



HCE

HISTORIA CLINICA INFORMATIZADA

01 | PORQUE UNA HISTORIA CLINICA? INFORMATIZADA

- Múltiples modelos de registros médicos en papel
- Pérdida de historias clínicas
- Deterioro de información importante
- Múltiples archivos físicos
- Alto costo de mantenimiento
- Fragmentación y duplicación de la información asistencial

02 | VENTAJAS

Registro único

Asegura la continuidad en el proceso de atención

Posibilidad de compartir información entre instituciones

Acceso a guías de práctica definidas por la institución

Contribuye a que la historia clínica del paciente sea llevada con reglas de claridad y registración cronológica, sin enmiendas ni raspaduras.

Desarrollo del área de investigación, programas de Disease Management

Interacción con la HCE (ej: prescripción, interacciones farmacológicas, interconsultas)

Legibilidad (reducción 55-83 % de errores médicos en prescripción, BMJ 2000; 320: 788-791)

Incorporación de Imágenes Digitales (rx, etc)

Codificación de enfermedades (CIAP, ICD, DRG)

03 | ASPECTOS LEGALES

■ La HCE está alcanzada por normativa de tipo informática, de Salud y de protección de datos:

- **Firma Digital:** Ley 25.506, Dec. 2628/02, Dec. 1028/03.
- **Salud:** Ley Básica de Salud N°153 y Dec. 208. Ley 24.193 (trasplante), Ley 17.565 (Farmacia). Ley Ejercicio Medicina 17.132
- Ley Protección de Datos: 25.326 y regl.



HISTORIA CLINICA AMBULATORIA

4.1 ADMINISTRADOR LLAMADOR PACIENTES

- Alimentado desde la recepción del paciente
- Registra diferentes estados:
 - Recepcionado
 - Llamado
 - En Consultorio
 - Derivado a Tratamiento
 - Se retira
 - Alta de Guardia / Consulta Realizada

4.2 RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

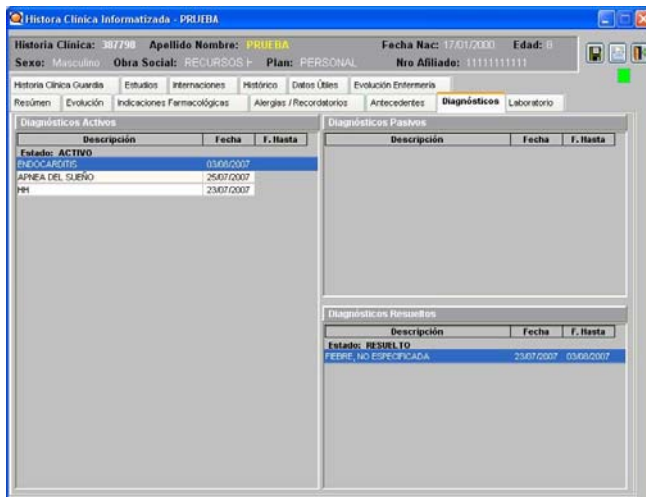
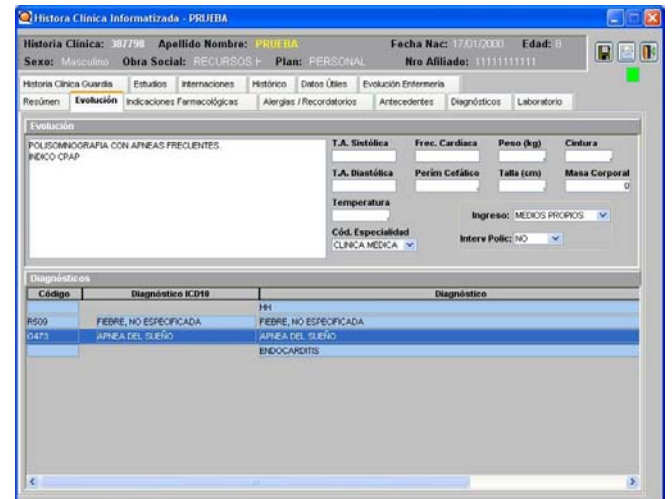
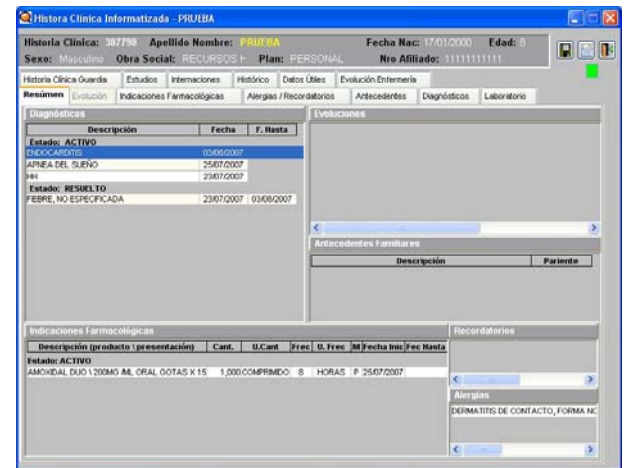
- Diagnósticos Activos, Resueltos
- Antecedentes Familiares
- Indicaciones Farmacológicas
- Evoluciones
- Recordatorios
- Alergias

