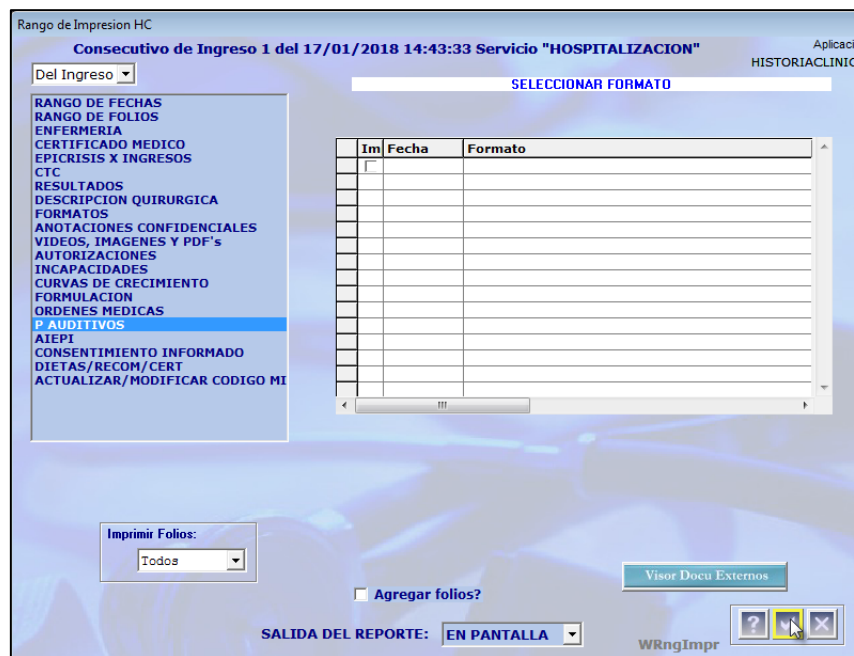


Figura 57

Se confirma la información registrada.

AIEPI.

En esta opción se genera el Reporte correspondiente a la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), para esto se ingresa la información solicitada en los campos:



Figura 59

- **Tipo Curva:** Se selecciona de la lista desplegable el Tipo de Curva que se requiere generar.
- **Desde:** Se ingresa la Fecha desde la cual se requiere generar el Reporte.
- **Hasta:** Se ingresa la Fecha hasta la cual se requiere generar el Reporte.
- **Agregar Folios:** Se marca el Check Box, si se requiere agregar Folios.
- **Imprimir Folios:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere Imprimir los Folios de Medicina, los Folios de Odontología o Todos los Folios.
- **Salida del Reporte:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere generar el Reporte en Pantalla (PDF) o en Impresora.

Se confirma la información registrada y el Sistema genera automáticamente el Reporte correspondiente.

Al confirmar, el sistema genera automáticamente el Reporte [RConInfPa] Consentimiento Informado.

	<p>GA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA 900038082</p> <p>CONSENTIMIENTO INFORMADO</p> <p>NUMERO DE HISTORIA CLINICA : CC 120495 PACIENTE : CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA</p>	<p>[RConInfPa]</p> <p>Fecha: 06/02/18 Hora: 12:09:44 Página: 1 de 1</p>
<p>CONSENTIMIENTO INFORMADO</p> <p>PROCEDIMIENTO, ACTIVIDAD O TRATAMIENTO _____</p> <p>FECHA: / ____ / ____ / ____</p> <p>Nombre del usuario: _____</p> <p>Por medio de la presente constancia, en pleno uso de mis facultades mentales, otorgo en forma libre mi disentimiento para la realización de el (los) procedimiento(s): _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Entiendo que este procedimiento hace parte del plan de tratamiento instaurado y que el médico posee la idoneidad y el entrenamiento suficiente; me han sido explicadas las implicaciones y posibles complicaciones por su no realización y alternativas terapéuticas; no obstante me niego al mismo, asumiendo los riesgos bajo mi propia responsabilidad y en constancia de ello firmo.</p> <p>NOTA: Cuando se trate de un menor de edad, o al paciente no esté en capacidad de otorga el disentimiento, será la persona que lo representa, la encargada de firmar el presente documento.</p> <p>_____</p> <p>Nombre del paciente o responsable Firma del paciente o responsable</p> <p>_____</p> <p>Firma del profesional</p> <p>_____</p> <p>Acompañante CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA</p> <p style="text-align: center;">  _____ HOSVITAL MEDICO CALIDAD Reg. 9876543-GS MEDICINA GENERAL </p>		

