
Manual Práctico de Registro en DIRAYA

(Documento 2.1.3)

DISTRITO SEVILLA
Departamento de Sistemas de Información
Dirección de Atención Primaria
Mayo 2015

CONTENIDO

1.- ACCESO A VENTANA PRINCIPAL DE TERMINAL LIGERO....	4
2.- ACCESO A DIRAYA PRIMARIA, ESCRITORIO VIRTUAL.....	12
3.- REGISTRO DE ACTIVIDAD ASISTENCIAL: CRITERIOS.....	13
4.- HISTORIA DE SALUD DIGITAL DEL CIUDADANO: ESTRUCTURA Y MODULOS DE ACTIVIDAD.....	21
- Estructura de la Historia de Salud Digital	
- Hoja de Seguimiento de Consulta: complementos	
- Modulo de E.D.O.	
- Modulo de prescripción: RecetaXXI	
- Modulo de Derivaciones	
- Modulo de partes de incapacidad temporal	
- Modulo de Pruebas Analíticas: MPA	
- Modulo de Pruebas Diagnosticas de Imagen: PDI	
- Historia de Salud Única (Historia Única)	
5.- REGISTRO DE PROCESOS, CARTERA DE SERVICIOS Y PROGRAMAS.....	82
- Inclusión de usuarios en <i>Procesos, Cartera de Servicios y Programas.</i>	
- Indicadores de calidad: PAI's	
- Examen de salud de mayores de 65 años	
- Identificación de Cuidador Principal	
- Planificación Familiar	
- Programa de Seguimiento de Salud Infantil	
- Piobin – Pita – CDI	
- Registro de Alergias	
6.- ANEXOS.....	131
- Obtención de un Informe Clínico	
- Obtención de Historia Clínica Completa (Gestión de Archivos)	
- Modulo de listados (nueva versión)	
- Protocolo para la creación de episodios de datos erróneos en la HSD	
- Visor del HIS (Botón Rojo)	
- Aplicaciones de Distrito	
- Protocolo ante Agresión a Profesionales (Botón del Pánico)	

INTRODUCCIÓN

El objetivo principal del presente documento es dotar al profesional de atención primaria de una *guía operativa* para el registro en DIRAYA de la actividad desarrollada en los Centros, con el fin de poder explotar los datos requeridos.

Dicho documento podrá ser susceptible de actualizaciones periódicas las cuales serán remitidas a los responsables de los Centros de Salud. Cada documento tendrá una denominación numérica, siendo el actual el "*Documento 2.1.3*".

1.- ACCESO A VENTANA PRINCIPAL DEL TERMINAL LIGERO

Tras encender el terminal ligero, se accede a esta pantalla:



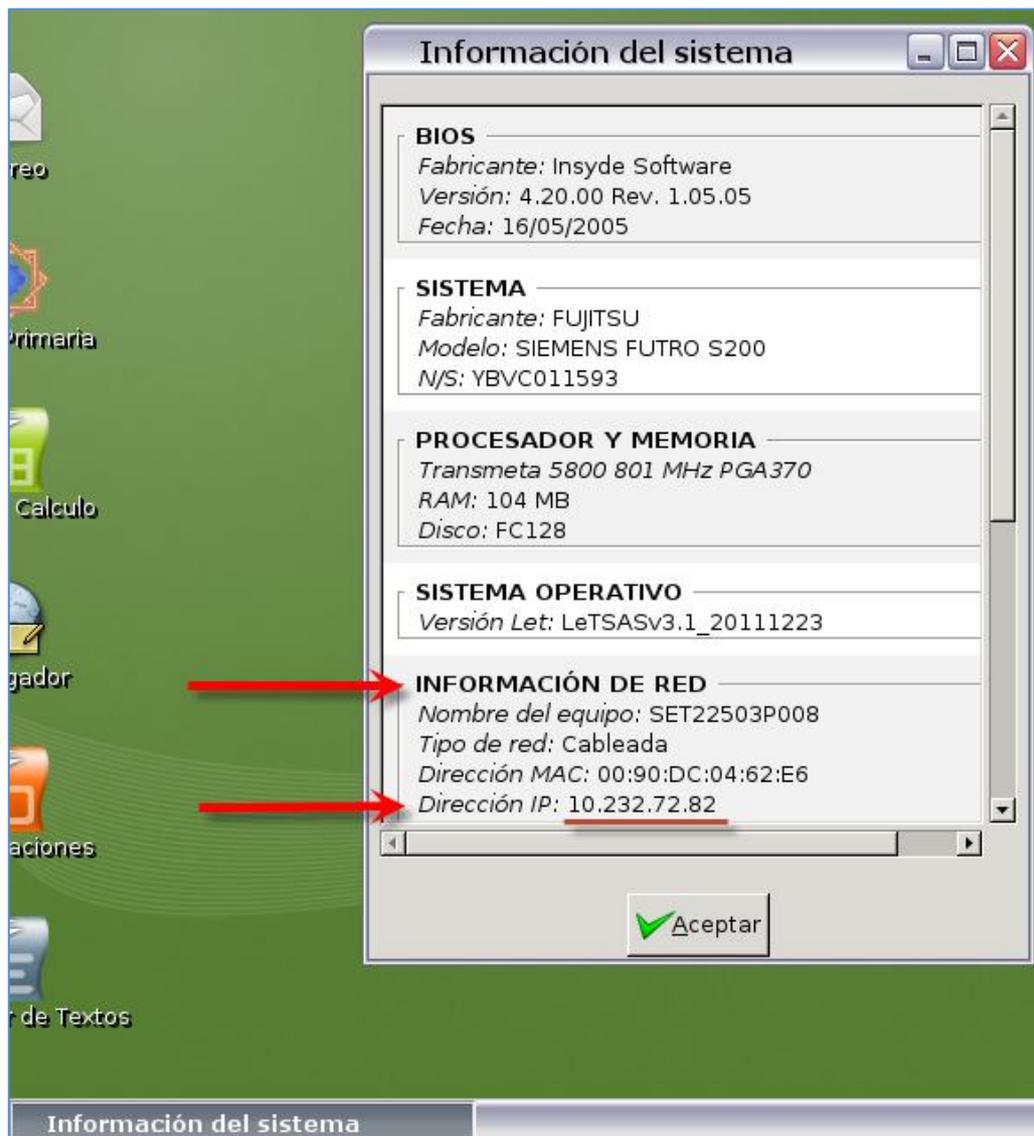
Dentro de la pantalla inicial se distinguen varios elementos:

- Botón de inicio
- Aplicaciones ofimáticas
- Diraya Primaria
- Correo
- Botón de Ayuda

- **Botón de inicio**

Su función es, además del encendido, apagado, bloqueo y reinicio es suministrar datos fundamentales para el acceso remoto a la terminal en uso, para la detección y solución de incidencias.

Para ello es imprescindible el facilitar al profesional del Departamento de Informática la IP del equipo (Terminal Ligero). A la dirección IP se accede entrando por Inicio ⇒ Configuración ⇒ Datos del terminal ⇒ Información de red ⇒ Dirección IP.



- **Aplicaciones ofimaticas**

Conjunto de herramientas dcel paquete OpenOffice que permiten disponer de una hoja de calculo, un procesador de textos, un programa de presentaciones y un acceso a la intranet corporativa a traves del navegador.

Para acceder a las distintas aplicaciones ofimaticas es imprescindible tener un usuario **DMSAS**, que son las credenciales basicas que nos permitirán el acceso a la Intranet Corporativa de los Servicios Sanitarios Publicos de Andalucia (Correos, aplicaciones ofimaticas, Diraya Primaria, etc.)

- **Correo Corporativo**

Desde esta aplicación es posible acceder al correo corporativo de cada uno de los profesionales. Si es la primera vez que accedemos a estas aplicaciones corporativas, solicitaremos los datos identificadores (usuario y contraseña) a través de “Ayuda a Ofimatica”

- **Ayuda a Ofimatica**

Es una aplicación que nos permite obtener o renovar los datos identificativos para acceder a todas las aplicaciones asi como acceder a los manuales de las aplicaciones ofimaticas presentes.

Si el usuario es la primera vez que accede al sistema, no poseyendo aun las credenciales para el acceso a Diraya Primaria se dirigira a Ayuda a ofimatica ⇒ Mi cuenta.

Nuevo servicio ofimática y correo para Atención primaria

<u>Definición del servicio</u>	El servicio de ofimática y correo electrónico para Centros de Primaria pretende ofrecer, a los profesionales de Atención Primaria del Servicio Andaluz de Salud, acceso a las herramientas de Intranet, Procesador de textos, Presentaciones, Hoja de Cálculo y Mensajería electrónica (correo) desde su puesto de trabajo asistencial.
<u>Mi cuenta</u> ←	
<u>Ayuda de las aplicaciones</u>	
<u>Soporte</u>	
	Con un grupo de accesos ubicados en el mismo entorno donde se facilita el acceso a Diraya, pero con independencia de esta aplicación, facilita el acceso a las aplicaciones arriba descritas así como acceso a un repositorio de información para documentos privados.
	Para obtener los datos de su nueva cuenta de usuario o cambiar la contraseña para este servicio pinche, por favor, en " Mi cuenta ", arriba a la izquierda de este texto, identificándose con su usuario de DIRAYA.
	Cuando cierre esta aplicación podrá volver a ella desde Ayuda Ofimática , en el menú principal de su terminal.

Una vez que accedamos a “Mi cuenta”, aparecera una ventana de identificacion, en donde introduciremos el nombre de usuario y contraseña de **DIRAYA**



Al validarnos, el sistema nos llevará a un formulario que precisamos rellenar para obtener las credenciales **DMSAS**, que permiten el acceso a la Intranet Corporativa de los SSPA, y nos habilita para utilizar las aplicaciones corporativas.

Nuevo servicio ofimática y correo para Atención primaria

[Definición del servicio](#)
[Mi cuenta](#)
[Ayuda de las aplicaciones](#)
[Soporte](#)

Formulario de solicitud de alta Servicio de Ofimática y Correo

Si desea solicitar su nuevo usuario para el servicio de ofimática y correo, por favor, introduzca correctamente sus datos personales en el siguiente formulario:
(* = campo obligatorio, salvo segundo apellido para extranjeros)

Nombre*: Primer apellido*:

Segundo apellido*: DNI*: Letra*:

Distrito*:

Centro *:

Si, acepto las condiciones de uso:

Resolución de 27 de septiembre de 2004, de la Secretaría General para la Administración Pública, por la que se establece el manual de comportamiento de los empleados públicos en el uso de los sistemas informáticos y redes de comunicaciones de la Administración de la Junta de Andalucía. BOJA 13 Octubre.

Transcurridas 24 horas, al realizar las mismas operaciones, el sistema nos facilitará las contraseñas **DMSAS**.

Nuevo servicio ofimática y correo para Atención Primaria

[Definición del servicio](#)
[Mi cuenta](#)
[Ayuda de las aplicaciones](#)
[Soporte](#)

Bienvenido *****

Aviso Importante

Su Activación en el sistema ya ha sido realizada

Usuario* *****

Clave Usuario** *****

(*) El usuario usado en la aplicación de Diraya **NO** cambia. Este nuevo usuario es SOLO para ofimática y correo.

(**) Esta clave es válida **solo en el primer inicio de sesión** y por tanto el sistema le pedirá que la cambie la primera vez que se conecte. La validez de la clave es de 90 días. La longitud mínima de la nueva clave es 8 caracteres.

Para cualquier duda o problema en el servicio, contacte con CEGES en el teléfono 900857857

Cerrar

- **Bloqueo, olvido o cambio de contraseña**

En caso de bloqueo, olvido o necesidad de cambio de contraseña **DMSAS**, se procederá de la siguiente forma:
Acceder a “Ayuda a ofimática” ⇒ “Mi Cuenta” ⇒ Introducir en la pantalla de logación las credenciales de **DIRAYA**. El sistema nos llevara a la siguiente ventana

Nuevo Servicio ofimática y correo para Atención Primaria

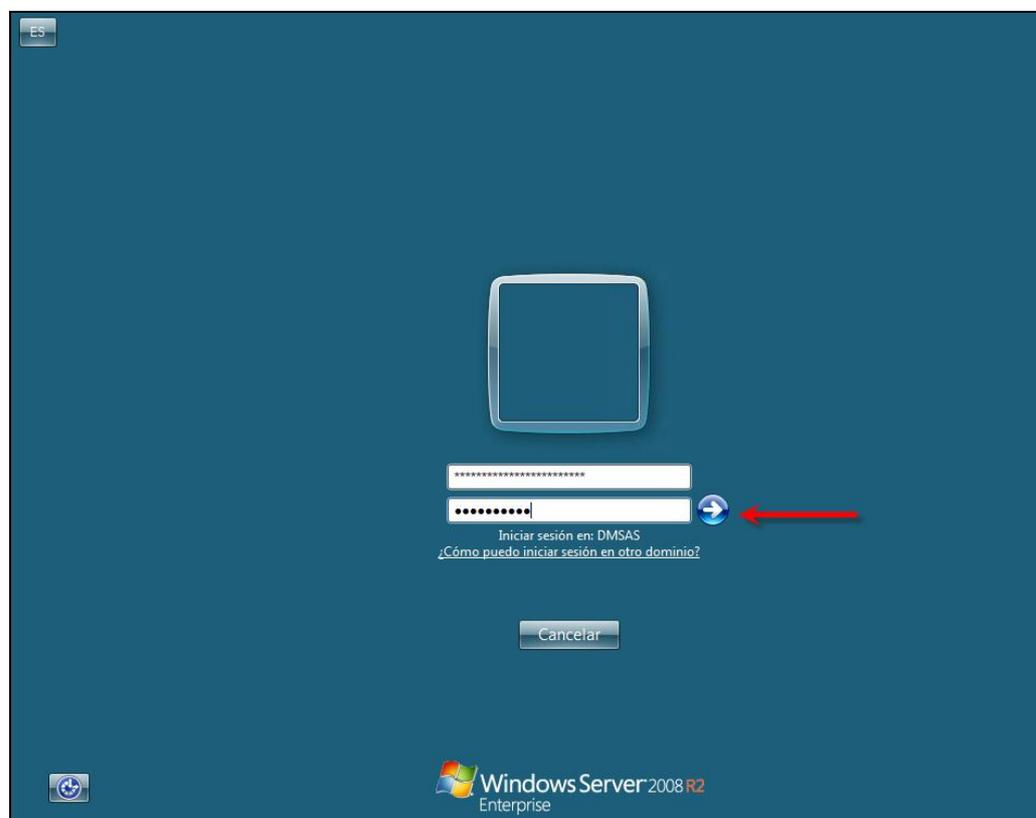
[Definición del servicio](#)
[Mi cuenta](#)
[Ayuda de las aplicaciones](#)
[Soporte](#)

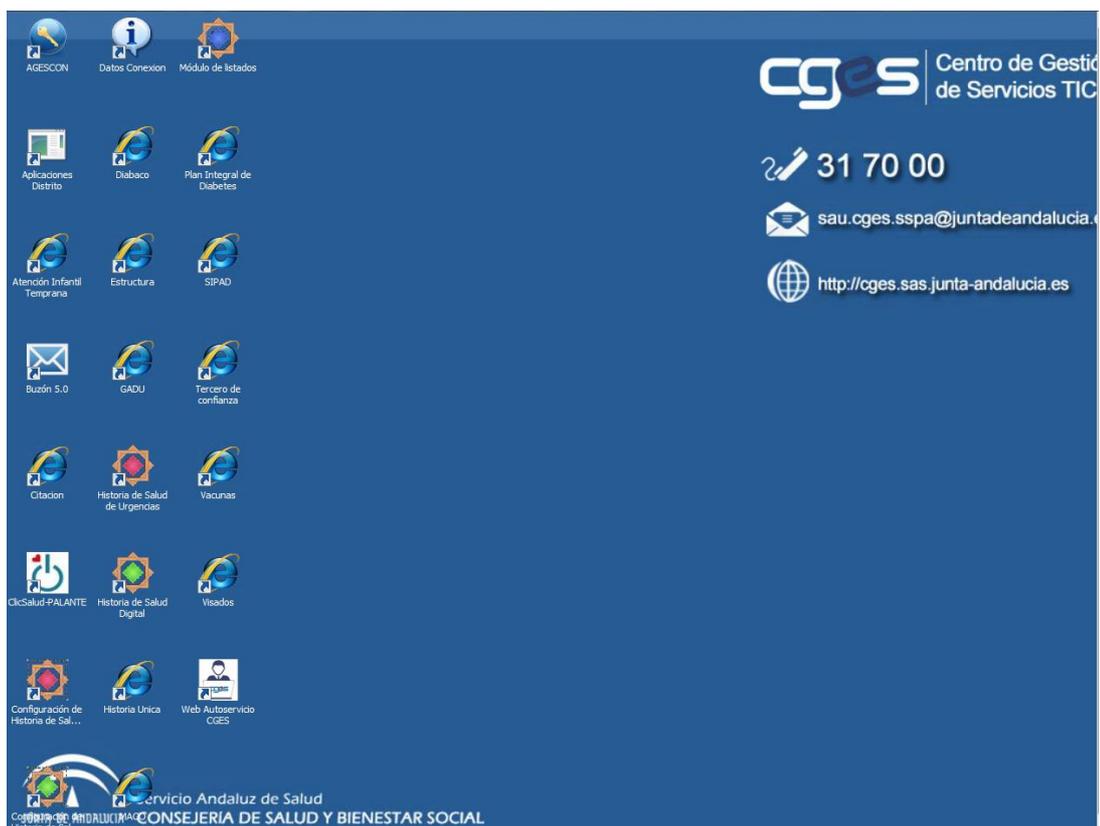
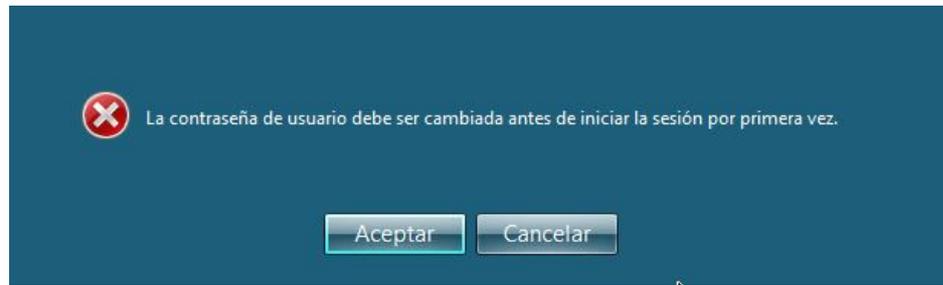
Su contraseña inicial ha caducado, o ya ha sido modificada.

Si ha olvidado la clave o simplemente desea generar una nueva para el usuario S☆☆☆☆3V, pulse el botón “Generar NUEVA Contraseña”

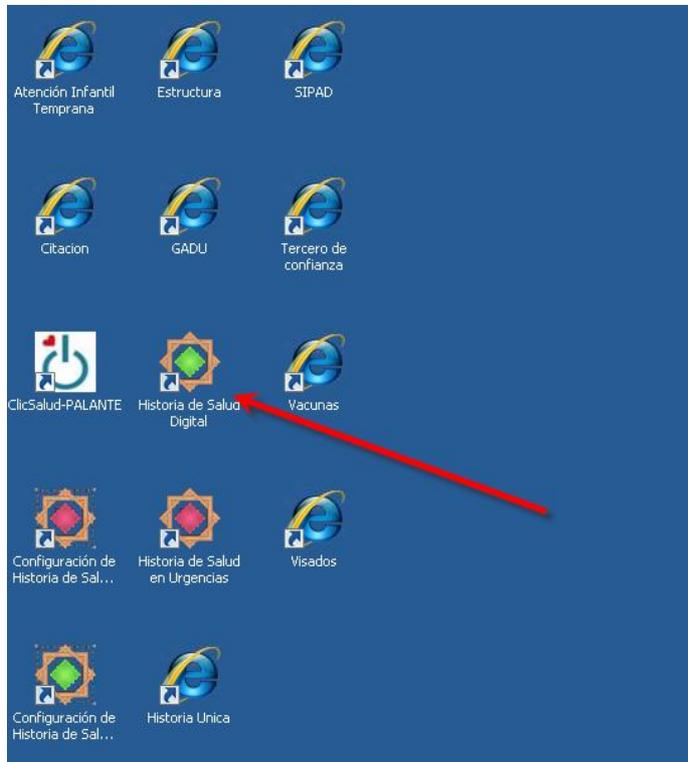
Generar NUEVA contraseña

Una vez obtenido el nuevo nombre de usuario y contraseña, procederemos a entrar en “Diraya Primaria”. El sistema nos solicitará que cambiemos la contraseña, esta nueva contraseña personalizada, tendrá una composición Alfanumerica con al menos una letra mayuscula y un numero y deberá tener al menos 8 elementos de longitud. Una vez completado tendremos acceso al “Escritorio Virtual” de **DIRAYA**





2.- ACCESO A DIRAYA PRIMARIA, ESCRITORIO VIRTUAL



Control de Acceso

Historia Digital de Salud del Ciudadano

Usuario:

Contraseña:

4. Introducir credenciales y seleccionar centro

El Cachorro - Enfermero

Producción 4.1.13

Al aceptar entraremos en la pantalla principal de la Historia de Salud Digital del Ciudadano



3.- REGISTRO DE ACTIVIDAD ASISTENCIAL: CRITERIOS

Toda la actividad asistencial de medicina de familia y pediatría, tanto en el centro como en el domicilio, viene recogida a través de las citas asignadas a los usuarios en las distintas agendas establecidas (modelos de agendas de profesionales y modelos de agendas dispensarizadas), por lo que toda atención dispensada a los mismos irá asociada a una cita. Se seguirán los siguientes criterios:

1.- Todas las citas de usuarios pueden estar sujetas a auditoria, por lo que se deben ajustar a situaciones reales.

2.- Se marcará el check de “acude” (verde) sólo en aquellos casos en los que el usuario haya sido visto. Se dejará en rojo (picando dos veces) si el usuario no ha acudido a la cita.

Mención especial requiere las citas de la atención domiciliaria ya sea el aviso a demanda o la visita programada. En muchas ocasiones no tenemos la posibilidad de registrar en el ordenador la asistencia prestada (por ejemplo porque se haga a final de la jornada). Marcaremos como acude si se va a proceder a realizar la visita. Registraremos la información precisa de dicha atención tan pronto como podamos (asistencia prestada, ausencia del usuario en el domicilio...).

3.- Se asignará una sola cita a cada usuario, independientemente de que acuda para distintas tareas o que la cita necesite más tiempo del establecido en la agenda.

4.- Hay situaciones en las que no se hará uso de la cita en las agendas:

- La asistencia telefónica.

5.- Hay otras situaciones en las que tenemos que entrar en la historia de algún usuario para cualquier gestión y en las que no se está prestando una asistencia directa al mismo en ese momento. En tales casos, no se accederá a su historia añadiéndomelo a un listado de citas, sino a través de la opción “Historia de salud de un usuario”:

- Cuando queremos consultar alguna información de su historia.
- Cuando tenemos que registrar alguna información fruto de una asistencia anterior en la que el usuario ya estaba citado en una agenda y, por lo tanto, ya se contó esa actividad; tras visita domiciliaria, por

necesidad (olvido de algún dato, imposibilidad del uso del ordenador en aquel momento...), etc.

6.- Por el contrario, hay situaciones en las que sí prestamos una asistencia directa al usuario, el cual no está citado en la agenda y no tenemos la posibilidad en ese momento de registrarla en el ordenador. En estos casos, tan pronto como nos sea posible lo añadiremos a un listado de citas y se advertirá en su historia la fecha en la que fue atendido.

7.- Atención en domicilios y residencia de ancianos: serán dadas tantas citas como pacientes hayan sido atendidos.

9.- Posibilidades de citación:

- Entrando directamente en la ventana general de citación.
- Añadiendo un usuario a la lista del día.

Esquema 1: Desde la ventana general de citación



A screenshot of the 'Citación Usuarios' window. The window title is 'Fonta Velasco, Francisco José (El Cachorro)-HISTORIA DE SALUD DIGITAL DEL CIUDADANO - Ce...'. The main area shows a search form and a table of users. Red boxes with numbers 1 through 4 point to specific actions: 1. 'Introducimos nombre / buscar' points to the search input field. 2. 'Picamos una vez al usuario y se carga directamente' points to a user row. 3. 'Seleccionamos profesional y agenda. Para buscar una agenda dispensarizada seleccionamos' points to the 'Prof/Act' dropdown. 4. 'Seleccionamos hora cita / asignar cita' points to a time slot in the agenda grid.

Apellidos y Nombre	Documento	NUHSA	NUSS	F.Naci.	Datos
ANDALUZ ANDALUZ, ANA	2555556666	AN1058871107	AN1058871107	16/04/1975	+
ANDALUZ ANDALUZ, ANDALUZ		AN1424482089	AN1424482089	22/04/2013	+
ANDALUZ ANDALUZ, ANDALUZ		AN1297413608	AN1297413608	12/10/2009	+
ANDALUZ ANDALUZ, ANDALUZ	11290692	AN1270746789	AN1270746789	24/04/1991	+

ANDALUZ ANDALUZ, ANDALUZ
722331654

Solicitudes: CE PF RS

Cita simple

Fecha desde: Juev 19 Septiembre 7 días

Virgen De África

Prof/Act: Alonso Frances, Roberto

Consulta de medicina familia

Demanda clinica

Buscar

Esquema 2: Añadiendo al usuario al listado del día

Citas

Agenda Mie 18 Sep 2013 CANDIL DEL OLMO, FRANCISCO 

Prof/Activ Agda/Act Actualizar Añadir usuario

Candil Del Olmo, Francisco Consulta de medicina familia 08:30-15:00

Orden	Hora	Usuario	Tarea	Profesional	Obs.	Imprimir	Acciones
1	08:30	Riba Bassons, Montserrat	Demanda clínica	CEPELLO NAVAS, JULIO		NUHSA	
2	08:36	Mesa Vazquez, Maria Luisa	Demanda clínica	CEPELLO NAVAS, JULIO		NUHSA	
3	08:42	Chamale Gomez, Ana Lissette	Demanda clínica	CEPELLO NAVAS, JULIO		NUHSA	
4	08:48	Otero Catalan, Isabel	Demanda clínica	CEPELLO NAVAS, JULIO		NUHSA	
5	08:54	Gamero Barba, Antonio	Demanda clínica	CEPELLO NAVAS, JULIO		NUHSA	
6	09:00	Serrano Enrique, Jose	Demanda clínica	CEPELLO NAVAS, JULIO		NUHSA	
7	09:06	Serrano De Pando, Maria Victoria	Demanda clínica	CEPELLO NAVAS, JULIO		NUHSA	
8	09:12	Charlo Ortiz Repiso, Joaquin	Demanda clínica	CEPELLO NAVAS, JULIO		NUHSA	
9	09:18	Saenz Cabezon, Maria Dolores	Demanda clínica	CEPELLO NAVAS, JULIO		NUHSA	
10	09:24	Yelamos Robert, Mercedes	Demanda clínica	CEPELLO NAVAS, JULIO		NUHSA	
11	09:30	Fuentes Ruiz, Carlos	Demanda clínica	CEPELLO NAVAS, JULIO		NUHSA	
12	09:36	Martinez Conesa, Patricia	Demanda clínica	CEPELLO NAVAS, JULIO		NUHSA	

[Salir](#)

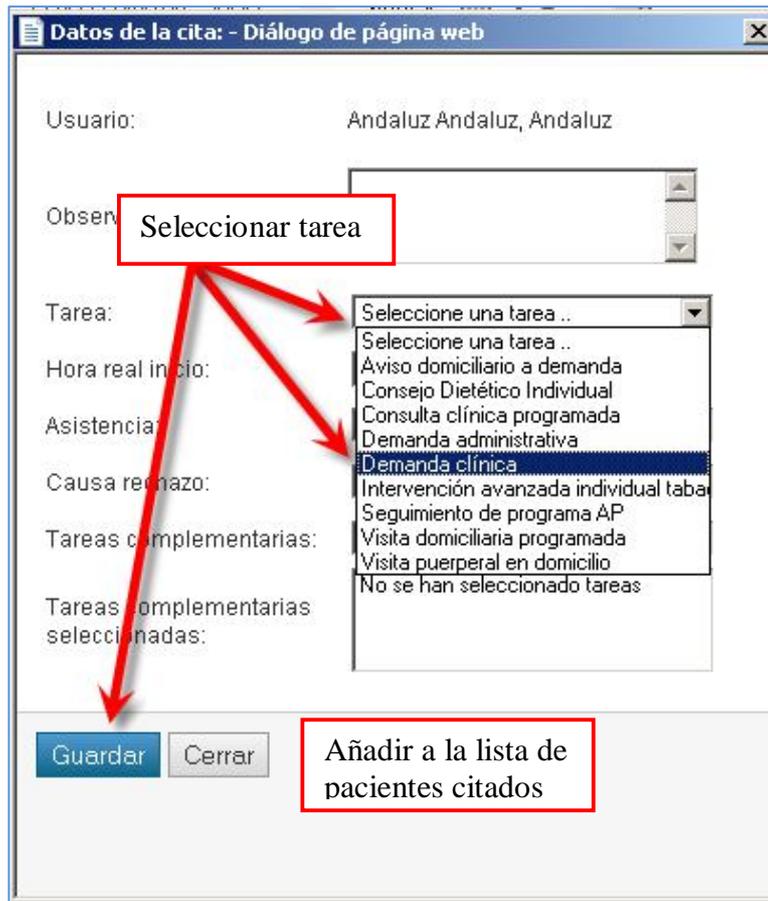
Buscar a usuarios - Diálogo de página web

Identificador Tipo doc. 1º apellido 2º apellido Nombre Provincia Año nac. Pasivos (?) Buscar

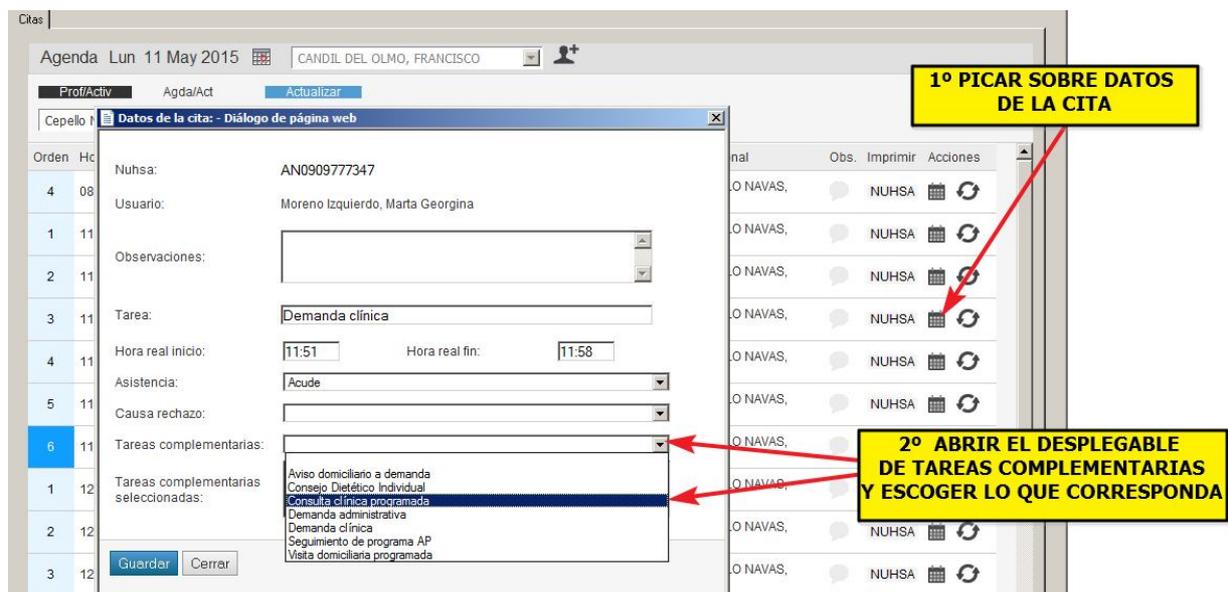
D.N.I.

Apellidos y Nombre	Documento	NUHSA	NUSS	F. Naci.	Datos
ANDALUZ ANDALUZ, ANDALUZ		AN1424482089	AN1424482089	22/04/2013	
ANDALUZ ANDALUZ, ANDALUZ		AN1297413608	AN1297413608	12/10/2009	
ANDALUZ ANDALUZ, ANDALUZ	11290692	AN1270746789	AN1270746789	24/04/1991	
ANDALUZ ANDALUZ, ANDALUZ33	03031977	AN1346811765	AN1346811765	03/11/1977	

Por último seleccionaremos una tarea de actividad asistencial.



Si fuera preciso, sobre el mismo paciente se pueden añadir tareas complementarias para indicar varias actividades asistenciales en un mismo paciente y una misma cita.



Datos de la cita: - Diálogo de página web

1 Nuhsa: AN0465139451

2 Usuario: Martín Gomez, Angela De Las M

3 Observaciones:

4 Tarea: Demanda clínica

6 Hora real inicio: 11:31 Hora real fin: 11:44

1 Asistencia: Acude

2 Causa rechazo:

2 Tareas complementarias: Seguimiento de programa AP

3 Tareas complementarias seleccionadas: Consejo Dietético Individual
Seguimiento de programa AP

4 Guardar Cerrar

3º GUARDAR LAS TAREAS COMPLEMENTARIAS AÑADIDAS Y CERRAR

ELLO NAVAS, NUH:
ELLO NAVAS, NUH:

3.- DATOS DE PROCESOS, CARTERA DE SERVICIOS Y PROGRAMAS

La inclusión de los usuarios a los diferentes Servicios ofertados desde Atención Primaria (ajustándose siempre según la descripción de los mismos), puede establecerse a través de:

- **Procesos Asistenciales.**
- **Cartera de Servicios.**
- **Programas**

Reseñar una vez llegados a este punto y antes de seguir, la importancia de la estructura jerárquica en la activación de actividades a nivel de Facultativos de Atención Primaria, dado que de ello depende que el registro sea correcto y por tanto auditable y explotable; o incorrecto y que por tanto no pueda ser medible para los resultados de la actividad del profesional y de su centro de trabajo. El seguir escrupulosamente esta estructura jerárquica impedirá la pérdida de datos y por tanto una correcta valoración de la actividad de cada facultativo.



La pirámide superior indica que los *procesos asistenciales* tienen “preferencia” frente a los *servicios de la cartera*, la cual, a su vez tiene preferencia sobre los *programas* del centro. (Siguiendo el ejemplo de la diabetes, sólo se haría a través del Proceso Asistencial Diabetes).

Si un usuario está incluido en más de un Servicio de la Cartera (ejemplo: Asma e Hipertensión), al crearle al una hoja de seguimiento en el año (mínimo exigido), contará en todos ellos.

Siempre que incluyamos a un usuario en la Cartera de Servicios y nos pregunte si queremos incluirlo en el programa asociado, responderemos que sí.

Tan importante es la inclusión o captación del usuario en los distintos servicios ofertados como su baja, cuando proceda, en los mismos. Hay que destacar que ciertos servicios de la cartera tienen fecha de cierre predefinida. Estos son concretamente:

- **Alta Hospitalaria**
- **Climaterio**
- **Ed. Maternal**
- **Planificación familiar**
- **Seguimiento de la salud infantil**
- **Embarazo**
- **Tuberculosis**

- 🌐 Atención al paciente pluripatológico
- 🌐 Cáncer de Cérvix/Útero
- 🌐 Cáncer de Mama
- 🌐 Cefaleas
- 🌐 Cuidados Paliativos
- 🌐 Demencias
- 🌐 Diabetes
- 🌐 Embarazo
- 🌐 EPOC
- 🌐 HBP y Ca Próstata
- 🌐 Insuficiencia Cardiaca

Centralizados. Comunes en todos los centros.

- 📅 Anciano Autonomo
- 📅 Anciano dependiente
- 📅 Anciano fragil o en riesgo
- 📅 Asma
- 📅 Atención a pacientes terminales
- 📅 Atención al alta hospitalaria
- 📅 Atención de ancianos en riesgo
- 📅 Atención de ancianos residentes en insti
- 📅 Atención de inmobilizados
- 📅 Climaterio
- 📅 Cuidador/a de mayor de 65 años
- 📅 Diabetes
- 📅 Educación maternal
- 📅 EPOC/DCFA
- 📅 HTA
- 📅 Inmunización frente a gripe
- 📅 Inmunización frente a hepatitis B
- 📅 Inmunización frente a tétanos
- 📅 Planificación familiar
- 📅 Seguimiento de salud infantil
- 📅 Seguimiento embarazo normal
- 📅 Tuberculosis
- 📅 Vacunaciones infantiles
- 📅 VIH

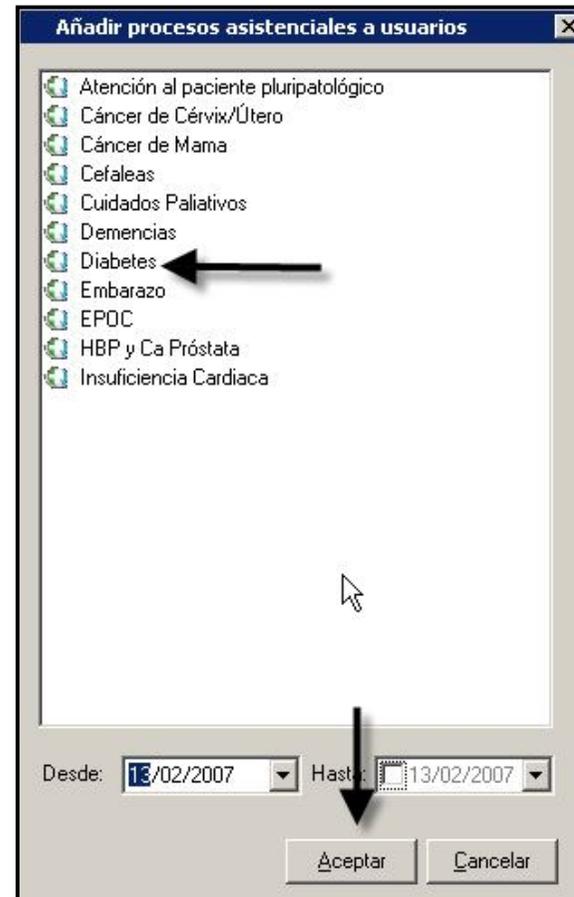
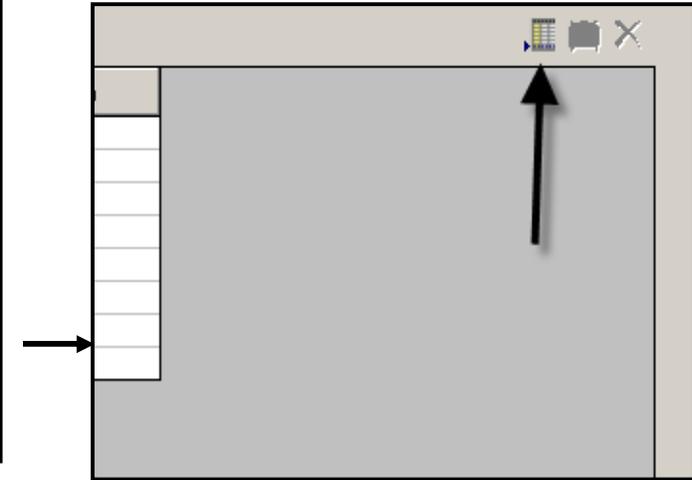
Centralizados. Comunes en todos los centros.



