

Pasar consulta y seguimiento

Cuando se abra la historia clínica de un paciente siempre se visualizará en modo consulta.

Consulta detalle de una consulta

Un profesional puede consultar una o más consultas de las distintas categorías.

Al hacer doble-click sobre una consulta, esta se abre en una nueva pestaña.

- Desde el historial clínico
- Desde la vista de diagnósticos de la categoría seleccionada, al desplegar en la opción de consultas Realizadas.

Los apartados se mostrarán deshabilitados, es decir, que no se le permitirá al profesional modificar la información en ellos escrita ni realizar ninguna acción.

- Se pueden ir abriendo tantas consultas como el profesional necesite.
- En la pestaña se debe mostrar 'Consulta' junto con la fecha y el código del servicio.

Historial Clínico (2764) | ENF 03/10/2011 | MED 13/09/2007 | SOC 27/12/2006 | MED 11/12/2009 | Consulta Activa

Informe de Consulta

Fecha: 13 Sep 2007 09:04 | Profesional: ANTONI LLIBRE LA HEREDIA, Carlos Angel
Tipo Actividad: Primaria | Centro: HOSPITAL DE LA HEREDIA
Inten / Situación favorable | Servicio: CARDIOLOGIA LAB

Motivo:

Anamnesis:

Exploración:

Diagnósticos / Procedimientos: d - 300.7 HIPOCONDRIA

Observaciones:

Plan:

Las acciones disponibles desde una consulta en modo edición sobre el visor de diagnósticos, generan una nueva consulta en modo edición con la acción realizada registrada.

PRUEBA I, TEST

Diagnósticos médicos activos (97)

- ALCALEMIA (276.3)
- ANABUROSIS (089.00)
- AMELIORACIÓN MARZAR (213.0 (1+))
- AMEYORÍA DEBIDA A DESPLAZACIÓN OVARICA (2...
- AMEYORÍA DEBIDA A INVESTIGACION POR TENGA DEL...
- ANOSMIA TRAUMÁTICA (R51.8)
- ASOCIADA (097)
- ASITICA, COLERA (001.9) (1+)
- ATROFIA MUSCULAR PERONEAL (236.1)
- BALCAMES, GRABE DE LEO (083.0) (1+)
- BARRA-QUILLAN, SINDROME DE (267.0)
- BENIGNO PROSTATITIS NEPLASIA (222.2)
- BRONQUEOLITIS OBLITERANTE (J71.0)
- BRONQUECTASIA TPC NO EXAMEN (J11.1)
- CARCINOMA DE CUERO CABELLUDO Y PIEL DEL C...
- CARDIOPATIA HIPERTENSIVA BENIGNA CON FIB...
- CELESTIA Y ABOYEROS LOS (0000) (N00.0)
- CERVICALGIA (723.3)
- COLITIS ESTAPY.00000 (008.4)
- COMBINACION OPOSICIONA DROGA - (R5900)

Particiones en curso (8) - Último año

- 13-Jul-2014 Interconsulta a MEDICINA FAMILIAR
- 29-May-2014 BIODINAMICA - HEMATOLOGIA
- 20-May-2014 Interconsulta a MEDICINA FAMILIAR
- 20-Abr-2014 BIODINAMICA
- 24-Mar-2014 ESPINOMETRIA
- 28-Feb-2014 COPULER
- 19-Jul-2013 Solicitud a Laboratorio
- 19-Jul-2013 Solicitud a Laboratorio

Tratamientos (6) - Vigentes y Finalizados (últimos 30 días)

- GENICETASIA 3000 MG / CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION 1 VIAL DE 30 ML (11.046)
- TRIPSONE POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 VIAL + 1 VIAL DE DISOLVENTE (11.046)
- ATOVACUONA 750 MG EN 5 ML / 1 SUSPENSION DE 228 ML (11.046)
- PROGABALINA 150 MG / 120 CAPSULAS (11.046)