Figura 61

Dietas / Recomendaciones / Certificados.

En esta opción se genera el Reporte correspondiente a las Dietas, Recomendaciones y Certificaciones Medicas asignadas al Paciente, para esto se ingresa la información solicitada en los campos:

- **Imprimir:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere Imprimir los Folios de Medicina, los Folios de Odontología o Todos los Folios.
- **Folios Relacionados:** Se marca el Check Box, si se requieren Imprimir los Folios Relacionados.
- **Fecha Inicial:** Se ingresa la Fecha desde la cual se requiere generar el Reporte.
- **Fecha Final:** Se ingresa la Fecha hasta la cual se requiere generar el Reporte.
- **Tipo de Reporte:** Se selecciona el Tipo de Reporte que se requiere generar, es decir si se requiere generar el Reporte de Dietas, Recomendaciones y/o Certificaciones Médicas.
- **Salida del Reporte:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere generar el Reporte en Pantalla (PDF) o en Impresora.




Figura 62

Se confirma la información registrada y el sistema genera automáticamente el Reporte [RHCRcYDiPDF] ya sea por Dietas, Recomendaciones y/o Certificaciones Medicas.



Figura 63

A continuación se mostrara un ejemplo del Reporte [RHCRcYDiPDF] por Recomendaciones y del Reporte [RHCRcYDiPDF] por Dietas.




QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA
1 SEDE UNO
900038092
DIETAS

[RHCRcYDiP]
Fecha: 01/02/18
Hora: 16:52:31
Página: 1

Paciente: cc 120495 CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA
Edad: 21 Folio: 0
Convenio CAFE SALUD EPS

30 DIETA BLANDA
líquidos, sueros para hidratar, alimentos blandos

2 DIETA LIQUIDA
Agua
Jugos de fruta, incluyendo néctares y jugos con pulpa
Mantequilla, margarina, aceite, crema, flan y budín
Helado común, yogur helado y sorbete.
Helados de fruta y paletas de helado
Azúcar, miel y jarabes
Caldo de sopa (caldo, consomé y sopas cremosas coladas, pero SIN sólidos)
Refrescos, como la gaseosa de jengibre y Sprite
Gelatina (Jell-O)
Boost, Ensure, Resource, Sustacal y otros suplementos líquidos
Té o café con crema o leche y azúcar o miel




HOSVITAL MEDICO CALIDAD
Reg. MD. 9978543-08-1234
MEDICINA GENERAL

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: HOSVITAL





QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA
1 SEDE UNO
900038092
RECOMENDACIONES


[RHCRcYDiP]
Fecha: 01/02/18
Hora: 16:52:35
Página: 1

Paciente: cc 120495 CIRUGIA WEB PRUEBA PRUEBA
Edad: 21 Folio: 0
Convenio CAFE SALUD EPS

24 RECOMENDACION 1
No dormir mas de 24 horas al día.

17 RECOMENDACION
Paciente debe guardar reposo - PRUEBA

39 PACIENTE EN OBSERVACION
Paciente en observación, avisar cambios seguir indicaciones medicas.



HOSVITAL MEDICO CALIDAD
Reg. MD. 9978543-08-1234
MEDICINA GENERAL

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: HOSVITAL

Figura 64

Figura 65

Actualizar / Modificar Código MIPRES.