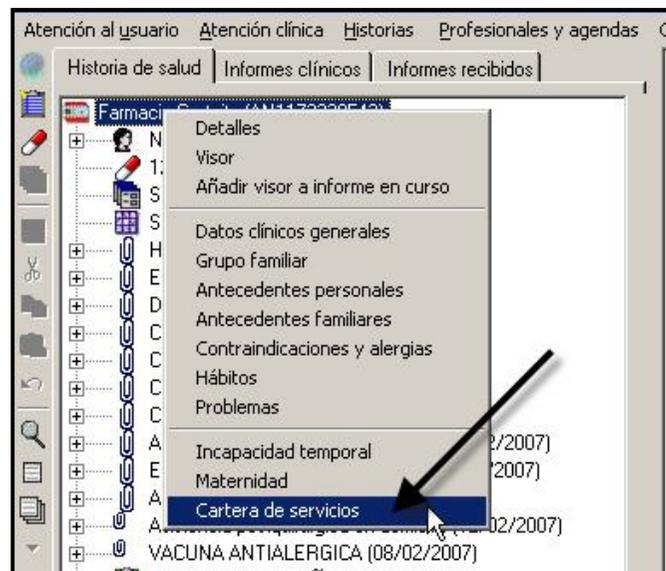
- 📅 EPOC
- 📅 Examen de Salud a Mayores de 65 años
- 📅 FUMADOR
- 📅 Hgs Ag+
- 📅 HTA
- 📅 Incontinencia Urinaria
- 📅 PROCESO SALUD MENTAL
- 📅 Proceso VIH-SIDA
- 📅 RENAL-URINARIO
- 📅 RIESGO SOCIAL
- 📅 Seguimiento de Salud Infantil
- 📅 SOMATOMETRÍA
- 📅 TUBERCULOSIS
- 📅 Vacunas
- 📅 Valoración Integral de Enfermería
- 📅 VIH en seguimiento

Programas comunes: los que están asociados a servicios de la cartera. Existen también programas específicos en cada centro. Mención especial para: **Examen de salud a mayores de 65 años** y programa de **Vacunas** (para gripe, tétanos/difteria y hepatitis B). Se incluirá al usuario por Programas.

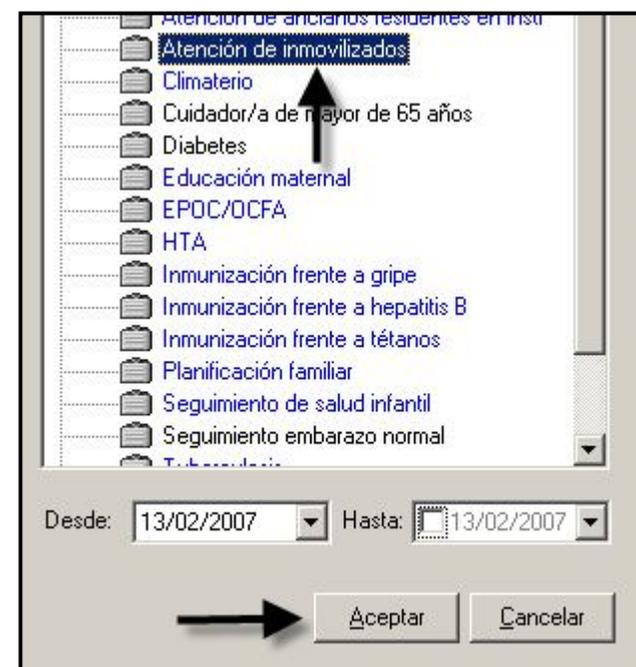
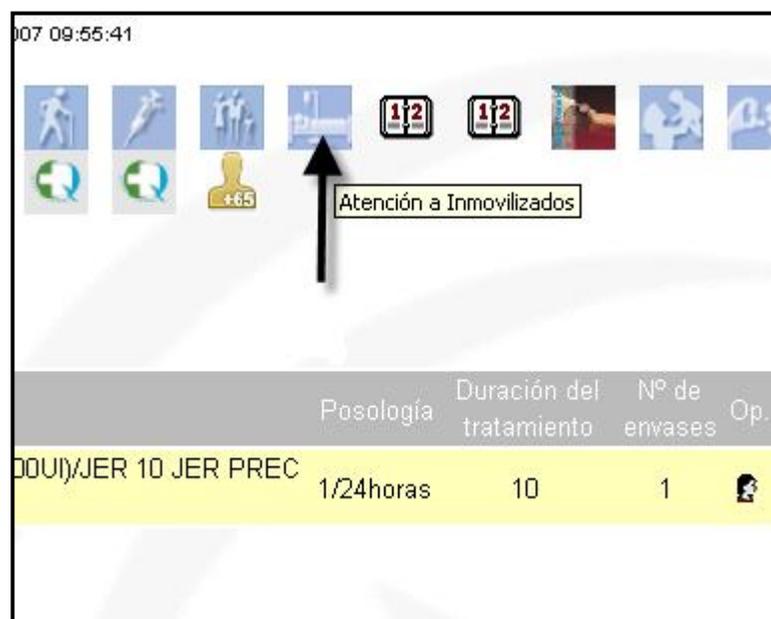
Inclusión en Procesos



Inclusión en Cartera



	Inicio	Fin
	12/02/2007	27/02/2008
	12/02/2007	11/08/2007
	12/02/2007	27/02/2008
	12/02/2007	
	08/02/2007	02/09/2007
	08/02/2007	21/08/2008
	08/02/2007	12/02/2007
	08/02/2007	



Inclusión en programas

Historia de salud | Informes clínicos | Informes recibidos

Farmacia Normal (411094889543).

- NH: 300000003808101, Mujer, 20 años
- (NHF: 300000003577753,)
- Sin antecedentes conocidos
- Sin antecedentes familiares conocidos
- Sin alergias
- (Tabaco)
- Sin problemas clínicos
- Sin medicación conocida
- Dependencia de la nicotina (19/12/2006)
- Sin constantes recogidas
- FUMADOR EN PROGRAMA DE TABACO (18/12/2006)
- RESFRIADO COMUN (21/06/2005)
- Pruebas (análisis, por imagen y funcionales)
- Derivaciones
- Programas de salud (13/02/2007)**
- Procesos asistenciales
- Cuidados de enfermería

Botón Derecho

Detalles

Centro	Programa	Inicio	Fin	Añadir programa
El Greco	Atención a Inmovilizados	13/02/2007		
El Greco	Tabaquismo (Intervencion Basica)	18/12/2006		

Añadir programas a usuarios

El Greco

- Alcoholismo
- Anticoagulante oral
- Asma
- Atención a Inmovilizados
- Atención al Alta Hospitalaria
- Atencion de Ancianos en Riesgo
- Atención Domiciliaria
- Cardiopatía
- Climaterio
- Crónicos de Enfermería
- Cuidadora
- Cuidadora gran discapacitado
- Diabetes
- Digestivo
- Dislipemia
- Dolor Crónico
- Educación Maternal
- Embarazo
- Enfermedad Terminal
- Epilepsia
- Epic
- Programa de Salud - Mujeres de 65 años

Desde: 13/02/2007 Hasta: 13/04/2007

Aceptar

abril 2007

lun	mar	mié	jue	vie	sáb	dom
26	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	1	2	3	4	5	6

Today: 13/02/2007

4.- HISTORIA DE SALUD DIGITAL DEL CIUDADANO: ESTRUCTURA Y MODULOS DE ACTIVIDAD

La Historia de Salud Digital del Ciudadano, ha venido teniendo sucesivos cambios, conforme se producían mejoras en la productividad de sus módulos y se acercaba a una convergencia para el registro integral de Historia Clínica del Usuario en el modulo integrador **Historia de Salud Única**, en donde se integraran la Historia de Atención Primaria, el Modulo de Consultas Externas, los Episodios de Hospitalización, los Episodios de Urgencias, los Cuidados Enfermeros, los Estudios Radiológicos , Pruebas Analíticas etc.

- **Estructura de la Historia de Salud Digital**

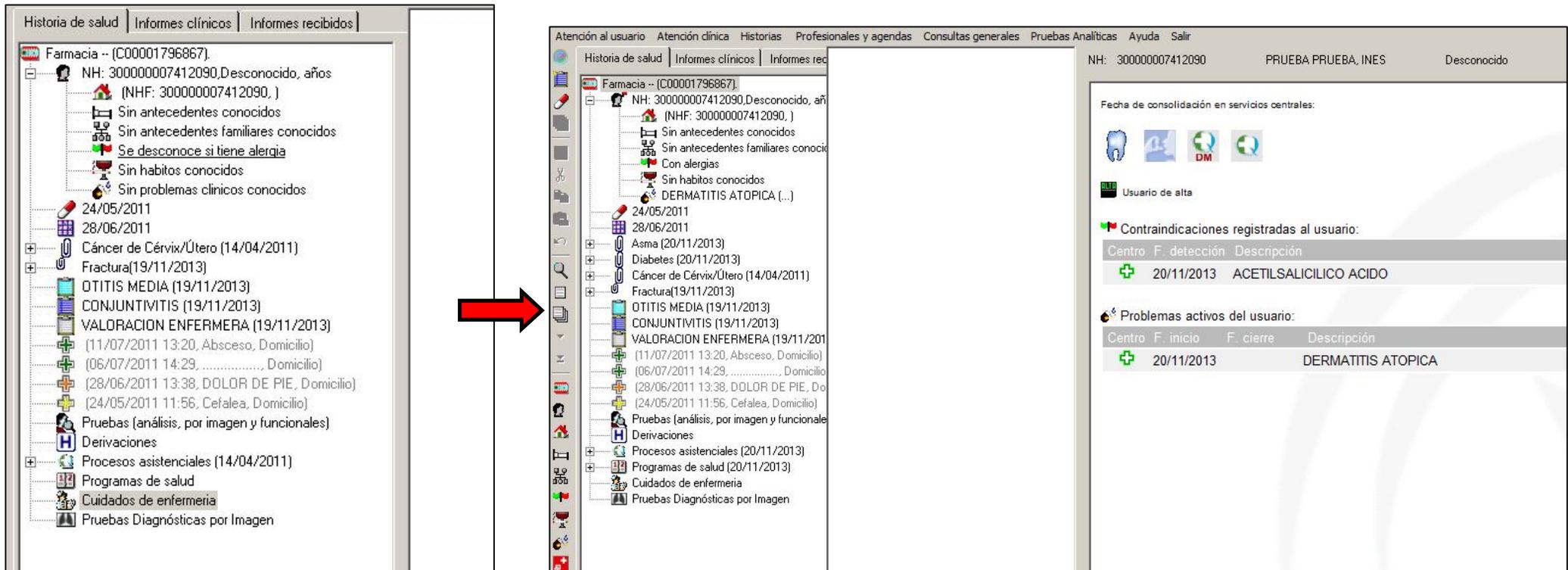
La pagina principal de la Historia de Salud Digital del ciudadano, está compuesta de dos elementos entre si complementarios, divididos por una franja central de anchura variable, dependiendo de la resolución de pantalla.

La ventana de la izquierda nos muestra el “**Árbol de la Historia**”, desde donde podemos acceder a los elementos comunes para todas las aplicaciones de Diraya (Antecedentes, Alergias y Contraindicaciones, Hoja de Problemas y Medicación Activa) y a continuación todos los elementos correspondientes a la actividad sanitaria de Atención Primaria (Hojas de seguimiento de Consulta de Medicina Primaria, Pediatría y Enfermería, clip de Procesos y de Episodios, Hojas de Episodios de Urgencias, Histórico de Pruebas Analíticas, Derivaciones, Procesos Asistenciales, Programas, Plan de Cuidados Enfermeros y Pruebas Diagnosticas de Imagen.

La ventana de la izquierda, llamada también “**Ventana Mágica**”, que tiene la propiedad de desplazarse de derecha a izquierda, dependiendo de la posición en donde coloquemos el cursor. En ella se visualizan los Proceso Asistenciales, Servicios de Cartera y Programas que el usuario tiene activados, la relación de Alergias y Contraindicaciones que presenta, ha Hoja de Problemas detallada y todos los medicamentos que el paciente tiene en ese momento activos.

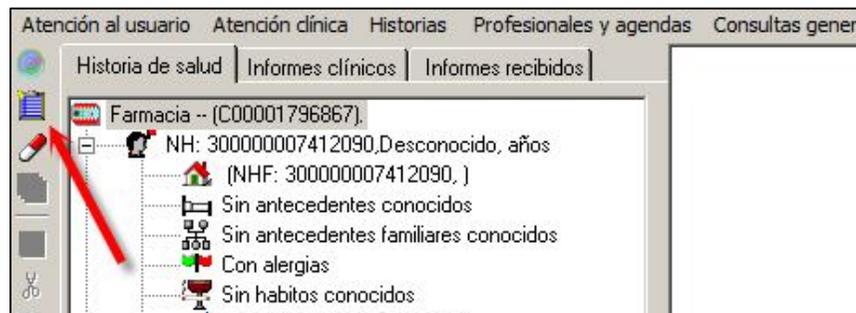
Desde este punto también se puede acceder al repositorio de las Hojas de Seguimiento de Consulta (HSC), Citas, Listado de Incapacidades Transitorias y Medicación anterior a 2010 (si no se han movido previamente a un clip de episodio) denominado “**Consulta de Archivos**”. Desde este elemento es posible acceder a estos documentos en formato PDF e imprimirlos.





- **Hoja de Seguimiento de Consulta: complementos para la exploración**

Para acceder a las hojas de seguimiento de consulta nos dirigiremos al segundo icono situado en la barra de herramientas de la parte izquierda de la aplicación.



En dicha HSC, hay dos elementos imprescindibles para validar la misma: El motivo de consulta y el Juicio Clínico. Estos elementos se encuentran resaltados con el **fondo amarillo**. Posee asimismo tres pestañas que dan acceso a la Hoja de Constantes y al Plan de Actuación.

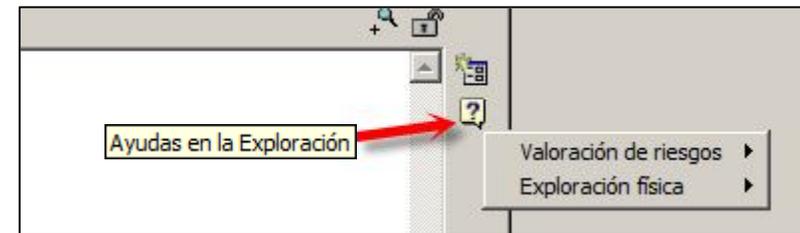
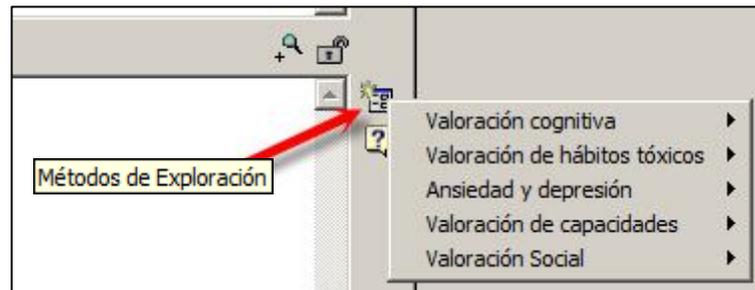
The image shows three screenshots of the HSC interface. The leftmost screenshot shows the 'Consulta' tab with 'Principal motivo consulta' and 'Juicios clínicos asociados a la consulta' highlighted in yellow. Red arrows point from these elements to the 'Constantes' and 'Plan de actuación' tabs in the top right screenshot. The 'Constantes' tab shows a table of clinical data, and the 'Plan de actuación' tab shows a list of actions and observations.

Fecha	F.C.	Gl.Basal	HbA1c	Peso	ulsioximetri	Talla	T.A.S.	T.A.M.	T.A.D.
17/10/2013 12:59:15								0	
17/10/2013 12:04:58								0	
05/06/2013 10:50:55							150.0	10	75.0
05/06/2013 09:57:11	102						150.0	10	75.0
04/06/2013 10:09:56	180						220.0	153.33	120.0
22/06/2012 10:19:47			7.10					0	

En la parte superior izquierda, se encuentran los iconos que dan acceso al Panel de Medicación, IT, Pruebas Analíticas, Pruebas de Imagen, Derivaciones, Informes y los candados de Bloqueo de la HSC.

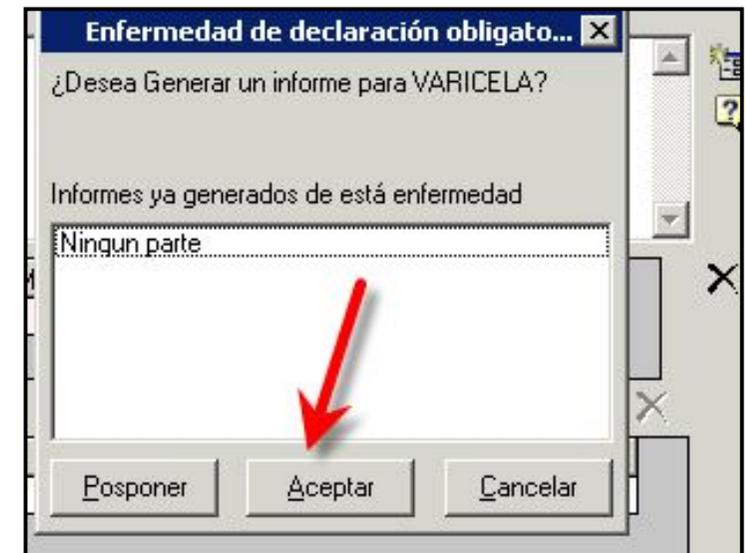
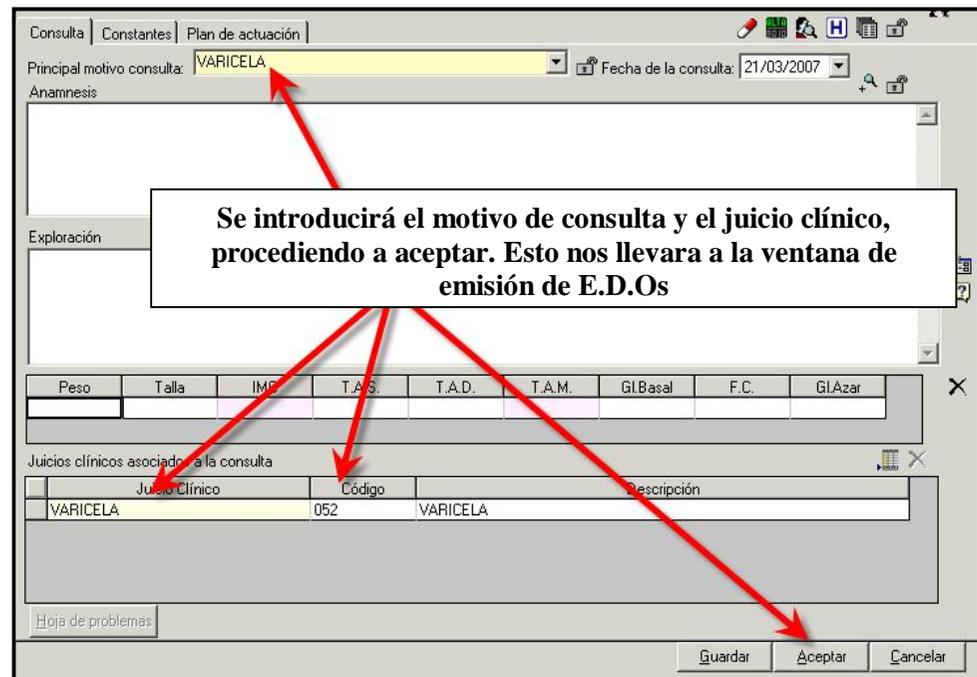


En la zona central del margen derecho de la HSC están presentes dos iconos que nos dan acceso a los Métodos de Exploración y Ayudas en la Exploración.



- **Modulo de EDO**

Cada vez que se codifica un Juicio Clínico que se encuentre recogido dentro de las Enfermedades de Declaración Obligatorias (EDO) se activa el modulo de EDO, permitiendo emitir un informe que será recogido en la Historia de Salud y posteriormente recuperado por la Unidades de Salud Publica



Informe de declaración de E.D.O.

NH: Mujer 20 años Clave 41023522MG CANDIL DEL OLMO, FRANCISCO

Datos generales del usuario

Centro de procedencia.
 Centro Atención
 Origen: Primaria Centro de Salud: El Greco Código del centro: 21988

Datos del profesional.
 Apellidos: Candil del Olmo
 Nº Colegiado: 41061745

Datos del usuario.
 Apellidos: Candil del Olmo Nombre: Francisco NUSS: 41023522
 F. naci.: 05/07/19 Sexo: Mujer Edad: 20 E. civil: Soltero
 Via: AV Domicilio: Sevilla Nº: 3 Blq.: 3 Piso: 3
 Muni.: Sevilla Prov.: Sevilla Telf.:
 Régimen: GENERAL Rel.SS: BENEFICIARIO
 Sit.SS: ACTIVO

Datos enfermedad E.D.O (Varicela).
 CIE9: 052 Diagnóstico: Deso.: VARICELA
 Fecha declaración: 21/03/2007 Fecha de diagnóstico: 21/03/2007

Aceptar Cancelar

Se procederá a picar sobre el icono de Vista Previa para poder acceder al documento que posterior imprimiremos



Vista preliminar

Imprimir... Página 1 de 1 75% Ayuda Cerrar

Declaración E.D.O. VARICELA

Centro de procedencia.
 Centro Atención
 Origen: Primaria Centro de Salud: El Greco Código del centro: 21988

Datos del profesional.
 Apellidos: CANDIL DEL OLMO Nombre: FRANCISCO
 Nº Colegiado: 41061745 Clase médica: 41023522

Datos del usuario.
 Via: AV Domicilio: Sevilla Nº: 3 Blq.: 3 Piso: 3
 Muni.: Sevilla Prov.: Sevilla Telf.:
 Régimen: GENERAL Rel.SS: BENEFICIARIO
 Sit.SS: ACTIVO

Datos enfermedad E.D.O (Varicela).
 CIE9: 052 Diagnóstico: Deso.: VARICELA
 Fecha declaración: 21/03/2007 Fecha de diagnóstico: 21/03/2007

Se imprimirá el documento y enviará a Distrito

- **Modulo de prescripción: Receta XXI**

Historia de salud | Informes clínicos | Informes recibidos

Farmacia Norma.

NH: ...

(NHF: ... Familia nuclear sin parien...

Sin antecedentes conocidos

Sin antecedentes familiares conocidos

Se desconoce si tiene...

Sin habitos conocidos

HIPERTENSION (...)

08/.../2007

24/01/2005

Hipertension (12/07/2006)

Sin medicacion asociada al proceso

SINDROME METABOLICO (12/03/2005)

REGISTRAR ANALITICA (14/02/2005)

Picar sobre alguna de las capsulas

Histórico de fármacos | LT Nueva prescripción | Visado

Nombre comercial: IRICIL PLUS

Buscar y seleccionar los fármacos

Buscar

Nombre comercial	P.V.P (€)	Grupo terapéutico	VI	Max env	Visado	Novedad terapéutica
IRICIL PLUS 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	10,82	INHIBIDORES DE LA ECA Y DIURET/A		1		
IRICIL PLUS 20/12,5MG 56 COMPRIMIDOS	21,5	INHIBIDORES DE LA ECA Y DIURETIA		1		

Versión nomenclator: 02/2007

Imprimir hoja de instrucciones al usuario

RXXI	Imp	Fecha	Nombre comercial	Cant	U.Cant	NºUd.	cada	Unidad	D.Trat días	D.Env	Nºe
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	22/03/2007	LISINOPRIL 20MG / HIDROCLO	56,0	COMPRIMID	1,00	24	Horas	365	56	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	22/03/2007	METFORMINA 850MG, 50 COMF	50,0	COMPRIMID	1,00	8	Horas	365	16	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	22/03/2007	SIMVASTATINA 20MG, 28 COMI	28,0	COMPRIMID	1,00	24	Horas	365	28	

Chequear sobre RXXI, Imprimir Instrucciones, indicar pautas y dosis, e incluir la duración en días del tratamiento propuesto. Aceptar

Aceptar Cancelar

Historia de Salud

Va a realizar las siguientes prescripciones por Receta XXI: LISINOPRIL 20MG / HIDROCLOROTIAZIDA 12,50MG, 56 COMPRIMIDOS 7 envases durante 365 días
 METFORMINA 850MG, 50 COMPRIMIDOS 22 envases durante 365 días
 SIMVASTATINA 20MG, 28 COMPRIMIDOS 14 envases durante 365 días
 ¿Desea confirmar?

Sí **No**

PRESENTACION DE DISPENSACIONES DE FÁRMACOS ACTIVOS

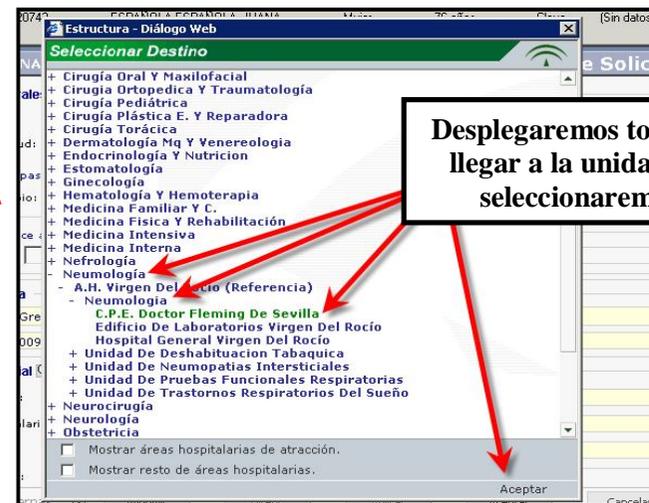
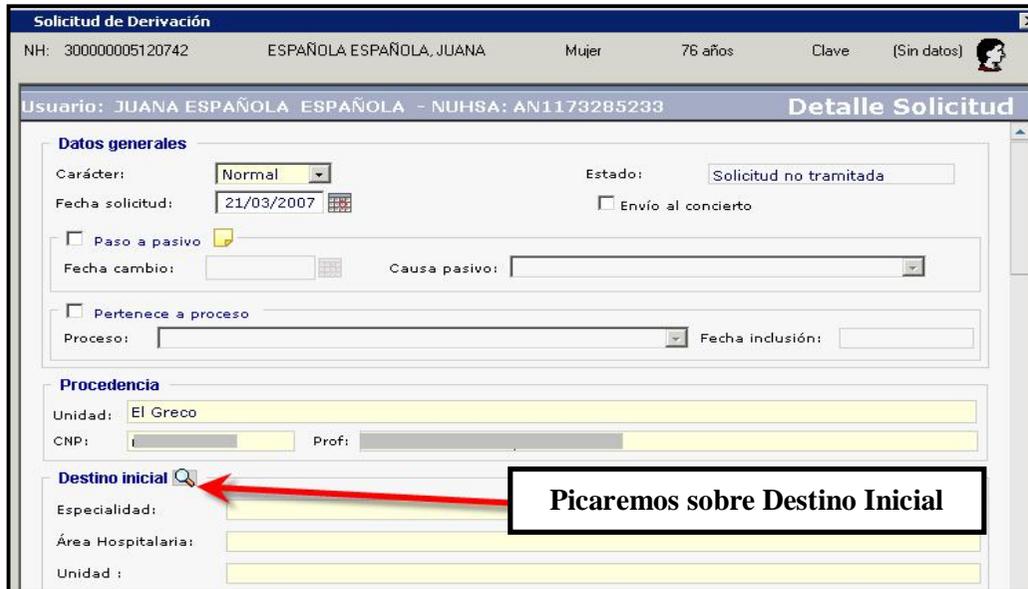
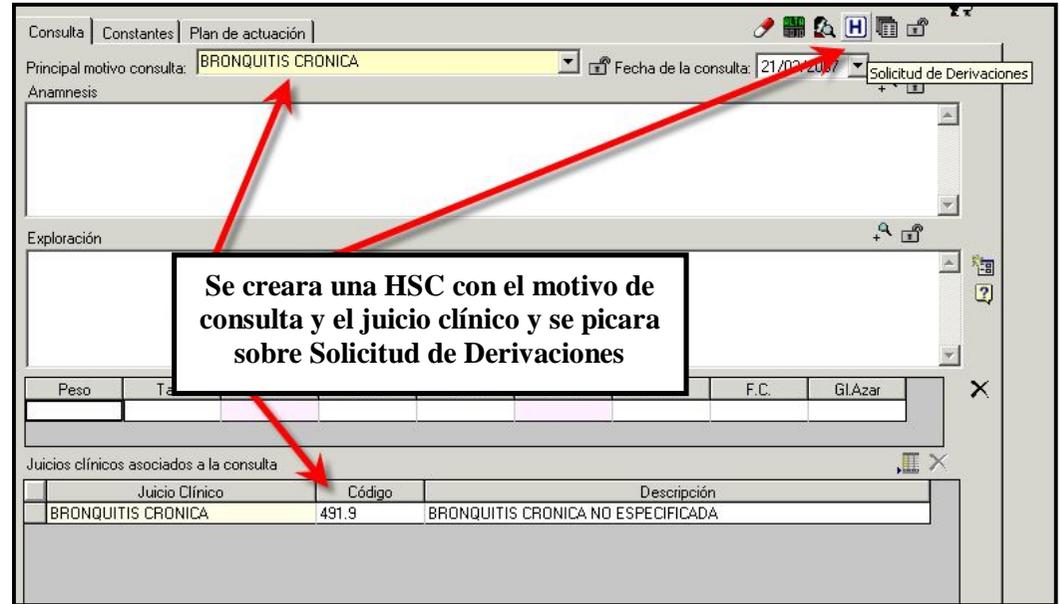
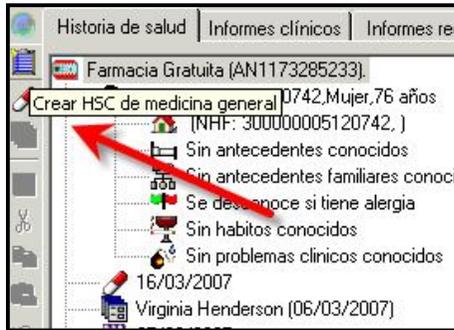
LISINOPRIL 20MG / HIDROCLOROTIAZIDA 12,50MG, 56 COMPRIMIDOS prescrito el 22/03/2007 **Fin envase dispensación 21/03/2008**
 Sin dispensaciones realizadas

METFORMINA 850MG, 50 COMPRIMIDOS prescrito el 22/03/2007 **Fin envase dispensación 21/03/2008**
 Sin dispensaciones realizadas

SIMVASTATINA 20MG, 28 COMPRIMIDOS prescrito el 22/03/2007 **Fin envase dispensación 21/03/2008**
 Sin dispensaciones realizadas

- Modulo de Derivaciones**

El modulo de derivaciones, se encuentra agregado dentro de la HSC, por lo que procederemos a abrir una de ellas cada vez que realicemos una derivación, reflejando en la misma el motivo de consulta, antecedentes, exploración y juicio clínico, que posteriormente procederemos a integrar en la Derivación.



f) Nuevo Modulo de Partes de Incapacidad Temporal (PIT)

El nuevo modulo del Proceso de Incapacidad Temporal, introduce una serie de mejoras que pueden resumirse en los siguientes apartados:

1º Buzón con Inspección UMVI

No es un sistema de intercomunicación como el correo electrónico, es un sistema que únicamente permite la realización de determinados procedimientos vía telemática y más concretamente los siguientes:

Desde Médico de AP a UMVI

- . Petición de control del asegurado a UMVI
- . Solicitud de desplazamientos
- . Solicitud de cambio de contingencia

Desde UMVI a Médico de AP

- . Petición de informes clínicos
- . Propuestas de alta mutuas
- . Ordenes de alta.

Ni El médico ni El inspector pueden establecer un dialogo a través del buzón, por tanto no puede esperar más respuesta que la resolución automatizada a la petición realizada, una vez que esta haya sido resuelta.

2º Expedición bajas laborales

Para dar una baja laboral, el asegurado tiene que tener obligatoriamente una empresa asignada.

En el caso de que no sea así, el médico, deberá asignar dicha empresa del catalogo introducido en la aplicación.

.Trabajadores de la Junta de Andalucía, deberá buscar por “Junta de Andalucía” y seleccionar la de su provincia

.Trabajadores del SAS, deberá buscar como “Servicio Andaluz de Salud” y seleccionar la correspondiente a su provincia.

.Trabajadores autónomos sin empresa, deberá seleccionar “Empresa autónomo”

Caso de no ser posible ninguna selección, deberá elegir como empresa “no especificada”.

Los campos obligatorios en el parte son:

- . Diagnostico
- . Ocupación, seleccionar grupo
- . Duración prevista, que no debe superar el TOP (tiempo óptimo personalizado)
- . Contingencia.

3º TOP

“Tiempo máximo de baja personalizado”, es el tiempo máximo que el trabajador debería estar de baja, teniendo en cuenta, la edad, sexo, diagnostico y comorbilidad del trabajador. El sistema lo calcula automáticamente y una vez superada la duración, el médico tiene que emitir en el sistema un informe clínico justificativo para la UMVI, de lo contrario, no

podrá generar los partes de confirmación siguientes, Del mismo modo una vez superado el TOP, no se podrán emitir partes en avance, solo podrá hacerse semanalmente.

4° Generación partes en avance

Seleccionar fecha de partes a generar, teniendo en cuenta que el límite viene dado por un lote máximo previamente establecido desde centrales, y por el TOP del trabajador.

5° Cambio de diagnostico

Se deberá realizar en un parte de confirmación, el TOP cambiará automáticamente al del nuevo diagnostico.

6° Nuevas bajas tras alta por inspección de la UMVI

El sistema solicitará para poder generarla, la emisión de un informe para la UMVI, siempre que hayan transcurrido menos de 6 meses desde el alta por inspección.

7° Órdenes de alta desde inspección

Recibida una orden de alta en el buzón del médico, este está obligado a actuar

- 1- dar el alta
- 2- estar disconforme con la misma, en cuyo caso el sistema le solicitará la realización de un informe justificativo para la UMVI.

8° Propuesta de alta de Mutuas

Recibida la propuesta de alta en el buzón del médico, este deberá.

- 1- dar el alta
- 2- En caso de no estar conforme, obligatoriamente deberá emitir un informe motivado, desde el punto de vista clínico, de la no aceptación de dicha propuesta.

Novedades

Unificación en la gestión de los procesos de IT. Un sistema de información único que gestiona las reglas correspondientes, tanto para Primaria como para la inspección.

The screenshot displays the Sigilium Milizium v1.0 interface. The top navigation bar includes 'Inspección' and 'Primaria'. The main content area is divided into several sections: 'Datos del Trabajador' (Employee Data), 'Proceso IT' (IT Process), and 'Historia de salud' (Medical History). A purple box highlights the 'Proceso IT' section, which shows a list of IT processes with columns for 'Desde' (Start Date), 'Diagnóstico' (Diagnosis), and 'Estimado hasta' (Estimated End Date). A purple arrow points from the 'Proceso IT' section to the 'Historia de salud' section, indicating the flow of information. A speech bubble labeled 'Inspección' points to the top right, and another labeled 'Primaria' points to the bottom right.

Control de duraciones estándar según los diagnósticos, ajustando cada baja según su **TOP (tiempo óptimo personalizado)**.



Integración con Primaria en temas de descanso maternal/paternal.

The screenshot displays the Sigilium interface. The top navigation bar includes 'Inspección' and 'Primaria'. The main content area is divided into several sections: 'Atención al usuario' (User Attention), 'Atención clínica' (Clinical Attention), 'Historias' (Histories), and 'Profesionales y agenda' (Professionals and Agenda). A purple arrow points from the 'Historias' section to the 'Maternidad' section, indicating the flow of information. A speech bubble labeled 'Inspección' points to the top right, and another labeled 'Primaria' points to the bottom right.

Fecha informe	Nº de hijos	Fecha probable del parto	Fecha del parto	Fecha inicio prestación	Fecha fin prestación	Interumpe IT	Estado de salud de la embarazada
05/07/2011	1		12/04/2011	12/04/2011	01/08/2011	No	
04/04/2012	1	11/04/2012		04/04/2012	24/07/2012	Si	



Partes IT

Sistema Nacional de Salud

P.9 Parte Médico de Baja/Alta de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes

Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Regimen: _____ Situación: Activo Desempleado

Datos del Trabajador

Número Tarjeta Sanitaria: AN Domicilio: CALLE DOCTOR FLEMING

Número Afiliación a la Seguridad Social: 1 Localidad: No especificado

Número Documento Nacional de Identidad: 0 Provincia: No especificada

Apellidos, Nombre: JOSE Código Postal: 0 Teléfono: 6

Datos de la Empresa

Nombre: INDRA SISTEMAS, S.A. Entidad de Pago IT/CC: _____

Domicilio: AVENIDA SAN FRANCISCO JAVIER 00022 6 (S/N) MUTUA: No INSS: ISM: MUTUA: E.COLAB:

Localidad: Sevilla Actividad Empresa: (Código CNAE) _____

Provincia: Sevilla Código Postal: 41018 Puesto de Trabajo: _____

Si el usuario está de baja en IT y se cumplen las condiciones necesarias, se le da el alta en IT con causa de alta "Inicio de maternidad"

- Posibilidad de cambiar de diagnóstico, tanto en partes de confirmación como en partes de alta, con el siguiente recálculo del TOP.
- Consulta a HSAP antes de dar una baja si el usuario está disfrutando una licencia maternal.
- Emisión de partes en avance según lote y TOP.
- Posibilidad de entregar partes en avance (confirmación y alta).
- Comprobación de que la fecha de emisión del parte no se solape con una posible licencia maternal que fue dada a futuro.
- Acceso al listado de enfermedades profesionales y a la guía de valoración de la incapacidad temporal.
- Repositorio común de empresas con la inspección. Actualización periódica del catálogo.
- Posibilidad de reanudar un proceso tras un descanso maternal/paternal.
- Integración de las notificaciones recibidas desde la inspección con el nuevo buzón del profesional de Diraya y acceso a PIT desde las mismas.
- Intercomunicación entre inspección y atención primaria, agilizando ciertos procedimientos clínicos, como son: solicitudes de desplazamientos, cambios de tipos de contingencias, solicitudes de control del asegurado, petición de información clínica, órdenes de alta, propuestas de alta de mutuas, etc.
- Información completa sobre la situación de Incapacidad Temporal de un usuario en Historia Única.
- Unificación de los Procesos de IT para toda Andalucía.

Integración de las notificaciones recibidas en el Buzón del profesional

Diraya Buzón del profesional v5.0 Ramón Operador

Leído No leído Mostrar filtro Fecha 76 - 80 de 1066

Categoría	Notificación	Fecha	Acción
Personal	PIT Módulo Procesos IT, Administración de Procesos de IT	23 may 2013 03:04	P
Compartido	PIT Módulo Procesos IT, Administración de Procesos de IT	23 may 2013 03:04	P
Antiguo	PIT Módulo Procesos IT, Administración de Procesos de IT	23 may 2013 03:04	P
Archivadas	PIT S inspector Enviado a medico	22 may 2013 18:08	P X
Papelera	PIT B Dani	22 may 2013 12:42	P X

Notificación asociada al paciente V. N, GREGORIA (AN)
Consultar en la aplicación origen mediante el siguiente enlace
PIT

Se ha denegado la solicitud de desplazamiento

Diraya Procesos IT V1.0 medico | Salir

GREGORIA + Solicitudes Solicitudes

AN

Empresas
SOLADOS Y ALICATADOS ARTES, S.L.