Informe de Consulta

- Seguimiento
- Crear hoja de evolución
- Compartir
- Copiar
- Prescribir
- Prescribir expediente
- Solicitar interconsulta
- Solicitar otras pruebas
- Solicitar pruebas de imagen
- Solicitar pruebas de laboratorio
- Enviar parte de alta
- Enviar parte de confirmación
- Añadir documento
- Añadir a favoritos
- Cambiar descripción/fecha
- Clasificar relevantes
- Consultar datos
- Eliminar
- Integrar
- Reservar

Resultados: PESO: 160 Kg | TALLA: 180 cm | TASA: 180 mm Hg | FRECAR: 123 P/M

Ejemplo al seleccionar la acción de **seguimiento** sobre un **diagnostico** activo del visor de diagnósticos, automáticamente genera una nueva consulta en la que se asociara el diagnostico y en el apartado motivo se mostrara registrada la leyenda con la acción realizada.

The screenshot shows a medical software interface with the following elements:

- Header:** Includes the logo of 'GENERALITAT VALENCIANA' and patient information: 'Historial Clínico (6777)', 'Consulta activa', 'Centro: CERIBIO D...', 'Alergias: Comidas', 'Fecha: 07-04-2014 13:05:46', 'Centro: CENTRO DE SALUD DE VILAMARQUÉ MEDICINA FAMILIAR', 'Médico: AMARUROS, J. Felipe', 'Paciente: AMARUROS, Felipe', 'Centro: CENTRO DE SALUD DE VILAMARQUÉ', 'Servicio: MEDICINA FAMILIAR'.
- Left Sidebar:**
 - Diagnósticos médicos activos (97):** A list of active diagnoses, with 'AMARUROS (014.00)' highlighted in red.
 - Peticiones en curso (6) - Último año:** A list of pending requests from 2014.
 - Tratamientos (6) - Vigentes y finalizados (últimos 30 días):** A list of treatments, including 'SIBACTABIDA 2000 MG / CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERIFUSIÓN 1 VIAL DE 30 ML' and others.
- Main Area:**
 - Informe de Consulta:** A form for entering consultation details.
 - Seguimiento de AMARUROS:** A section for follow-up, with a red box highlighting the entry 'D CSE 0 369.00 AMARUROS'.
 - Observaciones:** A section for notes.
 - Tipos de actividad:** A dropdown menu set to 'Sucesos'.
- Bottom:** Patient vitals: 'Resultado | PESO: 160 Kg | TALLA: 180 cm | TAF: 180 mm Hg | FRCAC: 123 Pts'.

Nueva Consulta

Se mostrará el botón de Nueva consulta



The screenshot shows the 'Historial Clínico' (Clinical History) section with the following elements:

- Header:** Similar to the first screenshot, but with 'Historial Clínico (43)' and 'Centro: CAP DE A...'.
- Left Sidebar:**
 - Diagnósticos médicos activos (0):** No active diagnoses are listed.
 - Peticiones en curso (0) - Último año:** No pending requests are listed.
 - Tratamientos (0) - Vigentes y finalizados (últimos 30 días):** No treatments are listed.
- Main Area:**
 - Historial Clínico:** A table listing historical consultations. The table has columns for date, diagnosis, and medical professional.