En esta opción se realiza la Consulta, Actualización y/o Modificación del Código MIPRES asignado a un Suministro y/o Procedimientos No POS, para esto se da click en la respectiva opción y se despliega la Pantalla: “Permite Modificar el MIPRES del Suministro o Procedimiento Seleccionado”.



Figura 66

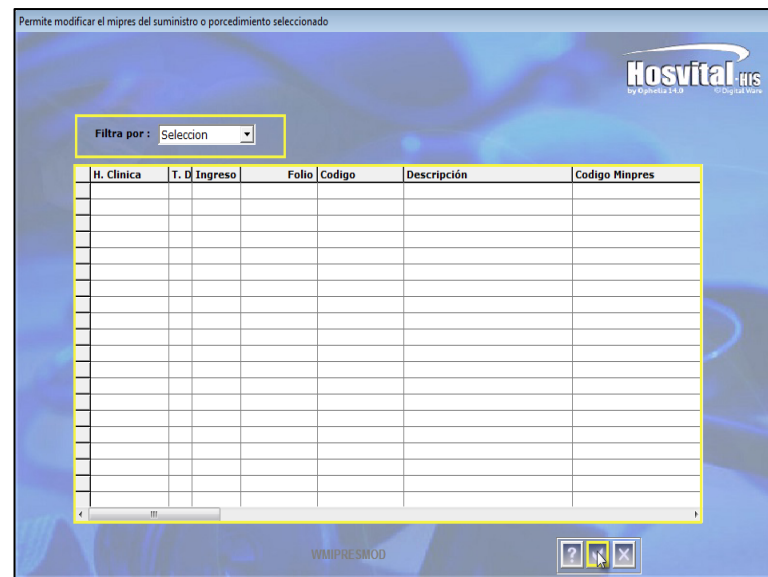


Figura 67

En esta pantalla se realiza la búsqueda de los Medicamentos y/o Procedimientos ordenados en Historia Clínica, para esto se hace uso del Filtro que se encuentra en Pantalla:

- **Filtro por:** Se selecciona de la lista desplegable el tipo de Filtro que se requiere hacer, es decir si se requiere Filtrar por Suministros o por Procedimientos.

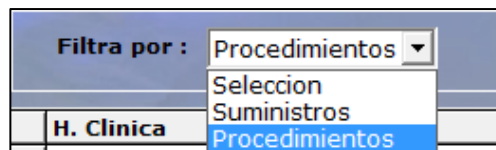


Figura 68

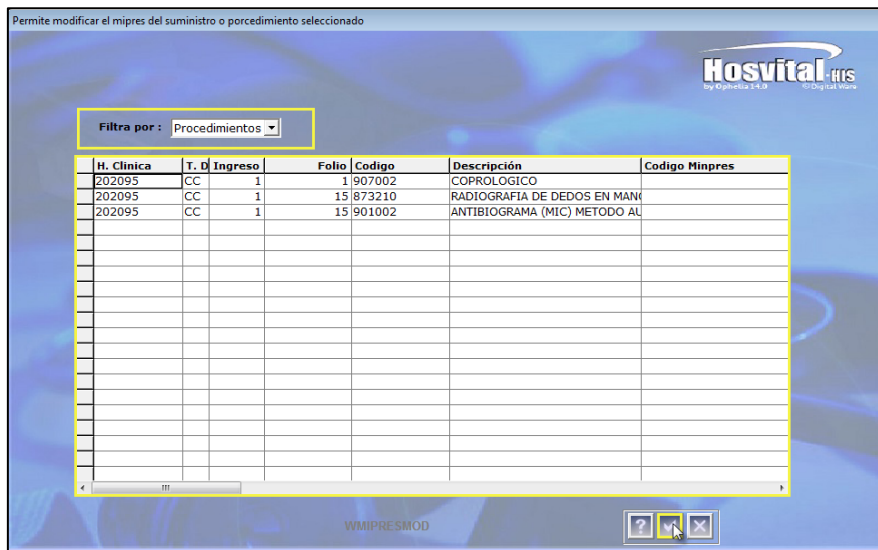


Figura 69

Una vez se selecciona el Filtro que corresponde, el sistema carga automáticamente la información solicitada en la cuadrícula de resultados. Cabe aclarar que el sistema listara los Medicamentos y/o Procedimientos No POS de acuerdo al Número de Historia Clínica, Consecutivo de Ingreso y Número de Folio.