4.3 EVOLUCION

- Texto libre para describir la evolución
- Signo Vitales. Gráficos Históricos
- Diagnósticos
- ICD10
- SNOMED
- CIAP
- Consultas

4.4 INDICACIONES FARMACOLÓGICAS

- Registro de Indicaciones de Medicación
- Seguimiento y Control



4.5 ALERGIAS / RECORDATORIOS

- Registro de Alergias
- Carga de recordatorios para el mismo profesional o los profesionales que consulten la HCE del paciente

4.6 ANTECEDENTES

- Antecedentes Familiares
- Antecedentes Personales
- Antecedentes No Patológicos (Cesáreas, Partos, etc)

4.7 DIAGNÓSTICOS

- Activos
- Pasivos
- Resueltos

4.8 LABORATORIO

- Informes de Laboratorio,
- Valores, Fechas, Gráficos evolutivos

Historia Clínica Informatizada - PRUEBA

Historia Clínica: 387798 Apellido Nombre: PRUEBA Fecha Nac: 17/01/2000 Edad: 7
 Sexo: Masculino Obra Social: RECURSOS Plan: PERSONAL Nro Afiliado: 11111111111

Historia Clínica Guardia Estudios Internaciones Histórico Datos Útiles Evolución Enfermería
 Resumen Evolución Indicaciones Farmacológicas Alergias / Recordatorios Antecedentes Diagnósticos Laboratorio

Desde: 08/05/2006 Hasta: 08/05/2007

Descripción	07/05/2007	02/05/2007	30/04/2007	26/04/2007	04/04/2007	03/04/2007	02/04/2007	01/04/2007
COLESTEROL TOTAL								213
CREATININA								0,8
GLUCEMIA				89	103			
HEMATOCRITO	34	41	41	44	44	26	44	36
HEMOGLOBINA	9	25	13,2	14				
LEUCOCITOS			6500	5000				
POTASIO SÉRICO								3,9
SODIO SÉRICO								143
UREA								43

4.9 ESTUDIOS

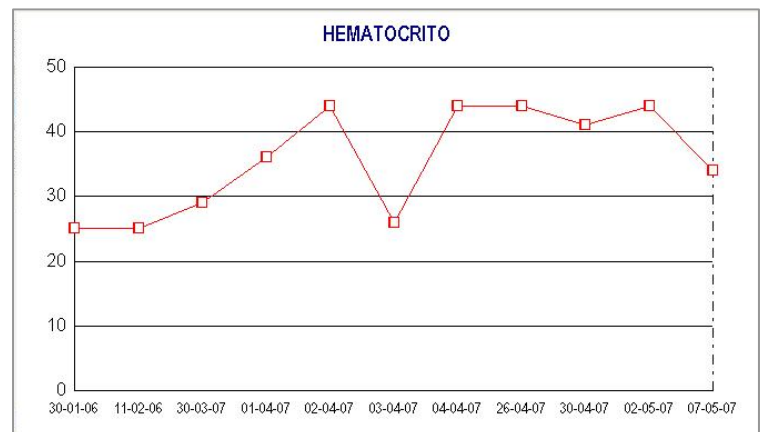
- Informes de diferentes servicios del Hospital (Imágenes, Anatomía Patológicas, Electrocardiogramas, etc)
- Visor de Imágenes DICOM

4.10 HISTORICO DE INTERNACIONES

- Información de las internaciones del paciente en la institución
- Consulta de Hepicrisis

4.11 HISTÓRICO / DATOS UTILES

- Datos Administrativos y filiatorios del pacientes
- Tablas de Vacunación
- Datos para recordatorios en general de la institución