Fecha	Diagnóstico	Profesional
11-Oct-2013		Medicina familiar
20-Oct-2013		Atención continuada médico
23-Abr-2013	ALERGIA A OTROS ALIMENTOS	Medicina familiar
2012 (4 Items)		
17-Oct-2012	LEPMOSARCOMA	Medicina familiar
04-Oct-2012	ADENOMA BRONQUIAL	Medicina familiar
04-Oct-2012	ADENOMA BRONQUIAL	Medicina familiar
04-Oct-2012	ADENOMA BRONQUIAL	Medicina familiar
2010 (5 Items)		
20-Ago-2010	CARCINOMA EN SITIO DE OTROS SITIOS Y SITIOS NO ESPECIFICADOS	Medicina familiar
22-Jul-2010	NEUMONITIS EN OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES C...	Medicina familiar
21-Jul-2010	NEUMONITIS EN OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES C...	Medico inspecto
27-Abr-2010	OTRA ENFERM. EXTRASIRANGIAL Y TRASTORNOS ANORMALES	Medicina familiar
20-Abr-2010	OTRA ENFERM. EXTRASIRANGIAL Y TRASTORNOS ANORMALES	Medicina familiar
2009 (1 Item)		
19-Ago-2009	NEOPLASIA BENIGNA ORGANOS GENITALES MASCULINOS	Medicina familiar
2007 (3 Items)		
22-Ago-2007		Medicina familiar
21-Ago-2007	BOTULISMO	Medicina familiar
13-Mar-2007	OTRA ENFERM. EXTRASIRANGIAL Y TRASTORNOS ANORMALES. TBC PULMONAR	Medicina familiar
2006 (4 Items)		
15-Jul-2006	TBC PULMONAR	Medicina familiar
11-Jul-2006	NEOPLASIA BENIGNA ORGANOS GENITALES MASCULINOS	Medico inspecto
10-Jul-2006	OTRA ENFERM. EXTRASIRANGIAL Y TRASTORNOS ANORMALES	Medicina familiar
15-Jul-2006	CONTACTO CON PINES ADMINISTRATIVOS	Medico inspecto
 - Buttons:** 'Nueva consulta' (highlighted in red), 'Historial', and 'Opciones'.
- Bottom:** Patient vitals: 'Resultado | PESO: 69 Kg | TALLA: 154 cm | IJC: 29.09 Kg/m2'.

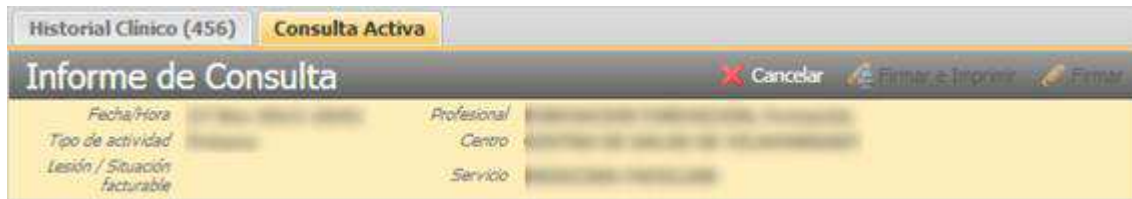
La hoja de consulta está formada por una cabecera y seis apartados.

Estos apartados están presentes para todas las categorías (por permisos) pero no tienen el mismo nombre.

Cabecera

En la cabecera de la consulta, se muestran los siguientes campos:

- **Fecha/Hora:** Fecha y hora de inicio de la consulta.
- **Profesional:** Apellidos, Nombre del profesional.
- **Centro** donde se realiza la consulta.
- **Servicio** del profesional, debajo del nombre.
- **Tipo Actividad** de la consulta.
- **Lesión / Situación facturable**, si la consulta la tuviera (para consultas en modificación).



Motivo Consulta

El **Motivo de consulta** es el primero de los apartados de la hoja de consulta. Es común a todos los profesionales, sin importar su categoría profesional.

Está compuesta por dos partes:

- Una caja de texto editable donde el profesional puede introducir texto de forma manual
- Una caja de texto donde la aplicación introduce texto automáticamente y no es modificable por el profesional.

Cuando la cita origen de la consulta tenga una nota asociada, al pulsar el botón 'Nuevo' o 'Modificar' se visualizará un icono junto al campo motivo para avisar al usuario de su existencia. Al situar el ratón sobre el icono se visualiza en un tooltip el contenido de la nota asociada a la cita y al pulsar sobre el botón se añadirá el texto asociado al final del contenido que estuviera registrado en la parte manual del apartado 'Motivo' de la consulta.

Ejemplo de visualización:



Una vez se haya pulsado al botón durante la edición de la consulta se mostrará deshabilitado.

Anamnesis

La **Anamnesis** es el segundo de los apartados de la hoja de consulta.
Es común a todos los profesionales, sin importar su categoría profesional.
Está compuesta por dos partes:

- Una caja de texto editable donde el profesional puede introducir texto de forma manual
- Una caja de texto donde la aplicación introduce texto automáticamente y no es modificable por el profesional.