Para asignar y/o Modificar el Código MIPRES, se da click sobre la columna “Código MIPRES” del registro del Medicamento y/o Procedimiento que se requiera.

Al dar click sobre la columna “Código MIPRES”, el sistema despliega la Pantalla: “Modificar MIPRES para Suministro o Procedimientos”, donde se ingresa el Código MIPRES que corresponde.

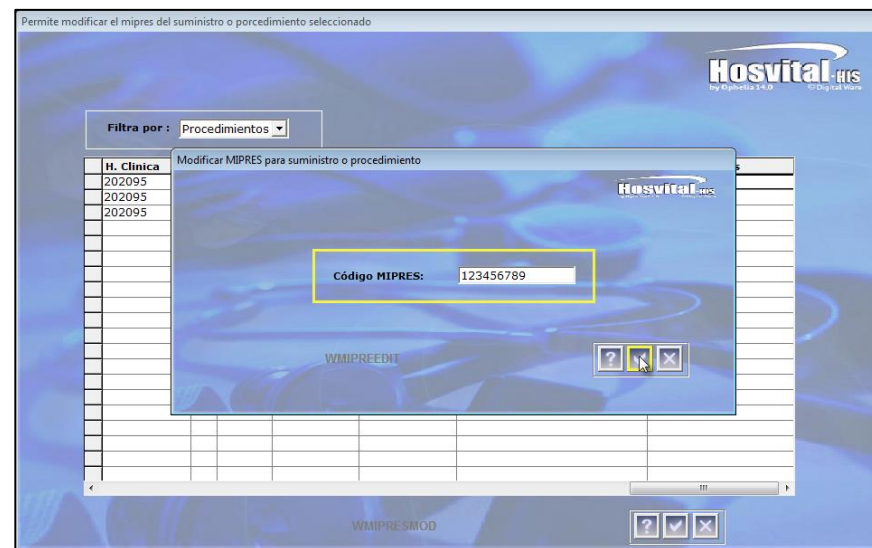


Figura 70

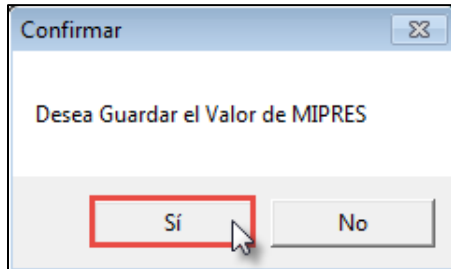


Figura 71

Se confirma la Información registrada y el sistema genera un mensaje donde se indica que: “Desea Guardar el Valor de MIPRES”.

Si se requiere asignar y/o modificar el nuevo Código MIPRES, se confirma y se retorna a la pantalla “Permite Modificar el MIPRES del Suministro o Procedimiento Seleccionado”, donde se visualiza el nuevo Código MIPRES asignado al Medicamento y/o Procedimiento.

Cabe aclarar que para mayor Información acerca de la Parametrización y Ejecución del Acceso a MIPRES, por favor remitirse al Instructivo de Acceso a MIPRES Prescripción de Tecnologías en Salud y Servicios No Cubiertos por el Plan de Servicios [I-HOS-079_A].

Reportes Historia Clínica.