HISTORIA CLINICA INTERNADOS

4.1 DIAGNÓSTICOS

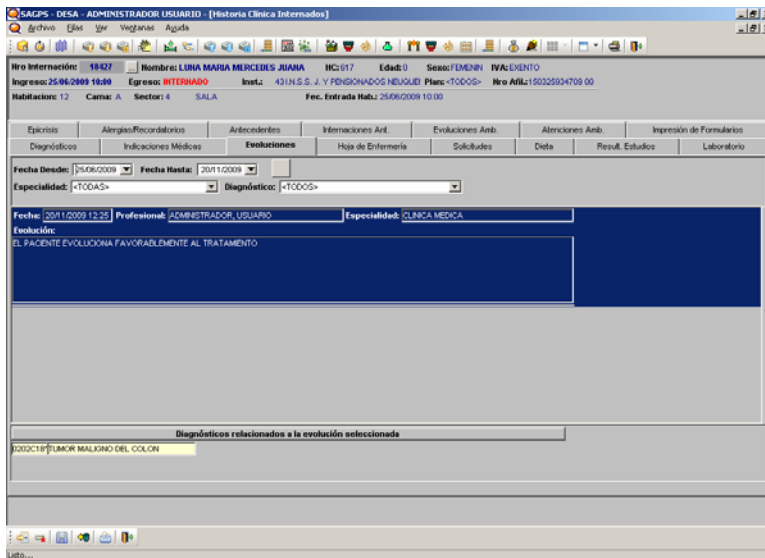
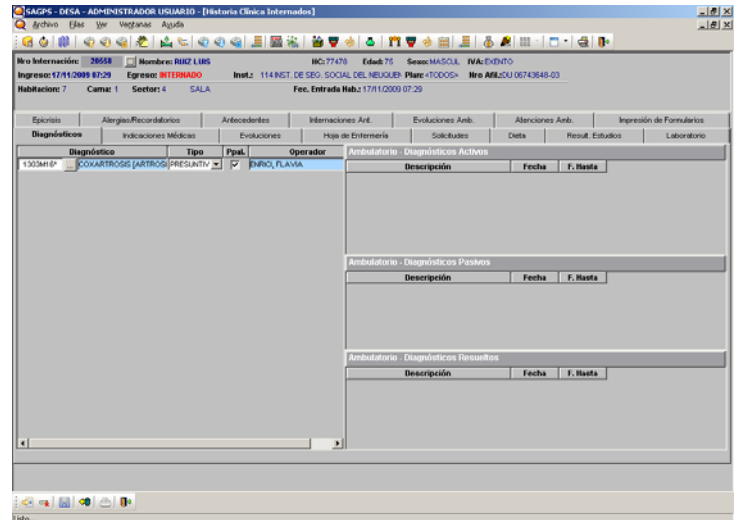
- Ingreso de Diagnósticos
- Visualización Diagnósticos Ambulatorios

4.2 MEDICAMENTOS

- Prescripción Sistemática
- Prescripción No Sistemática
- Administración Vademecum