Ejemplo de visualización:

Anamnesis

- **Percepción de la Salud:**
Percepción estado salud : Muy bueno
Conocimiento de sus problemas de salud : Sí
Conocimiento del diagnóstico médico : No
Conocimiento del pronóstico : Sí
- **Actividad laboral por ocupación :** Empleados administrativos de empresas privadas
Texto manual introducido por el profesional o utilizando textos predefinidos

Este campo contiene caracteres no permitidos: ' ' |

Ayudadores

Si la consulta está en modo edición, se muestra un menú desplegable si el profesional pulsa sobre ▼ del apartado 'Anamnesis' del Informe de consulta.

Los elementos que forman parte del ayudador de la anamnesis, se cargan dinámicamente por permisos. Puede estar formada por:

- Patrones funcionales
- Textos Predefinidos

Anamnesis

- Patrones funcionales
- Textos predefinidos

Diagnósticos /

Textos Predefinidos

El acceso al nuevo mantenimiento de **Textos predefinidos** es desde donde se podrá crear/modificar/eliminar sus propios textos predefinidos con los que podrá posteriormente cumplimentar el apartado anamnesis.

Historial Clínico (21) Consulta Activa

Informe de Consulta

Fecha/Hora: 22-Mar-2016 a las 11:05

Tipo de actividad: Embarazo

Lesión / Situación facturable:

Motivo:

Anamnesis

- Patrones funcionales
- Textos predefinidos

Diagnósticos / Procedimientos:

Observaciones:

Plan:

Tipo de actividad: Primera

Lesión / Situación facturable:

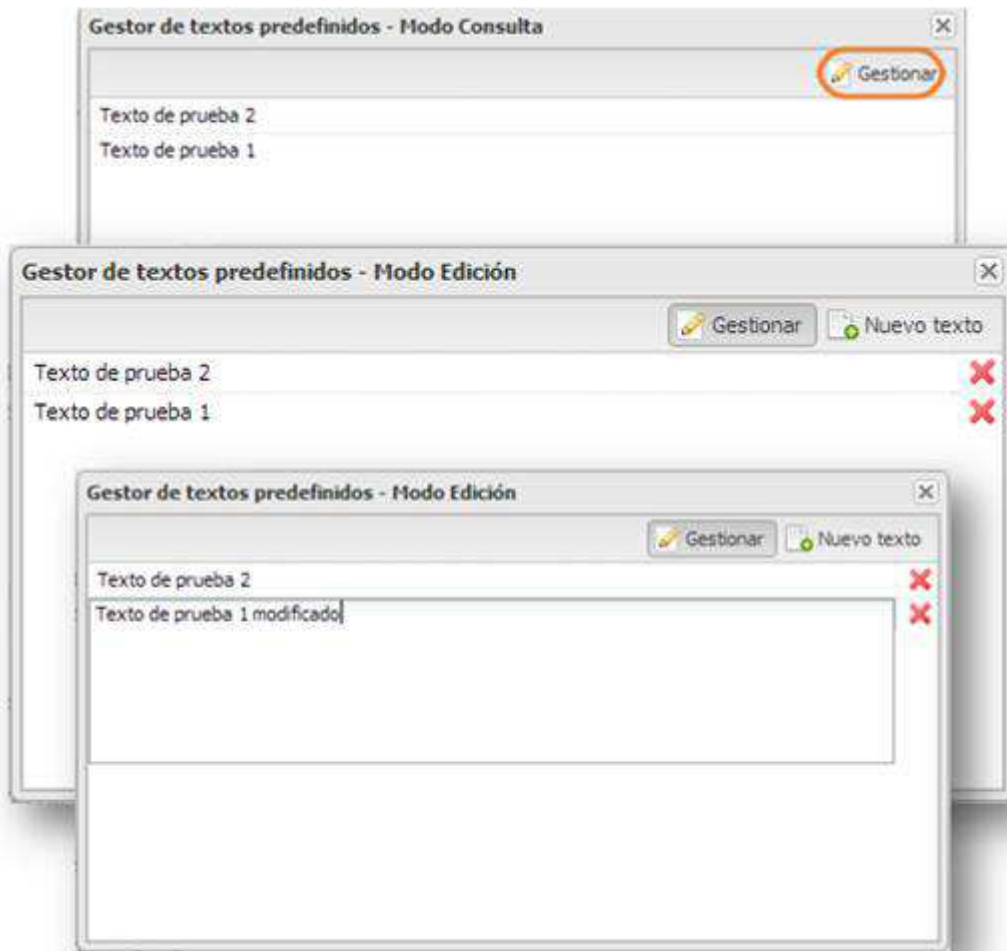
Gestor de Plantillas - Modo Edición

Cancelar

Gestionar Nueva Plantilla

Nota click para editar

Al pulsar Gestionar se habilitara las acciones de editar, nuevo texto o eliminar. En caso de querer modificar deberá pulsar sobre un texto predefinido se habilita un campo de texto para su **modificación**:



Exploración

La **Exploración** es el tercero de los apartados de la hoja de consulta.

Es común a todos los profesionales, sin importar su categoría.

Está compuesta por dos partes:

- Una caja de texto editable donde el profesional puede introducir texto de forma manual
- Una caja de texto donde la aplicación introduce texto automáticamente y no es modificable por el profesional.

Ejemplo de visualización:

Exploración

- **Índice de Katz** : Independiente para todas excepto bañarse y otra función adicional
- **Examen de salud mental** :
 - Aspecto general : Adecuado
 - Conducta motora : Normal
 - Actitud durante entrevista : Colaborador
 - Estado de ánimo : Eufórico
 - Afecto : Inapropiado
 - Alteraciones percepción : Sentimiento irrealidad, Ilusiones,
 - Alteraciones del pensamiento : Fuga de ideas,
 - Alteraciones de la conciencia : Alerta,
 - Memoria : Alteración memoria retrógrada,
 - Concentración y cálculo : Alteración en concentración,
 - Inteligencia : Alta
 - Capacidad juicio : Conservado
 - Lenguaje : Verborreico
 - Insight : Adecuado
- **Hoja general de seguimiento** clínicas... 29/11/2012 Talla: 175 cm, Peso: 80 Kg
- **Escala de ansiedad de Hamilton** : Ansiedad Psíquica : 12 Ansiedad Somática : 11 Total: 23 Ver interpretación
- Valoración Nivel educativo - Datos socioeconómicos realizada el 29/11/2012
- Valoración Núcleo familiar realizada el 29/11/2012
- Valoración Relación con el entorno - Características vivienda realizada el 29/11/2012
- Valoración Acontecimientos Adversos realizada el 29/11/2012
- Valoración Alergias: 29/11/2012 - Leche de vaca: Texto muy largo, Otros alimentos: Texto muy largo, RELAJANTES MUSCULARES, ACETILSALICILICO ACIDO, ACETILCISTEINA, Polvo casero , Otras alergias

Ayudadores

Si la consulta está en modo edición, se muestra un menú desplegable si el profesional pulsa sobre ▼ del apartado 'Exploración' del Informe de consulta.

Los elementos que forman parte del ayudador de la exploración son:

- Escalas
- Exámenes
- Hojas de Seguimiento
- Tablas automatizadas



Cada acceso lleva a su mantenimiento correspondiente.

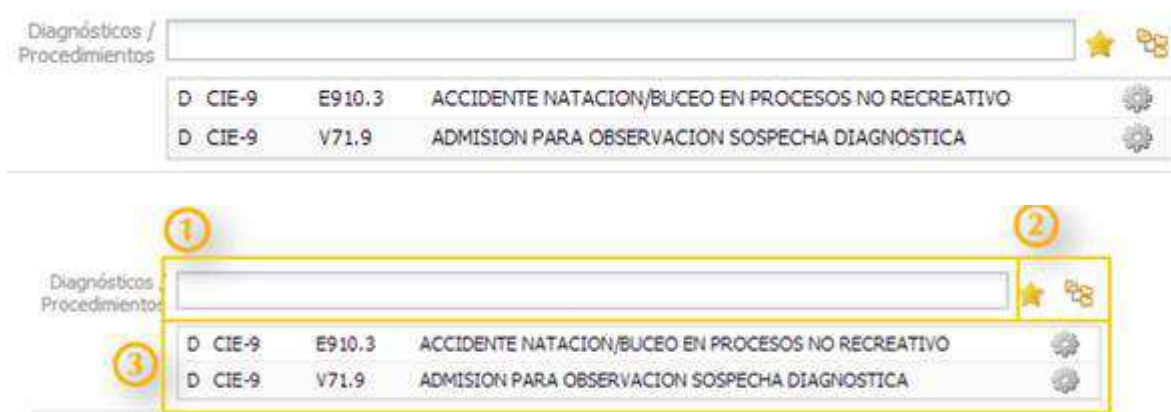
Diagnósticos / Procedimientos/Intervenciones/Pautas de actuación