En esta opción se generan los Reportes correspondientes al Partograma, Gestación Actual y Recién Nacido, para esto se ingresa la información solicitada en los campos:

- **Tipo:** Se selecciona de la lista desplegable el Tipo de Reporte que se requiere generar, es decir si es Partograma, Gestación Actual y/o de Recién Nacido.
- **Desde:** Se ingresa la Fecha y Hora desde la cual se requiere realizar la Búsqueda.
- **Hasta:** Se ingresa la Fecha y Hora hasta la cual se requiere realizar la Búsqueda.
- **Salida del Reporte:** Se selecciona de la lista desplegable si se requiere generar el Reporte en Pantalla (PDF) o en Impresora.

Se confirma la información registrada.

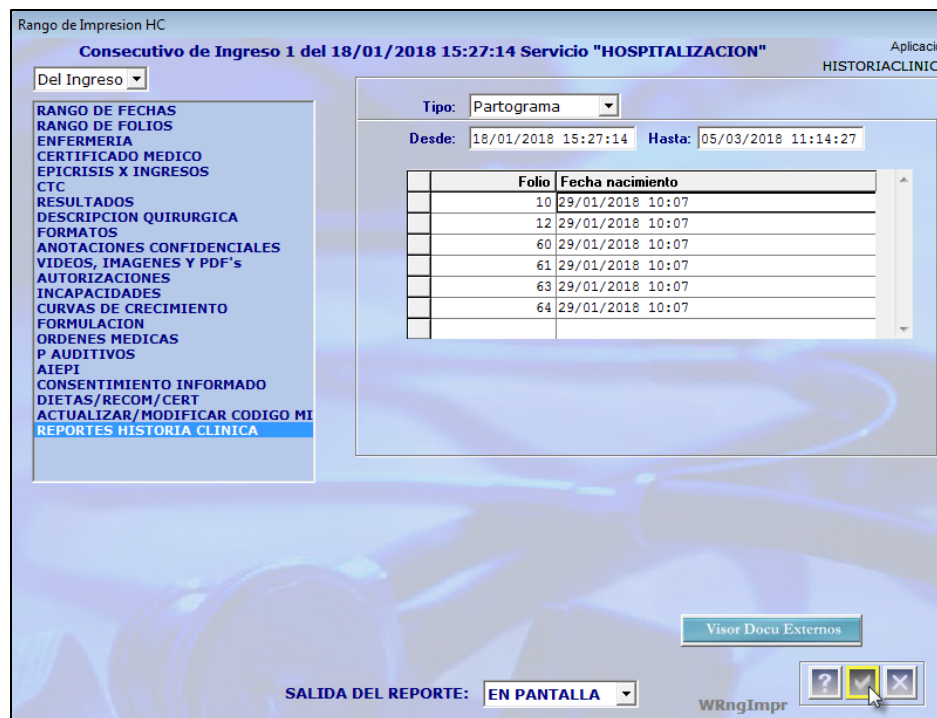


Figura 72

Reporte [RHcGestAct] Gestación Actual.

Hosvital-HIS QA - SQL 1 CALIDAD HOSVITAL 900038092 - 7

Rhcgestact Pag: 1 de 2
Fecha: 05/03/18
G. etareo: 7

HISTORIA CLINICA No. CC 72285353 – TATIANA LUCIA GUZMAN DE IVAN
Empresa: CAFE SALUD EPS Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1
Fec. Nacimiento: 18/01/1990 Edad actual : 28 AÑOS Sexo: Femenino Grupo Sanguineo: Estado Civil: Casado(a)
Ocupación: MEDICOS
Dirección: 2 Barrio: ACACIAS Teléfono: 222
Departamento: BOGOTA D.C. Municipio: BOGOTA D.C.
Responsable: 678979 7898989 8989789 7798789789 Teléfono: 89898989 Parentesco: Padre o Madre
Acompañante: 4646 Teléfono: 566546

GESTACIÓN ACTUAL
Datos Generales Gestación

Conc. Gestación	1	F. Registro Gestación	23/01/2018 00:00:00	Última Fecha P Parto	01/08/2018	F. Última Menstruación	25/10/2017
-----------------	---	-----------------------	---------------------	----------------------	------------	------------------------	------------