Datos del trabajador

Información proceso

Solicitudes

Re: Solicitud de desplazamiento
De: Dr(a) inspector
22 may 2013 18:08 UVM I Córdoba **Denegada**

Solicitud de desplazamiento
De: Dr(a) medico 123456748
22 may 2013 17:15 Aljarafe » Camas » Camas

Comunicación con la Inspección a través de las solicitudes

ANDALUZA APELLIDO1 APELLIDO2
AN0022407304

Empresas
PREFABRICADOS BELMONTE, S.L.

Datos del trabajador

Información proceso

Solicitudes

+ Solicitudes

Cambio de tipo de contingencia
Desplazamiento
Control del asegurado

Solicitud de desplazamiento
De: Francisco Apellido1 Apellido1 Aljarafe » Camas » Camas
miércoles 23 de oct de 2013 a las 11:11

Datos del paciente
APELLIDO1 APELLIDO2, ANDALUZA
AN0022407304 - NAF 41001958772 - DNI 034837921M

Datos del proceso IT
Fecha Baja Diagnóstico
18 oct 2013 723.1 CERVICALGIA

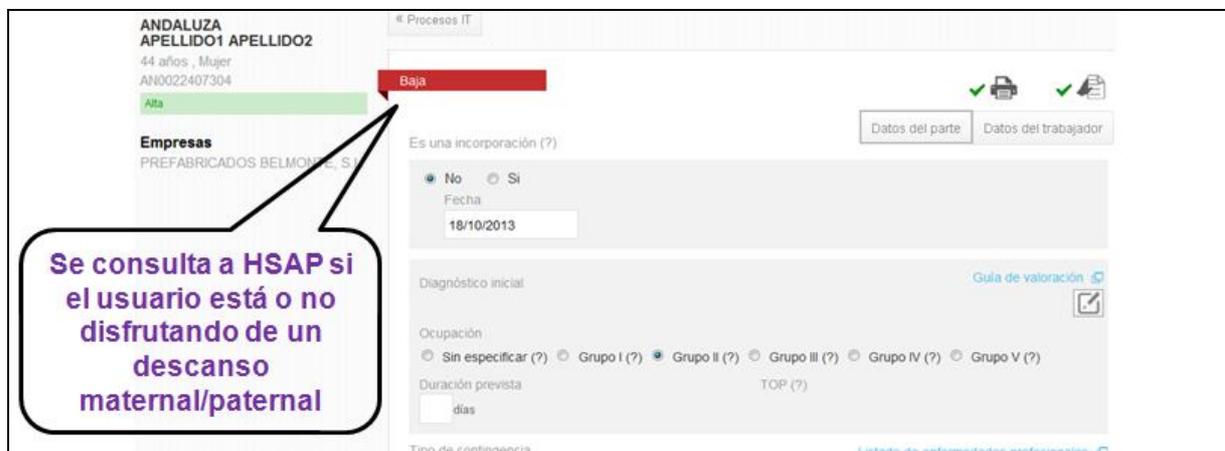
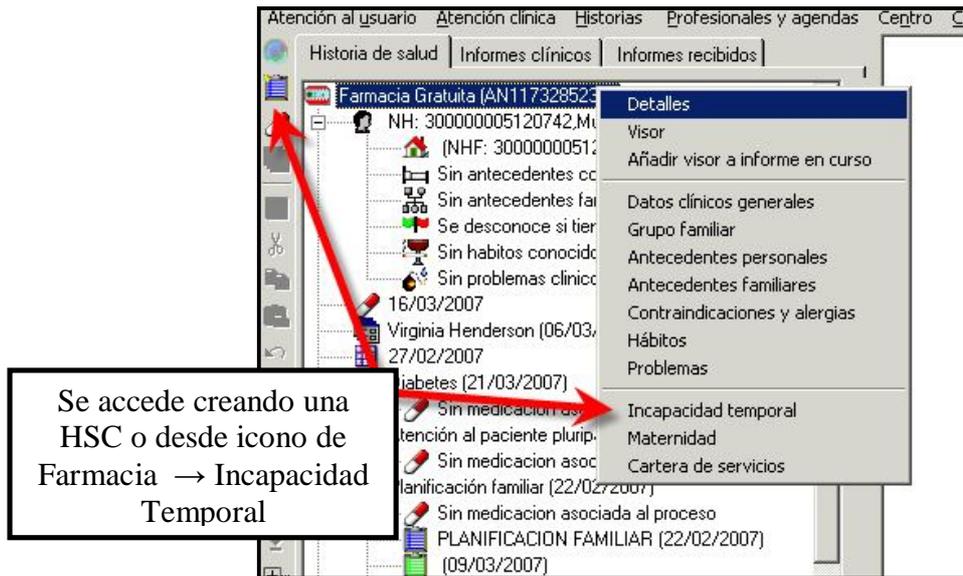
Contingencia
Contingencias comunes / Enfermedad común
F: último parte de confirmación
04 nov 2013

Información de desplazamiento
Domicilio actual
CALLE BLAS INFANTE, N° 3 Bld 4 Escalera 5 Piso 6 Puerta 7 - 41900 BORMUJOS (Sevilla)

El paciente se desplaza a Provincia Municipio N° Dias Desde Hasta
Sevilla Bormujos

Parte de confirmación
 Recogidos por un familiar Retener hasta el regreso

Circuito Básico: Crear un Parte de IT



ANDALUZA
APELLIDO1 APELLIDO2
44 años, Mujer
AN0022407304

Alta

Empresas
PREFABRICADOS BELMONTE, S.L.

« Procesos IT

Baja

Es una incorporación (?)

No Si

Fecha
21/10/2013

Octubre 2013

Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá	Do
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

Grupo II (?) Grupo III (?) Grupo IV (?) Grupo V (?)

TOP (?)

Tipo de contingencia

Datos del parte Datos del trabajador

Indicar siempre la fecha de la baja (sea retroactiva o no)

ANDALUZA
APELLIDO1 APELLIDO2
44 años, Mujer
AN0022407304

Alta

Empresas
PREFABRICADOS BELMONTE, S.L.

« Procesos IT

Baja

Es una incorporación (?)

No Si

Fecha
21/10/2013

Diagnóstico inicial
723.0 ESTENOSIS ESPINAL CERVICAL

Ocupación
 Sin especificar (?) Grupo I (?) Grupo II (?) Grupo III (?) Grupo IV (?) Grupo V (?)

Duración prevista
días

Tipo de contingencia

Contingencias comunes
 Enfermedad común Accidente no laboral

Contingencias profesionales
 Accidente de trabajo Enfermedad profesional Periodo obs. tras E.P.

Buscador de diagnósticos (CIE9)

cervical

722.4 DEGENERACION DISCO INTERVERTEBRAL CERVICAL
722.71 ENFERMEDAD DISCO INTERVERTEBRAL CON MIELOPATIA CERVICAL
722.81 SINDROME POSTLAMINECTOMIA CERVICAL
722.91 ENFERMEDAD DISCO INTERVERTEBRAL CERVICAL OTRO
723 TRASTORNO CERVICAL OTRO
723.0 ESTENOSIS ESPINAL CERVICAL
723.1 CERVICALGIA
723.7 OSIFICACION LIGAMENTO LONGITUDINAL POSTERIOR CERVICAL
723.8 TRASTORNO CERVICAL OTRO OTRO

Buscador de diagnóstico

Añadir el diagnóstico inicial de la baja si el sistema no lo captura de la HSC

Diagnóstico inicial
723.0 ESTENOSIS ESPINAL CERVICAL

Ocupación
 Sin especificar (?) Grupo I (?) Grupo II (?) Grupo III (?) Grupo IV (?) Grupo V (?)

Duración prevista
20 días (Hasta el 06 nov 2013)

TOP (?)
20 días (Hasta el 06 nov 2013)

NO OLVIDAR REGISTRAR EL TOP DEL PROCESO EN "DURACION PREVISTA"

Duración prevista
19 días (Hasta el 05 nov 2013)

TOP (?)
19 días (Hasta el 05 nov 2013)

Tipo de contingencia

Contingencias comunes
 Enfermedad común Accidente no laboral

Contingencias profesionales
 Accidente de trabajo Enfermedad profesional Periodo obs. tras E.P.

No olvidar el tipo de contingencia

Datos del trabajador

Baja

ANDALUZA
APELLIDO1 APELLIDO2
44 años, Mujer
AN0022407304
Alta

Empresas
PREFABRICADOS BELMONTE, S.L.

Datos administrativos

Datos del trabajador

Nombre	Fecha Nacimiento	Sexo
ANDALUZA APELLIDO1 APELLIDO2	04 nov 1968	Mujer
Documento	NUSS	NUHSA
DNI 034837921M	041001858772	AN0022407304

Datos Contacto

CALLE BLAS INFANTE, N° 3 Blq 4 Escalera 5 Piso 6 Puerta 7
41930 BORMUJOS (Sevilla)

Teléfono: 955555555, 955555555
Móvil: 655555555
Email: franrosrod@gmail.com

Datos de Aseguramiento

Régimen	Entidad de Cobertura CC	Entidad de Cobertura CP
RÉGIMEN GENERAL	No	No

Empresas Asociadas

PREFABRICADOS BELMONTE, S.L. (CIF B04025615)
CALLE EL REAL S.N. 00000 NISS 0000000000000000
4628 Antas (Almería) CC 040111002807553
España
Tfno.
Email

PICAR SOBRE EL ICONO PARA AÑADIR O CAMBIAR EMPRESA

Ultimo Proceso IT

Baja por LUMBALGIA / El Proceso IT se cierra al observarse curación o mejoría en la situación clínica que provocó la apertura del mismo
Desde 05 abr 2013 hasta 26 abr 2013, 22 días de baja

Emitir la baja

Baja

Es una incorporación (?)

No Si

Fecha
18/10/2013

Se marca como entregada y se imprime el P9

Diagnóstico inicial
723.1 CERVICALGIA

Ocupación
 Sin especificar (?) Grupo I (?) Grupo II (?) Grupo III (?) Grupo IV (?) Grupo V (?)

Duración prevista
19 días (Hasta el 05 nov 2013)

TOP (?)
19 días (Hasta el 05 nov 2013)

Tipo de contingencia

Contingencias comunes
 Enfermedad común
 Accidente no laboral

Contingencias profesionales
 Accidente de trabajo
 Enfermedad profesional
 Periodo obs. tras E.P.

Ha habido recálida en los últimos 6 meses
 No Si

Causa de la limitación de la incapacidad temporal (opcional)

Emisión de la baja

Crear

Detalle del proceso

Fecha de la baja

Diagnóstico

Fecha prevista de fin

ANDALUZA APELLIDO1 APELLIDO2 AN0022407304

Empresas
PREFABRICADOS BELMONTE, S.L.

Datos del trabajador

Información proceso

Solicitudes

Proceso IT

Desde **18 oct 2013** Diagnóstico **723.1 CERVICALGIA** Estimado hasta **05 nov 2013**

Parte confirmación Partes en avance Alta

Baja Enfermedad común

Emitir un Parte de Confirmación

ANDALUZA APELLIDO1 APELLIDO2 AN0022407304

Empresas
PREFABRICADOS BELMONTE, S.L.

Datos del trabajador

Información proceso

Solicitudes

Procesos Incapacidad Temporal

Iniciados en 2013

- Baja por CERVICALGIA
Enfermedad común / Contingencia Común
Desde 18 oct 2013
- Baja por CERVICALGIA
Enfermedad común / Contingencia Común
Desde 18 oct 2013
- Baja por TUBERCULOSIS INFECCION PRIMARIA
Enfermedad común / Contingencia Común
Desde 18 oct 2013
- Baja por TUBERCULOSIS INFECCION PRIMARIA
Enfermedad común / Contingencia Común
Desde 18 oct 2013
- Baja por TUBERCULOSIS INFECCION PRIMARIA / Alta por Curación o mejoría

Proceso IT

Desde **18 oct 2013** Diagnóstico **723.1 CERVICALGIA** Estimado hasta **05 nov 2013**

Parte confirmación Partes en avance Alta

Baja Enfermedad común

ANDALUZA APELLIDO1 APELLIDO2 AN0022407304

Empresas
PREFABRICADOS BELMONTE, S.L.

Confirmación #1

Fecha **21 oct 2013**

Diagnóstico confirmado **723.1 CERVICALGIA**

TOP (?) **19 días (Hasta el 05 nov 2013)**

Duración prevista inicial **19 días (Hasta el 05 nov 2013)**

Diagnóstico inicial **723.1 CERVICALGIA** TOP (?) **19 días**

Contingencias comunes **Enfermedad común**

Causa de la limitación de la incapacidad temporal (opcional)

Crear Cancelar

Por defecto, sin impresión del P9 y marcado como NO entregado

Posibilidad de modificar el diagnóstico y los datos del trabajador

Emisión del parte

Emisión de partes en avance

ANDALUZA APELLIDO1 APELLIDO2 AN0022407304

Empresas PREFABRICADOS BELMONTE, S.L.

Proceso IT

Desde 18 oct 2013 Diagnóstico 723.1 CERVICALGIA Estimado hasta 05 nov 2013

Parte confirmación Partes en avance Alta

Baja Enfermedad común

Partes en avance

Seleccione la fecha hasta la cual se van a generar partes en avance
Recuerde que el límite viene marcado por el lote y por el TOP

Octubre 2013							Noviembre 2013						
Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá	Do
1	2	3	4	5	6					1	2	3	
7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10
14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17
21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24
28	29	30	31				25	26	27	28	29	30	

Crear Cancelar

RECORDAR QUE LOS PARTES EN AVANCE NO PUEDEN SUPERAR EL TOP MAXIMO

Generar un Parte de Alta

ANDALUZA APELLIDO1 APELLIDO2 AN0022407304

Empresas PREFABRICADOS BELMONTE, S.L.

Alta

Fecha 22/10/2013

Diagnóstico confirmado 723.1 CERVICALGIA

TOP (?) 19 días (Hasta el 05 nov 2013)

Duración prevista inicial 19 días (Hasta el 05 nov 2013)

Diagnóstico inicial 723.1 CERVICALGIA

Contingencias comunes Enfermedad común

Resultado reconocimiento médico

Causa de alta

- Seleccionar motivo de Alta --
- Seleccionar motivo de Alta
- Alta Médica inspección INSS
- Alta por incomparecencia INSS
- Alta por traslado
- Control INSS-Duración 12 meses
- Curación o mejoría
- Fallecimiento
- Incomparecencia
- Inicio de maternidad

Por defecto, sin impresión del P9 y marcado como NO entregado

Fecha de alta (retroactiva, actual o futura)

Emisión del parte

Posibilidad de modificar el diagnóstico

Crear Cancelar

Entregar un parte (desde Detalle del Proceso y desde el propio Parte de IT)

<input checked="" type="checkbox"/> Alta	Curación o mejoría	05 nov de 2013 / 19 días de baja			
<input type="checkbox"/> #3	Parte confirmación	04 nov de 2013 / 18 días de baja			
<input type="checkbox"/> #2	Parte confirmación	28 oct de 2013 / 11 días de baja			
<input type="checkbox"/> #1	Parte confirmación	21 oct de 2013 / 4 días de baja	<input checked="" type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Baja	Enfermedad común		<input checked="" type="checkbox"/>		

SE ENTREGAN DE UNO EN UNO Y EL PROCESO DE IT SIGUE ABIERTO HASTA QUE SE ENTREGA EL PARTE DE ALTA

<input checked="" type="checkbox"/> Alta	Curación o mejoría	05 nov de 2013 / 19 días de baja			
<input type="checkbox"/> #3	Parte confirmación	04 nov de 2013 / 18 días de baja			
<input type="checkbox"/> #2	Parte confirmación	28 oct de 2013 / 11 días de baja	<input checked="" type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> #1	Parte confirmación	21 oct de 2013 / 4 días de baja	<input checked="" type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Baja	Enfermedad común		<input checked="" type="checkbox"/>		

Parte entregado: Parte NO entregado:

ANDALUZA
APELLIDO1 APELLIDO2
AN0022407304

Empresas
PREFABRICADOS BELMONTE, S.L.

Alta

Fecha: 05/11/2013 Causa de alta: Curación o mejoría

Diagnóstico confirmado: **723.1 CERVICALGIA**
TOP (?)
19 días (Hasta el 05 nov 2013)

Duración prevista inicial: **19 días (Hasta el 05 nov 2013)**

Diagnóstico inicial: **723.1 CERVICALGIA** TOP (?)
19 días

Contingencias comunes: **Enfermedad común**

Resultado reconocimiento médico

Datos del parte Datos de trabajador

Guía de valoración

No olvidar que un proceso de IT se considera cerrado y, por tanto, el usuario está de alta en IT cuando el parte de alta está vencido y entregado

Superación del TOP

Si en un proceso de IT se supera el TOP (Tiempo Optimo Personalizado), el sistema bloquea la posibilidad de dar partes en avance y solo se podrá generar un parte de confirmación cuando se haya cumplido la fecha correspondiente a la emisión del mismo.

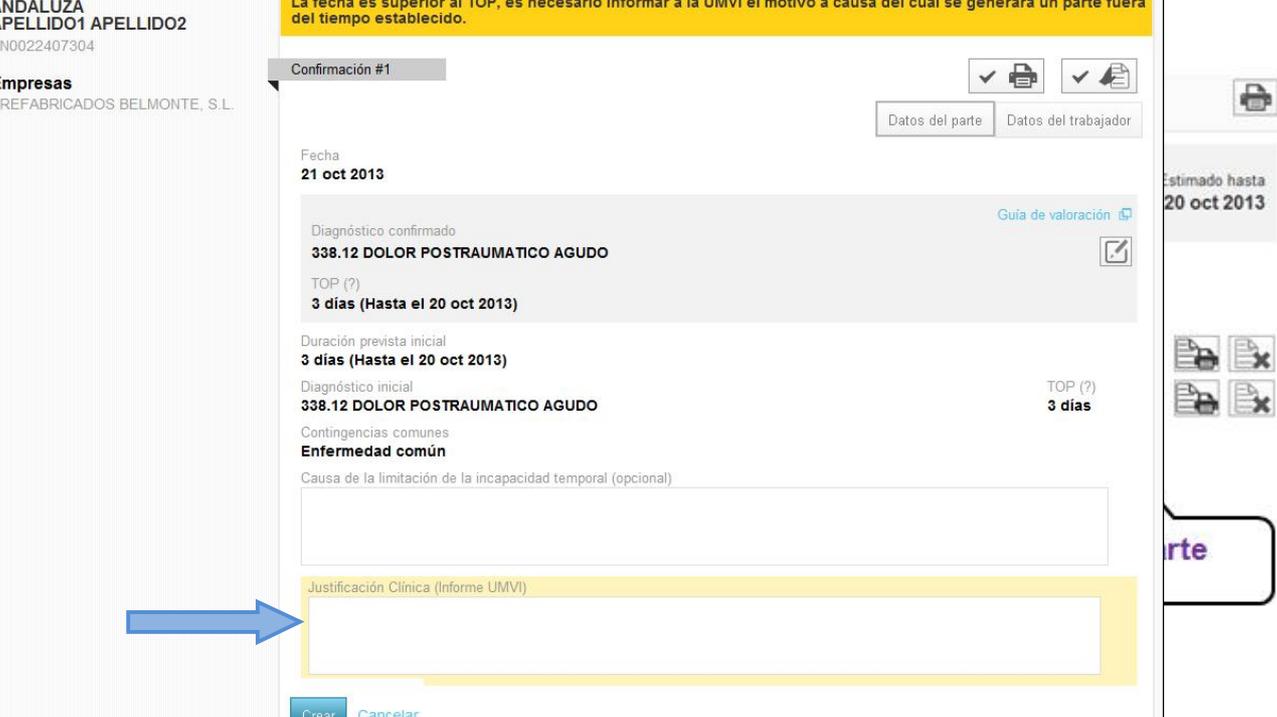


Botones deshabilitados

No podrán emitirse partes en avance

Sólo se podrá emitir el siguiente parte de confirmación el día que le corresponda por cadencia. En el ejemplo, el 11 de noviembre.

Y ese día el sistema solicitará un informe UMVI para que el médico justifique el por qué la baja debe superar el TOP. Dicho informe llegará al buzón de la inspección.



La fecha es superior al TOP, es necesario informar a la UMVI el motivo a causa del cual se generará un parte fuera del tiempo establecido.

Confirmación #1

Fecha: 21 oct 2013

Diagnóstico confirmado: 338.12 DOLOR POSTRAUMATICO AGUDO

TOP (?): 3 días (Hasta el 20 oct 2013)

Duración prevista inicial: 3 días (Hasta el 20 oct 2013)

Diagnóstico inicial: 338.12 DOLOR POSTRAUMATICO AGUDO

Contingencias comunes: Enfermedad común

Causa de la limitación de la incapacidad temporal (opcional):

Justificación Clínica (Informe UMVI)

Crear Cancelar

ANDALUZA
APELLIDO1 APELLIDO2
AN0022407304

Empresas
PREFABRICADOS BELMONTE, S.L.

Datos del trabajador

Información proceso

Solicitudes

Proceso IT

« Listado IT

Desde 18 oct 2013

Diagnóstico 338.12 DOLOR POSTRAUMATICO AGUDO

Estimado hasta 20 oct 2013

Parte confirmación Partes en avance Alta

#1 Parte confirmación 21 oct de 2013 / 4 días de baja

Baja Enfermedad común

Informe UMVI asociado al parte (obligatorio)

Si el TOP se supera al emitir un Parte de Alta, la aplicación nos avisa, pero no impide la emisión del Parte de Alta.

ANDALUZA
APELLIDO1 APELLIDO2
AN0022407304

Empresas
PREFABRICADOS BELMONTE, S.L.

Se ha superado el TOP del proceso

Alta

Fecha 02/12/2013

Causa de alta Curación o mejoría

Datos del parte Datos del trabajador

Diagnóstico confirmado 049.0 MENINGITIS LINFOCITICA

TOP (?) 30 días (Hasta el 30 nov 2013)

Duración prevista inicial 30 días (Hasta el 30 nov 2013)

Diagnóstico inicial 049.0 MENINGITIS LINFOCITICA

Contingencias comunes Enfermedad común

Resultado reconocimiento médico

Crear Cancelar

La fecha de emisión supera el TOP

Modificar un Diagnostico

Si durante un proceso de IT es necesario cambiar un diagnostico, por pasar de un Juicio Clínico de Presunción a uno Definitivo o por cambio de la patología que está condicionando el proceso de IT, se procederá de la siguiente forma recordando que este cambio de diagnostico provocará un cambio en el TOP (aumentándolo o disminuyéndolo), provocando por tanto una situación que permitirá o impedirá el expedir partes en avance.

- Modificación de Diagnostico con TOP Mayor

ANDALUZA
APELLIDO1 APELLIDO2
AN0022407304

Empresas
PREFABRICADOS BELMONTE, S.L.

Confirmación #2

Fecha
28 oct 2013

Diagnóstico confirmado
724.2 LUMBALGIA
TOP (?)
24 días (Hasta el 10 nov 2013)

Diagnóstico inicial
723.1 CERVICALGIA
TOP (?)
19 días

Duración prevista inicial
19 días (Hasta el 05 nov 2013)

Contingencias comunes
Enfermedad común

Causa de la limitación de la incapacidad temporal (opcional)

Crear Cancelar

Datos del parte Datos del trabajador

Guía de valoración

ANDALUZA
APELLIDO1 APELLIDO2
AN0022407304

Empresas
PREFABRICADOS BELMONTE, S.L.

« Listado IT Proceso IT

Desde **18 oct 2013** Diagnóstico **724.2 LUMBALGIA** Estimado hasta **10 nov 2013**

Parte confirmación Partes en avance Alta

#	Parte confirmación	28 oct de 2013 / 11 días de baja	
#2	Parte confirmación	28 oct de 2013 / 11 días de baja	
#1	Parte confirmación	21 oct de 2013 / 4 días de baja	
Baja	Enfermedad común		

**PERMITE TANTO LOS PARTES EN AVANCE
COMO LOS DE CONFIRMACION FUERA DE FECHA DE CUMPLIMIENTO**

- Modificación de Diagnostico que provoca un TOP Menor
 - Si hay partes emitidos en avance:
 - Si no están entregados, se eliminan.
 - Si están entregados, se eliminan los no vencidos.
 - Los entregados vencidos se modifican con los nuevos datos (diagnóstico, etc.) y quedan en estado no entregados.

ANDALUZA
APELLIDO1 APELLIDO2
AN0022407304

Empresas
PREFABRICADOS BELMONTE, S.L.

Datos del trabajador

Información proceso

Solicitudes

« Listado IT

Proceso IT

Desde 16 oct 2013

Diagnóstico 098.82 MENINGITIS POR GONOCOCO

Estimado hasta 14 dic 2013

Parte confirmación Partes en avance Alta

#5	Parte confirmación	16 nov de 2013 / 32 días de baja	✓			
#4	Parte confirmación	09 nov de 2013 / 25 días de baja	✓			
#3	Parte confirmación	02 nov de 2013 / 18 días de baja	✓			
#2	Parte confirmación	26 oct de 2013 / 11 días de baja	✓			
#1	Parte confirmación	19 oct de 2013 / 4 días de baja	✓			
Baja	Enfermedad común		✓			

ANDALUZA
APELLIDO1 APELLIDO2
AN0022407304

Empresas
PREFABRICADOS BELMONTE, S.L.

Datos del parte

Datos del trabajador

« Proceso IT

Confirmación #2

Fecha 26 oct 2013

Diagnóstico confirmado 049.0 MENINGITIS LINFOCITICA

TOP (?) 30 días (Hasta el 14 nov 2013)

Duración prevista inicial 60 días (Hasta el 14 dic 2013)

Diagnóstico inicial 098.82 MENINGITIS POR GONOCOCO

Contingencias comunes Enfermedad común

Causa de la limitación de la incapacidad temporal (opcional)

TOP (?) 60 días

Aceptar Cancelar

Diagnóstico con TOP menor al inicial

Se modifica el diagnóstico al #PC2

Se elimina, porque supera el TOP y estaba no entregado

#PC2 es el modificado y queda en estado no entregado

#PC3 y #PC4 se modifican con el diagnóstico nuevo y quedan en estado no entregados

Comunicaciones con la Inspección

1. Desplazamiento.
 - I. Solicitud de desplazamiento por parte del médico de AP y autorización/denegación por parte de la inspección.
 - II. Solicitud/autorización/denegación por parte de la inspección.
2. Control del asegurado, que incluye la solicitud del médico de AP y la resolución de la inspección.
3. Cambio de tipo de contingencia.
 - I. Solicitud por parte del médico de AP y resolución por parte de la inspección.
 - II. Cambio de tipo de contingencia a petición de la inspección.

Desplazamiento solicitado por el Médico de AP

En un proceso de IT se dirigirá al apartado “Solicitudes”, accediendo al epígrafe “Desplazamiento”, que generara un informe que se deberá cumplimentar y proceder a enviar a la UMVI.

El inspector tras su valoración contestará aceptando o denegando dicha solicitud

The screenshot shows the 'Proceso IT' interface. On the left, there is a sidebar with a menu where 'Solicitudes' is highlighted with a purple circle and an arrow pointing to the main content area. The main content area displays a table of requests with columns for ID, type, date, and duration. Below the table, a dropdown menu for '+ Solicitudes' is open, showing options: 'Cambio de tipo de contingencia', 'Desplazamiento', and 'Control del asegurado'.

ID	Parte confirmación	Fecha	Días de baja	Acciones
#4	Parte confirmación	25 nov de 2013	25 días de baja	[Check] [Print] [Delete]
#3	Parte confirmación	18 nov de 2013	18 días de baja	[Check] [Print] [Delete]
#2	Parte confirmación	11 nov de 2013	11 días de baja	[Check] [Print] [Delete]
#1	Parte confirmación	04 nov de 2013	4 días de baja	[Check] [Print] [Delete]

This is a close-up of the 'Solicitudes' dropdown menu. The option 'Desplazamiento' is highlighted with a purple circle. A callout box with a purple border and text explains the purpose of this option.

Quando el paciente está de baja y debe viajar por una causa justificada, necesita una autorización de desplazamiento por parte de la inspección

ANDALUZ
 APELLIDO1 APELLIDO2
 AN0971135911

Empresas
 PERSAN, S.A.

« Solicitudes »

Solicitud de desplazamiento
 De: Profesional Apellido1 Apellido1
 Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco
 Lunes 18 de nov de 2013 a las 11:45

Datos del paciente
APELLIDO1 APELLIDO2, ANDALUZ
 AN0971135911 - NAF 882931204449 - DNI 084345671W

Datos del proceso IT
 Fecha Baja Diagnóstico
16 nov 2013 **049.0 MENINGITIS LINFOCITICA**

Contingencia
Contingencias comunes / Enfermedad común
 F. último parte de confirmación
19 nov 2013

Información de desplazamiento
 Domicilio actual
CALLE CALLE, Nº 1 Blq 1 Escalera 1 Piso 1 - 14006 CORDOBA (Córdoba)

El paciente se desplaza a	Provincia	Municipio	Nº Días	Desde	Hasta
	Cádiz	Puerto de Santa María, El	6	20/11/2013	26 nov 2013

Parte de confirmación
 Recogidos por un familiar Retener hasta el regreso

Observaciones

Enviar

Datos del desplazamiento: provincia, municipio, nº días, fecha desde / fecha hasta.

Opcional añadir observaciones

Parte de confirmación
 Recogidos por un familiar Retener hasta el regreso

Retener los partes de confirmación semanales de la baja médica y extenderlos a su regreso. En este caso, el cómputo para recoger los partes de confirmación queda congelado, con lo cual el sistema debe excluir este proceso en las posibles propuestas de "alta por incomparecencia".

Los partes de confirmación semanales de la baja médica serán recogidos semanalmente por un familiar debidamente autorizado.

ANDALUZ
APELLIDO1 APELLIDO2
AN0971135911

Empresas
PERSAN, S.A.

Datos del trabajador

Información proceso

Solicitudes

+ Solicitudes ▾

Solicitudes

Solicitud de desplazamiento
De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Profesional 2643432983
18 nov 2013 12:01 Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco

Pendiente

Estado pendiente mientras la inspección no resuelva la solicitud

La respuesta de la inspección llega al buzón del profesional

Diraya Buzón del profesional v5.0

Apellido1 Apellido2, Profesional Operador

Leído No leído Mostrar filtro Ordenado por Fecha 1 - 20 de 315

Personal	307	Proceso de IT Apellido1 Apellido2, Inspector	Re: Solicitud de desplazamiento APELLIDO1 APELLIDO2, ANDALUZ	18 nov 2013 12:53
Compartido	0	Inspección Apellido1 Apellido2, Inspector Enviado a Apellido1 Apellido2, Francisco	Comunicado de cita APELLIDO1 APELLIDO2, ANDALUZ	18 nov 2013 12:50

Diraya Buzón del profesional v5.0

Apellido1 Apellido2, Profesional Operador

Leído No leído Mostrar filtro Ordenado por Fecha 1 - 20 de 315

Personal	307	Proceso de IT Apellido1 Apellido2, Inspector	Re: Solicitud de desplazamiento APELLIDO1 APELLIDO2, ANDALUZ	18 nov 2013 12:53
Compartido	0	Notificación asociada al paciente APELLIDO1 APELLIDO2, ANDALUZ (AN0971135911) Consultar en la aplicación origen mediante el siguiente enlace Proceso de IT		
Antiguo		Inspección Apellido1 Apellido2, Inspector Enviado a Apellido1 Apellido2, Francisco	Comunicado de cita APELLIDO1 APELLIDO2, ANDALUZ	18 nov 2013 12:50

Se ha denegado la solicitud de desplazamiento

ANDALUZ
APELLIDO1 APELLIDO2
AN0971135911

Empresas
PERSAN, S.A.

Datos del trabajador

Información proceso

Solicitudes

+ Solicitudes ▾

Solicitudes

Re: Solicitud de desplazamiento
De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Inspector
18 nov 2013 17:00 UMVI Córdoba

Autorizada

Solicitud de desplazamiento
De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Profesional 2643432983
18 nov 2013 17:00 Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco

Re: Solicitud de desplazamiento
De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Inspector
18 nov 2013 12:53 UMVI Córdoba

Denegada

Solicitud de desplazamiento
De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Profesional 2643432983
18 nov 2013 12:01 Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco

Si el inspector la autoriza

Si el inspector la deniega

Importante recordar:

1. No se puede crear una solicitud de desplazamiento si ya existe otra solicitud de desplazamiento previa pendiente de respuesta.
2. No se puede crear una solicitud de desplazamiento si ya existe otra solicitud autorizada previamente cuya fecha de fin de desplazamiento no ha finalizado.
3. Todos los datos obligatorios deben estar cumplimentados. Es decir, provincia y municipio de desplazamiento, nº de días de desplazamiento y fecha de comienzo del mismo.

Solicitud de Desplazamiento Generada por la Inspección

Historia clínico-laboral del asegurado en Sigilum Milenium

Procesos IT

LA INSPECCION DESDE SIGILUM-MILENIUM GENERARÁ UN INFORME DE DESPLAZAMIENTO QUE SE ENVIARA AL BUZON DEL PROFESIONAL

Buzón del profesional de Primaria

Dicho enlace lleva al detalle de la solicitud

The screenshot shows a web interface for 'Solicitudes' (Requests) for 'ANDALUZA APELLIDO1 APELLIDO2' (AN0971135911) at 'Empresas PERSAN, S.A.'. The interface lists several requests, each with a status indicator:

- Request 1:** 'Re: Solicitud de desplazamiento' (De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Inspector, 12 nov 2013 13:03 UMVI Córdoba) with a green 'Autorizada' (Authorized) status. A callout box points to it with the text: 'Si el inspector la autoriza'.
- Request 2:** 'Solicitud de desplazamiento' (De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Inspector, 12 nov 2013 13:03 UMVI Córdoba) with a red 'Denegada' (Denied) status. A callout box points to it with the text: 'Si el inspector la deniega'.
- Request 3:** 'Re: Solicitud de desplazamiento' (De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Inspector, 12 nov 2013 13:01 UMVI Córdoba) with a red 'Denegada' status.
- Request 4:** 'Solicitud de desplazamiento' (De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Inspector, 12 nov 2013 13:01 UMVI Córdoba) with a red 'Denegada' status.

A callout box at the bottom left points to the 'Solicitudes' tab in the left sidebar and contains the text: 'En la solicitud y en la respuesta, el remitente es el inspector'.

Control del Asegurado solicitado por el Médico de AP y resolución de la Inspección

Se trata de una solicitud por parte del médico de Atención Primaria del control del asegurado por parte de la UMVI. Para la inspección, este trámite se resuelve mediante un expediente de control. La UMVI remitirá al médico una comunicación donde indicará la decisión que ha tomado; es decir, si el paciente continua de baja, si se hace una propuesta de incapacidad, si se ha dado el alta o si es el médico el que debe dar de alta al trabajador. Se adjuntará, además, un documento oficial.

The screenshot shows the same web interface as above, but with a dropdown menu open for the 'Solicitudes' tab. The menu options are:

- Cambio de tipo de contingencia
- Desplazamiento
- Control del asegurado** (highlighted with a blue oval)

The main list of requests below the dropdown shows:

- Request 1:** 'Solicitud de desplazamiento' (De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Inspector, 18 nov 2013 17:00 Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco) with a green 'Autorizada' status.
- Request 2:** 'Re: Solicitud de desplazamiento' (De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Inspector, 18 nov 2013 12:53 UMVI Córdoba) with a red 'Denegada' status.
- Request 3:** 'Solicitud de desplazamiento' (De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Profesional 2643432983, 18 nov 2013 12:01 Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco) with a red 'Denegada' status.

ANDALUZ
APELLIDO1 APELLIDO2
AN0971135911

Empresas
PERSAN, S.A.

« Solicitudes

Solicitud de control de un asegurado
De: Profesional Apellido1 Apellido1
Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco
lunes 18 de nov de 2013 a las 17:16

Datos del paciente
APELLIDO1 APELLIDO2, ANDALUZ
AN0971135911 - NAF 882931204449 - DNI 084345671W

Datos del proceso IT
Fecha Baja: 16 nov 2013 Diagnóstico: 049.0 MENINGITIS LINFOCITICA

Contingencia
Contingencias comunes / Enfermedad común

F. último parte de confirmación
19 nov 2013

Motivo de solicitud
Se solicita el control del asegurado, porque ...]

Enviar

La solicitud llegará al buzón del inspector que ostenta la clave médica del usuario

ANDALUZ
APELLIDO1 APELLIDO2
AN0971135911

Empresas
PERSAN, S.A.

+ Solicitudes ▾ Solicitudes

Solicitud de control de un asegurado
De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Profesional 2643432983
18 nov 2013 17:17 Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco

Re: Solicitud de desplazamiento
De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Inspector
18 nov 2013 17:00 UMVI Córdoba **AutORIZADA**

Solicitud de desplazamiento
De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Profesional 2643432983
18 nov 2013 17:00 Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco

Re: Solicitud de desplazamiento
De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Inspector
18 nov 2013 12:53 UMVI Córdoba **Denegada**

Solicitud de desplazamiento
De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Profesional 2643432983
18 nov 2013 12:01 Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco

Queda en estado pendiente mientras no conteste la inspección

Pendiente

Solicitud de control de un asegurado
De: Profesional Apellido1 Apellido2
Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco
lunes 18 de nov de 2013 a las 17:17

Datos del proceso IT
Solicitud asociada al asegurado APELLIDO1 APELLIDO2, ANDALUZ (DNI 084345671W). El proceso IT al siguiente proceso IT:

Fecha Baja: 16 nov 2013 Diagnóstico: 049.0 MENINGITIS LINFOCITICA

Contingencia
Contingencias comunes / Enfermedad común

F. último parte de confirmación
19 nov 2013

Motivo de solicitud
Se solicita el control del asegurado, porque ...

Crear expediente de control ▾

historial del asegurado
solicitud hace referencia

La solicitud llega al buzón del inspector que tiene asignada la clave médica del usuario

La inspección crea un expediente de control

Personal 314
 Compartido 0

Re: Solicitud de control de un asegurado
 APELLIDO1 APELLIDO2, ANDALUZ

18 nov 2013 17:44

Notificación asociada al paciente APELLIDO1 APELLIDO2, ANDALUZ (AN0971135911)
 Consultar en la aplicación origen mediante el siguiente enlace
 Proceso de IT

Permanencia en I.T.

LA COMUNICACION LLEGA AL BUZON DEL PROFESIONAL

Cuando la inspección resuelva el expediente de control asociado, se notifica la resolución en el buzón del médico del usuario

ANDALUZ
 APELLIDO1 APELLIDO2
 AN0971135911

Empresas
 PERSAN, S.A.

Re: Solicitud de control de un asegurado

De: Inspector Apellido1 Apellido2
 UMVI Córdoba
 lunes 18 de nov de 2013 a las 17:44

Documento adjunto

Datos del proceso IT

Fecha Baja	Diagnóstico
16 nov 2013	049.0 MENINGITIS LINFOCITICA

Contingencia
Contingencias comunes / Enfermedad común

F. último parte de confirmación
 19 nov 2013

Observaciones
Permanencia en I.T.

ESTA RESOLUCION LLEVARA UN DOCUMENTO ADJUNTO Y LA RESOLUCION DE LA INSPECCION

De: Profesional Apellido1 Apellido2
 Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco

Asunto: Solicitud de control de un asegurado
 lunes 18 de nov de 2013 a las 17:17

Motivo de solicitud
Se solicita el control del asegurado, porque ...

Documento emitido por la inspección

Resolución de la inspección

Solicitud de Cambio de contingencia

Se puede solicitar en cualquier momento, incluso estando cerrado el proceso.

El cambio de tipo de contingencia (de común a profesional o viceversa) del proceso de IT para un usuario puede realizarse a petición del médico, a petición del usuario que accede a la UMVI o esta última de oficio.