Diagnósticos, procedimientos, intervenciones, pautas de actuación es el cuarto de los apartado de la hoja de consulta.

El título del componente y los catálogos en los que se realizan las nuevas búsquedas no son comunes a todos los profesionales y depende de la categoría profesional del usuario:

- **Médico / Inspector** → La etiqueta del apartado es '**Diagnósticos/Procedimientos**' y se realizan búsquedas en los catálogos de diagnósticos y procedimientos CIE9.
- **Fisioterapeuta** → La etiqueta del apartado es '**Diagnósticos/Procedimientos**' y se realizan búsquedas en los catálogos de diagnósticos y procedimientos CIF
- **Enfermería** → La etiqueta del apartado es '**Diagnósticos/Intervenciones y Actividades de enfermería**' y se realizan búsquedas en los catálogos de diagnósticos NANDA e intervenciones y actividades NIC
- **Trabajador social** → La etiqueta del apartado es '**Diagnósticos sociales/Pautas de actuación**', y se realizan búsquedas en los catálogos de diagnósticos y procedimientos de trabajador social.
- **Técnico superior** → La etiqueta del apartado es '**Diagnósticos/Procedimientos**' y se realizan búsquedas en los registros del catálogo de procedimientos CIE9 que tenga configurado cada servicio de esta categoría.

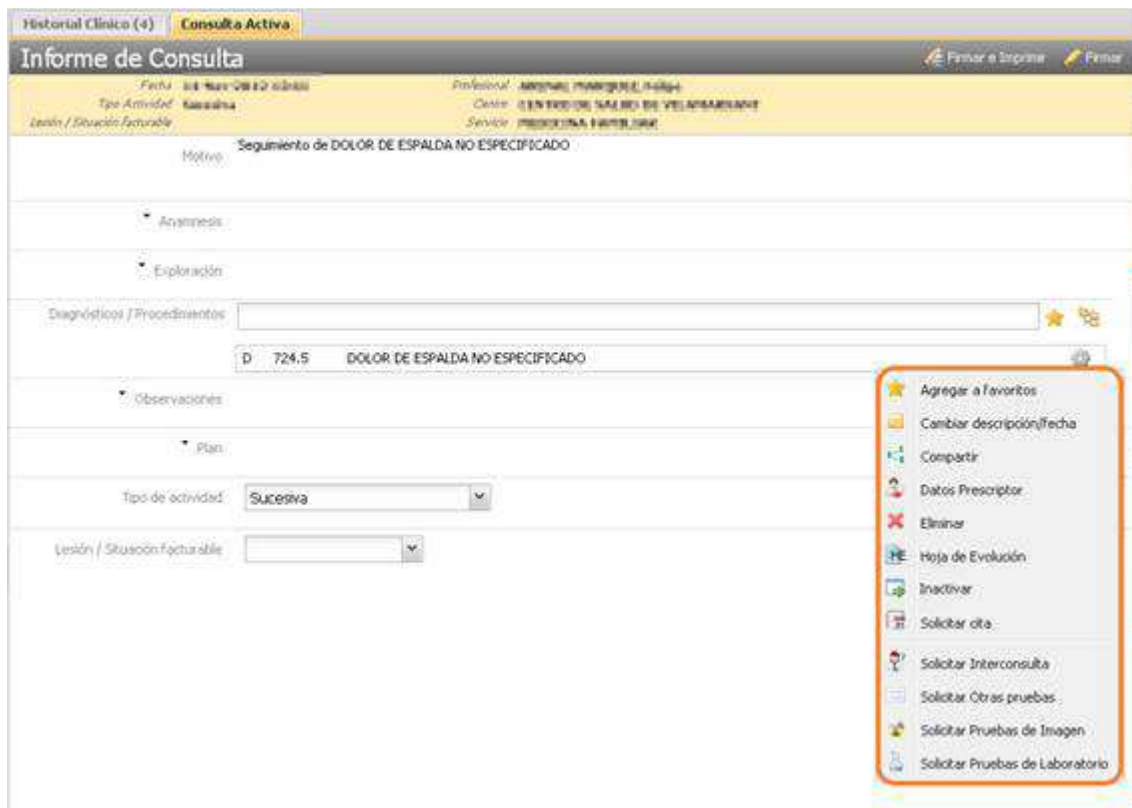
El apartado está compuesto por:



1. Buscador rápido de diagnósticos/ procedimientos / intervenciones / pautas de actuación
2. Una serie de ayudadores que dependen de la categoría profesional del usuario:
 - Favoritos
 - Árbol de patologías
 - Buscador de intervenciones / actividades relacionados con diagnósticos de enfermería.
3. Listado de los diagnósticos/procedimientos/intervenciones/pautas de actuación añadidos a la consulta.

Acciones

Por cada diagnóstico/procedimiento/intervención o pauta de actuación del listado de diagnósticos de la consultas se mostrará un acceso al menú de posibles acciones que se pueden realizar sobre éste. Estas acciones variarán en función del tipo de codificador y de los permisos del usuario:



1. **Agregar a favoritos:** Permite al profesional marcar el diagnóstico como su favorito, la funcionalidad es igual al actual de SIA.
2. **Cambiar descripción/fecha:** Descripción personal y fecha de inicio.
3. **Compartir:** Se permitirá sobre los mismos realizar seguimientos, ver su información detallada y solicitar citas, pruebas... con los mismos permisos que tengan el resto de diagnósticos de la vista.
4. **Eliminar Dx/Pr:** Permite eliminar el propio dx/pr de la selección.
5. **Hoja de evolución:** Acceso al mantenimiento de la HE.
6. **Inactivar:** Permite inactivar el dx.
7. **Solicitar Cita:** Permite al profesional solicitar cita.
8. **Pruebas de laboratorio, Pruebas de imagen, Otras Pruebas e Interconsultas:** Accederá el profesional a la pantalla de nueva Solicitud del tipo seleccionado, en la que se encontrará registrado el diagnóstico en el árbol de diagnósticos activos.

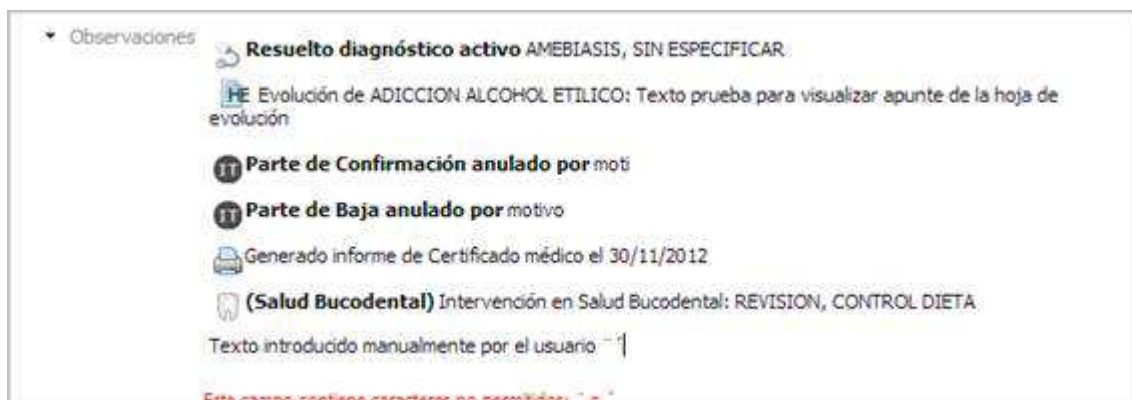
Observaciones

El apartado **Observaciones** es el quinto de los apartados de la hoja de consulta.

Es común a todos los profesionales, sin importar su categoría.