Datos Generales Gestación

Edad Gestacional:	FUM? X	18,0 (Sem)	Confiable?	Presenta Sangrado?	X	Movimiento Fetal:	
ECO?				Tensión arterial (S/D)	120 80	Frec. Cardíaca Fetal	0
Peso	76 (Kg)			Altura Uterina	2,00m	Grupo Sanguineo	O-
Talla	178 (Cms)			Presentación	Cefálica	Inmunizaciones?	X
				Fecha Programada parto	01/08/2018	Fecha Próxima Cita	//

Signos de Alarma

Habitos	1 Trimestre	2 Trimestre	3 Trimestre	Pasado	Otros
Tabaquismo?					Realizó Examen Mamas?
Alcoholismo?	X	X	X	X	Realizó Tto. Sífilis?
Violencia?		X		X	Realizó Examen Odontol.?
Drogas?					Realizó Concejería Lat Mat.?
					Realizó Preparación Parto

Procedimientos

Procedimientos registrados en Historia Clínica

Antirruabeola	Antifletanias	Cervix	Toxoplasmosis
Previa No sabe Embarazo No	Vigente Mes Gestación 1 Dosis 0,0 2 Dosis 0,0	Insp. Visual Normal Anormal No se Hizo	PAP Normal Anormal No se Hizo
		COLP Normal Anormal No se Hizo	< 20 Sem IgG + No se Hizo
			> 20 Sem IgG + No se Hizo
			1ª Consulta IgG + No se Hizo

VIH	Hb	VDRL/RPR	Sífilis FTA	VDRL/RPR	Proteinuria
< 20 Sem Realizado? Solicitado?	>= 20 Sem Realizado? Solicitado?	Hb < 20 Sem Resultado 0,00 < 11g	Fel/Folatos Indicados Fe Folatos	Hb >= 20 Sem Resultado 0,00 < 11g	< 20 Sem + No real
					>= 20 Sem + No real

Chagas	Paludismo	Bacteriuria	Glicemia en ayunas	Test Sullivan	Entropionosis B
+ No se Hizo	+ No se Hizo	< 20 Sem + No se Hizo	>= 20 Sem + No se Hizo	< 20 Sem Resultado 0,00 >= 106gr/dl	>= 20 Sem Resultado 0,00 >= 106gr/dl
				No se Hizo	No se Hizo



Hosvital-HIS QA - SQL 1 CALIDAD HOSVITAL 900038092 - 7

Rhcgestact Pag: 2 de 2
Fecha: 05/03/18
G. etareo: 7

HISTORIA CLINICA No. CC 72285353 – TATIANA LUCIA GUZMAN DE IVAN
Empresa: CAFE SALUD EPS Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1
Fec. Nacimiento: 18/01/1990 Edad actual : 28 AÑOS Sexo: Femenino Grupo Sanguineo: Estado Civil: Casado(a)
Ocupación: MEDICOS
Dirección: 2 Barrio: ACACIAS Teléfono: 222
Departamento: BOGOTA D.C. Municipio: BOGOTA D.C.
Responsable: 678979 7898989 8989789 7798789789 Teléfono: 89898989 Parentesco: Padre o Madre
Acompañante: 4646 Teléfono: 566546

HOSVITAL MEDICO CALIDAD
Reg. 8876643-08-1234

Figura 76

Figura 77

Reporte [RRiaRecNac] Recien Nacido.