ANDALUZ
APELLIDO1 APELLIDO2
AN0971135911

Empresas
PERSAN, S.A.

Solicitudes

Cambio de tipo de contingencia

Desplazamiento Control del asegurado

Solicitud de control de un asegurado
De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Profesional 2643432983
18 nov 2013 17:17 Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco

Re:Solicitud de desplazamiento
De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Inspector
18 nov 2013 17:00 UMVI Córdoba **Autorizada**

Solicitud de desplazamiento
De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Profesional 2643432983
18 nov 2013 17:00 Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco

Re:Solicitud de desplazamiento
De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Inspector
18 nov 2013 12:53 UMVI Córdoba **Denegada**

Solicitud de desplazamiento
De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Profesional 2643432983
18 nov 2013 12:01 Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco

Datos del trabajador

Información proceso

Solicitudes

Es el único tipo de solicitud que puede crearse tanto para un proceso abierto como cerrado

ANDALUZ
APELLIDO1 APELLIDO2
AN0971135911

Empresas
PERSAN, S.A.

« Solicitudes

Solicitud de cambio de tipo de contingencia
De: Profesional Apellido1 Apellido1
Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco
lunes 18 de nov de 2013 a las 17:59

Datos del paciente
APELLIDO1 APELLIDO2, ANDALUZ
AN0971135911 - NAF 882931204449 - DNI 084345671W

Datos del proceso IT
Fecha Baja Diagnóstico
16 nov 2013 049.0 MENINGITIS LINFOCITICA

Contingencia
Contingencias comunes / Enfermedad común
F. último parte de confirmación
19 nov 2013

Contingencia solicitada

Contingencias profesionales
 Accidente de trabajo
 Enfermedad profesional
 Periodo obs. tras E.P.

Fecha del Accidente Calificación
 Leve Grave Muy grave

Entidad de cobertura por CP
No

Comentarios sobre el cambio de tipo de contingencia

Enviar

En este ejemplo, la solicitud es para cambiar de tipo de contingencia común a profesional

Recordar que la entidad de cobertura es un dato importante. El valor "No" es igual que "INSS"

Cuando la inspección resuelve el expediente, la resolución se envía al buzón del profesional de Primaria

Diraya Buzón del profesional v5.0

Apellido1 Apellido2, Profesional Operador

Leído No leído Mostrar filtro Ordenado por: Fecha 1 - 20 de 329

Personal 315

Compartido 0

Proceso de IT
Apellido1 Apellido2, Inspector Re: Solicitud de cambio de tipo de contingencia 18 nov 2013 19:10

Notificación asociada al paciente APELLIDO1 APELLIDO2, ANDALUZ (AN0971135911)
Consultar en la aplicación origen mediante el siguiente enlace
Proceso de IT

Se ha aceptado la solicitud

ANDALUZ
 APELLIDO1 APELLIDO2
 AN0971135911

Empresas
 PERSAN, S.A.

« Solicitudes

Re: Solicitud de cambio de tipo de contingencia

De: Inspector Apellido1 Apellido2
 UMVI Córdoba
 lunes 18 de nov de 2013 a las 18:10

Documento adjunto

Datos del proceso IT

Fecha Baja: 16 nov 2013 Diagnóstico: 049.0 MENINGITIS LINFOCITICA

Contingencia
Contingencias comunes / Enfermedad común

F. último parte de confirmación
 19 nov 2013

Contingencia confirmada

Contingencia	Fecha	Calificación	Entidad cobertura CP
Profesional / Accidente de trabajo	03 sep 2013	Grave	No

De: Profesional Apellido1 Apellido2
 Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco

Asunto: Solicitud de cambio de tipo de contingencia
 lunes 18 de nov de 2013 a las 18:05

Contingencia solicitada

Contingencia	Fecha	Calificación	Entidad cobertura CP
Profesional / Accidente de trabajo	03 sep 2013	Leve	No

Comentarios sobre el cambio de tipo de contingencia

Resolución de la inspección

Autorizada

La inspección generará una IT nueva, cerrando la anterior, con el nuevo estado de IT.

ANDALUZ
 APELLIDO1 APELLIDO2
 AN0971135911

Empresas
 PERSAN, S.A.

« Listado IT

Proceso IT

Desde: 16 nov 2013 Diagnóstico: 049.0 MENINGITIS LINFOCITICA Estimado hasta: 15 dic 2013

Parte confirmación Partes en avance Alta

#	Estado	Fecha	Días de baja
#3	Parte confirmación	03 dic de 2013	18 días de baja
#2	Parte confirmación	26 nov de 2013	11 días de baja
#1	Parte confirmación	19 nov de 2013	4 días de baja
Baja	Enfermedad común		

« Listado IT

Proceso IT

Desde: 16 nov 2013 Diagnóstico: 049.0 MENINGITIS LINFOCITICA Estimado hasta: 15 dic 2013

Parte confirmación Partes en avance Alta

#	Estado	Fecha	Días de baja
#3	Parte confirmación	05 dic de 2013	20 días de baja
#2	Parte confirmación	28 nov de 2013	13 días de baja
#1	Parte confirmación	21 nov de 2013	6 días de baja
Baja	Accidente de trabajo		

Cambia el tipo de contingencia y la cadencia de las partes

Muy Importante:

- Si el cambio de contingencia es de común a profesional, hay que fijarse en la entidad de cobertura de contingencias profesionales.
- Si el cambio de contingencia es de profesional a común, hay que fijarse en la entidad de cobertura de contingencias comunes.
- Si la entidad de cobertura es el INSS (o No) y la inspección ha autorizado el cambio de tipo de contingencia, se anula el proceso y se crea automáticamente uno nuevo con la nueva contingencia (con los datos especificados por la inspección).
- Si la entidad de cobertura es el INSS (o No) y la inspección ha denegado el cambio de tipo de contingencia, no se anulará el proceso ni se creará uno nuevo automáticamente.
- Si la entidad de cobertura es una mutua, no se anulará el proceso ni se creará uno nuevo automáticamente.

Otras Comunicaciones de la Inspección

Alta por orden de la Inspección

Sigilum Milenium v1.0 Inspector Apellido1 Apellido2 | Salir
Inspector / UMVI Córdoba

Volver

ANDALUZ APELLIDO1 APELLIDO2
Hombre, 21 años (07 feb 1992)
DNI 084345671W

Citas (0)
No se han especificado citas

Anotaciones administrativas (0)
No se han especificado notas administrativas.

Anotaciones clínicas (0)
No se han especificado notas clínicas.

Documentos (0)
No se han asociado documentos.

Exp. Control Directo IT
Creado por Apellido1 Apellido2, Inspector (inspector)
Desde el 19 nov 2013

F.Cierre: 19 nov 2013
Profesional que solicita el cierre: Apellido1 Apellido2, Inspector

Causa de cierre: Alta Laboral a través de Médico de Familia
Fecha del alta: 25/11/2013

Cumplimentar ICL:
 No Si

Cerrar Cancelar

MENINGITIS LINFOCITICA
Accidente de trabajo / Profesional
Desde el 16 nov 2013

Actualizar Cerrar

La inspección resuelve un expediente de control, enviándose automáticamente al médico de AP una orden de alta, especificando la fecha en la que el médico debe dar el alta al asegurado

Diraya Buzón del profesional v5.0

Apellido1 Apellido2, Profesional
Operador

Mostrar filtro | Ordenado por: Fecha | 1 - 20 de 337

Personal 322

Compartido 0

Antiguo

Proceso de IT
Apellido1 Apellido2, Inspector

Orden de alta
APELLIDO1 APELLIDO2, ANDALUZ

19 nov 2013 11:56

Notificación asociada al paciente APELLIDO1 APELLIDO2, ANDALUZ (AN0971135911)

Consultar en la aplicación origen mediante el siguiente enlace

Proceso de IT

Alta Laboral a través de Médico de Familia

Proceso de IT
Apellido1 Apellido2, Inspector

Orden de alta
APELLIDO1 APELLIDO2, ANDA

19 nov 2013 11:21

La solicitud de orden de alta llega al buzón del profesional

ANDALUZ
APELLIDO1 APELLIDO2
AN0971135911

Empresas
PERSAN, S.A.

« Solicitudes

Solicitud de orden de alta

De: Inspector Apellido1 Apellido2
UMVI Córdoba
martes 19 de nov de 2013 a las 11:56

Pendiente

Documento adjunto

Datos del proceso IT

Fecha Baja 16 nov 2013

Diagnóstico 049.0 MENINGITIS LINFOCITICA

Contingencia
Contingencias profesionales / Accidente de trabajo

F. último parte de confirmación
12 dic 2013

Datos de la orden de alta

Alta Laboral a través de Médico de Familia

Fecha alta 25 nov 2013

Se solicita el alta a través del médico de AP y la fecha en la que debe dar el alta

La solicitud puede ser aceptada o denegada por el Médico de AP.

Si se rechaza la solicitud, ya que el médico no le da el alta al usuario, el médico de AP tendrá que indicar la permanencia en la incapacidad temporal del usuario creando un parte de confirmación. En la creación del parte de confirmación se solicitará un informe UMVI, por la existencia de una orden de alta pendiente, en el que el médico deberá justificar a la inspección por qué el usuario debe continuar de baja en lugar de realizar el alta solicitada.

ANDALUZ
 APELLIDO1 APELLIDO2
 AN0971135911

Empresas
 PERSAN, S.A.

Hay una orden de alta pendiente por parte de la UMVI, es necesario para la creación del parte, informar a la UMVI el motivo por el cual se prolongará la baja.

Confirmación #4

Fecha
12 dic 2013

Diagnóstico confirmado
049.0 MENINGITIS LINFOCITICA

TOP (?)
30 días (Hasta el 15 dic 2013)

Duración prevista inicial
30 días (Hasta el 15 dic 2013)

Diagnóstico inicial
049.0 MENINGITIS LINFOCITICA TOP (?)
30 días

Contingencias profesionales
Accidente de trabajo

Fecha del Accidente	Calificación
03/09/2013	Grave

Causa de la limitación de la incapacidad temporal (opcional)

Justificación Clínica (Informe UMVI)
 Se debe prolongar la baja, porque ...]

Justificación clínica

ANDALUZ
 APELLIDO1 APELLIDO2
 AN0971135911

Empresas
 PERSAN, S.A.

+ Solicitudes

Solicitudes

Re: Orden de alta
 De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Profesional 2643432983
 19 nov 2013 12:24 Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco **Rechazada**

Orden de alta
 De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Inspector
 19 nov 2013 11:56 UMVI Córdoba

Re: Solicitud de desplazamiento
 De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Inspector
 19 nov 2013 11:20 UMVI Córdoba **Denegada**

Solicitud de desplazamiento
 De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Profesional 2643432983
 19 nov 2013 10:53 Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco

Si la solicitud es aceptada, el médico de Primaria realizará el alta, aceptando la orden de la Inspección. Una vez creado el alta la solicitud de orden de alta quedará en estado Aceptada y el sistema enviará una notificación al profesional de la inspección correspondiente.

ANDALUZ
APELLIDO1 APELLIDO2
 AN0971135911

Empresas
 PERSAN, S.A.

Alta

Fecha: 13/12/2013
 Causa de alta: Curación o mejoría

Diagnóstico confirmado: **049.0 MENINGITIS LINFOCITICA**
 TOP (?): 30 días (Hasta el 15 dic 2013)

Duración prevista inicial: 30 días (Hasta el 15 dic 2013)

Diagnóstico inicial: **049.0 MENINGITIS LINFOCITICA**
 TOP (?): 30 días

Contingencias profesionales: **Accidente de trabajo**
 Fecha del Accidente: 03/09/2013
 Calificación: **Grave**

Resultado reconocimiento médico:

Crear Cancelar

El médico de Primaria emite el parte de alta

ANDALUZ
APELLIDO1 APELLIDO2
 AN0971135911

Empresas
 PERSAN, S.A.

+ Solicitudes Solicitudes

Re: Orden de alta
 De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Profesional 2643432983
 19 nov 2013 13:17 Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco **Aceptada**

Orden de alta
 De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Inspector
 19 nov 2013 13:06 UMVI Córdoba

Re: Solicitud de desplazamiento
 De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Inspector
 19 nov 2013 11:20 UMVI Córdoba **Denegada**

Solicitud de desplazamiento
 De: Dr(a) Apellido1 Apellido2 Profesional 2643432983
 19 nov 2013 10:53 Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco

Datos del trabajador
 Información proceso
 Solicitudes

Archivados
 Informes UMVI
 Solicitudes
 Notificaciones

Re: Solicitud de orden de alta
 De: Profesional Apellido1 Apellido2
 Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco
 martes 19 de nov de 2013 a las 13:17 **Aceptada**

Datos del proceso IT [Ver historial de procesos](#)

Solicitud asociada al asegurado APELLIDO1 APELLIDO2, ANDALUZ (DNI 084345671W). Esta solicitud ha referencia al siguiente proceso IT:

Fecha Baja	Diagnóstico
16 nov 2013	049.0 MENINGITIS LINFOCITICA

Contingencia: **Contingencias profesionales / Accidente de trabajo**

F. último parte de confirmación	Fecha Alta
12 dic 2013	13 dic 2013

Observaciones:
Alta realizada por AP

Al buzón del inspector llega la orden de alta aceptada por el médico de AP

Propuesta de alta matepss

Cuando una mutua presenta una propuesta de alta, la gira directamente a la inspección, el cual la remite al médico de AP para su valoración.

Propuesta de alta matepss

Buzón del inspector

Inspector Apellido1 Apellido2 | Salir
Inspector / U.M.V.I Córdoba

1-11 de 316

Leído	No leído		
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Matepps House, Gregory MC MUTUAL	Propuesta Alta Matepps Paciente APELLIDO1 APELLIDO2, ANDALUZA 03 ene 2014 10:22
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Matepps House, Gregory FREMAP	Re: Propuesta A... Matepps Rechazada Paciente APELL... APELLIDO2, ANDALUZA 03 ene 2014 10:15
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dr(a) Apellido1 Apellido2, Profesional Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco	Re: Propuesta d... PSSS Rechazada Pacien... 03 ene 2014 09:49
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dr(a) Apellido1 Apellido2, Profesional Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba) » Pozoblanco » Pozoblanco	Re: Prop... Pacien... 03 ene 2014 09:49
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dr(a) Apellido1 Apellido2, Profesional	Propue... Pacien... 03 ene 2014 09:28

Propuesta recibida procedente de la mutua MC Mutual

Documentación clínica aportada por la mutua

Datos de la propuesta de alta

Solicitud de propuesta de alta matepss

De: Matepps House, Gregory
MC MUTUAL
viernes 3 de ene de 2014 a las 10:22

Documento adjunto

Datos del proceso IT [Ver historial del asegurado](#)

Solicitud asociada al asegurado APELLIDO1 APELLIDO2, ANDALUZA (DNI 034837921M). Esta solicitud hace referencia al siguiente proceso IT:

Fecha Baja	Diagnóstico
01 ene 2014	724.2 LUMBALGIA

Contingencia
Contingencias comunes / Enfermedad común

F. último parte de confirmación
04 ene 2014

Datos de la propuesta de alta

F. Propuesta	Causa que motiva la propuesta
04 ene 2014	Curación o mejoría

Justificación clínica de la propuesta
Texto de prueba de la solicitud

Consultar otro buzón

Diraya Buzón del profesional v5.0

Apellido1 Apellido2, Profesional
Operador

1 - 5 de 615

Leído	No leído	Mostrar filtro	Ordenado por: Fecha	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			Propuesta de alta MATEPSS APELLIDO1 APELLIDO2, ANDALUZA 03 ene 2014 11:06
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			... de cierre de expediente 03 ene 2014 10:18
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			Proceso de IT Módulo Procesos IT, Administración de Procesos de IT 02 ene 2014 03:02
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			Proceso de IT Módulo Procesos IT, Administración de Procesos de IT 02 ene 2014 03:02
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			Proceso de IT Módulo Procesos IT, Administración de Procesos de IT 02 ene 2014 03:02

Solicitud de propuesta de alta en el buzón del profesional del asegurado

Personal: 615
Compartido: 0
Antiguo
Archivadas
Papelera

Diraya Procesos IT v1.0.0 Profesional Apellido1 Apellido2 | Salir

ANDALUZA
APELLIDO1 APELLIDO2
AN0022407304

Empresas
PREFABRICADOS BELMONTE, S.L.

« Solicitudes

Solicitud de propuesta de alta MATEPSS Pendiente

De: Inspector Apellido1 Apellido2
UMVI Córdoba
viernes 3 de ene de 2014 a las 11:06

 Documento adjunto 

Datos del proceso IT

Fecha Baja	Diagnóstico
01 ene 2014	724.2 LUMBALGIA

Contingencia
Contingencias comunes / Enfermedad común

F. último parte de confirmación
04 ene 2014

Datos de la propuesta de alta

F. Propuesta	Causa que motiva la propuesta
04 ene 2014	Curación o mejoría

Justificación clínica de la propuesta
Texto de prueba de la solicitud

Disconformidad médica

Si no está de acuerdo con la propuesta de alta, puede manifestar su disconformidad a la inspección indicando el por qué de su desacuerdo con la propuesta de alta por parte de MATEPSS (mutuas)

Está disconforme:

No SI

Documentación clínica aportada por la mutua junto al documento de solicitud de la inspección

Datos de la propuesta de alta

El médico de AP tiene 4 opciones dentro del período máximo establecido para responder a la mutua:

a) Dar el alta.

La propia alta del proceso de IT hará que se revise el expediente abierto en la inspección y se envíe la resolución a la mutua.

b) Discrepar con la propuesta.

En la propia propuesta recibida, el médico tiene la opción de mostrar su disconformidad.

c) Emitir un parte de confirmación.

Es como un discrepa, pero el médico no expone formalmente por escrito como en el caso anterior su disconformidad con la propuesta de alta.

d) No hacer nada.

Si no responde ni da el alta en el período establecido, se vuelve a revisar el expediente y se envía la respuesta a la mutua con un discrepa.

Otras comunicaciones

- Solicitudes de información clínica complementaria
- Cambios de cita en la inspección
- Información de cambio de Inspector a un o un grupo de facultativos.

g) Modulo de Pruebas Analíticas: MPA

El Modulo de Pruebas Analíticas (MPA) es un modulo centralizado que se encarga de resolver las peticiones analíticas, la extracción de las muestras y recepción de los resultados desde los laboratorios donde se realicen los análisis, integrándolos en la Historia de Salud de Atención Primaria.

Para su correcto funcionamiento, se ha creado un catálogo genérico que será la base de todo el sistema, con el que trabajará Diraya, los laboratorios y cualquier otra entidad que quiera comunicar resultados de pruebas analíticas con el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

El MPA se encuentra conectado a través de un interfaz de comunicaciones con el SIL (Sistema informático del laboratorio) de cada área hospitalaria, el cual recibe, de cada punto de extracción, las muestras identificadas con la petición y genera los resultados que tiene que enviar a la Historia de Salud de Atención Primaria.

SOLICITAR UNA PRUEBA ANALITICA

CREAR UNA HOJA DE SEGUIMIENTO DE CONSULTA

NH: 30000003424089 PRUEBA PRUEBA, INFORMATICA Hombre 3 años Clave (Sin datos)

Consulta | Constantes | Plan de actuación

Principal motivo consulta: Fecha de la consulta: 24/02/2012

Anamnesis

Exploración

Solicitud de Pruebas Analíticas.

No se puede realizar una solicitud de pruebas analíticas, es necesario rellenar el motivos de consulta y al menos un diagnóstico.

Aceptar

HbA1c	T.A.D.	T.A.M.	T.A.S.	F.C.	Gl.Ázar	Peso	Pulsioximetría	IMC

Juicios clínicos asociados a la consulta

Juicio Clínico	Código	Descripción

Hoja de problemas

Guardar | Aceptar | Cancelar

NH: 30000003424089 PRUEBA PRUEBA, INFORMATICA Hombre 3 años Clave (Sin datos)

Consulta | Constantes | Plan de actuación

Principal motivo consulta: SOLICITUD DE ANALITICA Fecha de la consulta: 24/02/2012

Anamnesis

Exploración

HbA1c	T.A.D.	T.A.M.	T.A.S.	F.C.	GlAzar	Peso	Pulsioximetría	IMC

Juicios clínicos asociados a la consulta

Juicio Clínico	Código	Descripción
ANALITICA	V72.6	PRUEBA LABORATORIO

Hoja de problemas

Guardar Aceptar Cancelar

NH: 30000003424089 PRUEBA PRUEBA, INFORMATICA Hombre 3 años Clave (Sin datos)

Consulta | Constantes | Plan de actuación

Principal motivo consulta: RELLENAR EL MOTIVO DE CONSULTA Fecha de la consulta: 24/02/2012

Anamnesis

Exploración

HbA1c	T.A.D.	T.A.M.	T.A.S.	F.C.	GlAzar	Peso	Pulsioximetría	IMC

Juicios clínicos asociados a la consulta

Juicio Clínico	Código	Descripción
Y EL JUICIO CLINICO		

Hoja de problemas

Guardar Aceptar Cancelar

Solicitud de Pruebas Analíticas

NH: 30000003424089 PRUEBA PRUEBA, INFORMATICA Hombre 3 años Clave (Sin datos)

Solicitud | Pruebas Última solicitud: 08/06/2008 12:13 Estado: Petición en espera de asignación

Datos Generales

Motivo consulta: PETICION DE ANALITICA Fecha solicitud: 24/02/2012 11:26

Cita: Pendiente de cita

Origen

Unidad: Esperanza Macarena

CNP: 00009815790 Prof.: CANDIL DEL OLMO, FRANCISCO

Tipo asistencia: Asistencia Primaria

Destino

Unidad: Esperanza Macarena

CNP: 00009815790 Prof.: CANDIL DEL OLMO, FRANCISCO

Realización

Cod. laboratorio: 004046 Laboratorio: Laboratorios Clínicos - A.H. Virgen Macarena

Laboratorio receptor de la unidad Recomendaciones preanalíticas no impresas

Datos Clínicos

Motivo Demanda: ANALITICA Carácter: Rutina

Juicio Clínico: ANALITICA

Histórico R. Anular Imprimir Aplicar Aceptar Salir

Procederemos a rellenar los campos obligatorios de la solicitud, antes de pasar a la pestaña "Pruebas"

Detalle Solicitud Pruebas Analíticas

Solicitud | Pruebas Última solicitud: 10/08/2012 11:29 Estado: Petición en espera de asignación

Datos Generales

Motivo consulta: ANALITICA Fecha solicitud: 19/11/2012 10:39

Cita: Pendiente de cita

Origen

Unidad: Virgen de África

CNP: 00009815790 Prof.: CANDIL DEL OLMO, FRANCISCO

Tipo asistencia: Asistencia Primaria

Destino

Unidad: Virgen de África

CNP: 00009815790 Prof.: CANDIL DEL OLMO, FRANCISCO

Realización

Cod. laboratorio: 003674 Laboratorio: Laboratorios Clínicos - A.H. Virgen del Rocío

Laboratorio receptor de la unidad Recomendaciones preanalíticas no impresas

Datos Clínicos

Motivo Demanda: ANALITICA Carácter: Rutina

Juicio Clínico: ANALITICA

Realizada por: CANDIL DEL OLMO, FRANCISCO (41987054G)

Historico R. Anular Imprimir Aplicar Aceptar Salir

Solicitud de Pruebas Analíticas

NH: 300000003424089 PRUEBA PRUEBA, INFORMATICA Hombre 3 años Clave (Sin datos)

Detalle Solicitud Pruebas Analíticas

Solicitud Pruebas Última solicitud: 08/06/2008 12:13 Estado: Petición en espera de asignación

Datos Generales

Motivo consulta: PETICION DE ANALITICA Fecha solicitud: 24/02/2012 11:26
Cita: Pendiente de cita

Origen

Unidad: Esperanza Macarena
CNP: 00009815790 Prof.: CANDIL DEL OLM
Tipo asistencia: Asistencia Primaria

Destino

Unidad: Esperanza Macarena
Prof.: CANDIL DEL OLM
Laboratorio: Laboratorios Clínicos - A.H. Virgen Macarena
Recomendaciones preanalíticas no impresas

Motivo Demanda: Control Carácter: Rutina
Juicio Clínico: ANALITICA

Histórico R. Anular Imprimir Aplicar Aceptar Salir

Diraya - Diálogo de página web

¿Confirma que va a hacerse la extracción en este área asistencial?

Si No

Antes de realizar la extracción nos pedirá confirmación del área asistencial



Detalle Solicitud Pruebas Analíticas

Solicitud Pruebas Última solicitud: 08/06/2008 12:13 Estado: Petición en espera de asignación

Selección detallada Perfiles

Filtro N.Conv

Nombre:

Espécimen: No especificado

Área: No especificado

Mis favoritos Limpiar Filtro avanzado

Pruebas solicitadas

Nombre convencional	Espécimen

Histórico R. Anular Imprimir Aplicar Aceptar Salir

Antes de comenzar a elaborar la petición, desmarcar "Mis Favoritos"

Detalle Solicitud Pruebas Analíticas

Solicitud Pruebas Última solicitud: 08/06/2008 12:13 Estado: Petición en espera de asignación

Selección detallada Perfiles

Filtro N.Conv

Nombre:

Espécimen: No especificado

Área: No especificado

Mis favoritos Limpiar Filtro avanzado

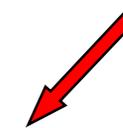
Filtrar por orden de edición

Filtrar por orden alfabético

Pruebas solicitadas

Nombre convencional	Espécimen

Histórico R. Anular Imprimir Aplicar Aceptar Salir



Detalle Solicitud Pruebas Analíticas
 Solicitud Pruebas Última solicitud: / / Estado: Petición en espera de asignación

Selección detallada **Perfiles**

Filtro

Nombre:

Espécimen: No especificado

Área: No especificado

Mis favoritos

Añadir	Nombre convencional	Espécimen
▼	Hemograma completo	Sangre
▼	Reticulocitos (porcentaje)	Sangre
▼	Añadir prueba a selección globular	Sangre
▼	Actividad de Protrombina	Sangre
▼	Tiempo de Tromboplastina Parcial Activada	Sangre
▼	Glucosa	Sangre
▼	Albumina	Sangre
▼	Proteínas totales	Sangre

Pruebas solicitadas

Nombre convencional	Espécimen

Detalle Solicitud Pruebas Analíticas
 Solicitud Pruebas Última solicitud: / / Estado: Petición en espera de asignación

Selección detallada **Perfiles**

Filtro

Nombre:

Espécimen: No especificado

Área: No especificado

Mis favoritos

Añadir	Nombre convencional	Espécimen
<input checked="" type="checkbox"/>	Hemograma completo	Sangre
▼	Reticulocitos (porcentaje)	Sangre
▼	Velocidad de sedimentación globular	Sangre
▼	Actividad de Protrombina	Sangre
▼	Tiempo de Tromboplastina Parcial Activada	Sangre
▼	Glucosa	Sangre
▼	Albumina	Sangre
▼	Proteínas totales	Sangre

Pruebas solicitadas

Nombre convencional	Espécimen
HEMATOLOGÍA GENERAL	
Hemograma completo	Sangre

Escogeremos las pruebas y las añadiremos al panel de pruebas solicitadas

Detalle Solicitud Pruebas Analíticas
 Solicitud Pruebas Última solicitud: / / Estado: Petición en espera de asignación

Selección detallada **Perfiles**

Añad.	Descripción
▼	COAGULACIÓN
▼	GENERAL
▼	NEUMONIA
▼	NEUMONIA INFANTIL
▼	P. REUMÁTICAS
▼	PERFIL LIPÍDICO
▼	PREOPERATORIO

Pruebas solicitadas

Nombre convencional	Espécimen
HEMATOLOGÍA GENERAL	
Hemograma completo	Sangre

Si utilizamos el panel de "Perfiles", encontraremos una serie de pruebas agrupadas en perfiles que nos facilitará su inclusión en el panel de pruebas solicitadas

Detalle Solicitud Pruebas Analíticas
 Solicitud Pruebas Última solicitud: / / Estado: Petición en espera de asignación

Selección detallada **Perfiles**

Añad.	Descripción
▼	COAGULACIÓN
<input checked="" type="checkbox"/>	GENERAL
▼	NEUMONIA
▼	NEUMONIA INFANTIL
▼	P. REUMÁTICAS
▼	PERFIL LIPÍDICO
▼	PREOPERATORIO

Pruebas solicitadas

Nombre convencional	Espécimen
HEMATOLOGÍA GENERAL	
Hemograma completo	Sangre
BIOQUÍMICA General (sangre)	
Glucosa	Sangre
Proteínas totales	Sangre
Creatinina	Sangre
Acido úrico	Sangre
Colesterol	Sangre
Triglicéridos	Sangre
Alanina transaminasa	Sangre
Sodio	Sangre
Potasio	Sangre

Detalle Solicitud Pruebas Analíticas

Solicitud Pruebas última solicitud: / / Estado: Petición en espera de asignación

Selección detallada Perfiles

Añad.	Descripción	
▼	COAGULACIÓN	
▼	GENERAL	
▼	NEUMONIA	
▼	NEUMONIA INFANTIL	
▼	P. REUMÁTICAS	
▼	PERFIL LIPÍDICO	
▼	PREOPERATORIO	

Pruebas solicitadas

Nombre convencional	Espécimen	
HEMATOLOGÍA GENERAL		
Hemograma completo	Sangre	
BIOQUÍMICA General (sangre)		
Glucosa	Sangre	
Proteínas totales	Sangre	
Creatinina	Sangre	
Acido úrico	Sangre	
Colesterol	Sangre	
Triglicéridos	Sangre	
Alanina transaminasa	Sangre	

Una vez completada la petición se acepta o aplica para generar la hoja de petición previa a impresión

Histórico R. Anular Imprimir Aplicar Aceptar Salir

Diraya - Diálogo de página web

Imprimir Cerrar

Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

SOLICITUD AL LABORATORIO - Petición Asignada

Nº Petición: 1486052
(Copia para el Laboratorio)

(Nº de laboratorio)

Usuario Tipo Asistencia: Asistencia Primaria

NUHSA: AN1130955948 **Nombre:** INFORMATICA PRUEBA PRUEBA **Fecha** 05/06/2008
Nac.:

Documento I.: 22587468P **Domicilio:** CALLE MERECELLAS 1 **Pais:** España
NUSS: AN1130955948 **Población:** Antequera (Málaga) **Tfno.:**

Solicitante **Destino**
Prof.: (00009815790) CANDIL DEL OLMO, FRANCISCO **Prof.:** (00009815790) CANDIL DEL OLMO, FRANCISCO
Unidad: (21904) Esperanza Macarena **Unidad:** (21904) Esperanza Macarena

Fecha de solicitud **Carácter de la petición** **Ubicación**
24/02/2012 13:00 Rutina

Motivo de Demanda **Motivo de Consulta** **Juicio Clínico**
Control PETICIÓN DE NAALITICA ANALITICA

Datos de interés analítico

La solicitud de analítica que se imprime, es una hoja doble, la primera para la unidad de extracción con un número de petición en código de barras y un rectángulo para incorporar el nº de laboratorio. Esta hoja cuenta además con una nube de puntos para que en el caso de fallo en el sistema informático durante la extracción, el laboratorio receptor pueda obtener toda la información que iría implícita en la mensajería del modulo MPA e incorporarlo al mismo desde el propio hospital.

La segunda hoja será para el usuario de carácter similar a la primera pero sin la nube de puntos.

En ambas hojas se especifica el tipo de tupos, color del tapón de los mismos y numero de ellos que es necesario extraer para poder completar la analítica.

Especial interés tiene la elaboración de una lista de “Pruebas Favoritas”, este perfil personalizado permite completar para cada sanitario sus preferencias a la hora de solicitar una analítica, y complementa a los perfiles ya constituidos en el modulo MPA.

Funciones Adicionales
Módulo de Pruebas Analíticas

OPCIONES

- 1.- Asignación o modificación del laboratorio receptor
- 2.- Extracciones
- 3.- Impresión del informe de resultados
- 4.- Hoja de ruta
- 5.- Gestión de mis favoritos**
- 6.- Trazabilidad técnica
- 7.- Peticiones con error en transporte
- 8.- Consulta de la cartera de servicios
- 9.- Listado de peticiones pendientes de extracción
- 10.- Corrección de asociación incorrecta de extracciones

Gestión de Mis Favoritos

Pruebas Asociadas

Nombre	Espécimen
(Ninguna prueba)	

Pruebas Filtradas | Filtro

Criterios de Búsquedas

Nombre:

Espécimen:

Área:

Caracter:

ACCEDER A FILTRO AVANZADO

Limpiar Filtro avanzado

Aplicar Aceptar Salir

Funciones Adicionales del Módulo de Pruebas Analíticas

Gestión de Mis Favoritos

Pruebas Asociadas

Nombre	Espécimen
(Ninguna prueba)	

Pruebas Filtradas | Filtro

Criterios de Búsquedas

Nombre:

Espécimen:

Muestra:

Sinonimo:

Área:

Sección:

Subsección:

Clase:

Caracter:

Limpiar Quitar avanzado

Aplicar Aceptar Salir

Escoger los criterios de búsqueda para las pruebas que nos interesen recoger en nuestro perfil de favoritos

Funciones Adicionales del Módulo de Pruebas Analíticas

Gestión de Mis Favoritos

Pruebas Asociadas

Nombre	Espécimen
(Ninguna prueba)	

Pruebas Filtradas | Filtro

Nombre convencional	Espécimen	Asoc
Hemograma completo	Sangre	Asoc

Página 1/1 (1 registros)

Aplicar Aceptar Salir

Asociaremos la prueba buscada a nuestro panel

Funciones Adicionales del Módulo de Pruebas Analíticas

Gestión de Mis Favoritos

Pruebas Asociadas

Nombre	Espécimen	Elimin
HEMATOLOGÍA General		
Hemograma completo	Sangre	Elimin

Pruebas Filtradas | Filtro

Nombre convencional	Espécimen	Asoc
Hemograma completo	Sangre	Asoc

Página 1/1 (1 registros)

Aplicar Aceptar Salir

Funciones Adicionales del Módulo de Pruebas Analíticas

Gestión de Mis Favoritos

Pruebas Asociadas

Nombre	Espécimen	Elimin
HEMATOLOGÍA GENERAL		
Hemograma completo	Sangre	Elimin
BIOQUÍMICA GENERAL (SANGRE)		
Lactato deshidrogenasa	Sangre	Elimin

Pruebas Filtradas | Filtro

Nombre convencional	Espécimen	Asoc
Lactato deshidrogenasa	Sangre	Asoc

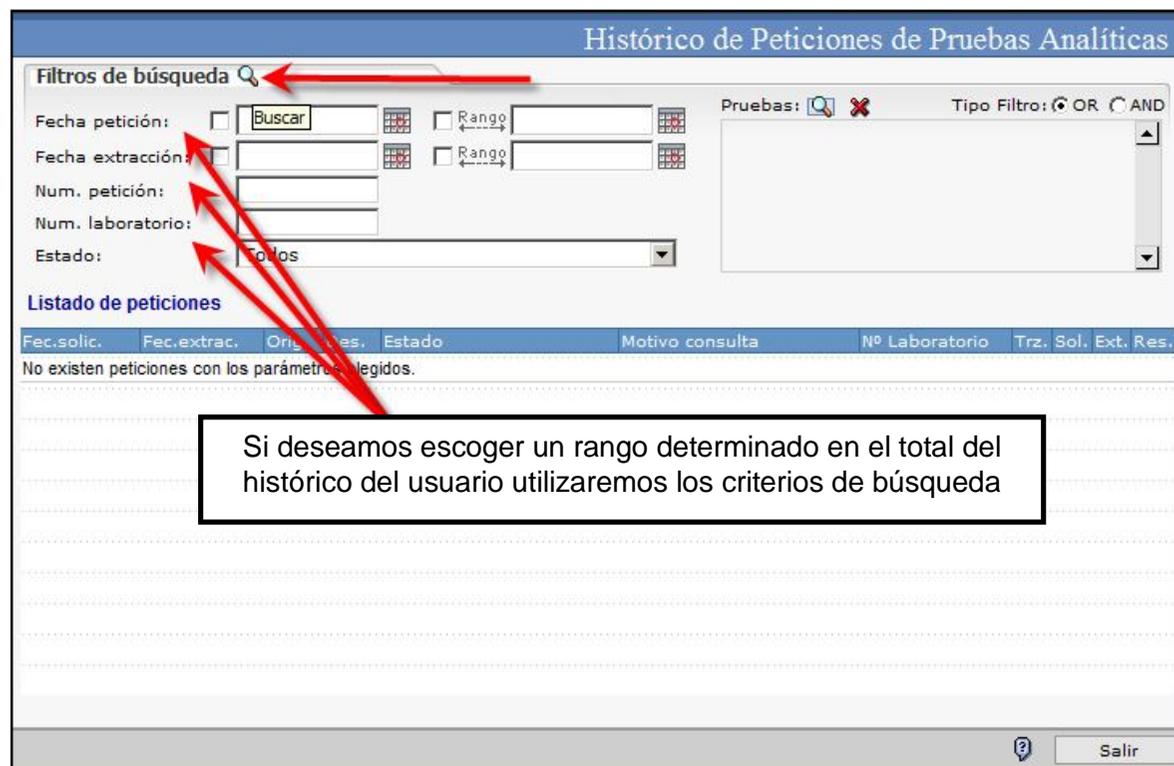
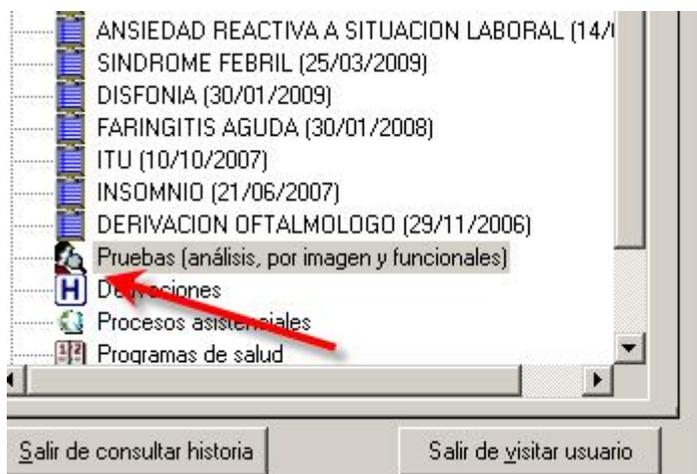
Página 1/1 (1 registros)

Aplicar Aceptar Salir

Repetiremos la acción cuantas veces necesitemos para crear nuestro panel de favoritos

Los resultados de las pruebas analíticas realizadas mediante este nuevo modulo, se almacenan de forma permanente e integradas en la HSD del usuario, permitiendo al mismo tiempo una visión comparativa de las mismas y a través del buzón del profesional iremos recibiendo resultados conforme el laboratorio central los vaya emitiendo, permitiendo de esa forma una visión más rápida y eficaz por el acceso inmediato a los resultados de las pruebas solicitadas

Para acceder al histórico de analítica en la Historia de salud del usuario, accederemos a través del árbol de la historia, pudiendo escoger entre el total de peticiones o realizar una limitación de las pruebas utilizando los criterios de búsqueda.