- Una caja de texto editable donde el profesional puede introducir texto de forma manual
- Una caja de texto donde la aplicación introduce texto automáticamente y no es modificable por el profesional.

Ejemplo de visualización:



Ayudadores

Si la consulta está en modo edición, se muestra un menú desplegable si el profesional pulsa sobre ▼ del apartado 'Observaciones' del Informe de consulta.

Los elementos que forman parte de este ayudador son:

- Informes



Plan

El apartado **Plan** es el sexto de los apartados de la hoja de consulta.

Es común a todos los profesionales, pero el título depende de la categoría:

- Médico / Inspector, Fisioterapeuta, Técnico Superior → **Plan**
- Enfermería → **Plan de cuidados**
- Trabajador Social → **Recursos propuestos / Idóneos**

Está compuesta por dos partes:

- Una caja de texto editable donde el profesional puede introducir texto de forma manual
- Una caja de texto donde la aplicación introduce texto automáticamente y no es modificable por el profesional.

Ejemplo de visualización:



Técnicas Realizadas

Check que indican las técnicas empleadas: **inyectables, curas, otras técnicas y extracciones**, ninguno marcado por defecto.





Al marcar alguno de estos check se registrará en el apartado 'Plan de cuidados' de la consulta desde la que se ha realizado la acción.

Cierre de la historia clínica

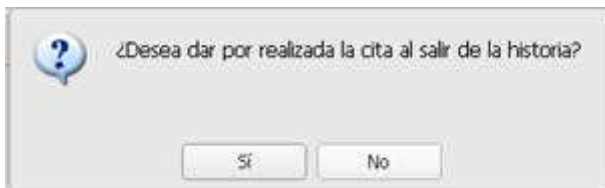
Para realizar el cierre controlado de la historia clínica se dispone de las siguientes opciones:

- Botón cierre pantalla
- Botón cancelar
- Botón Firmar
- Botón Firmar e imprimir

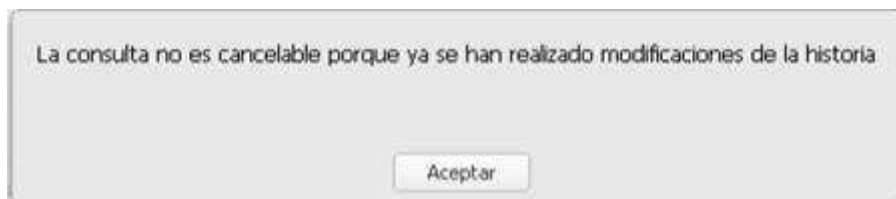


Para realizar el cierre de la historia clínica mediante una cancelación al pulsar el **Aspa**  o el botón **Cancelar**,  se aplicará el siguiente algoritmo:

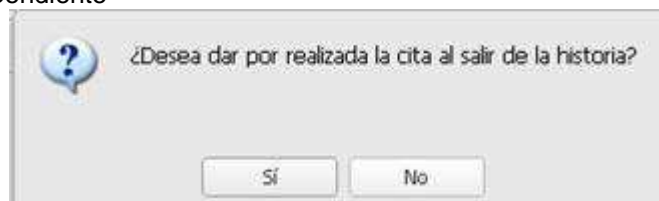
- 1) Si existe una consulta en edición
 - a) Es cancelable





- b) Si no es cancelable
Se muestra un aviso al usuario indicando que la consulta no es cancelable y no se cierra la historia clínica



- 2) Si no existe una consulta en edición
 - a) El origen es una cita pendiente

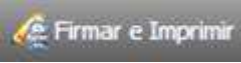



- b) Si no es una cita pendiente, se cierra la historia clínica.

Para realizar el cierre de la historia clínica mediante una firma se pulsará a las opciones **'Firmar'**  o **'Firmar e imprimir'** .

Impresión de la consulta.

Se puede imprimir la consulta una vez esté finalizada, desde las siguientes opciones:

- Pulsando una vez finalizada la consulta sobre la opción 
- Desde el 'Historial Clínico' seleccionando una o varias de las consultas realizadas desde la historia clínica, existentes en el histórico de consultas del paciente, y pulsando 

El nuevo informe de consulta se imprime siempre en castellano/valenciano.