4.3 PLANES DE HIDRATACIÓN

- Hidratación y aditamentos
- Parelalos

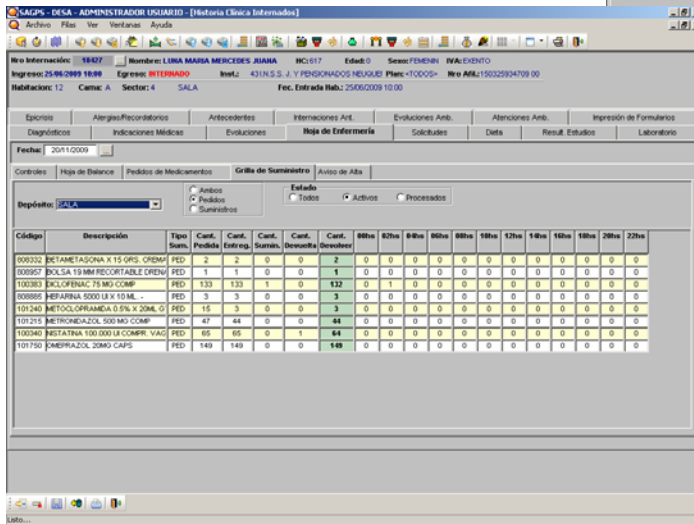


4.4 EVOLUCIONES

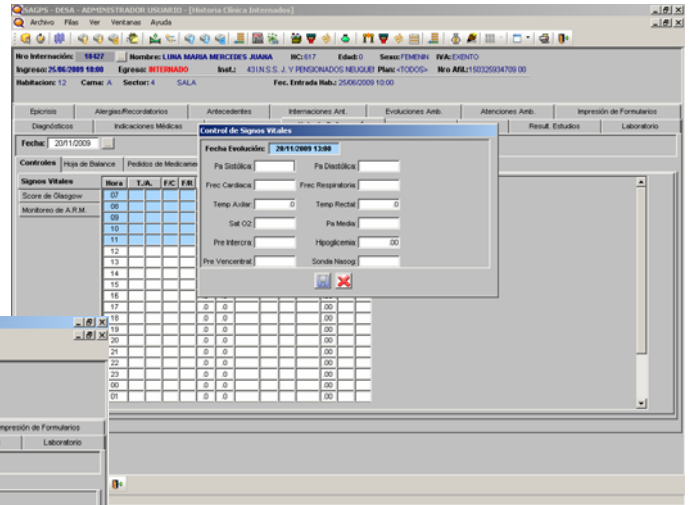
- Ingreso de Evoluciones por Especialidad
- Asignación Evoluciones a distintos diagnósticos
- Búsqueda y consulta de evoluciones

4.4 HOJA DE ENFERMERÍA

- Signos Vitales
- Test de Glasgow
- Monitoreos ARM
- Hoja de Balance
- Hoja de Suministro de Medicación



Código	Descripción	Tipo	Cant. Surt.	Cant. Pedido	Cant. Entreg.	Cant. Sumin.	Cant. Demanda	Devolver	08hs	09hs	10hs	11hs	12hs	13hs	14hs	15hs	16hs	17hs	18hs	19hs	20hs	21hs	22hs
090302	BETAMETAZONA X 15 QRS. CREMIF	PED	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
009957	DEXAMETAZONA 10 MM RECORTABLE CREMIF	PED	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100303	CLONIDINA 75 MG COMP	PED	133	133	1	0	0	132	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
000885	HEPARINA 5000 UI X 10 ML.	PED	3	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
101240	METOCLOPRAMIDA 0.5% X 20ML G	PED	15	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
101215	METOPROLOLOL 500 MG COMP	PED	47	44	0	0	0	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100346	INSULINA 100 UI/100 LE COMP. VAG	PED	65	65	0	1	64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
101750	CAMPRAZOL 20MG CAPS	PED	149	149	0	0	0	149	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



4.5 GESTION DE DIETAS

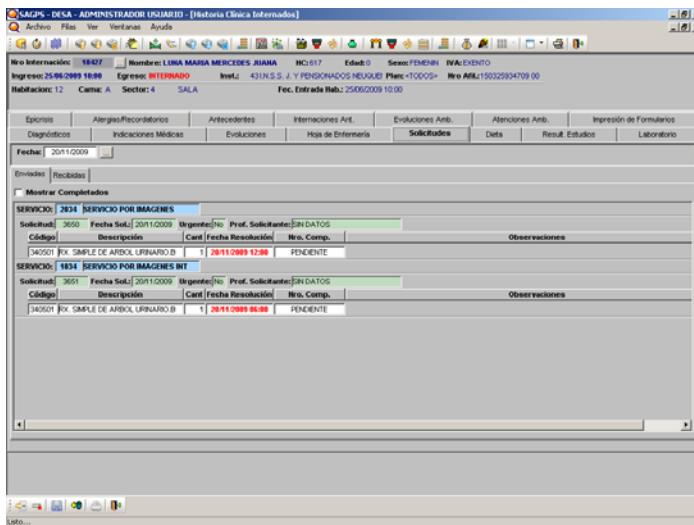
- Administración de Dietas paciente

4.6 LABORATORIO

- Informes de Laboratorio,
- Valores, Fechas, Gráficos evolutivos

4.7 ESTUDIOS

- Informes de diferentes servicios del Hospital (Imágenes, Anatomía Patológicas, Electrocardiogramas, etc)
- Visor de Imágenes DICOM



SERVICIO	Código	Fecha Sol.	Descripción	Cant	Fecha Resolución	Nro. Comp.	Observaciones
SERVICIO: 3924 SERVICIO POR IMAGENES	3650	2011-09-09	OK SIMPLE DE ARBOL URINARIO B	1	2011-09-09 12:50	PENDIENTE	
SERVICIO: 1934 SERVICIO POR IMAGENES INT	3651	2011-09-09	OK SIMPLE DE ARBOL URINARIO B	1	2011-09-09 08:00	PENDIENTE	

4.8 SOLICITUDES

- Envío de Solicitudes de prestaciones a distintas áreas
- Recepción y gestión de Solicitudes

MAURE 4109 PISO 3 OF C

(1419) Capital Federal

(011) 4554 0296

info@qtech.com.ar

WWW.QTECH.COM.AR