Histórico de Peticiones de Pruebas Analíticas

Filtros de búsqueda 🔍

Fecha petición: Rango

Fecha extracción: Rango

Num. petición:

Num. laboratorio:

Estado:

Pruebas: Tipo Filtro: OR AND

Listado de peticiones

Fec.solic.	Fec.extrac.	Orig.	Des.	Estado	Motivo consulta	Nº Laboratorio	Trz.	Sol.	Ext.	Res.
31/08/11 11:14	01/09/11 08:13			Usuario Informado	PRUEBAS ANALITICAS	6163598				
31/08/11 11:11				Pendiente de extracción	PRUEBAS ANALITICAS					
31/08/11 10:51				Pendiente de extracción	PRUEBAS ANALITICAS					
31/08/11 10:45				Pendiente de extracción	PRUEBAS ANALITICAS					
31/08/11 10:45				Pendiente de extracción	PRUEBAS ANALITICAS					
31/08/11 10:34				Pendiente de extracción	PRUEBAS ANALITICAS					
31/08/11 10:31				Pendiente de extracción	PRUEBAS ANALITICAS					

Ver Trazabilidad clínica **Num. Petición:** **Extracción** **Resultados**

Pág 1/1 (7 registros)

Desde el histórico podemos acceder a varios parámetros, como son la trazabilidad, la petición, la pantalla de extracción y los resultados de una prueba específica



Resultados

Estado: Usuario Informado **Histórico de resultados**

Informe leído. 27/12/2011 15:16 Usuario informado. 27/12/2011 15:16

Fecha Extracción: 01/09/2011 08:13 Fecha Recepción: 01/09/2011 14:12 Carácter de Resultados: RUTINA

Resultados Comentario Anotaciones del Clínico Última actualización: 19/03/2012 13:05

Área-Prueba(Nombre Convencional)	Valor	U.Con.	Rango	Observ.
HEMATOLOGÍA GENERAL				
⊕ Hemograma completo				
BIOQUÍMICA GENERAL (SANGRE)				
Glucosa	76	mg/dL	70 - 100	
Proteínas totales	7,9	g/dL	6,0 - 8,0	
Creatinina	0,87	mg/dL	0,70 - 1,50	
Acido úrico	4,2	mg/dL	2,6 - 7,2	
Colesterol	201	mg/dL	150 - 220	
Triglicéridos	55	mg/dL	70 - 170	
Alanina transaminasa	11	U/L	0 - 40	
Sodio	138	mEq/L	135 - 145	
Potasio	4,5	mEq/L	3,5 - 5,0	
PROTEÍNAS ESPECÍFICAS (SANGRE)				
Ferritina	14,0	ng/mL	10,0 - 291,0	
VITAMINAS (SANGRE)				

Nº Lab: Nº Petición: Imprimir Aplicar Aceptar Salir

Resultados

Estado: Usuario Informado Histórico de resultados 

Informe leído. 27/12/2011 15:16 [Ver histórico de resultados](#) Usuario informado. 27/12/2011 15:16

Fecha Extracción: 01/09/2011 08:13 Fecha Recepción: 01/09/2011 14:12 Carácter de Resultados: RUTINA

Resultados Comentario Anotaciones del Clínico Última actualización: 19/03/2012 13:37

Área-Prueba(Nombre Convencional)	Valor	U.Con.	Rango	Observ.
HEMATOLOGÍA GENERAL				
<input checked="" type="checkbox"/> Hemograma completo				
BIOQUÍMICA GENERAL (SANGRE)				
Glucosa				00
Proteínas totales	7,9	g/dL	6,0 - 8,0	
Creatinina	0,87	mg/dL	0,70 - 1,50	
Acido úrico	4,2	mg/dL	2,6 - 7,2	
Colesterol	201	mg/dL	150 - 220	

ACCESO A TABLA COMPARATIVA DE RESULTADOS

Diraya - Diálogo Web

Histórico de Resultados (Últimos 90 días) Fecha Extracción: 09/06/2011 Rango: 07/09/2011

Filtro  

Área 1: No especificado Área 2: No especificado Área 3: No especificado

Pruebas Realizadas

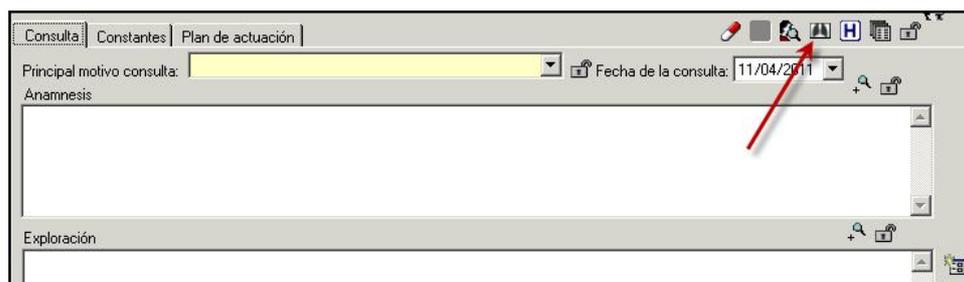
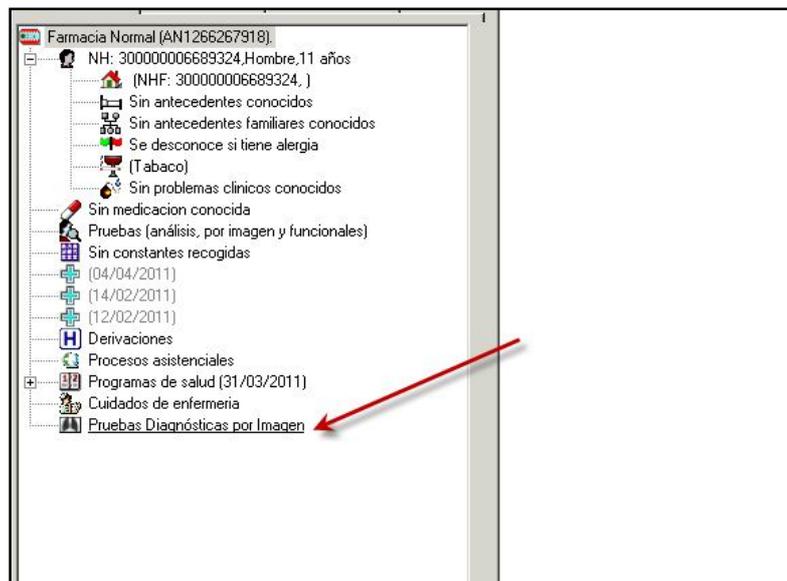
	06/09/2011 18:30:22	06/09/2011 17:59:22	06/09/2011 17:56:09	06/09/2011 17:55:47	06/09/2011 17:55:26	06/09/2011 17:07:15	06/09/2011 16:46:05	
HEMATOLOGÍA GENERAL								
<input checked="" type="checkbox"/> Hemograma completo								
Reticulocitos (porcenta...								
HEMOSTASIA/FIBRINOLISIS								
<input checked="" type="checkbox"/> Actividad de Protrombina								
Fibrinógeno								
<input checked="" type="checkbox"/> Tiempo de Tromboplastin...								
INMUNHEMATOLOGÍA								
Antígeno Rh D								
Coombs indirecto (criba...								
Grupo sanguíneo (ABO)								
BIOQUÍMICA GENERAL (SANGRE)								
Glucosa	mg/dL	100				100		
Acido úrico	mg/dL							
Albúmina	g/dL		5,0	5,0	5,0			
Creatinina	mg/dL		1,00	1,00	1,00			
Filtrado glomerular/1,7...	mL/min		100	PC	100	PC	100	
Proteínas totales	g/dL							
Urea	mg/dL		45	45	45			
Colesterol	mg/dL							

Valor: Sin valor asociado Existen resultados anteriores  Salir

El icono de Histórico de resultados permite una valoración conjunta de los resultados comparativos de las diversas pruebas analíticas

h) Modulo de Pruebas Diagnosticas de Imagen: PDI

El acceso al modulo PDI, se realizara a través del icono  que se encuentra al final del árbol de la historia y en la HSC. A través de dicho icono se tiene acceso a la pasarela que comunica la Historia de Salud Digital con el RIS Corporativo (GSIR) mediante la interfaz de comunicación Pruebas Diagnosticas por Imagen.

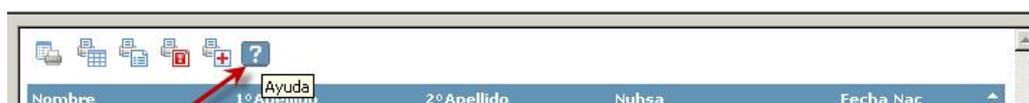
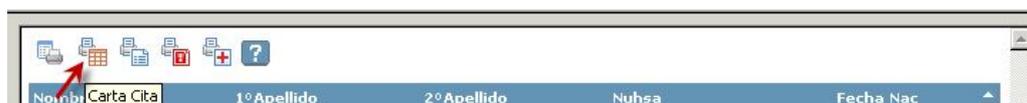


Una vez que se hace doble clic sobre el icono, la pasarela de comunicación que nos valida mediante una búsqueda en MACO (solo la primera vez que accedemos en el día, por lo que tarda un poco), nos llevará al modulo PDI, en el cual se tiene acceso a los informes de las pruebas radiológicas informadas en los últimos años, las no informadas, las pendientes de informar, y a las imágenes a las mismas a través de un visor de imágenes.

Nombre	1ºApellido	2ºApellido	Nuhsa	Fecha Nac
			AN	
Área	Fecha	Descripción	Estado Exploración	Informe Imagen
02005	30/10/2013	Radiografía P.A. de Tórax	No Informada	 
02003	28/05/2012	Urograma I.V.	Informada	 
02003	08/05/2012	Radiografía A.P. en Supino de Abdomen	No Informada	 
02003	19/03/2012	Radiografía P.A. de Tórax	Informada	 
02003	19/03/2012	Radiografía Lateral de Tórax	Informada	 
02005	08/03/2012	Urograma I.V.	Informada	 

Aparece en la parte superior del modulo PDI, en la actualidad 6 iconos, correspondientes a, "Imprimir Petición" (icono principal, como luego veremos), "Carta de Cita", "Carta de Solicitud", "Carta de Consentimiento", "Carta de Preparación", y "Ayuda".

El único icono que utilizaremos, serán, el primero, "Imprimir Petición", para realizar la solicitud de la prueba de imagen y "Ayuda", que nos informara del potencial completo que tiene la aplicación y que se irá implementando a lo largo de los próximos meses.



A través del icono "Imprimir Petición", la aplicación nos permitirá crear una solicitud de prueba radiológica (actualmente solo en formato papel para imprimir y trasladar la solicitud a la UAC de nuestro centro, tal y como informa la solicitud) y en corto espacio de tiempo, como una solicitud electrónica, similar a la solicitud de derivación a especialidades, que permitirá si citación a través del formato específico del RIS Corporativo, tanto en radiología convencional como en radiología pesada (TAC. RNM, Ecografía, Mamografía, etc.).

Una vez que accedemos a “Crear Petición”, el sistema nos lleva a la siguiente pantalla

Estado	Descripción	Centro	Fecha Gita	Hora Gita	Equipo
--------	-------------	--------	------------	-----------	--------

En ella, el sistema nos advierte, que este formato, aun, no es una petición electrónica y que utilicemos los canales habituales para su tramitación.

Todos los campos fundamentales, se encuentran ya rellenos y en gris, quedando tan solo en blanco un campo fundamental para indicar datos críticos.

Este campo corresponde a “Datos clínicos que justifiquen la petición”. Su importancia radica en que en el mismo, en un futuro cercano, será donde se recojan las cuales por las que se justifica una solicitud de radiología pesada (TAC, RNM, Ecografías, Mamografías, etc.) y en las que el Radiólogo se basara para aceptar o rechazar nuestra petición; de ahí la importancia de acostumbrarse a rellenarlo.

Aviso
Es necesario rellenar todos los campos
Cerrar

Una vez que se insertan los datos clínicos mínimos necesarios, se hace clic sobre el icono “Añadir Exploración”, el cual nos llevara a una nueva ventana, en donde elegiremos, la exploración a solicitar, zona anatómica y proyecciones que necesitamos.

En esta nueva ventana, ya están recogidos los datos fundamentales para solicitar la derivación, tan solo tenemos que escoger la zona anatómica y las proyecciones. Para ello introduciremos en el cajón de buscar el nombre de la zona anatómica (p.e. “Tórax”) y haremos clic sobre buscar. Esta acción nos llevara a todas proyecciones radiológicas de tórax contenidas en el petitorio de Atención Primaria, escogeremos las proyecciones que nos interesen, hacer clic sobre el icono “Añadir”, lo que conformara la petición.

Código	Descripción
<input type="checkbox"/> RCABD-BIPE	Radiografía A.P. en Bipedestación de Abdomen
<input type="checkbox"/> RCABD-DLDE	Radiografía de Abdomen en Decúbito Lateral Derecho con Rayo Horizontal
<input type="checkbox"/> RCABD-DLIZ	Radiografía de Abdomen en Decúbito Lateral Izquierdo con Rayo Horizontal
<input type="checkbox"/> RCABD-DLRV	Radiografía de Abdomen en Decúbito Lateral con Rayo Vertical
<input type="checkbox"/> RCABD-ESPI	Radiografía A.P. en Inspiración de Abdomen
<input type="checkbox"/> RCABD-FIST	Fistulografía de Abdomen
<input type="checkbox"/> RCABD-INSP	Radiografía A.P. en Inspiración de Abdomen
<input type="checkbox"/> RCABD-INVE	Invertografía de Abdomen
<input type="checkbox"/> RCABD-LBIP	Radiografía Lateral Abdomen en Bipedestación
<input type="checkbox"/> RCABD-LREC	Radiografía Lateral de Recto
<input type="checkbox"/> RCABD-LSUP	Radiografía Lateral de Abdomen en Supino Rayo Horizontal
<input type="checkbox"/> RCABD-OADE	Radiografía Oblicua Anterior Derecha de Abdomen

Diraya Historia de Salud - Pruebas Diagnósticas Por Imagen - Diálogo Web

Datos de la Petición

NUHSA: AN1266267918 INFOR INFOR, INFOR Teléfono: Cama: Cod. Triage:

U. Peticionaria: 22308 El Porvenir Prioridad: Normal

CNP: 00009815790 CANDIL DEL, FRANCISCO

Petición: Servicio Resolutor: Radiodiagnóstico Ámbito: Primaria

Episodio: Citar a partir de: 09/04/2011 00:00 Centro Destino:

Estado Del Paciente

Necesidad de Sedación: Requiere Ambulancia: Movilidad Paciente:

Selección de Exploraciones

Vista Estructurada Todas Buscar: TORAX

<input type="checkbox"/>	RCTOR-CBAR	Radiografía P.A. con Bario de Tórax
<input type="checkbox"/>	RCTOR-DLDE	Radiografía de Tórax: en Decúbito Lateral Derecho con Rayo Horizontal
<input type="checkbox"/>	RCTOR-DLIZ	Radiografía de Tórax: en Decúbito Lateral Izquierdo con Rayo Horizontal
<input type="checkbox"/>	RCTOR-ESPI	Radiografía P.A. en Espiración de Tórax
<input type="checkbox"/>	RCTOR-FIST	Fistulografía de Tórax
<input checked="" type="checkbox"/>	RCTOR-LATE	Radiografía Lateral de Tórax
<input type="checkbox"/>	RCTOR-LBAR	Radiografía Lateral de Tórax con Bario
<input type="checkbox"/>	RCTOR-OADB	Radiografía Oblícuo Anterior Derecha con Bario de Tórax
<input type="checkbox"/>	RCTOR-OADE	Radiografía Oblícuo Anterior Derecha de Tórax
<input type="checkbox"/>	RCTOR-OAIZ	Radiografía Oblícuo Anterior Izquierda de Tórax
<input checked="" type="checkbox"/>	RCTOR-PANT	Radiografía P.A. de Tórax
<input type="checkbox"/>	RCTOR-PENE	Radiografía P.A. Penetrada de Tórax

Por último, al hacer clic de nuevo sobre el icono “Aceptar”, para que el sistema nos genere la petición, que hasta nueva orden pasaremos a imprimir, y cederla al usuario para su siguiendo los cauces habituales, las entreguen en la UAC para la solicitud de cita. En este documento vienen recogidas las garantías de los plazos de respuesta. Muy importante es recordar a los pacientes que guarden el documento que imprimamos y lo entreguen en la sala de radiología, cuando accedan a la misma para realizarse la prueba.

Diraya Historia de Salud - Pruebas Diagnósticas Por Imagen - Diálogo Web

Datos de la Petición

NUHSA: AN1266267918 INFOR INFOR, INFOR Teléfono: Cama: Cod. Triage:

U. Peticionaria: 22308 El Porvenir Prioridad: Normal

CNP: 00009815790 CANDIL DEL, FRANCISCO

Petición: Servicio Resolutor: Radiodiagnóstico Ámbito: Primaria

Episodio: Citar a partir de: 09/04/2011 00:00 Centro Destino:

Estado Del Paciente

Necesidad de Sedación: Requiere Ambulancia: Movilidad Paciente:

Datos clínicos que justifican la petición
BRONQUITIS

Sospecha Diagnóstica

Observaciones

No se trata de una petición electrónica, por lo tanto debe imprimirse y tramitarse por los canales habituales.

Estado	Descripción	Centro	Fecha Cita	Hora Cita	Equipo
Pendiente de Citar	Radiografía P.A. de Tórax				
Pendiente de Citar	Radiografía Lateral de Tórax				

Carta de solicitud - Diálogo Web

Documento de solicitud de procedimientos diagnósticos por imagen

Datos del usuario

DNI	SEXO	Dirección de usuario
AN1266267918	<input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> H	Sr./Sra.: INFOR INFOR, INFOR CONCHA ESPINA, MALAGA
Fecha nacimiento	Teléfono	
01/01/2000	952111111	

IMPRIMIR

Datos de la solicitud

Apellido y nombre del facultativo solicitante	UGC/Servicio-Especialidad solicitante	CNP
FRANCISCO CANDIL DEL		00009815790
Centro de procedencia	Área de actividad solicitante	
El Porvenir	A.P. Primaria	
Fechas de la solicitud	Carácter de la prueba	Ambulancia
08/04/2011	Normal	No

Justificación clínica

BRONQUITIS

Datos de la cita solicitada

Nombre del procedimiento	Código
Radiografía P.A. de Tórax (A)	RCTOR-PANT
Radiografía Lateral de Tórax (A)	RCTOR-LATE

FECHA DE PRESENTACIÓN Y SELLO

PLAZOS DE GARANTIA

(A) Esta inscripción está sujeta a la garantía de plazo de respuesta que recoge el Decreto 96/2004 de 9 de marzo (Boletín Oficial de la Junta de Andalucía de 20 de marzo de 2004).

<http://ws-gsir.diraya.sspa.junta-andalucia.es/GSIRWeb/Informes/fReportCartaSolicitudCita.aspx?idPetición=08> Internet

Es muy importante la revisión de los datos administrativos contenidos en la petición, dado que los mismos provienen de las BDU locales de los hospitales en donde se encuentran alojados los PACS y RIS Corporativos y que pueden en algunos casos no concordar con los contenidos en la BDU central.

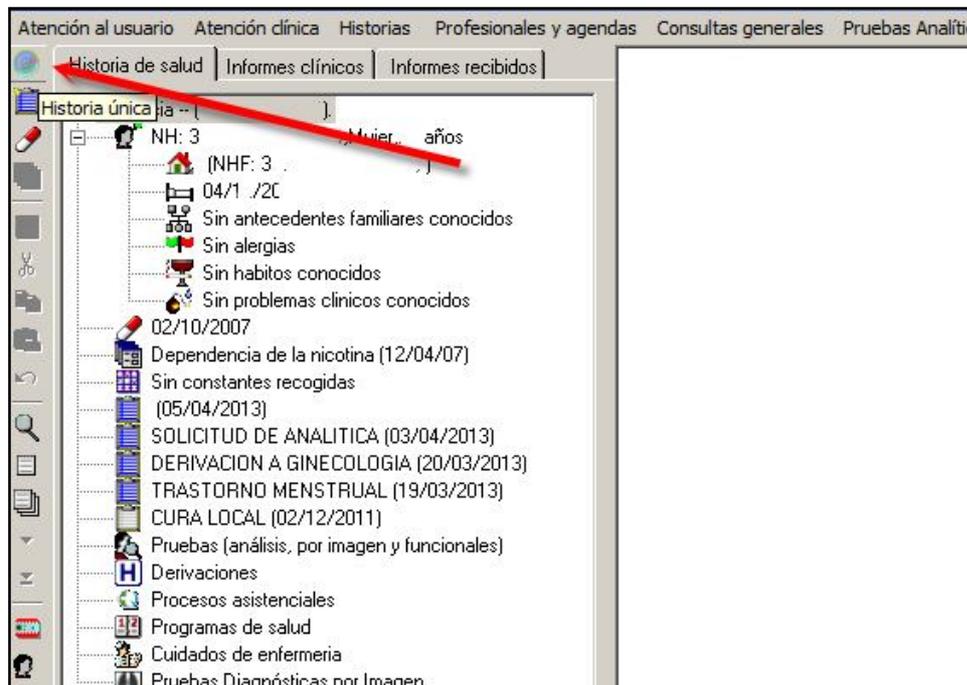
i) Historia de Salud del Única (Historia Única)

Este modulo integra toda la información de salud que se le ha añadido desde cualquier Centro de Atención Primaria, Centro de Especialidades, Hospitalización, Urgencias, Urgencias fuera de un Centro Sanitario, Cuidados Enfermeros, Pruebas Diagnosticas de Imagen, Modulo de Pruebas Analíticas y Procesos de IT, etc... de toda Andalucía.

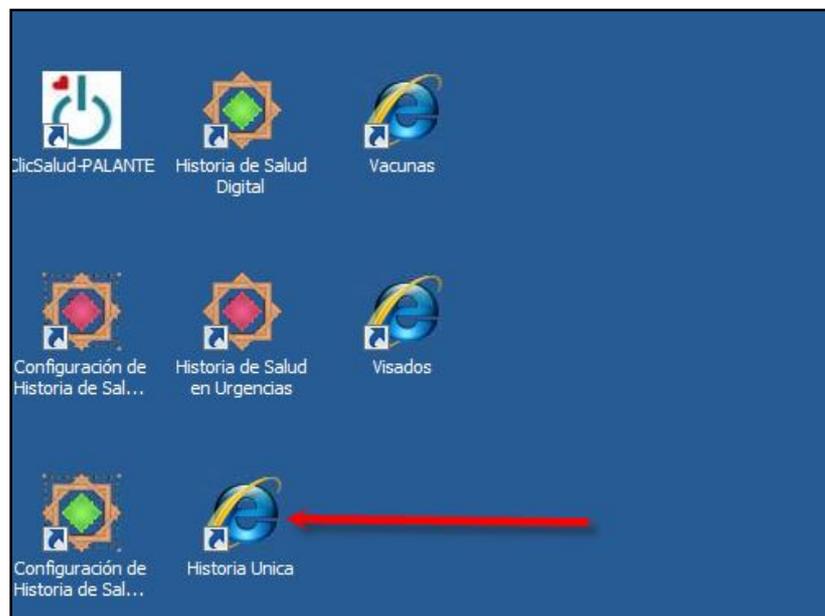
Acceso al Módulo

A la Historia de Salud Única de un usuario se puede acceder por dos vías distintas:

- A través de la aplicación de Historia de Salud: desde el icono de Historia de Salud Única en la barra de iconos situados a la izquierda en la historia de un usuario.



- A través de un navegador Web



Para consultar la historia del usuario se deberá introducir obligatoriamente la tarjeta sanitaria del usuario, o bien, mediante un *informe de autorización* firmado por el usuario, que el profesional tendrá que imprimir, y que deberá conservar para futuras auditorías.

Diraya | Jueves, 5 Mayo 2005 | Nuevo Usuario | Desconexión

Historia de Salud Única | Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD

Consentimiento del Usuario

Confirmación del usuario solicitado

Nombre:	ANDALUZ ANDALUZ, ANDALUZ	NUSS:	AN0953092695	Ver Datos
F.Nacimiento:	01/01/1979	NUHSA:	AN0953092695	Administrativos

Autorizar

 Conecte el lector e inserte la tarjeta [Leer Tarjeta](#)

 Si no dispone de lector debe emitir un informe de autorización [Ver Informe](#)

Diraya - Servicio Andaluz de Salud © 2003

Diraya | Jueves, 5 Mayo 2005 | Nuevo Usuario | Desconexión

Historia de Salud Única | Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD

Consentimiento del Usuario

Confirmación del usuario solicitado

Nombre:	ANDALUZ ANDALUZ, ANDALUZ	NUSS:	AN0953092695	Ver Datos
F.Nacimiento:	01/01/1979	NUHSA:	AN0953092695	Administrativos

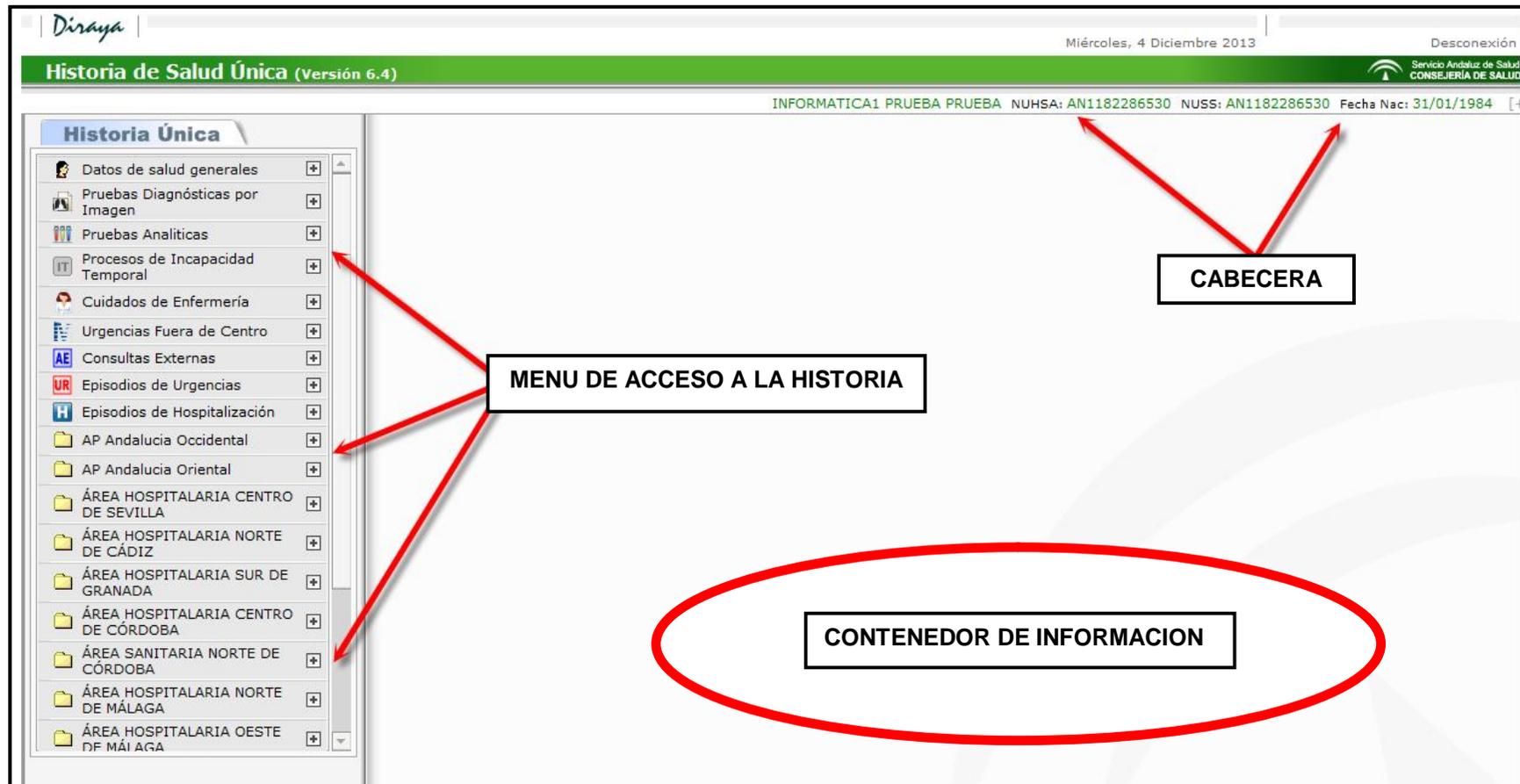
Autorizar

  Proceso de validación correcto [Consultar HSU](#)

Diraya - Servicio Andaluz de Salud © 2003

La HSU de un usuario se presentará en una única interfaz que comprenderá los siguientes elementos:

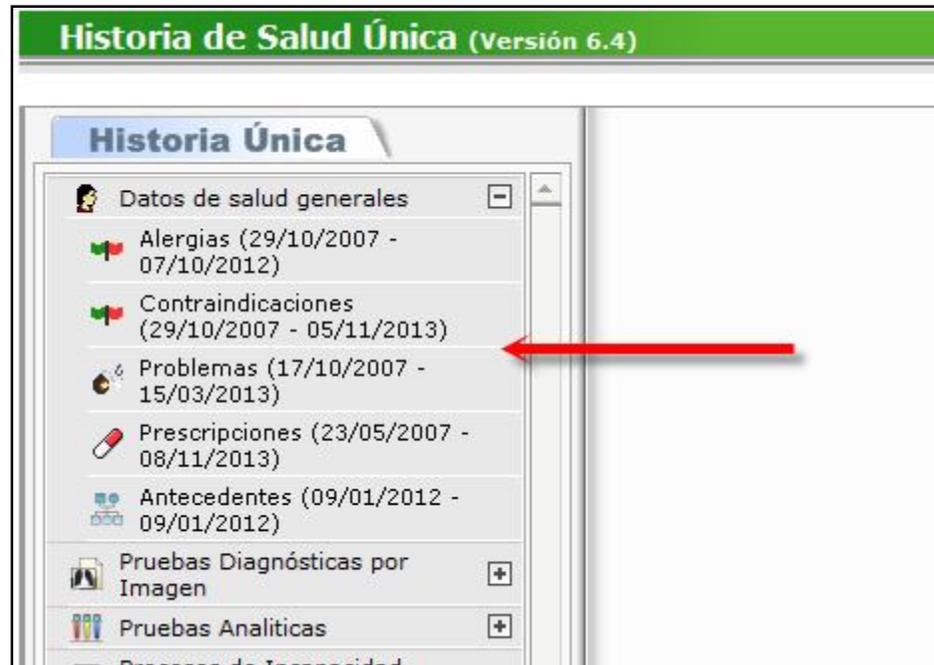
- **Cabecera:** Donde se pueden ver los datos del usuario que se está visualizando: nombre, apellidos, NUSS, NUHSA y fecha de nacimiento.
- **Contenedor de información:** Se emplea para mostrar la información que se solicita desde el menú. Por defecto no muestra ninguna información. Para ampliar el espacio del contenedor para un mejor visionado se puede pulsar sobre el icono situado en la parte inferior izquierda
- **Menú de acceso a la historia:** Se presenta de forma arborescente la Historia de Salud Única del usuario. Este apartado se halla dividido en dos partes, una referente a los datos de salud generales o centralizados, y la otra referente a los datos de salud distribuidos.



Dentro del Menú de la Historia, se recogen dos tipos de datos generales de salud o centralizados y los distribuidos.

Los centralizados son aquellos que están almacenados de forma centralizada. Los elementos de la Historia de Salud que se presentan en la Historia Única del usuario son los siguientes:

- Alergias
- Contraindicaciones
- Problemas de Salud
- Prescripciones
- Antecedentes



Los datos distribuidos corresponde a la parte de la información clínica del usuario se encuentra distribuida entre las diferentes instalaciones de la aplicación de Historia de Salud Digital que forman parte del proyecto DIRAYA. Cada una de estas instalaciones comprende a una serie de unidades: centros de salud, unidades funcionalidades, etc... En Historia de Salud Única se muestran todas las instalaciones que comprenden alguna unidad en la que haya sido atendido el usuario. Y desde la versión 6.x de Historia de Salud Única dicha información, contenida en carpeta por zona de influencia (Andalucía Occidental y Andalucía Oriental), hospitales por Área de Influencia, etc. se esta procediendo a integrarse en los distintos elementos que conforman esta historia: Pruebas Diagnosticas de Imagen, Pruebas Analíticas, Procesos de Incapacidad Temporal, Cuidados de Enfermería, Urgencias Fuera del Centro, Consultas Externas, Episodios de Urgencias y Hospitalización, integrándose de esta forma toda la historia de salud del usuario en un solo modulo informático.

- Pruebas Diagnósticas por Imagen
- Pruebas Analíticas
- Procesos de Incapacidad Temporal
- Cuidados de Enfermería
- Urgencias Fuera de Centro
- AE** Consultas Externas -
 - + PRUEBA INFORMATICA (12/09/2013) +
 - + PRUEBA INFORMATICA 2 (03/09/2013) +
 - + REVISIÓN (12/07/2010) +
- UR** Episodios de Urgencias -
 - + PrUEBA INFORMATICA (03/09/2013 - 03/09/2013) +
 - + PrUEBA INFORMATICA (07/10/2012 - 07/10/2012) +
 - + prueba informatica (04/09/2012 - 04/09/2012) +
 - + Urgencias (02/08/2012 - 02/08/2012) +

Historia Única

- AE** Consultas Externas -
 - + PRUEBA INFORMATICA (12/09/2013) +
 - + PRUEBA INFORMATICA 2 (03/09/2013) +
 - + REVISIÓN (12/07/2010) +
- UR** Episodios de Urgencias -
 - + PrUEBA INFORMATICA (03/09/2013 - 03/09/2013) +
 - + PrUEBA INFORMATICA (07/10/2012 - 07/10/2012) +
 - + prueba informatica (04/09/2012 - 04/09/2012) +
 - + Urgencias (02/08/2012 - 02/08/2012) +
 - + Prueba informatica (24/05/2012 - 24/05/2012) -
- Pruebas Analíticas
 - + Informe de Alta (24/05/2012)
- Prueba (16/07/2011 - 16/07/2011) +
- Prueba (16/07/2011 - 16/07/2011) +
- H** Episodios de Hospitalización
 - AP Andalucía Occidental +
 - AP Andalucía Oriental +

Informe de Alta Imprimir

INFORME DE ALTA DE URGENCIA

Hospital Comarcal de la Serranía - Servicio de Urgencias

DATOS DEL USUARIO

Nº de historia 20120712	Apellidos y nombre PRUEBA PRUEBA, INFORMATICA1	Fecha nac. 31/01/1984
Documento identificador T 6546546546	País de nacimiento Noruega	NUSS AN182286530
Domicilio PP CASTELLANA 2 9 3 3 1	Tlfno. contacto 957410376	Población Madrid (MADRID) - Madrid

Estado: DERIVADO AL ALTA (desde 24/05/2012)
Derivación al alta: Domicilio

DATOS CLÍNICOS DEL USUARIO

Alergias

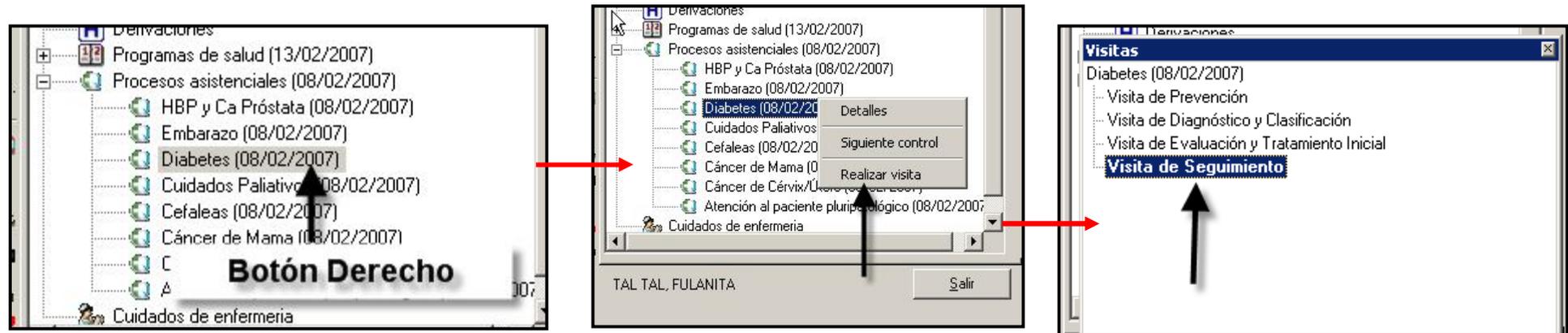
Fecha	Descripción	Observaciones
14/02/2012	METAMIZOL	
16/07/2011	alergia de prueba	
	CALCETIN ELASTICO TERAPEUTICO 333	

TODA LA INFORMACION PUEDE SE IMPRESA EN UN INFORME CLINICO

PROCESO DIABETES – INDICADORES DE CALIDAD

- 1.- Determinación de HbA1c.
- 2.- Fondo de ojos.
- 3.- Exploración del pie.

¿Cómo se realiza la visita de seguimiento en el proceso diabetes?



Diagnósticos	
Código	Descripción
437.1	OTRA ENFERM. CEREBROVASCULAR ISQUEMICA GENERALIZADA
437.8	OTROS ENF. CEREBROVASCULARES Y ENF. CEREBROVASCULARES MAL DE
437.9	OTRAS ENF. CEREBROVASC. Y ENF. CEREBROVASC. NO ESPECIFICADA
438	EFFECTOS TARDIOS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR
401	HIPERTENSION ESENCIAL
402	ENFERM. CARDIACA HIPERTENSIVA
403	ENFERM. RENAL HIPERTENSIVA
250.0	DIABETES MELLITUS SIN MENCION DE COMPLICACION
250.00	DIABETES M. SIN MENCION COMPL. TIPO II O NO ESP. NO DESCOM
250.01	DIABETES M. SIN MENCION COMPL. TIPO I NO DESCOMPENSADA
250.02	DIABETES M. SIN MENCION COMPL. TIPO II O NO ESP. DESCOMPENS.
250.03	DIABETES M. SIN MENCION COMPL. TIPO I DESCOMPENSADA
250.1	DIABETES CON CETOACIDOSIS
250.10	DIABETES CON CETOACIDOSIS TIPO II O NO ESP. NO DESCOMPENSADA
250.11	DIABETES CON CETOACIDOSIS TIPO I NO DESCOMPENSADA

Aceptar

Una vez dentro de la visita de seguimiento, ¿Cómo se introduce la cifra de **Hemoglobina Glucosilada** (HbA1c)?

+ Evaluación control
↓ Cribado complicaciones
↓ Plan de Tratamiento
- Pacto objetivos

Peso	<input type="text"/>
Tensión arterial sistólica	<input type="text"/>
Tensión arterial diastólica	<input type="text"/>
Hb A1c	5.6
Colesterol LDL	<input type="text"/>
Triglicéridos	<input type="text"/>

Recordaremos que con igual validez cara a los resultados de salud se puede registrar el valor de la **Hemoglobina Glucosilada** desde la barra de constantes en una HSC o desde el Panel de Constantes

Consulta | Constantes | Plan de actuación

Principal motivo consulta: Fecha de la consulta: 31/01/2008

Anamnesis

Exploración

Talla	IMC	T.A.S.	T.A.D.	T.A.M.	F.C.	GlBasal	GlAzar	HbA1c

Juicios clínicos asociados a la consulta

Juicio Clínico	Código	Descripción

Consulta | Constantes | Plan de actuación

Fecha	GlAzar	GlBasal	HbA1c	IMC	Peso	Talla	T.A.D.	T.A.M.	T.A.S.
25/01/2008 09:47:38			6.10	28.090	89.000	178			

¿Cómo introducimos la **exploración del pie diabético** (Sensibilidad al monofilamento, pulsos periféricos y catalogación del pie)?