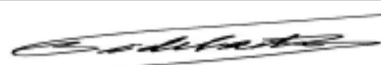
		QA - SQL 1 CALIDAD HOSVITAL		RRiaRecNac	
		900038092		05/03/2018	
				11:35:29	
				Página: 1	
HISTORIA CLINICA No: CC 72285353		PACIENTE: TATIANA LUCIA GUZMAN DE IVAN			
FECHA DE NACIMIENTO: 18/01/90 00:00		EDAD: 28 AÑOS		ESTADO CIVIL: Casado(a) SEXO: Femenino	
GRUPO SANGUINEO:		EMPRESA: CAFE SALUD EPS		AFILIADO: COTIZANTE NIVEL 1	
INFORMACIÓN RECIENTE NACIDOS					
DATOS					
Número	1	Fecha	26/02/18 15:21	Sexo	M
Estado	Sano	Sem. Gestación	0	Registro Recien Nacido	123456
Nombre	JESSICA MARIA BELTRAN MORALES				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso(Gr)	3100	Talla (Cm)	51	Perimetro Cefalico (Cm)	35
				Perimetro Toraxico	35,00
OTROS					
Ligadura Cordon	No	Defecto Congénito		Profilaxis Ocular?	No
Tamaño fetal	No	Defecto Congénito Mayor?	No	Induccion/Operacion	
Vitamina K?	No			Tipificacion	
				Lactancia Precoz?	Si
DIAGNOSTICOS					
Diagnostico	z000	EXAMEN MEDICO GENERAL			
Dx Relacionado 1	z001	CONTROL DE SALUD DE RutINA DEL NIÑO			
Dx Relacionado 2					
EXAMENES					
VDRL		Bilirrubina		THS	
				Toco IgM	
				Hepatitis	
CAUSA DE MUERTE					
Fecha Muerte	//	Momento De Muerte	Anteparto	Fallece en Sala de Parto?	No
CAUSA Muerte					
APGAR					
	0	1	2	1 Min	5 Min
	10 min	15 Min			
Frecuencia Cardíaca	No hay	Menos de 100	100 más	1	1
Esfuerzo Respiratorio	No hay, no respira	Llanto debil, Respira Mal	Llanto Vigoroso	1	1
Tono Muscular	Floidez	Flexión Parcial Extremidades	Movimientos Activos	2	1
Irritabilidad o Respuesta a la Estimulación	No Reacciona	Mueca, Suscón Algún Movimiento Por Estimulo	Toc o Eclomudo, Llanto, Reacciona Defendiendose	1	1
Color de la Piel	Cianosis o Palidez	Pies o Manos Cianóticas	Pies o Manos Cianóticas	2	2
OTRAS VALORACIONES					
Suscón?	<input type="checkbox"/> S	Profilaxis Enf. Hemorragica?	<input type="checkbox"/> N	Tolerancia?	<input type="checkbox"/> N
Orina?	<input type="checkbox"/> N	Profilaxis Oftalmica?	<input type="checkbox"/> S	Deposición?	<input type="checkbox"/> N
				Tamizaje Hipotiroidal	<input type="checkbox"/> N
				Tamizaje Rop	<input type="checkbox"/> N
				No. De Lactadas	<input type="text" value="0"/>
 HOSVITAL MEDICO CALIDAD Reg. 9876543-GG-1234 MEDICINA GENERAL					

Figura 78

CONSIDERACIONES

Es importante tener en cuenta que el Aplicativo Hosvital HIS permite ingresar al Módulo de Resumen de Historia Clínica desde cualquier acceso directo a la Historia Clínica del Paciente, ya sea Intrahospitalaria, Ambulatoria, Tratamiento Especial, Psiquiatría, Enfermería, etc. Para esto se da click en el ítem “Imprimir” que se encuentra en la parte inferior derecha de la pantalla, es decir:

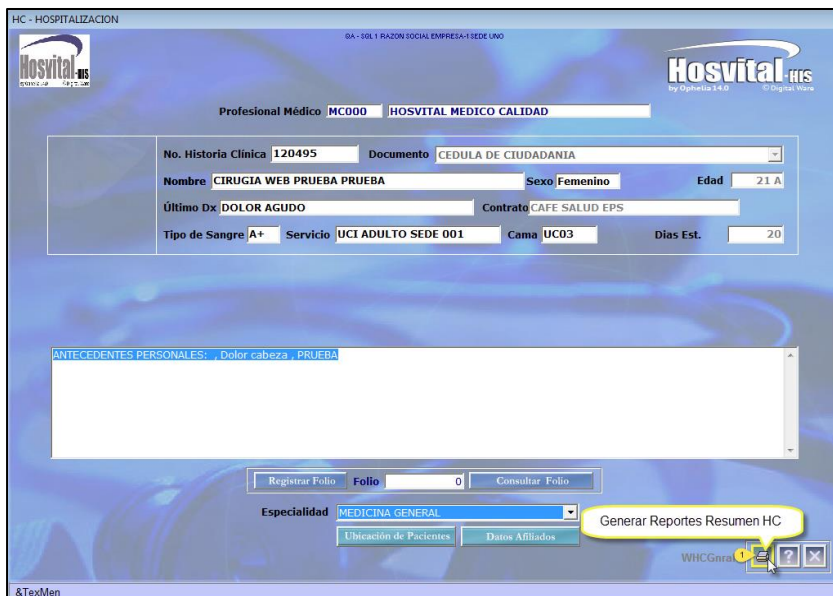


Figura 79

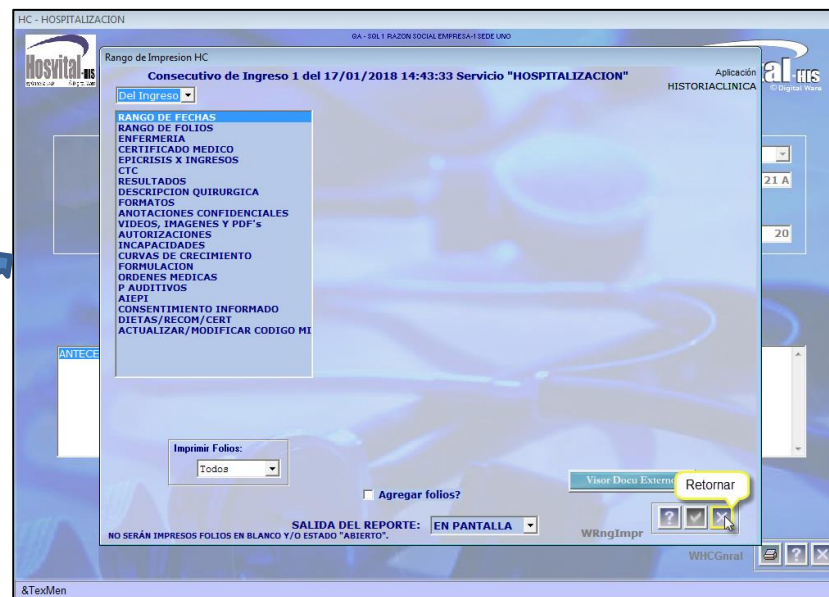


Figura 80



INNOVAMOS TRANSFORMANDO LA VIDA DE LAS PERSONAS

#TecnologíaQueCambiaVidas

www.digitalware.com.co

Edificio DIGITAL WARE: Bogotá D.C., Colombia

CLL 72 # 12 - 65 Piso 2 / PBX: (571) 312 2601 Ext: 228 / 213 / 267 / 218 / ventas@digitalware.com.co

Sede Medellín, Antioquia

Cr. 43a # 7 - 50 Oficina 707 Centro Empresarial Dann 7 / PBX: (574) 312 1158 - 312 4056 / ventas@digitalware.com.co

Sede Barranquilla, Atlántico

Calle 76 # 54 - 11 Oficina 413 / Cel: 300 458 3623 - 300 240 1786

Sede Quito, Ecuador

Edificio Metro Plaza, Mezanine, Oficina 205 Av. República del Salvador y Suecia / PBX: (593) 332 6065 - 332 6197

MOVISTAR: 0999223459 / CLARO: 0997074593 / CeciliaR@digitalware.com.co