1

- Evaluación control
- Cribado complicaciones
 - + Ojo
 - + Riñón
 - + Pie
 - + Cardiovascular
- + Plan de Tratamiento
- + Pacto objetivos

2

- + Evaluación control
- Cribado complicaciones
 - + Ojo
 - + Riñón
 - Pie
 - + Cardiovascular
- + Plan de Tratamiento
- + Pacto objetivos
- + Educación diabetológica profundización

- Pie

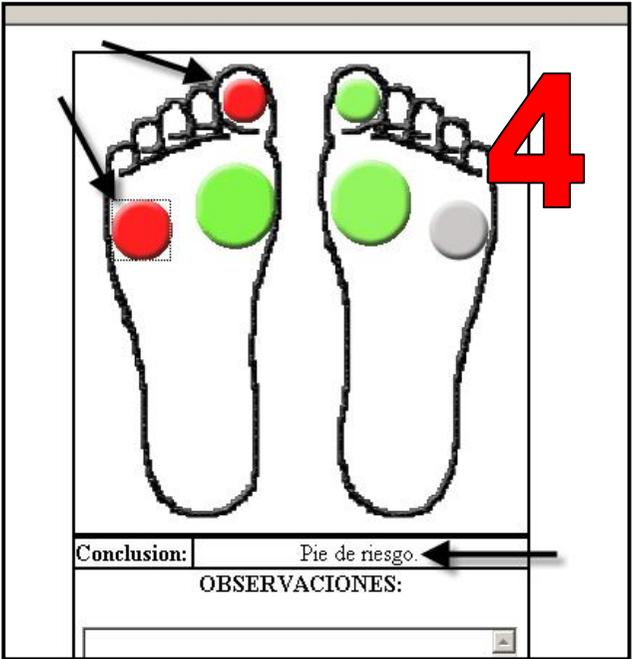
Exploración pie

Antecedentes úlcera	22/06/2012	<input type="checkbox"/> No
Uña "incarnata"		<input type="checkbox"/> No
Lesión y/o ulceración actual		<input type="checkbox"/> No
Discapacidad para el autocuidado o mala agudeza visual		<input type="checkbox"/> No
Prácticas de riesgo (Caminar descalzo, uso de cortauñas o tijeras, uso de ligas/calcetines con elástico que compriman, uso de bolsa de agua caliente o manta eléctrica, utilización de callicidas, auto-tratamiento de lesiones)		<input type="checkbox"/> No
+ Amputación	22/06/2012	<input type="checkbox"/> No

Continúa en la pág. siguiente

Inspección

Calzado adecuado	<input type="checkbox"/> ?
Callosidades	<input type="checkbox"/> Sí
Alteración biomecánica (alteración de la movilidad, pie plano, pie cavo)	<input type="checkbox"/> No
Deformidades	<input type="checkbox"/> Sí
Higiene adecuada	<input type="checkbox"/> ?
Técnica de corte de uñas correcta	<input type="checkbox"/> ?



Exploración sensibilidad

Sensibilidad monofilamento	<input type="checkbox"/> ?
+ Sensibilidad vibratoria normal	<input type="checkbox"/> ?
+ Exploración de pulsos periféricos	<input type="checkbox"/> ?
Catalogación pie	<input type="text"/>
+ Cardiovascular	

3

Continúa en la pág. siguiente

Exploración sensibilidad

Sensibilidad monofilamento

Puntuación: 2
Conclusión: Pie de riesgo.

+ Sensibilidad vibratoria normal

+ Exploración de pulsos periféricos

Catalogación pie

+ Cardiovascular

Plan de Tratamiento

5

Exploración sensibilidad

Sensibilidad monofilamento

Puntuación: 2
Conclusión: Pie de riesgo.

+ Sensibilidad vibratoria normal

- Exploración de pulsos periféricos

Manual

Test de Doppler

Catalogación pie

6

Débiles

Normales

Débiles

Ausentes

Catalogación pie

Carácter

Lugar

Solicitud de Asistencia Podológica

Pie de alto riesgo

Normal

Consulta

H Solicitar

7

¿Cómo introducimos la exploración del **fondo de ojos**?

- + Evaluación control
- Cribado complicaciones
- + Ojo
- + Riñón
- + Pie
- + Cardiovascular
- + Plan de Tratamiento
- + Pacto objetivos
- + Educación diabetológica profundización

- Ojo

Fecha realización 13/02/2007 12 febrero 2007

Agudeza visual

Ojo izquierdo

Ojo derecho

Tratamiento láser ojo izq.

Tratamiento láser ojo dcho.

+ Ceguera

+ Fondo de ojo normal

- Retinografía normal 13/02/2007 No

Retinopatía diabética de fondo 13/02/2007 Si

Retinopatía diabética proliferativa 13/02/2007 Si

Edema macular 13/02/2007 ?

Fecha siguiente revisión 13/02/2007 12 febrero 2008

Proceso Ansiedad Depresión y Somatizaciones

Indicadores del Proceso:

1.- Inclusión del paciente en el proceso “ADS”

2.- Identificación de la patología con registro del CIE 10 (Códigos F) en HSC o Problema aceptado:

1. Episodios depresivos (F32).
2. Distimias (F34.1).
3. Trastornos de ansiedad fóbica (agorafobia, fobia social) (F40).
4. Trastornos de pánico (F41.0).
5. Trastornos de ansiedad generalizada (F41.1).
6. Reacción a estrés agudo (F43.0).
7. Trastornos de adaptación (F43.2).
8. Trastornos somatomorfos (F45).

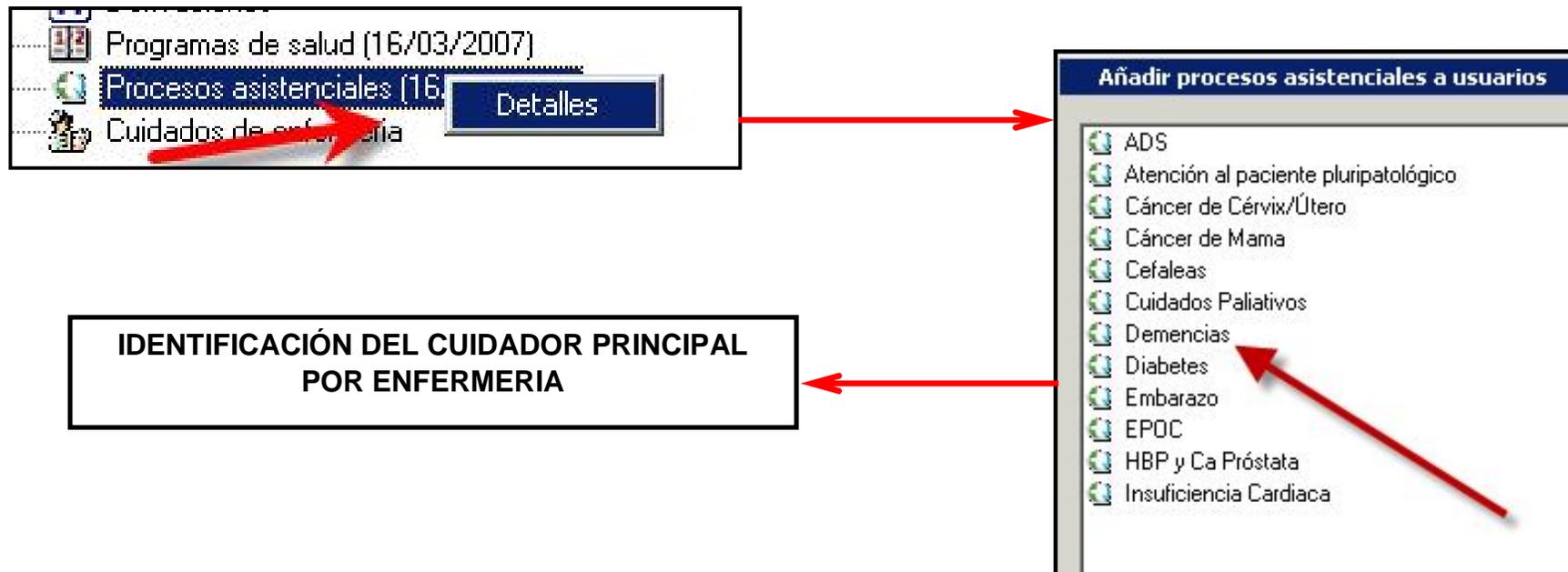
The diagram illustrates the process flow through three main screenshots:

- Top Right: "Añadir procesos asistenciales a usuarios"** - A list of medical conditions. A red arrow points to "ADS".
- Top Middle: "Procesos asistenciales (16)"** - A list of active processes. A red arrow points to "Procesos asistenciales (16)".
- Bottom Left: "ADS (06/09/2010)"** - A context menu for the ADS process. A red arrow points to "Crear HSC".
- Bottom Right: Clinical Judgment Table** - A table with columns: Juicio Clínico, Código, Descripción. A red arrow points to the "Juicio Clínico" column, another to the "Código" column (containing "F32.00"), and a third to the "Descripción" column (containing "EPISODIO DEPRESIVO LEVE SIN SINTOMAS SOMATICOS").

Proceso Demencias

Indicadores del Proceso: (ver pasos a seguir para el proceso pluripatológico)

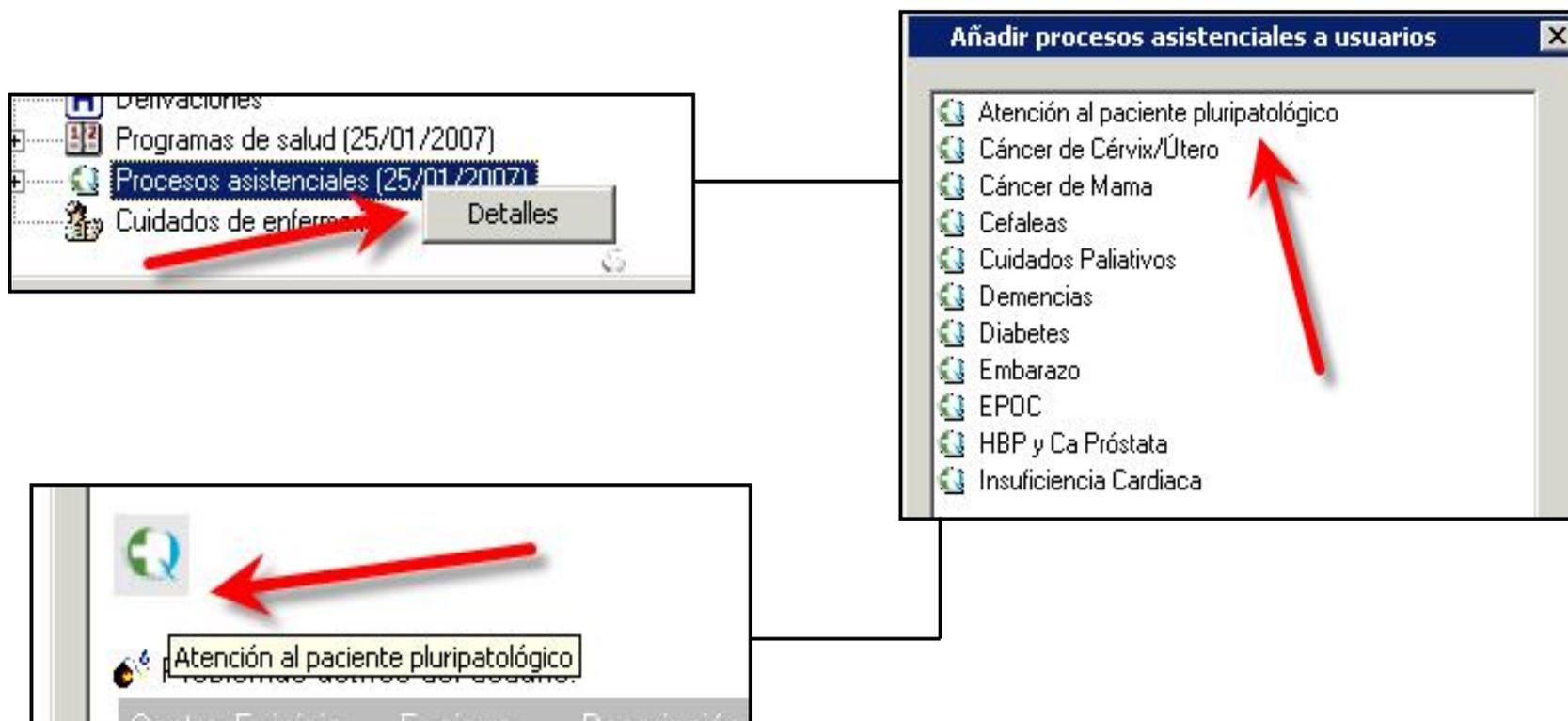
- 1.- Inclusión del paciente en el proceso “**Demencias**”
- 2.- Identificación del cuidador principal (Profesionales de Enfermería)



Proceso Atención al Paciente Pluripatológico

Indicadores del Proceso:

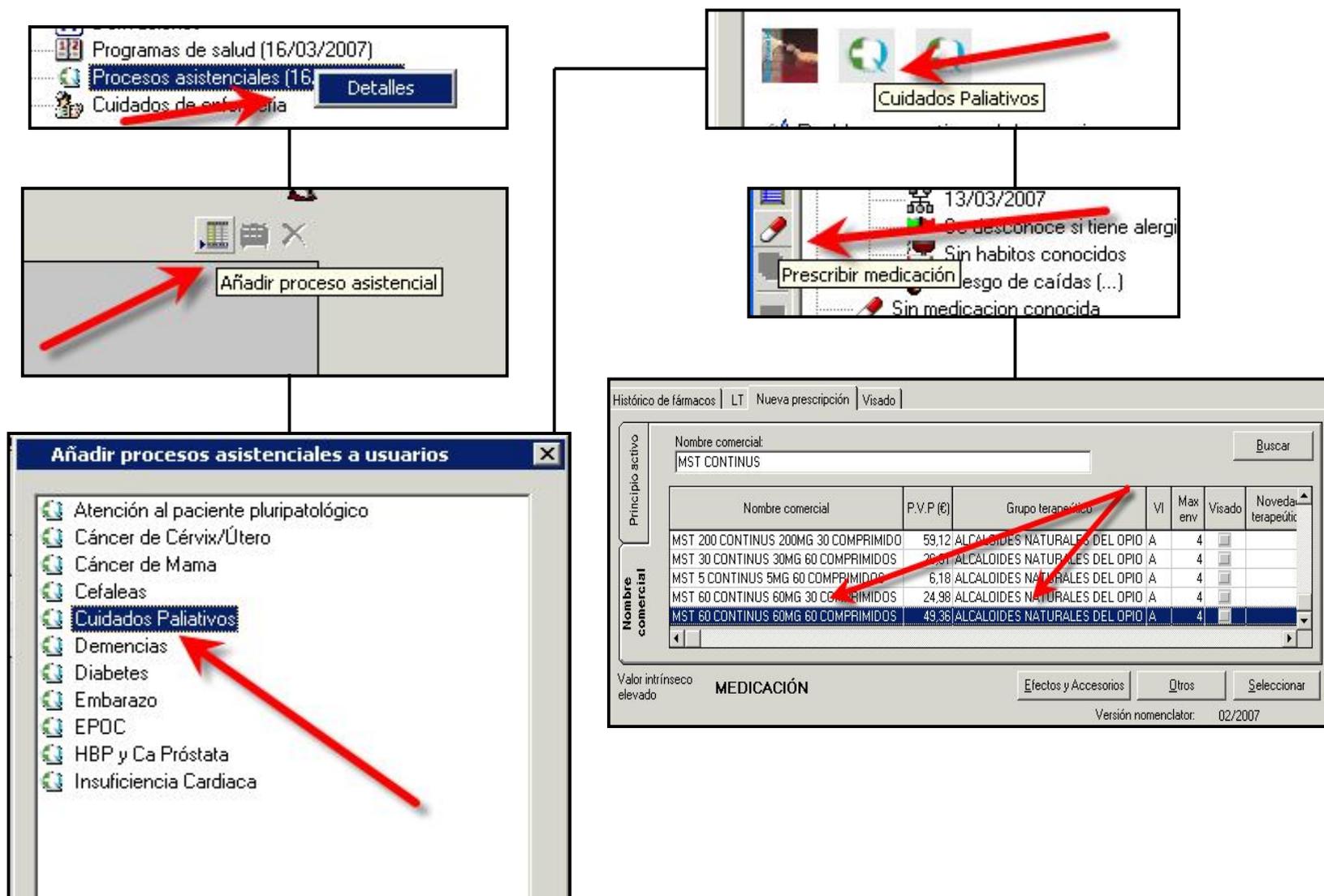
- 1.- Inclusión del paciente en el proceso “**Atención al paciente pluripatológico**”
- 2.- Identificación del cuidador principal (Enfermería)



Proceso Cuidados Paliativos

Indicadores del Proceso:

- 1.- Inclusión del paciente en el proceso “Cuidados paliativos”
- 2.- Prescripción de fármaco opioide



Proceso Insuficiencia Cardíaca

Indicadores del Proceso:

- 1.- Inclusión del paciente en el proceso “**Insuficiencia Cardíaca**”
- 2.- Identificación de pacientes incluidos en este proceso, con *fibrilación auricular* (HSC o problema aceptado CIE9 de código 427.31)
- 3.- Identificación de pacientes incluidos en este proceso, con *fibrilación auricular* y Tto. *Anticoagulante* (HSC con diagnóstico o problema aceptado de código CIE9 427.31 y prescripción de tratamiento anticoagulante)
- 4.- Prescripción de IECA si la fracción de eyección es menor de 40% (registro HSC)

Ej. Introduciendo el diag. en Hoja de Seguimiento:

The diagram illustrates the workflow for adding a cardiac insufficiency process and recording a diagnosis in a patient's follow-up sheet. It consists of several interconnected screenshots from a medical software interface:

- Top Left:** A screenshot of a user's active processes. A red arrow points to the 'Procesos asistenciales (16/03/2007)' section, where a 'Detalles' button is visible.
- Middle Left:** A screenshot of the 'Añadir procesos asistenciales a usuarios' dialog box. A list of medical conditions is shown, with 'Insuficiencia Cardíaca' highlighted. A red arrow points to this selection.
- Bottom Left:** A screenshot of the 'Problemas activos del usuario' section. A red arrow points to the 'Insuficiencia Cardíaca' icon.
- Center:** A screenshot of a context menu for 'Insuficiencia Cardíaca (16/03/2007)'. A red arrow points to the 'Crear HSC' option.
- Top Right:** A screenshot of a patient's follow-up sheet. A red arrow points to the 'FIBRILACION AURICULAR (16/03/2007)' entry.
- Bottom Right:** A screenshot of the 'Hoja de problemas' (problem sheet) for a consultation on 16/03/2007. The 'Principal motivo consulta' is 'FIBRILACION AURICULAR'. A red arrow points to the 'FIBRILACION AURICULAR' entry in the 'Juicios clínicos asociados a la consulta' table.

Juicio Clínico	Código	Descripción
FIBRILACION AURICULAR	427.31	FIBRILACION AURICULAR

A) Introduciendo el diag. en la lista de problemas: Doble clic sobre el icono de problemas (la bomba) para abrir la hoja de problemas. Dicho problema debe de estar aceptado (**en amarillo**).

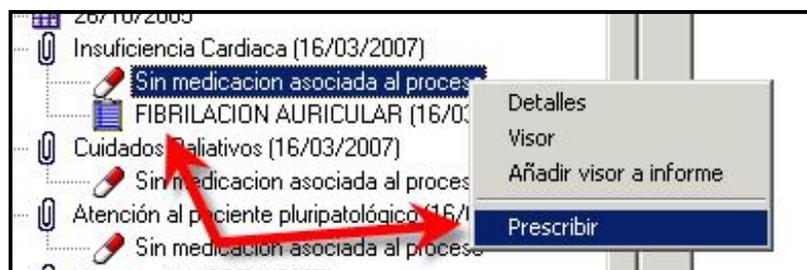


Problemas clínicos | Problemas sociales

Lista de problemas clínicos

	Problema	Cod. Diag.	Desc. Diagnóstico	Fecha HSC	Fecha inicio	Fecha fin	Prop.	Causa propuesta	Acep
	FIBRILACION AURICUL	427.31	FIBRILACION AURICULAR		30/03/2007		?		

B) Prescripción de anticoagulante dentro en el proceso (Clip) o en el histórico de fármacos



Historico de fármacos | LT Nueva prescripción | Visado

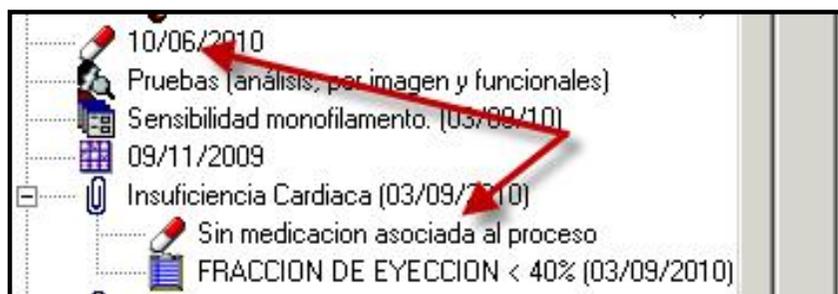
Principio activo

Nombre comercial: SINTROM

Buscar

	Nombre comercial	P.V.P (€)	Grupo terapéutico	VI	Max env	Visado	Novedad terapéutica
	SINTROM UNO GEIGY 1MG 60 COMPRIMIDOS	1,64	ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K	A	1		
	SINTROM 4MG 20 COMPRIMIDOS	2,33	ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K	A	1		

C) Prescripción de IECA si la si fracción de eyección es menor de 40% (registro HSC)



Incluir volante de instrucciones al paciente en prescripción tradicional

RXXI	Imp	Fecha	Nombre comercial	NºUd.	U. Adm.	cada	Unidad	D.
	<input checked="" type="checkbox"/>	03/09/2010	CAPTOPRIL 25MG, 60 COMP		COMPRIMID		Horas	

Proceso de Riesgo Cardiovascular

Determinar sobre el grupo de pacientes que han sufrido un Ictus o una Cardiopatía Isquémica registrado por CIE 9, el porcentaje de los mismos que tienen registrado anualmente los valores de los distintos factores de riesgo cardiovascular:

- HTA - registro anual
- Dislipemia - Colesterol Total, HDL, LDL, Triglicéridos, registro anual
- Obesidad – IMC registro anual
- Tabaquismo – Al menos el Consejo Básico registrado
- Diabetes – HbA1 registro anual

RECOMENDACIONES PARA OBTENCIÓN DE DATOS Y REGISTRO

- a) Determinar si están presentes en la hora de problemas o en los juicios clínicos registrados con código CIE-9 alguna de estas dos patologías

Consulta | Constantes | Plan de actuación

Principal motivo consulta: RIESGO CARDIOVASCULAR Fecha de la consulta: 04/07/2013

Anamnesis

Exploración

Peso	Talla	IMC	Tª	T.A.S.	T.A.D.	T.A.M.	F.C.	Gl.Azar	H

Juicios clínicos asociados a la consulta

Juicio Clínico	Código	Descripción
CARDIOPATIA ISQUEMICA	414.9	ENFERMEDAD CARDIACA ISQUEMICA CRONICA.NEOM
ICTUS	436	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR AGUDA MAL DEFINIDA (#)

- b) Obtener el listado de los pacientes afectados de estas dos patologías
- c) Aplicar sobre los mismos el proceso de obtención de probables riesgos activos
- d) Optimización de estos riesgos
- e) Registro de los resultados obtenidos
- Creación de una HSC con motivo de consulta “Riesgo Cardiovascular”
 - Añadir el juicio clínico correspondiente
 - Crear un clip de Proceso
 - Registrar en dicha hoja y en posteriores los resultados obtenidos
 - Añadir en el plan de actuación las propuestas elaboradas

OBJETIVOS ESPECIFICOS EN RIESGO CARDIOVASCULAR

HTA

- TT° Farmacológico → en Prevención 2ª RV ↑ ó TA > 140/90 mmHg
- Resto antes de fármacos: modificación estilos de vida (dieta y ↓ de sal)
- Guía NICE (IECAs, Calcioantagonistas, tiazidas)

DISLIPEMIA

- PREVENCIÓN 2º → SIMVASTATINA 20-40 (descenso LDL > 30%)
- P 1ª RV ↑ y LDL > 160 (> 100 en DM):
- P 1ª RV ↓ y LDL > 190 (> 160 en DM) ó CT > 300

MODIFICAR LOS ESTILOS DE VIDA AL MENOS ENTRE 3-6 MESES ANTES

OBESIDAD

- ALIMENTACION (↓500-1000 Cal/d → ↓0,5-1 Kg/S)
- No ↓ de 1000-1200 Cal/d en mujeres y 1200-1600 Cal/d en hombres
- 20-40 g de fibra
- ↑grasa monoinsaturada y ↓ H de C
- ACTIVIDAD FISICA (de 40-60 min/d hasta 60/90 min/d)
- TERAPIA CONDUCTUAL

ANTIAGREGACION

- AAS 75-100 mg/d en toma única
- P 2ª
- P 1ª con RV ↑↑ (>10%) si TA controlada
- En DM: antiagregación en función del RV

OTROS FARMACOS

- **Betabloqueantes:** en todos los que hayan sufrido IM
- **IECAs:** todos los IM, tengan o no disfunción ventrículo Izquierdo

Proceso Cáncer de Cérvix/Útero

Indicadores del Proceso:

- 1.- Inclusión del paciente en el proceso “Cáncer de Cérvix/Útero”
- 2.- Entrar en la parrilla del PAI “Cáncer de Cérvix/Útero”
- 3.- Abrir “Visita de Exploración y toma citológica”
- 4.- Escoger el Juicio Clínico de “Cribado” V76.2
- 5.- Recoger los Antecedentes Ginecológicos, de patologías previas y exploración ginecológica y de cuello uterino, si procede.
- 6.- Registrar la toma de citología

The image illustrates the software interface for the Cervix/Uterus Cancer process. It is divided into three main sections:

- Top Left:** A sidebar menu with a 'Detalles' button. A red arrow points to this button, and another black arrow points from it to the main menu.
- Top Right:** A main menu listing various medical conditions. 'Cáncer de Cérvix/Útero' is highlighted in blue, with a red arrow pointing to it.
- Bottom:** A patient dashboard. At the top, it shows the date and time: 'Fecha de consolidación en servicios centrales: 15/05/2013 09:34:09'. Below this is a row of icons representing different medical specialties. A red arrow points to a specific icon, and another red arrow points to a context menu that appears over it, containing the options: 'Detalles', 'Siguiendo control', and 'Realizar visita'.

Fecha de consolidación en servicios centrales: 15/05/2013 09:34:09

Observaciones Estado Op.

	Aceptado	
	Propuesto	
otra prueba	Propuesto	
	Propuesto	

Diagnósticos

Código	Descripción
V76.2	CRIBA ESPECIAL NEOPLASIA MALIGNA CERVIX
V72.31	CONTACTO PARA EXAMEN GINECOLOGICO RUTINARIO
V73.81	CRIBA ESPECIAL POR VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH)

Aceptar Cancelar

Visita de exploración y toma citológica

- Antecedentes

- Antecedentes ginecológicos

Menarquia

Fórmula menstrual

Observaciones

F.U.R. 13/03/2009 02 febrero 2009

+ Antecedentes obstétricos

+ Antecedentes patología cuello uterino

+ Exploración ginecológica

Visita de exploración y toma citológica

- Antecedentes

+ Antecedentes ginecológicos

+ Antecedentes obstétricos

- Antecedentes patología cuello uterino

+ Existencia antecedentes patológicos

+ Cáncer invasivo diagnosticado por otros métodos

Fecha última citología

Otra patología cervical

- Cribado citológico

Ha sido

Observaciones

Adecuado
Inadecuado
Otros

Farmacia - [ANT1214531047]

NH: 300000006114809, Mujer, 5 años
(NH: 300000006828073,)

15/05/2013
Sin antecedentes familiares conocidos

Con alergias

Sin hábitos conocidos

hepatitis c (...)

18/01/2013

Sensibilidad monofilamento. (13/02/13)

22/06/2012

Cáncer de Cérvix/Útero (20/02/2013)

Sin medicación asociada al proceso

VISITA DE EXPLORACIÓN Y TOMA CITOLÓGICA

Embarazo (11/12/2012)

Seguimiento de salud infantil (22/06/2012)

Planificación familiar (22/06/2012)

Obesidad (20/06/2012)

Insuficiencia Cardiaca (20/06/2012)

- Antecedentes

+ Antecedentes ginecológicos

+ Antecedentes obstétricos

+ Antecedentes patología cuello uterino

- Exploración ginecológica

Hallazgos

+ Hallazgos patológicos en Genitales externos

+ Hallazgos patológicos en Vagina

+ Hallazgos patológicos en Cuello uterino

+ Tacto vaginal

- Toma citológica

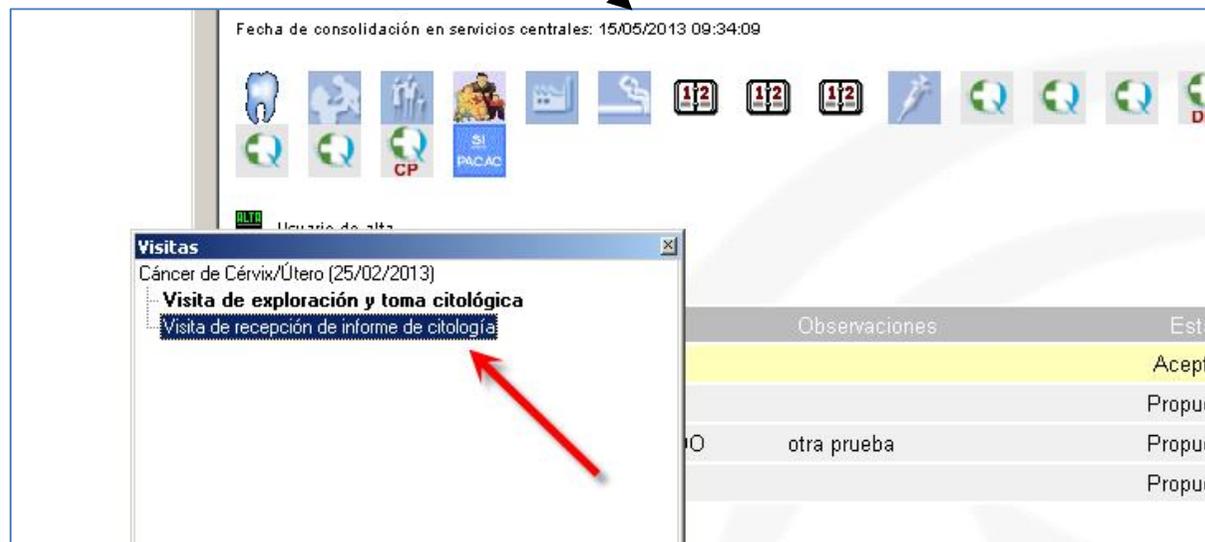
+ Realizada

Observaciones

7.- Cuando la usuaria vuelva a recoger sus resultados, acceder a “Realizar Visita” ⇒ “Recepción informe de citología”

8.- Registrar **fecha del informe y resultados.**

9.- Registrar si se ha informado a usuaria y “Conducta a seguir”



Visita de recepción de informe de citología

+ Antecedentes

Fecha de recepción del informe

Resultados

Observaciones

Paciente informado

Conducta a seguir

Observaciones

Calendario - Diálogo

mayo 2013

lu	ma	mi	ju	vi	sa	do
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

Hoy: miércoles 15/5/2013

Visita de recepción de informe de citología

+ Antecedentes

Fecha de recepción del informe

Resultados

Observaciones

Paciente informado

Conducta a seguir

Observaciones

Sin hallazgos relevantes
 Patología no relacionada neoplasia cervicales
 ASC-US (Citología anómala)
 ASC-H (Citología anómala)
 AGC (Citología anómala)
 L-SIL (Citología anómala)
 H-SIL (Citología anómala)
 Carcinoma invasivo(Citología anómala)
 AIS (Citología anómala)
 Adenocarcinoma (Citología anómala)
 Otros(Citología anómala)

Visita de recepción de informe de citología

+ Antecedentes

Fecha de recepción del informe

Resultados

Observaciones

Paciente informado

Conducta a seguir

Observaciones

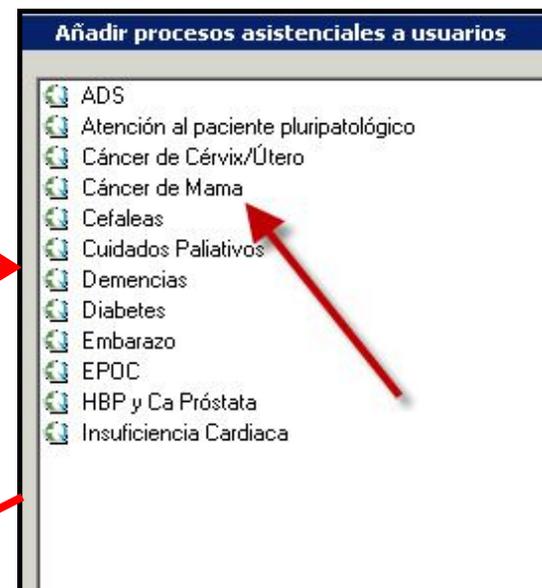
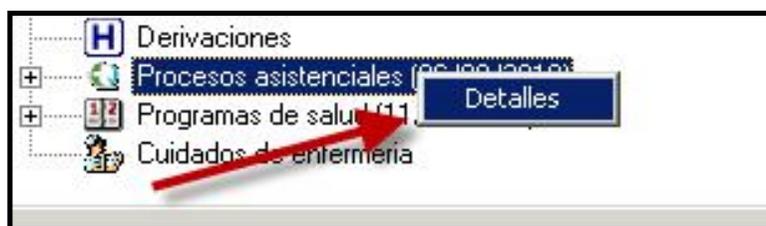
Si

Repetir citología por ausencia de diagnóstico
 Continuar programa de cribado
 Derivación al hospital
 Repetir citología a los 6 meses
 Otros

Proceso Cáncer de Mama

Indicadores del Proceso:

1. Inclusión del paciente en el proceso “**Cáncer de Mama**”
2. Realizar solicitud de Mamografía en el documento adecuado
3. Incluir en el proceso HSC con el J.C. : Mamografía y el CIE-9: V76.1 (búsqueda neoplasia maligna-mama)
4. Registrar en la HSC la solicitud y resultados de la mamografía
5. Registro en HSC CIE-9 de Cáncer de Mama



A screenshot of a patient record window. At the top, there is a table with columns: Peso, Talla, IMC, Tª, T.A.S., T.A.D., T.A.M., F.C., Gl.Azar, and H. Below this is a section titled 'Juicios clínicos asociados a la consulta' with a table:

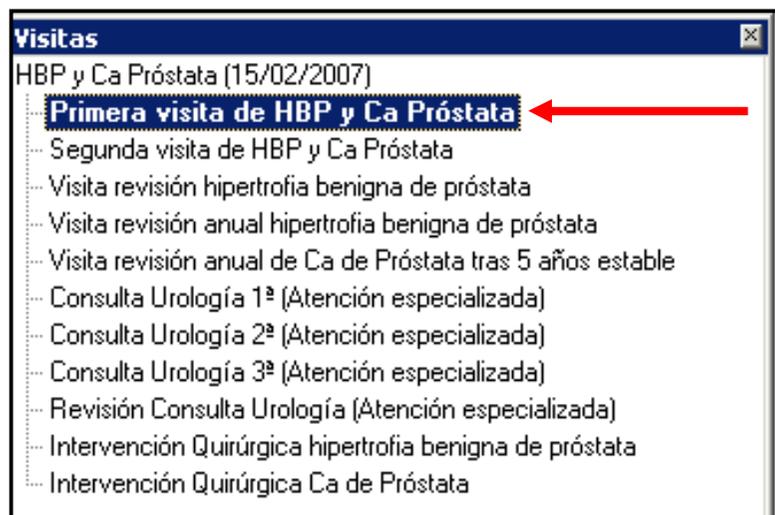
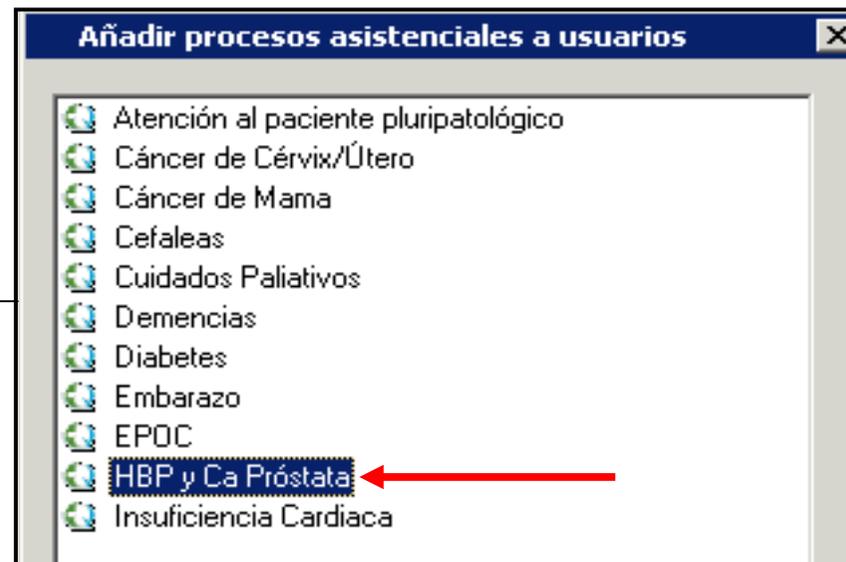
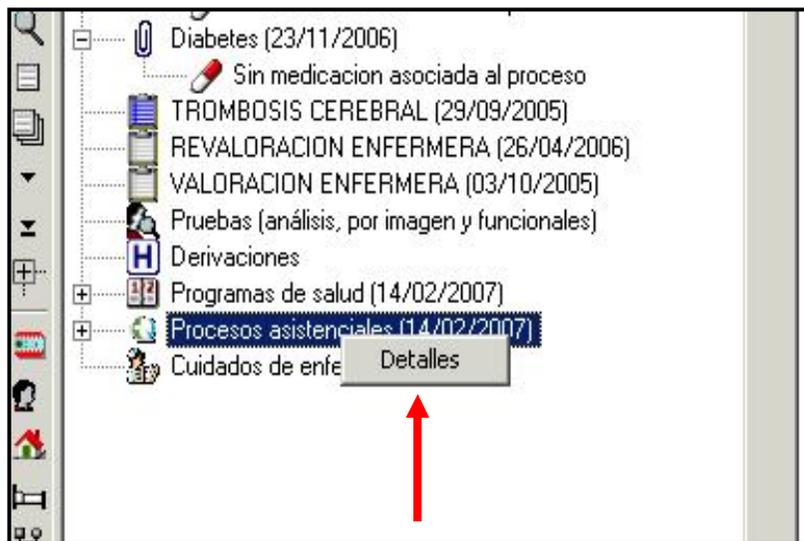
Juicio Clínico	Código	Descripción
Mamografía	V76.1	BUSQUEDA NEOPLASIA MALIGNO-MAMA

Red arrows indicate the flow of information: one from the 'Procesos asistenciales' menu, one from the 'Cáncer de Mama' option in the 'Añadir procesos asistenciales a usuarios' window, and three from the 'Mamografía' entry in the clinical judgments table.

Proceso HBP y Ca. de Próstata

Indicadores del Proceso:

- 1.- Inclusión del paciente en el proceso “**HBP/Cáncer de próstata**”
- 2.- Pacientes incluidos en este proceso que teniendo sintomatología prostática se les realiza test IPSS (Realizable desde cualquier visita del proceso. No obstante se llevará a cabo normalmente en la primera visita y en la visita de revisión anual)



Continúa en la pág. siguiente

Código	Descripción
600	HIPERPLASIA PROSTATICA
601	INFLAMACIONES PROSTATICAS
601.0	PROSTATITIS AGUDA
601.1	PROSTATITIS CRONICA
601.2	ABSCESO PROSTATICO
233.4	CARCINOMA DE PROSTATA
185	NEOPLASIA MALIGNA PROSTATA

Aceptar Cancelar

Consulta | Constantes | Plan de actuación | Proceso asistencial

Primera visita de HBP y Ca Próstata

Valoración médica

Historia clínica

Anamnesis

IPSS

Exploración física

+ Tacto rectal normal

+ Pruebas de análisis

Visita revisión hipertrofia benigna de próstata

Revisión de paciente diagnosticado de HBP y tratados por el urólogo

Observaciones

IPSS

Puntuación IPSS: 25
Conclusión: Sedimentación normal.

¿Cómo se sentiría si tuviera que pasar el resto de la vida con los síntomas prostáticos tal y como los siente ahora? (0-6)

Derivación urología

Revisión anual

Método de exploración

Test

¿Cuántas veces ha tenido que volver a orinar en las dos horas siguientes después de haber orinado? (últimos 30 días)

Ninguna. 1 de cada 5. Más de la mitad de las veces. Menos de la mitad de las veces. Casi siempre.

¿Cuántas veces ha notado que, al orinar, para y comenzaba de nuevo varias veces? (últimos 30 días)

Ninguna. 1 de cada 5. Más de la mitad de las veces. Menos de la mitad de las veces. La mitad de las veces. Casi siempre.

¿Cuántas veces ha tenido la dificultad para aguantarse las ganas de orinar? (últimos 30 días)

Ninguna. 1 de cada 5. Más de la mitad de las veces. Menos de la mitad de las veces. Casi siempre.

¿Cuántas veces ha observado que el chorro de orina es poco fuerte? (últimos 30 días)

Ninguna. 1 de cada 5. Más de la mitad de las veces. Menos de la mitad de las veces. Casi siempre.

¿Cuántas veces...

- Citas | Historia de salud | Informes clínicos | Informes recibidos
- Se desconoce si tiene alergia
 - Sin hábitos conocidos
 - TEMBLOR POSTURAL (...)
 - 18/01/2007
 - Test de sintomatología prostática (IPSS). (15/02/2007, 13/11/2006)
 - HBP y Ca Próstata (15/02/2007)
 - Sin medicación asociada al proceso
 - PRIMERA VISITA DE HBP Y CA PRÓSTATA (15/02/2007)**
 - FROTIS DE S. PREFERICA: N (15/02/2007)
 - RECETA ELECTRÓNICA (18/01/2007)
 - URG: TOSY EXPECTORACION (28/12/2006)
 - RECETA X1 (07/12/2006)
 - REVISION (24/10/2006)

Proceso Embarazo

Indicadores del Proceso:

- 1.- Inclusión del paciente en el proceso “Embarazo”
- 2.- Embarazadas con primera visita de proceso antes de las 12 semanas de gestación.

Pruebas (análisis, por imagen y funcionales)
 Derivaciones
 Programas de salud (07/08/1998)
Procesos asistenciales (04/08/1999)
 Cuidados de enfermería

Detalles

Añadir procesos asistenciales a usuarios

- Atención al paciente pluripatológico
- Cáncer de Cérvix/Útero
- Cáncer de Mama
- Cefaleas
- Cuidados Paliativos
- Demencias
- Diabetes
- Embarazo**
- EPOC
- HBP y Ca Próstata
- Insuficiencia Cardíaca

Desde: 15/02/2007 Hasta: 15/02/2007

Aceptar Cancelar

Detalles
 Siguiente control
 Realizar visita

Visitas

Embarazo (30/03/2007)

Visita preconcepcional

- Visita de diagnóstico de embarazo
- 1ª visita (recomendable antes de las 12 semanas gestación)**
- 2ª visita (recomendable entre las 12-14 semanas gestación)
- 3ª visita (recomendable entre 16-18 semanas gestación)
- 4ª visita (recomendable entre 18-22 semanas gestación)
- 5ª visita (recomendable entre 24-28 semanas gestación)
- 6ª visita (recomendable entre 28-32 semanas gestación)
- 7ª visita (recomendable entre 32-34 semanas gestación)
- 8ª visita (recomendable entre 35-37 semanas gestación)
- 9ª visita (recomendable 37-38 semanas gestación)
- 10ª visita (recomendable a partir de 40 semanas gestación)
- Visita puerperal
- Visita No Programada

Diagnósticos

Código	Descripción
653.13	ESTRECHEZ PELVIS NEOM-COMPLICACION ANTEPARTO
V22.0	CONTROL DE EMBARAZO NORMAL DE PRIMIPARA
V22.1	CONTROL DE OTRO EMBARAZO NORMAL
V22.2	ESTADO DE EMBARAZO, INCIDENTAL
V23.0	CONTROL DE EMBARAZO CON HISTORIAL DE INFERTILIDAD
V23.1	CONTROL DE EMBARAZO CON HISTORIAL ENFERMEDAD TROFOBlastica
V23.2	CONTROL DE EMBARAZO CON HISTORIAL DE ABORTO
V23.3	CONTROL DE EMBARAZO-GRAN MULTIPARIDAD
V23.4	CONTROL DE EMBARAZO CON OTR HIST OBSTETRICO NO SATISFACTORIO
V23.5	CONTROL DE EMBARAZO CON OTR HIST REPRODUCTIVO NO SATISFACTORIO
V23.7	ATENCION PRENATAL INSUFICIENTE
V23.8	CONTROL DE OTRO EMBARAZO DE ALTO RIESGO
V23.9	CONTROL DE EMBARAZO NEOM DE ALTO RIESGO
V61.7	OTRO EMBARAZO NO DESEADO

Aceptar

1ª visita (recomendable antes de las 12 semanas gestación)

- Anamnesis

F.U.R. ← 9 enero 2007 →

FPP 16/10/2007

FPPE

Semanas de gestación 11

Días de gestación 80

Fórmula obstétrica ...

Partos: 0
 Abortos: 0

Calendario: diciembre 2006

lu ma mi ju vi sa do

4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16 17

18 19 20 21 22 23 24

25 26 27 28 29 30 31

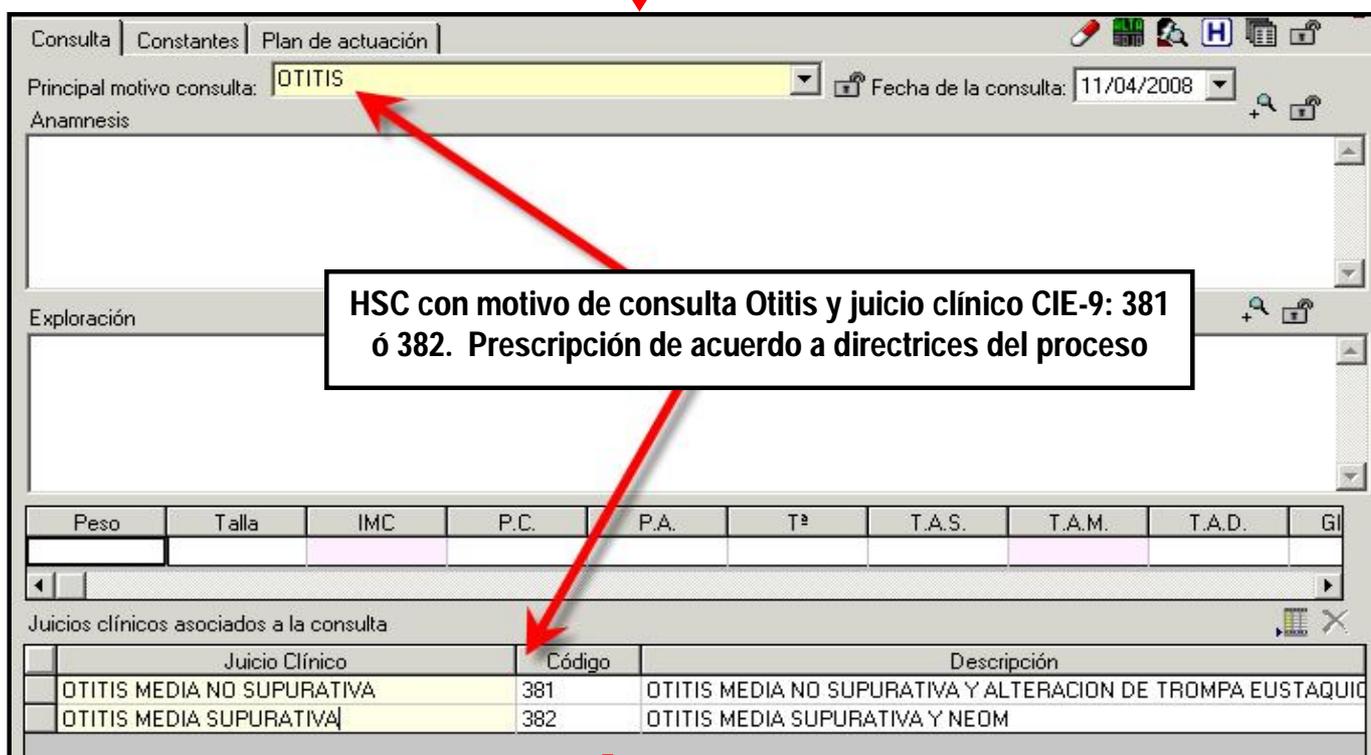
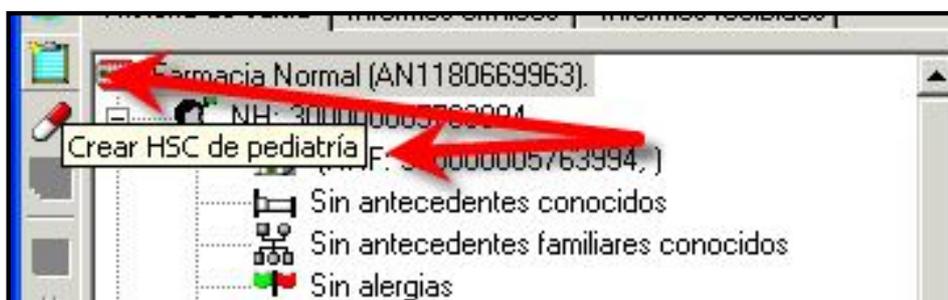
Hoy: viernes 30/3/2007

OTROS PROCESOS ASISTENCIALES SIN DESARROLLO PROPIO

Proceso Asistencial Otitis Media

Indicadores del Proceso:

- 1.- Inclusión del paciente en el proceso “**Otitis Media**”
- 2.- Crear HSC de Pediatría con J.C. 381 ó 382 y prescribir de acuerdo a proceso.
- 3.- Crear un clip de Proceso para que las HSC cuelguen del mismo
- 4.- Revisión a los 90 días con creación de HSC incluida en el clip del proceso



Continúa en la pág. siguiente



Nombre del proceso: OTITIS MEDIA

Fecha de inicio del proceso: 11/04/2008 Fecha de fin del proceso: 11/04/2008

Juicios clínicos asociados al proceso

Juicio Clínico	Código	Descripción

Crear proceso, pulsar NO en la ventana para añadir los CIE 9 del proceso

Historia de Salud

Ha elegido un proceso estándar. Si pulsa Sí, la lista de diagnósticos se verá modificada.

Sí No

Consulta Constantes Plan de actuación

Principal motivo consulta: REVISION 90 DIAS Fecha de la consulta: 11/04/2008

Anamnesis

Exploración

Peso	Talla	IMC	P.C.	P.A.	Tª	T.A.S.	T.A.M.	T.A.D.	GI

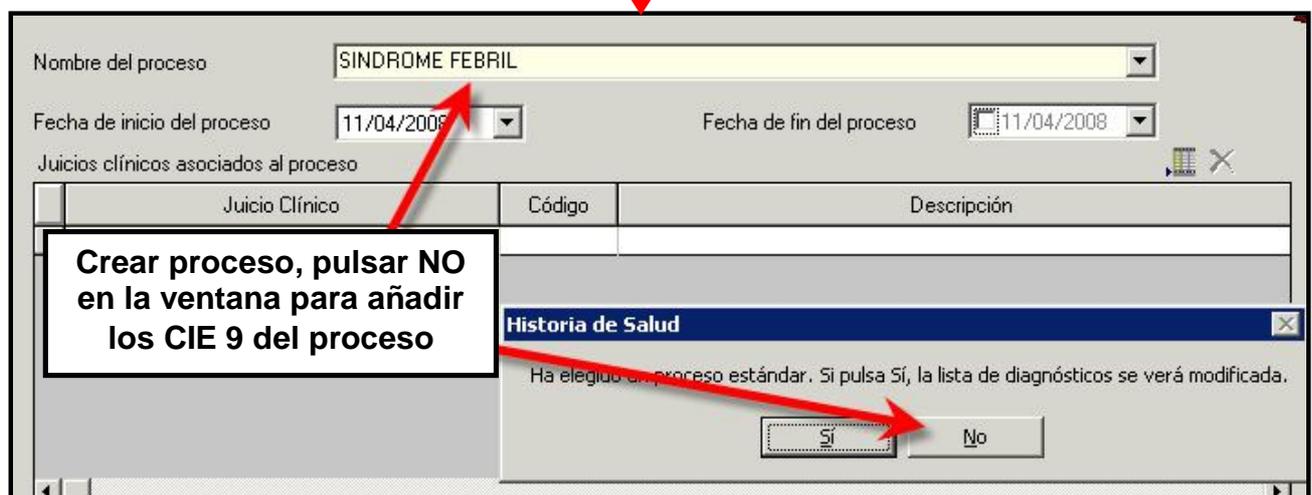
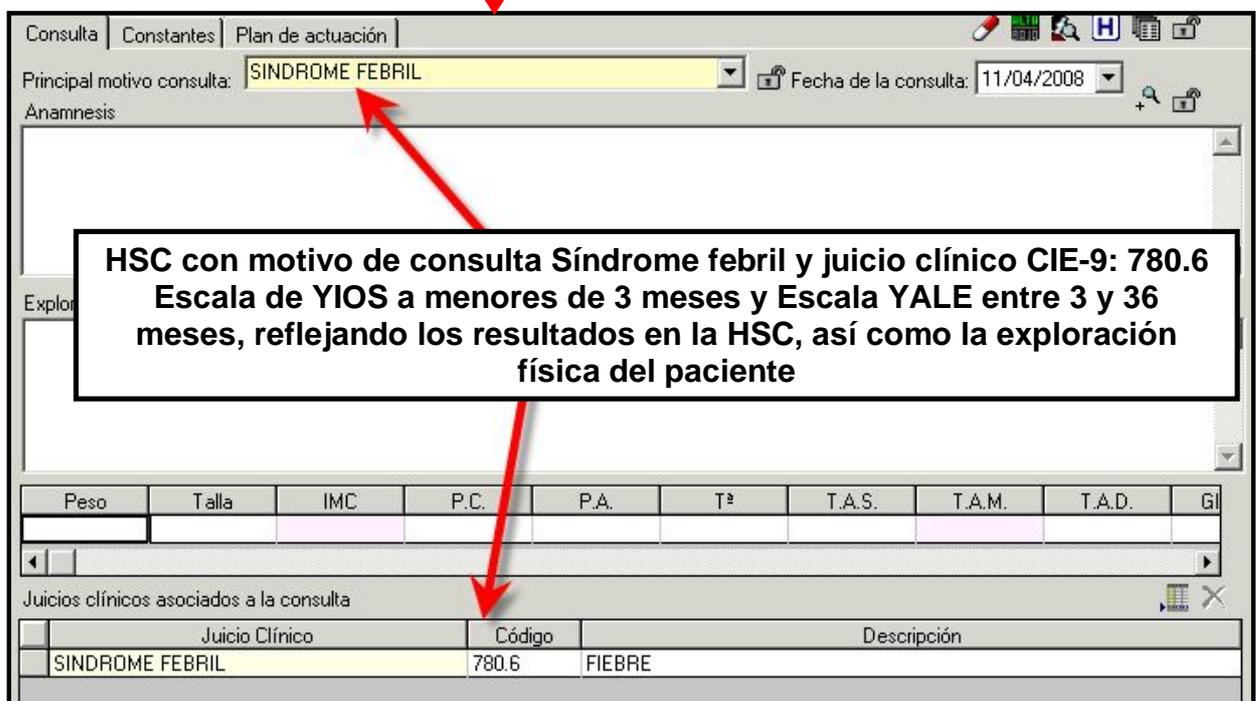
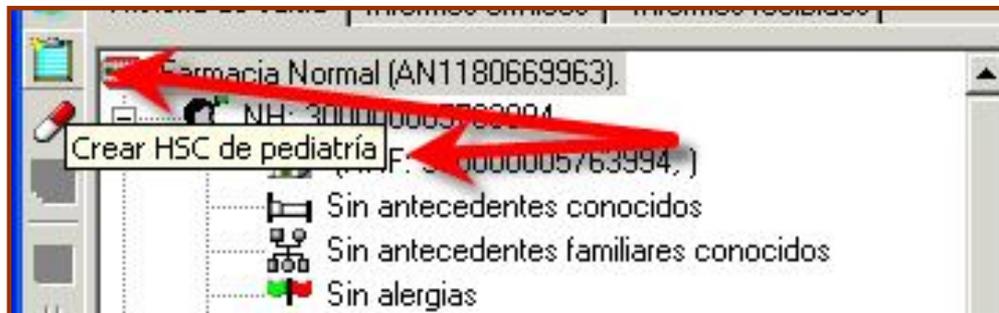
Juicios clínicos asociados a la consulta

Juicio Clínico	Código	Descripción
OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA	381	OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA Y ALTERACION DE TROMPA EUSTAQUIANA
OTITIS MEDIA SUPURATIVA	382	OTITIS MEDIA SUPURATIVA Y NEOM

Proceso Asistencial Síndrome Febril

Indicadores del Proceso:

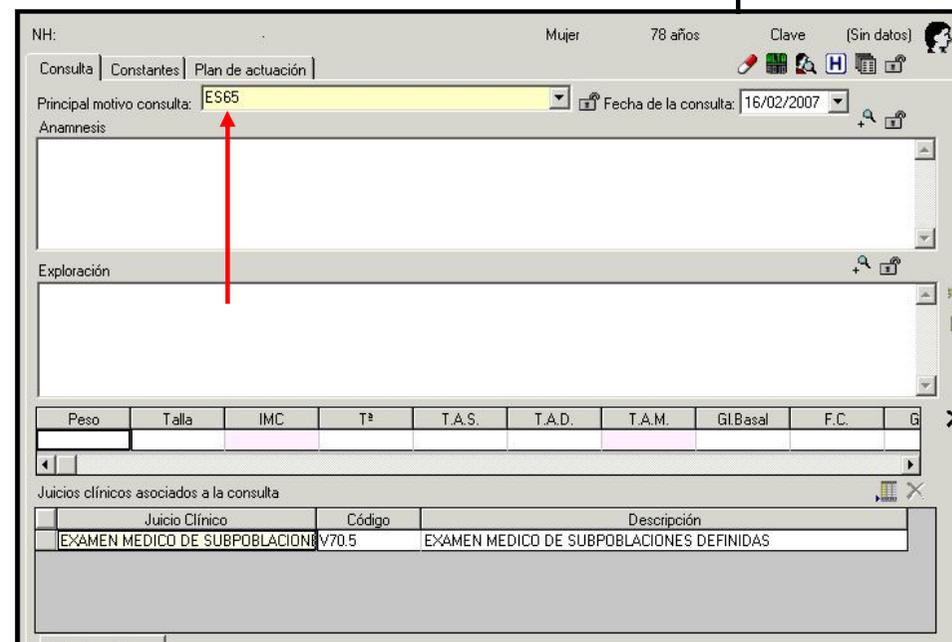
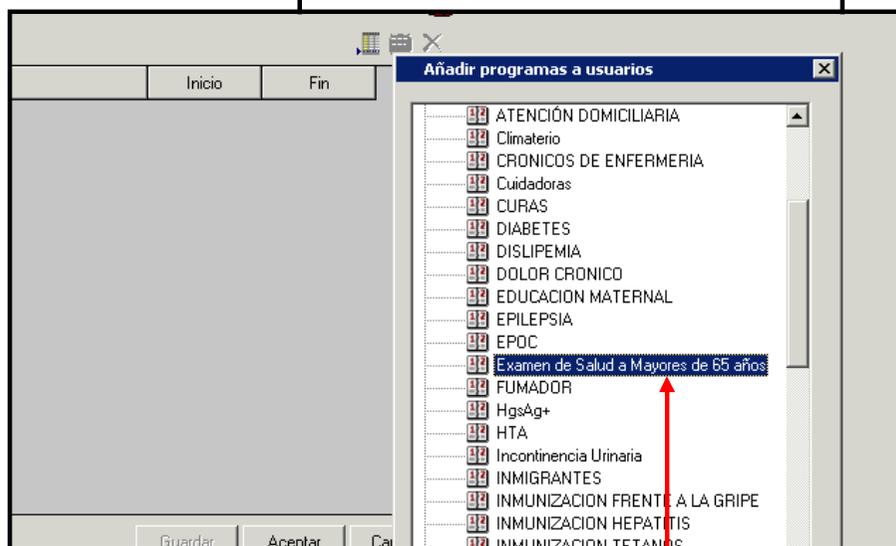
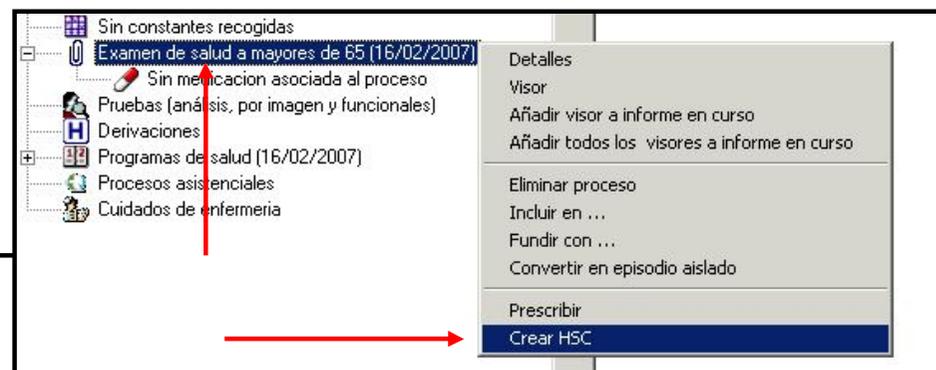
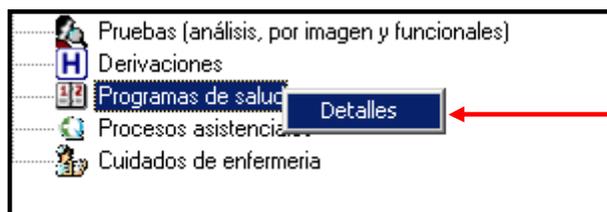
- 1.- Inclusión del paciente en el proceso “**Síndrome Febril**”
- 2.- Crear HSC de Pediatría con J.C. 780.6 y realizar al paciente una escala de YIOS o YALE, dependiendo de la edad, reflejando los resultados en la HSC.
- 3.- Crear un clip de Proceso para que las HSC cuelguen del mismo



PROGRAMA: Examen de Salud Mayores de 65 años

Indicadores del Programa (compartido entre Medicina de Familia y Enfermería)

- 1.- Inclusión del paciente en el programa “**Examen de Salud de mayores de 65 años**”
- 2.- Pacientes incluidos en este programa, que tengan identificado a través de la **cartera de servicios** el grado de dependencia.
- 3.- Pacientes incluidos en este programa, que tengan identificado a través de la **cartera de servicios** el grado de dependencia y las **actividades propuestas realizadas**. (En caso de medicina de familia: dar de alta al paciente a través de Programas de Salud y crearle una HSC cuyo motivo de consulta sea “**ES65**”. Como juicio clínico proponemos el CIE9 V70.5 (Examen médico de salud a subpoblaciones definidas))



EXAMEN DE SALUD MAYORES DE 65 AÑOS (ESPECÍFICO ENFERMERIA)

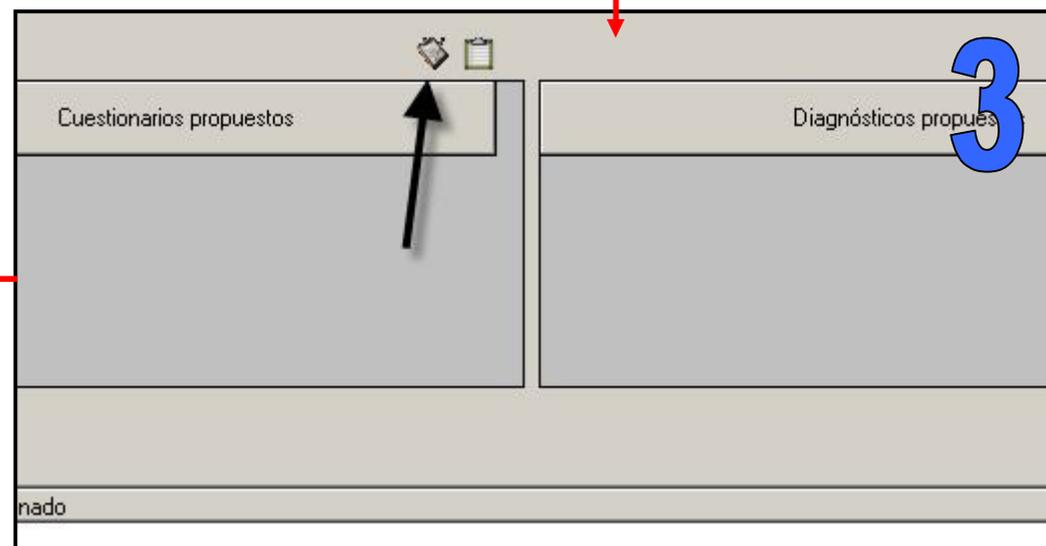
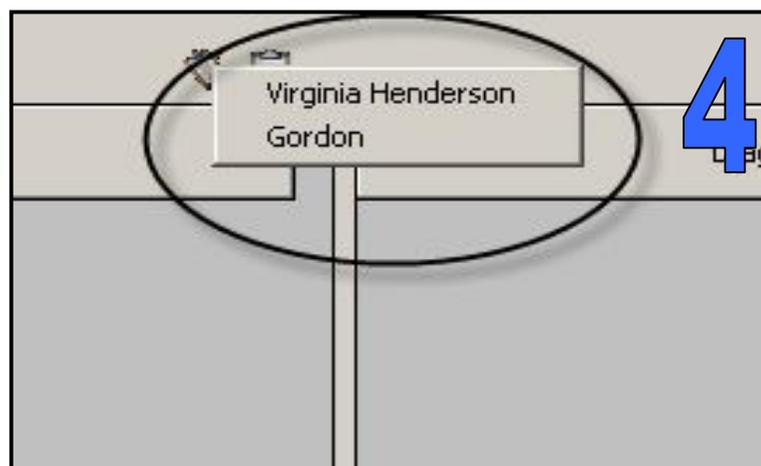
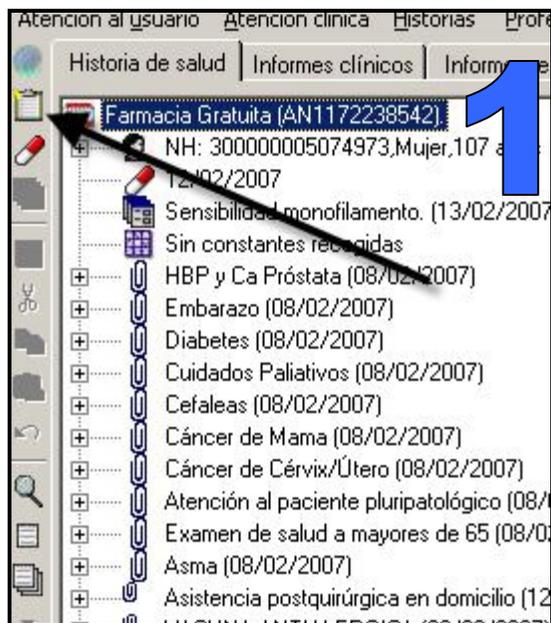
El servicio de Cartera “Examen de Salud Mayores de 65 años” compartido con medicina de familia, posee unas destacables connotaciones que deben de tenerse en cuenta para a portar un resultado valorable a la Cartera de Servicios del Centro de Salud, siendo imprescindible tener incluidos al menos **el 15 % de la población mayor de 65 años, mas el 0.15% de la población TIS del Centro de Salud.**

Para ello es imprescindible la captación y valoración correcta de la población diana, incluyendo a los pacientes según su grado de dependencia (Autónomos, Frágiles o en riesgo de dependencia y Dependientes) y que tienen realizadas las actividades propuestas. Esta valoración será bianual.

¿Qué pasos hay que seguir?

- 1.- Abrir una **hoja de seguimiento** de consulta.
- 2.- Pasar **valoración** de Gordon / Henderson.
- 3.- Pasar **Índice de Barthel o Virginia Henderson** (para conocer el grado de dependencia)
- 4.- Habilitar el **servicio de cartera** relacionado con el grado de dependencia (Icono de colores) 
- 5.- Aceptar cuando la aplicación nos pregunta si lo queremos incluirlo también en el **programa de mayores de 65 años** (Icono anciano con bastón) 
- 6.- Aparece el proceso de mayores de 65 años (**clip**).   Examen de salud a mayores de 65
- 7.- **Arrastramos la HSC** creada anteriormente, dentro del proceso clínico.

NOTA: otra opción es incluir al usuario en el programa en primer lugar. De esta manera ya está captado. Posteriormente lo desarrollaríamos.



Continúa en la pág. siguiente

Cuestionarios propuestos

- Cuestionario Conozca su salud nutricional
- Mini Nutritional Assessment
- Indice de Barthel
- Indice de Katz
- Lawton-Brody-Instrumental.asp

Diagnóstico seleccionado

Diagnósticos propuestos

Déficit de volumen de líquidos

Exceso de volumen de líquidos

Deambular. Necesita ayuda física o supervisión para caminar 50 m

Escalones. Independiente para subir y bajar escaleras

Valoración

Puntuación: 30

Conclusión: El paciente es dependiente severo

*Micción y deposición: valorar la semana previa.

Máxima puntuación: 100 puntos (90 en caso de ir con silla de ruedas).

Aceptar

Farmacia Normal (410157629456)

NH: 226900002824601_H

(NHF: 3000000012)

Sin antecedentes co

Sin antecedentes fa

Sin problemas clínico

Sin medicación conocida

Sin constantes recogidas

Pruebas (análisis, por imag

Derivaciones

Programas de salud (30/00

Procesos asistenciales

Cuidados de enfermería

Botón Derecho

- Detalles
- Visor
- Añadir visor a info
- Datos clínicos generales
- Grupo familiar
- Antecedentes personales
- Antecedentes familiares
- Contraindicaciones y alerg
- Hábitos
- Problemas
- Incapacidad temporal
- Maternidad
- Cartera de servicios

Inicio	Fin
12/02/2007	27/02/2008
12/02/2007	11/08/2007
12/02/2007	27/02/2008
12/02/2007	
08/02/2007	02/09/2021
08/02/2007	21/08/2008
08/02/2007	12/02/2007
08/02/2007	
08/02/2007	01/03/2007
08/02/2007	30/10/2011
08/02/2007	
08/02/2007	08/04/2011
08/02/2007	

Guardar Aceptar Cancelar

El Cachorro

- Anciano Autonomo
- Anciano dependiente
- Anciano frágil o en riesgo
- Asma
- Atención a pacientes terminales
- Atención al alta hospitalaria
- Atención de ancianos en riesgo
- Atención de ancianos residentes en insti
- Atención de inmovilizados

Arrastre de la hoja de

mayores de 6

10

- Atención al paciente pluripatológico (08/02/2007)
- Examen de salud a mayores de 65 (08/02/2007)
- Sin medicación asociada al proceso
- Asma (08/02/2007)
- Asistencia postquirúrgica en domicilio (12/02/2007)
- VACUNA ANTIALERGICA (08/02/2007)
- ES65 (13/02/2007)
- VISITA DE LOS 4 AÑOS (08/02/2007)
- VISITA DE LOS 4 MESES (08/02/2007)

11

Historia de Salud

Desea pegar ES65 (13/02/2007) en Examen de salud a mayores de 65 (08/02/2007) .

12

- Atención al paciente pluripatológico (08/02/2007)
- Examen de salud a mayores de 65 (08/02/2007)
- Sin medicación asociada al proceso
- ES65 (13/02/2007)
- Asma (08/02/2007)
- Asistencia postquirúrgica en domicilio (12/02/2007)
- VACUNA ANTIALERGICA (08/02/2007)

¿Qué servicio de cartera tendremos que añadir en función de la puntuación del Índice de Barthel?



Anciano Independiente → Índice de Barthel = 100



Anciano frágil o en riesgo → Índice de Barthel ≥ 61 - 99



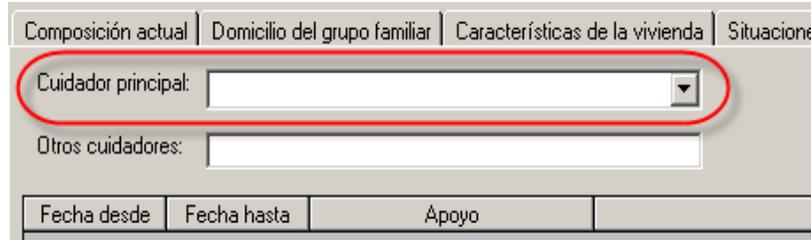
Anciano Dependiente → Índice de Barthel ≤ 60

IDENTIFICACIÓN DEL CUIDADOR PRINCIPAL

(Proceso pluripatológico y demencias)

1.- Identificar al cuidador principal:

Introducir al “Cuidador principal” de una de las siguientes formas:

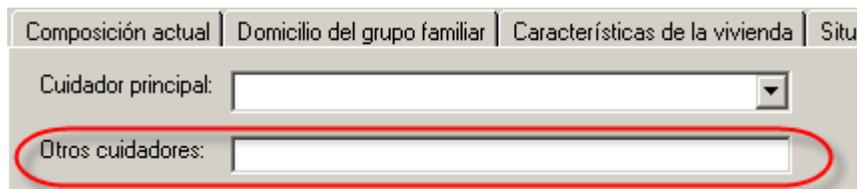


The screenshot shows a software interface with a tabbed menu at the top: 'Composición actual', 'Domicilio del grupo familiar', 'Características de la vivienda', and 'Situación'. Below the tabs, there are two input fields: 'Cuidador principal:' and 'Otros cuidadores:'. The 'Cuidador principal:' field is a dropdown menu and is highlighted with a red oval. Below these fields, there are three columns: 'Fecha desde', 'Fecha hasta', and 'Apoyo'.

- 1.1- Por “Grupo familiar” si vive en el mismo domicilio del paciente. Posteriormente en “Apoyo social” usaremos el desplegable donde aparecerá automáticamente.
- 1.2- De forma manual (si no vive en el mismo domicilio o no aparece en BDU). No será necesario introducirlo en el grupo familiar.
- 1.3- Introduciendo “*NO PRECISA*” si el paciente no necesita cuidador.
- 1.4- Introduciendo “*PRECISA*” si el paciente necesita pero no tiene cuidador.

2.- Identificar a otros cuidadores:

- Tras identificar al cuidador principal, podemos si lo deseamos, introducir a otros cuidadores.



The screenshot shows the same software interface as above. In this view, the 'Otros cuidadores:' field is highlighted with a red oval. The 'Cuidador principal:' field is now a text input field.

NOTA: SE REGISTRARÁN CUIDADORES PROFESIONALES Y NO PROFESIONALES (FORMALES E INFORMALES)

IDENTIFICACIÓN DE CUIDADORES

Composición actual | Domicilio del grupo familiar | Características de la vivienda | Situaciones históricas | Riesgos sociales | Ciclo vital | Apoyo social

de ANDALUZ5 ANDALUZ5 de PEPE ESPAÑOLITO

ANDALUZ5 es Padre/Madre

PEPE ESPAÑOLITO es Hijo/a

Inser familiar

Muy importante.
Siempre registrar al cuidador a través de "Apoyo Social"
Si se registrara en "Composición Actual" se pierden todos los datos administrativos del cuidador

Composición actual | Domicilio del grupo familiar | Características de la vivienda | Situaciones históricas | Riesgos sociales | Ciclo vital | Apoyo social

Cuidador principal:

Otros cuidadores:

Usar desplegable en caso de:

- Cuidador cuyo domicilio coincida con el del paciente y que, por lo tanto, lo hayamos introducido por "grupo familiar"

Introducir de forma manual en caso de:

- Cuidador con domicilio distinto al del paciente.
- Cuidador que no aparece en BDU
- Paciente que no necesita cuidador, introduciendo "No precisa"
- Paciente que necesita cuidador pero no tiene, introduciendo "Precisa"

Usar "Otros cuidadores" en caso de:

- Haber identificado previamente al cuidador principal
- Haber identificado a terceras personas encargadas de los cuidados del paciente.

Composición actual | Domicilio del grupo familiar | Características de la vivienda | Situaciones históricas | Riesgos sociales | Ciclo vital | Apoyo social

Cuidador principal:

Otros cuidadores:

Fecha desde	Fecha hasta	Apoyo	Observaciones
05/03/2007		<input type="text" value=""/> <ul style="list-style-type: none"> Apoyo informal soportable Apoyo informal no soportable Apoyo formal 	

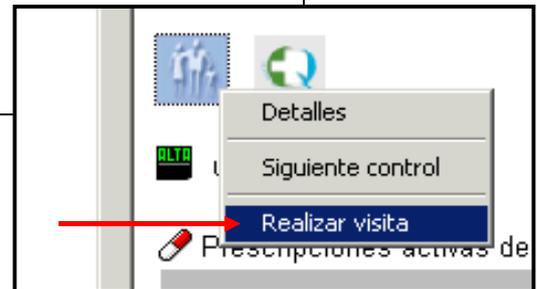
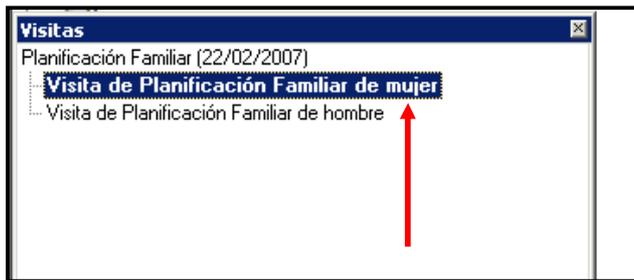
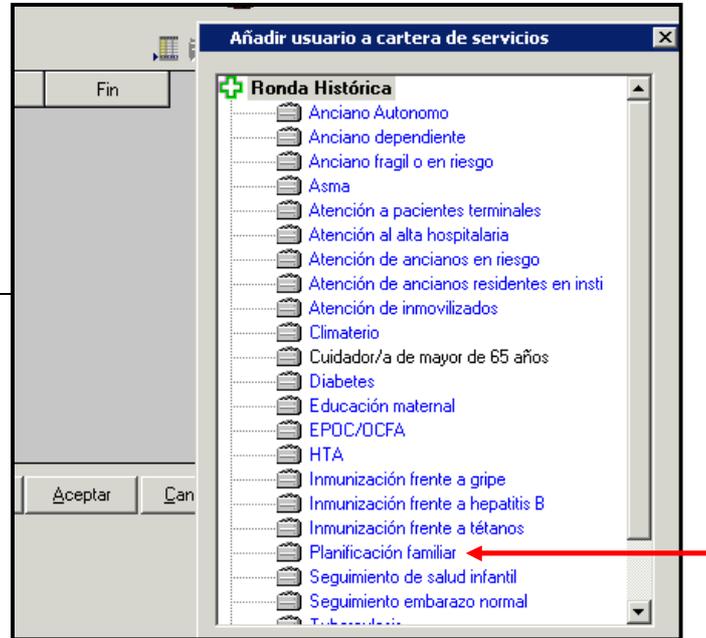
Apoyo Informal: El cuidador NO está remunerado
Apoyo Formal: El cuidador está remunerado

Cartera de Servicios: Planificación Familiar

En el caso de la Planificación Familiar, su inclusión y desarrollo tienen también una estructura particular.

Este Servicio de Cartera es el único que tiene HSC Verdes y que no cuelgan de ningún clip.

Se abrirá una HSC al menos anual confirmado el sexo del usuario y pasarle una visita valorando si existe algún factor de riesgo



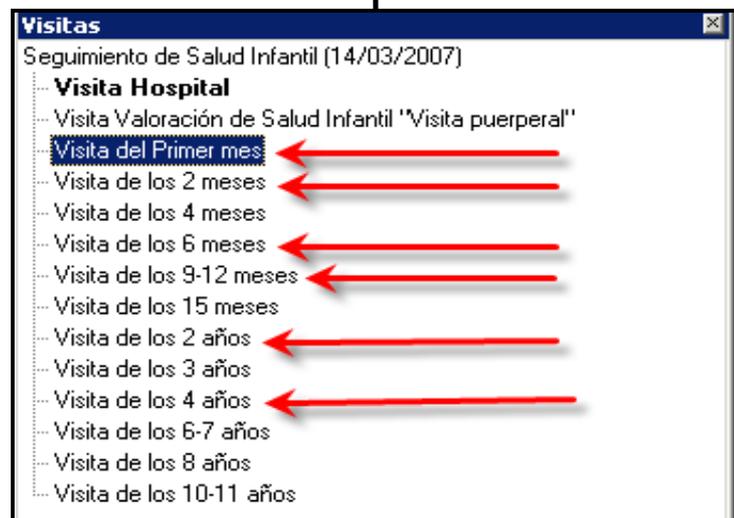
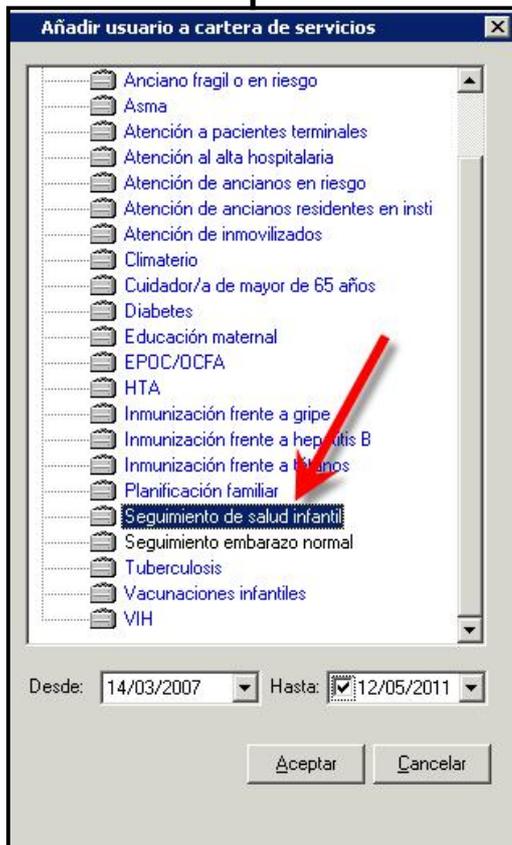
Cartera de servicios: Seguimiento de salud infantil



- Activación por Cartera de Servicios. Picaremos con el botón de la izquierda sobre el icono del servicio.

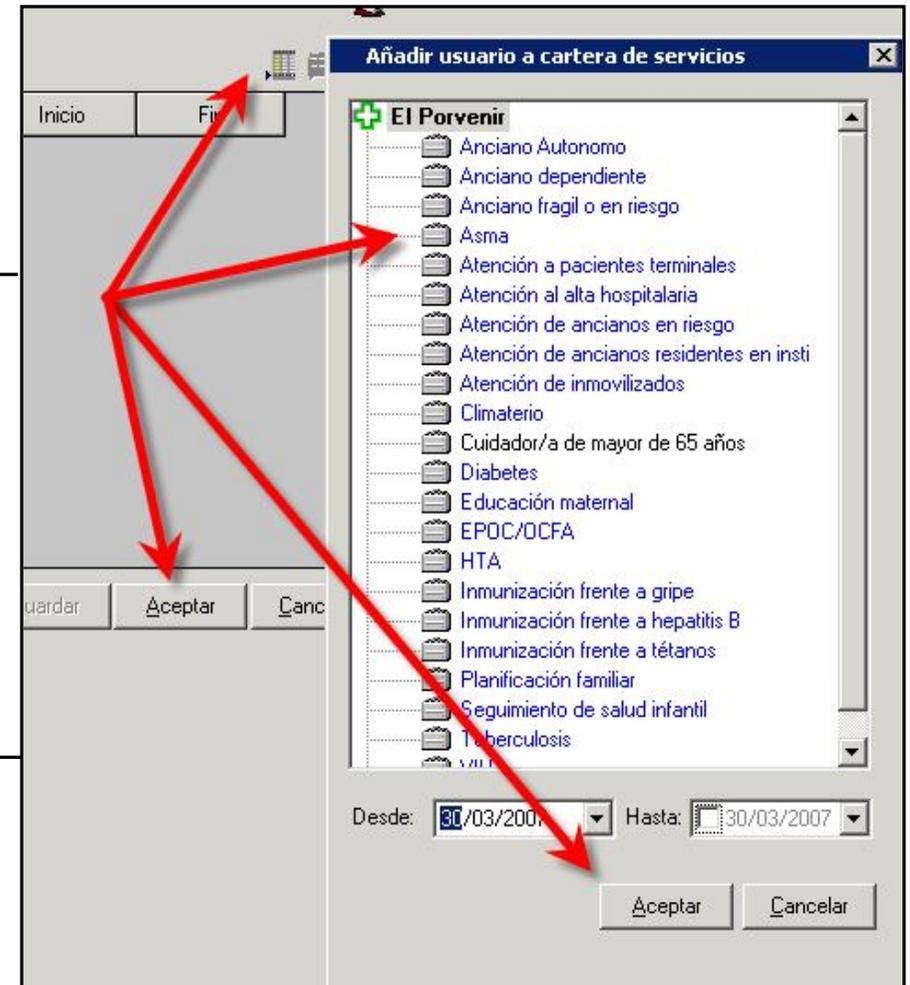
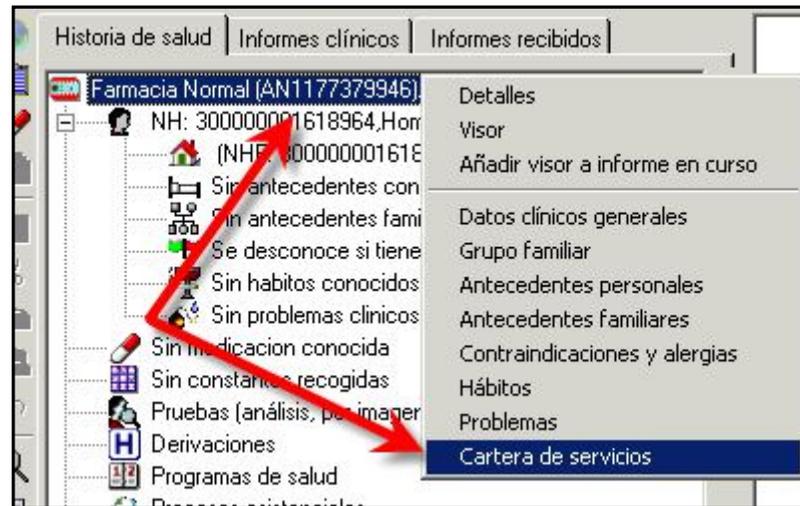
Y procederemos a realizar las visitas estándar del servicio:

- Primer mes
- Segundo mes
- Sexto mes
- Visita del año
- Visita de dos años
- Visita de los cuatro años



Cartera de servicios: Asma (Infantil)

Corresponde a un Proceso Asistencial, aun no desarrollado, que a diferencia del resto de procesos es necesario incluirlo a través de Cartera de Servicios y se le creara al menos una HSC anual.

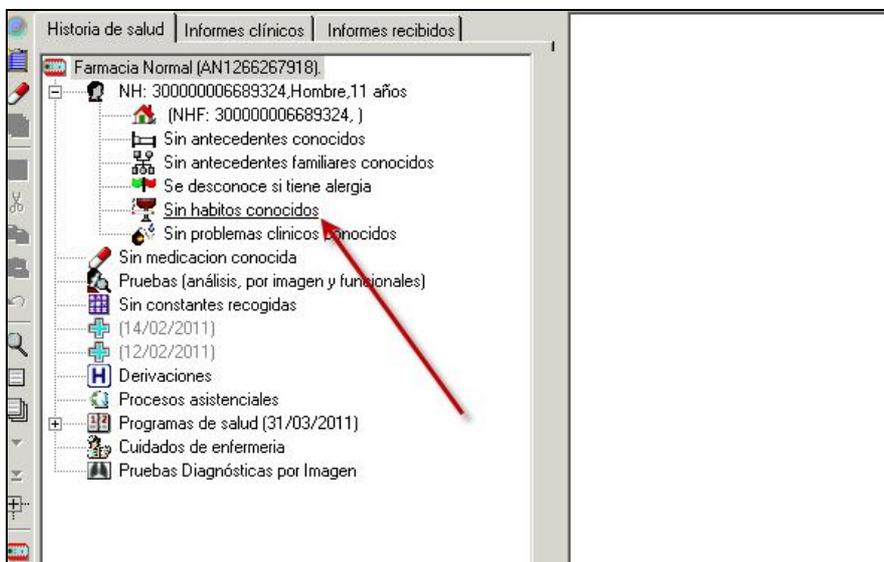


PITA – PIOBIN – CONSEJO DIETETICO INTENSIVO

Registro de actividades relacionadas con PITA-PIOBIN-CDI en Diraya

- PITA
 - Intervención Básica sobre el Tabaco

La Intervención Básica sobre el Tabaco, pueden y deber realizarla todos los profesionales adscritos a una Centro de Salud. Para ello, se procederá a dar de alta al usuario en el Servicio de Cartera “Intervención Básica Tabaco”, servicio que está unido al programa “PITA Básico” y que genera la aparición del icono  Asimismo pasaremos a registrar en “Hábitos Tóxicos” si el paciente consume tabaco y cuantas unidades (aproximadamente) consume. Para ello se accederá a “Hábitos Tóxicos” haciendo clic sobre el icono para acceder a la pantalla de Hábitos Tóxicos.



Registraremos sobre el apartado Tabaco el número de cigarrillos, puros o pipas que consume en el día. Muy importante: si el paciente no es fumador no se registra “0 cigarrillos”. Esta acción provocaría que el sistema reconociera al usuario como fumador. Si el paciente no fuma no se registra ningún dato en Hábitos Tóxicos.

NH: 300000006689324 INFOR INFOR, INFOR Hombre 11 años Clave [Sin datos] 

Tipo de dieta alimenticia Actividad física

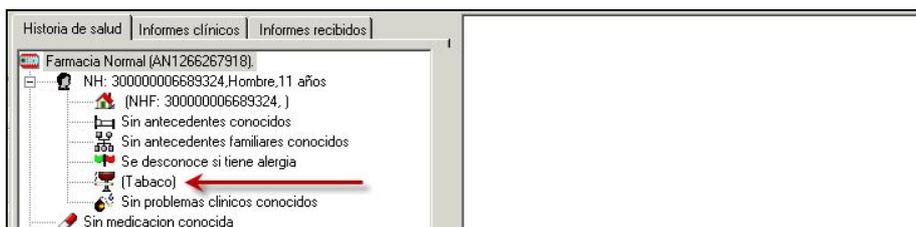
Hábitos tabaco  

Número de cigarrillos	Fecha inicio	Fecha fin	Añadir

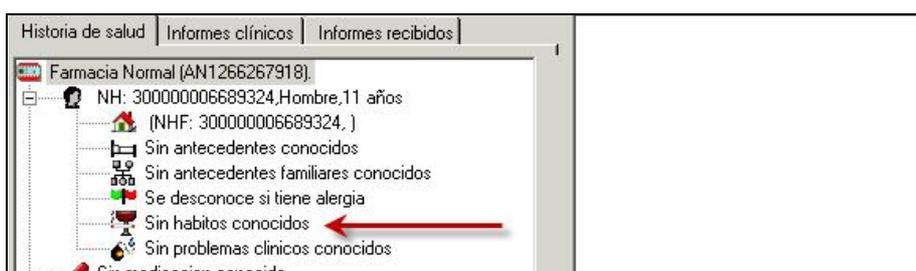
Tipo de dieta alimenticia Actividad física

Hábitos tabaco  

Número de cigarrillos	Fecha inicio	Fecha fin
19	31/03/2009	

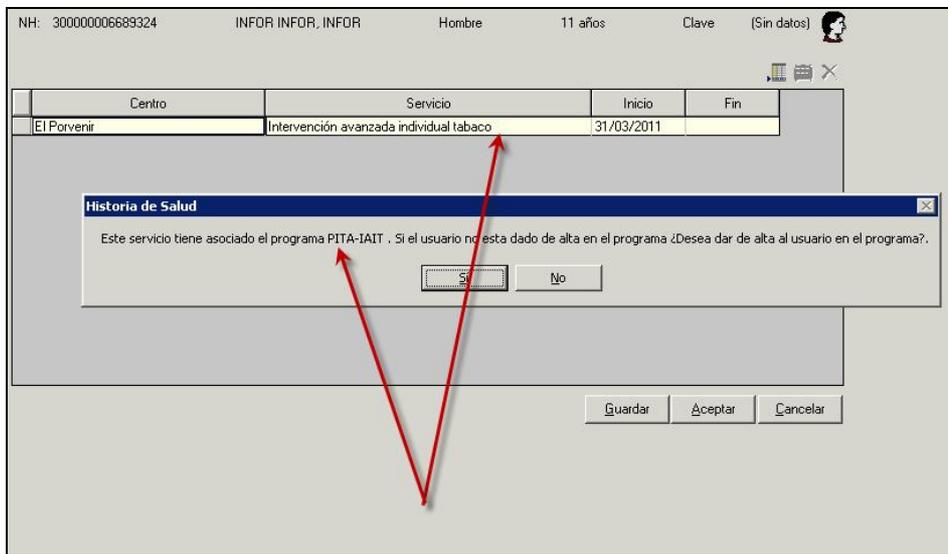
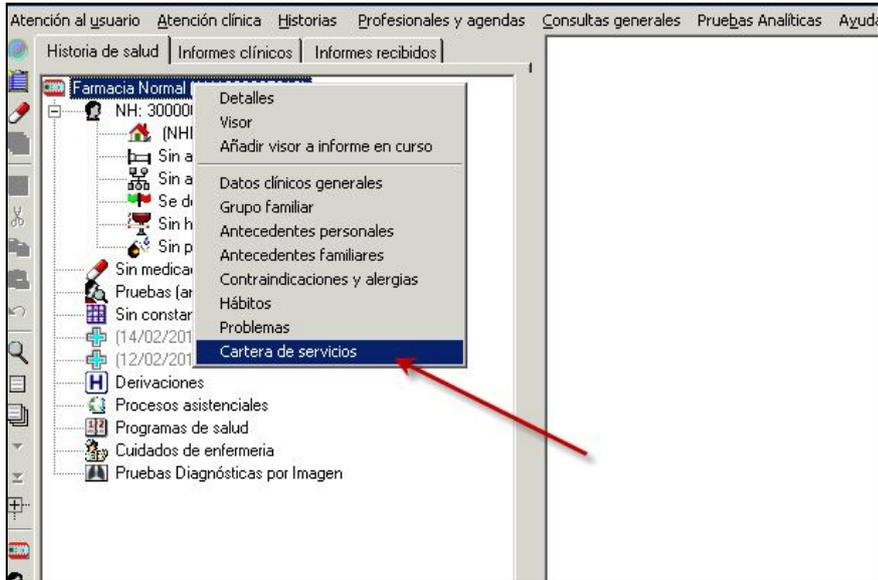


Cuando el paciente deje de fumar, se registrará la fecha de fin del Habito Toxico.

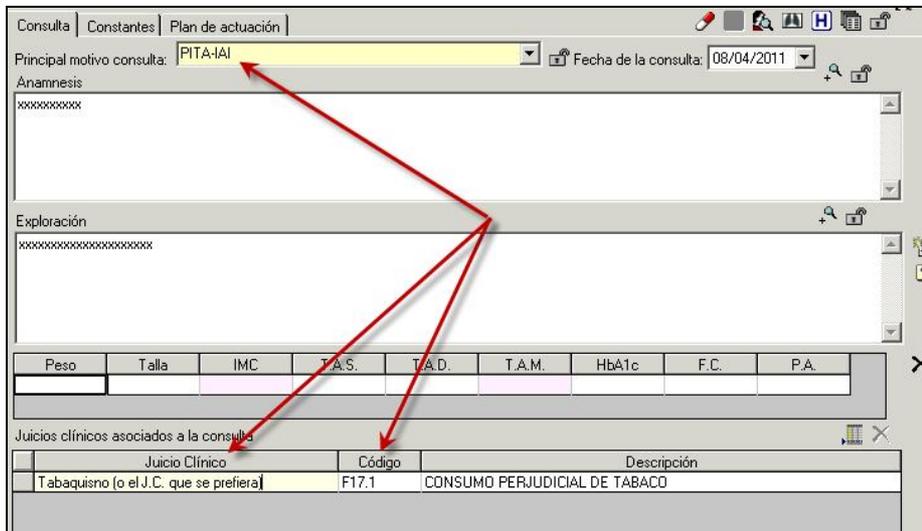


o Intervención Avanzada Individual sobre el Tabaco

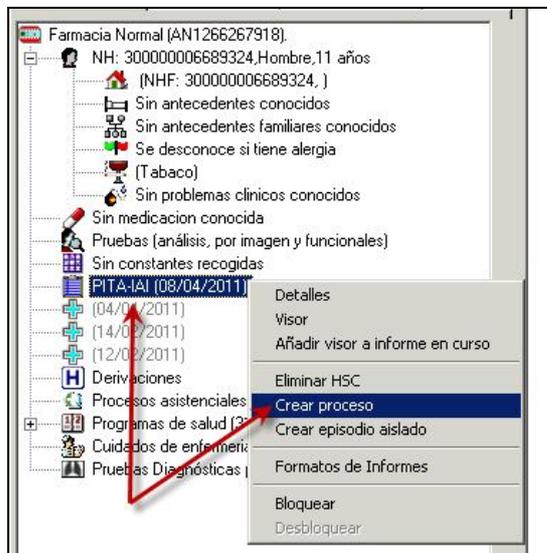
Se procederá a dar de alta al paciente el Servicio de Cartera “Intervención Avanzada Individual”. Dicho servicio, está unido al programa “PITA” que por lo que se creara el icono . Se procederá por el Departamento Sistemas de Información del Distrito Sevilla, a petición de los Directores de los Centros de Salud, a eliminar todos los programas de Tabaco que estén activos en los C.S., por lo que se recomienda, si estos programas se estuvieran siendo usados por los C.S., el extraer los listados de los usuarios recogidos en los mismos, para evitar pérdidas de información.



Se registrara (opcionalmente) en una HSC las actuaciones de IAI que se realicen en el paciente con motivo de consulta “Pita-IAI” y juicio clínico: F17.1 (Consumo Perjudicial de Tabaco).



A través de esta HSC se procederá (opcionalmente) a crear un clip de Proceso con nombre: “PITA” lugar de donde colgaran todas las HSC de actuaciones sucesivas.



Dicho clip se cerrara así como el Servicio de Cartera y el Programa Asociado (recordar que se cierran por separado) cuando se finalicen las actuaciones sobre el paciente al acceder el mismo a algunas de las salidas del programa previstas. Opcionalmente, antes de cerrar este Servicio de Cartera se puede añadir una HSC en donde se recoja la finalización de actividades y condiciones en las que el paciente es alta en este programa (Abstinencia, abstinencia en régimen de mantenimiento, con terapias de sustitución, bajo supervisión clínica, etc.). Como códigos CIE, se escogerán entre los F17.20 a F17.24, dependiendo de la situación del paciente.

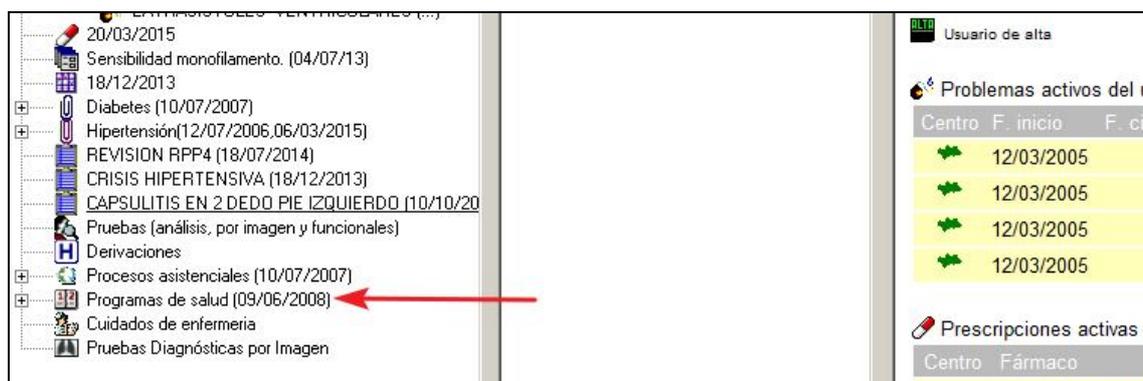
- Intervención Avanzada Grupal sobre el Tabaco

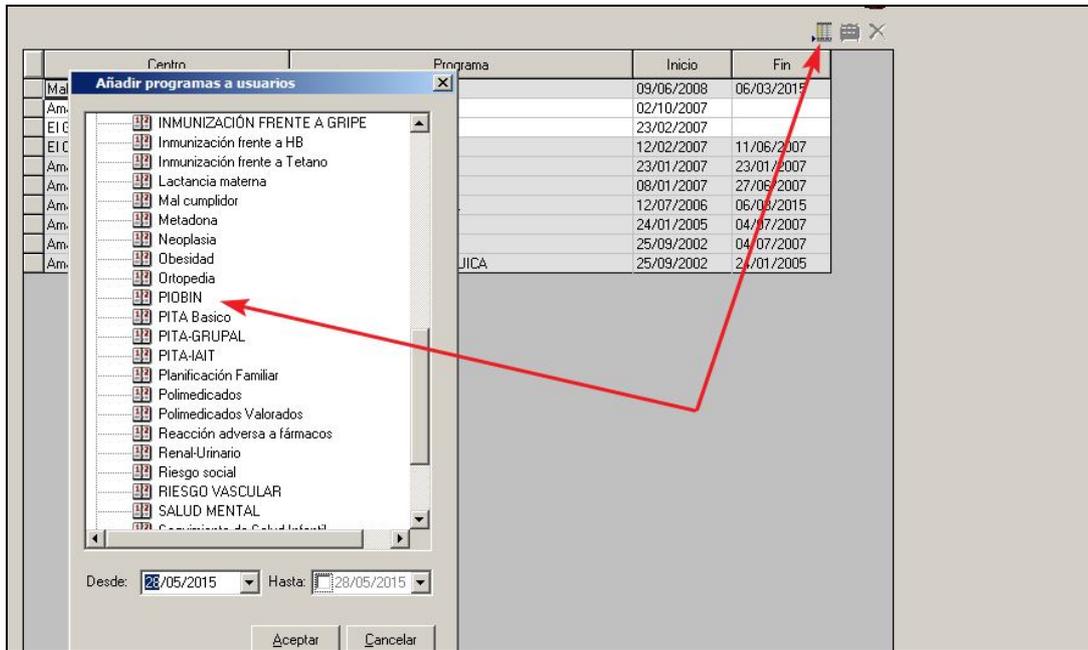
Dar de alta al usuario en el Servicio de Cartera “Intervención Avanzada Grupal Tabaco”, servicio que está unido al programa “PITA-GRUPAL” y que generará la creación del icono . El registro se ajustara a los criterios recogidos en el plan estratégico sobre el tabaco. Se citaran a los pacientes en la agenda dispensarizada “PITA Grupal (nombre centro de salud)”.

- PIOBIN

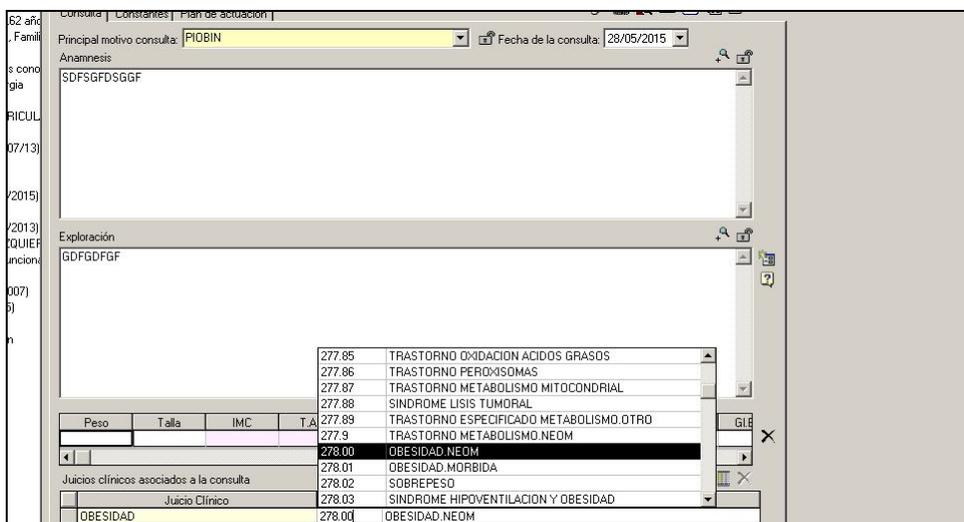
- Intervención Avanzada Individual en PIOBIN

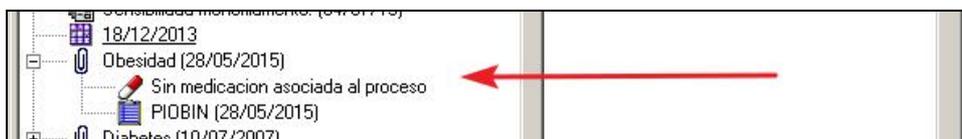
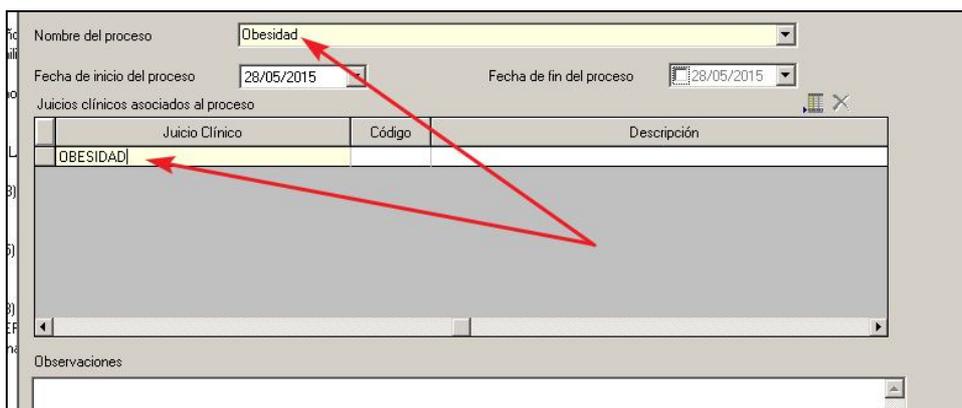
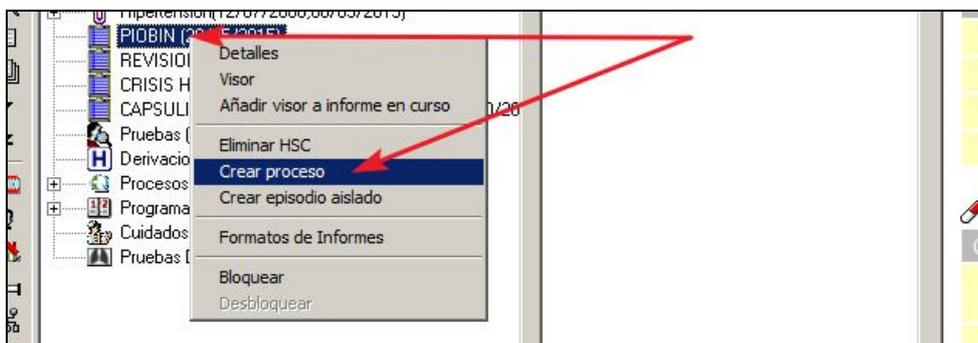
Se procederá a dar de alta al paciente el Programa “PIOBIN” que creara un icono específico .





Se creará un clip de Piobin a partir de una HSC en donde se recojan las actuaciones de IOI que se realicen en el paciente con motivo de consulta “PIOBIN-IOI” y juicio clínico más adecuado al caso, de la lista que se nos muestra. En dicha HSC se recogerán todas las actuaciones encaminadas para el control, seguimiento y resolución del problema sanitario, si se consiguiera.



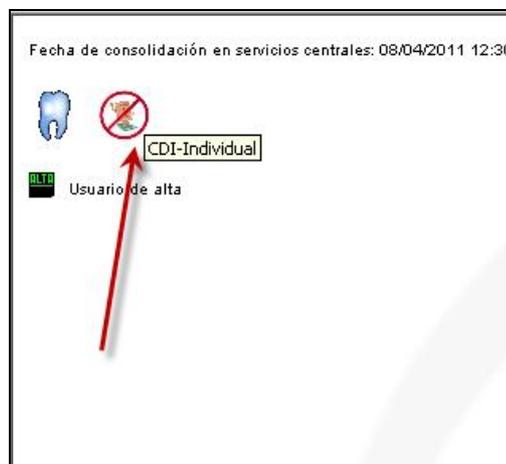
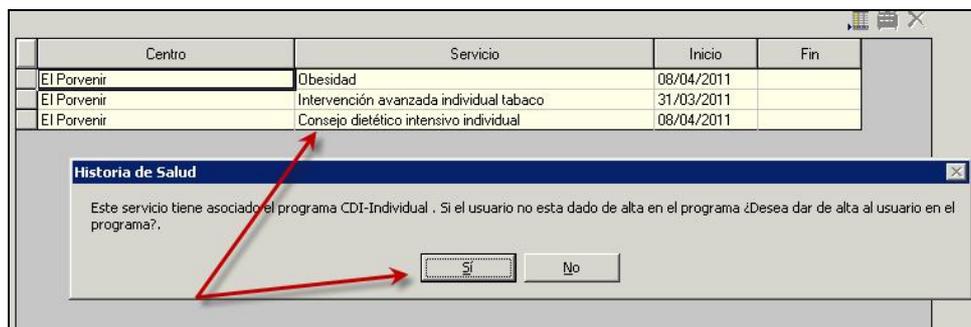
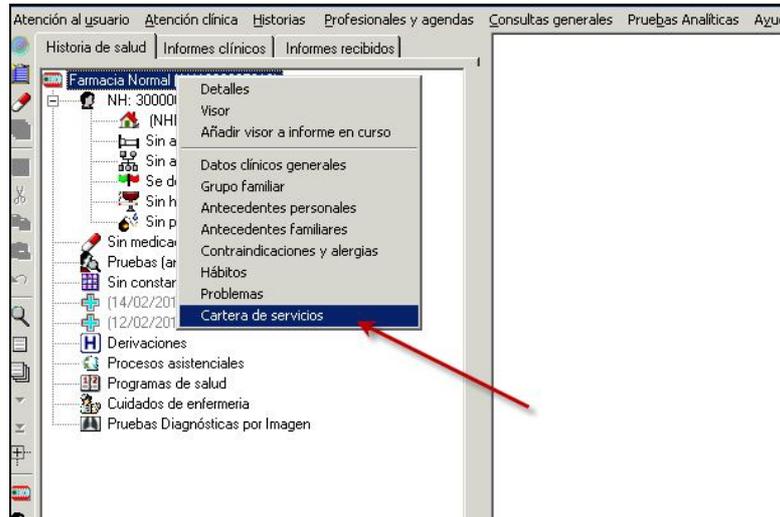


Dicho clip se cerrara así como el Programa Asociado cuando se finalicen las actuaciones sobre el paciente al acceder el mismo a algunas de las salidas del programa previstas, solución del problema o salida por edad.

- CDI

- Consejo Dietético Intensivo Individual

Se procederá a dar de alta al paciente el Servicio de Cartera “Consejo Dietético Individual”. Dicho servicio, está unido al programa “CDI” que creara un icono específico  .



Este Servicio de Cartera, se regirá por las directrices de este programa de salud. Se registrara (opcionalmente) en una HSC las actuaciones del CDI, en donde se realizara una valoración inicial del paciente que se realicen en el paciente con motivo de consulta y juicio clínico: “A determinar”.

A través de esta HSC se procederá (opcionalmente) a crear un clip de Proceso, siguiendo las instrucciones anteriormente recogidas para otros programas de salud, con nombre: “CDI” lugar de donde colgaran todas las HSC de actuaciones sucesivas.

En dicha HSC (opcional), se recogerán todas las actuaciones, encaminadas para el control, seguimiento y resolución del problema sanitario, si se consiguiera.

o Actividades Grupales en CDI

Se crearan agendas dispensarizadas con actividad Consulta de Medicina o Consulta de Enfermería, dependiendo de que profesionales vayan a llevar a cabo esta actividad. Estas agendas llevaran el nombre "CDI Grupal (Nombre del Centro de Salud", con la asignación de la tarea "Programada Grupal CDI".

Las actuaciones grupales serán como mínimo cuatro por año y la explotación de actividades por número de asistentes, grupos de edad y sexo, se realizaran por consultas específicas (pendientes de diseño por Servicios de Apoyo) en MTI-Datos

Registro de alergias

El registro de las alergias y contraindicaciones dentro de la Historia de Salud Digital, constituye un elemento primordial, dado que junto con los antecedentes, problemas activos y medicaciones comprenden el conjunto de datos centralizados y que son visibles desde cualquier modulo sanitario de los que constituyen Diraya (Primaria, Odontología, Especialidades, Hospitalización, Urgencias, EPES, etc.

Es por ello la importancia que tiene el registro correcto de las mismas.

Fecha de consolidación en servicios centrales: 10/12/2013 10:23:39

Usuario de alta

Verificaremos si el paciente tiene o no registrada una alergia tras haber comprobado en las anamnesis si existe o hay conocimiento de alguna situación de alergia o contraindicación

Fecha de consolidación en servicios centrales: 10/12/2013 10:23:39

Consulta de Archivo

Usuario de alta

Picamos con el botón de la Izquierda sobre el icono de Alergias y escogemos “Detalles”

Pasaremos entonces a la ventana en donde se recogerán las alergias y contraindicaciones.

Contraindicaciones

	Fecha inicio	Fecha fin	Tipo	Descripción	Motivo	Total	Prop.	Causa propuesta	Acep.	Causa rechazo
--	--------------	-----------	------	-------------	--------	-------	-------	-----------------	-------	---------------

Alergias

	Fecha inicio	Tipo	Descripción	Observaciones	Prop.	Causa propuesta	Acep.	Causa rechazo
--	--------------	------	-------------	---------------	-------	-----------------	-------	---------------

Intolerancias a Alimentos

Fecha inicio	Descripción
--------------	-------------

Guardar Aceptar Cancelar

Picaremos sobre el icono para indicar si el usuario tiene o no alergias cuando a pesar de saber que tiene alergias o contraindicaciones desconocemos a que

Contraindicaciones

	Fecha inicio	Fecha fin	Tipo	Descripción	Motivo	Total	Prop.	Causa propuesta	Acep.	Causa rechazo
--	--------------	-----------	------	-------------	--------	-------	-------	-----------------	-------	---------------

Alergias

	Fecha inicio	Tipo	Descripción	Observaciones	Prop.	Causa propuesta	Acep.	Causa rechazo
--	--------------	------	-------------	---------------	-------	-----------------	-------	---------------

Intolerancias a Alimentos

Fecha inicio	Descripción
--------------	-------------

Guardar Aceptar Cancelar

SI SE PICAMOS UNA VEZ SPBRE EL ICONO EN FORMA DE CABEZA, APARECE UNA BANDERA VERDE: NO PADECE DE ALERGIAS

En el árbol de la historia del paciente, aparecerá registrado que no presenta alergias o contraindicaciones conocidas.

Farmacia -- (411094889644)

- NH: 300000003808084,Mujer,26 años (NHF: 300000003577737,)
- 10/12/2013
- Sin antecedentes familiares conocidos
- Sin alergias
- Sin hábitos conocidos
- Sin problemas clínicos conocidos
- 02/10/2007
- Dependencia de la nicotina (12/04/07)
- Sin constantes recogidas (05/04/2013)
- SOLICITUD DE ANALITICA (03/04/2013)
- DERIVACION A GINECOLOGIA (20/03/2013)
- TRASTORNO MENSTRUAL (19/03/2013)
- CURA LOCAL (02/12/2011)
- Pruebas (análisis, por imagen y funcionales)
- Derivaciones
- Procesos asistenciales
- Programas de salud
- Cuidados de enfermería
- Pruebas Diagnósticas por Imagen

Fecha de consolidación en servicios centrales: 10/12/2013 10:23:39

Usuario de alta

Contraindicaciones

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo	Descripción	Motivo	Total	Prop.	Causa propuesta	Acep.	Causa rechazo
--------------	-----------	------	-------------	--------	-------	-------	-----------------	-------	---------------

Alergias

Fecha inicio	Tipo	Descripción	Motivo	Total	Prop.	Causa propuesta	Acep.	Causa rechazo
--------------	------	-------------	--------	-------	-------	-----------------	-------	---------------

Intolerancias a Alimentos

Fecha inicio	Descripción
--------------	-------------

SI PICAMOS DOS VECES SOBRE LA CABEZA, APARECE UNA BANDERA ROJA: PRESENTA ALERGIAS

Guardar Aceptar Cancelar

Fecha de consolidación en servicios centrales: 10/12/2013 10:23:39

Usuario de alta

NH: ,Mujer,26 años
(NHF:)
10/12/2013
Sin antecedentes familiares conocidos
Con alergias
Sin hábitos conocidos
Sin problemas clínicos conocidos
02/10/2007
Dependencia de la nicotina (12/04/07)
Sin constantes recogidas
(05/04/2013)
SOLICITUD DE ANALITICA (03/04/2013)
DERIVACION A GINECOLOGIA (20/03/2013)
TRASTORNO MENSTRUAL (19/03/2013)
CURA LOCAL (02/12/2011)
Pruebas (análisis, por imagen y funcionales)
Derivaciones
Procesos asistenciales
Programas de salud
Cuidados de enfermería
Pruebas Diagnósticas por Imagen

Farmacia -- (411094889644)

NH: 300000003808084,Mujer,26 años
(NHF: 300000003577737,)
10/12/2013
Sin antecedentes familiares conocidos
Con alergias
Sin hábitos conocidos
Sin problemas clínicos conocidos
02/10/2007
Dependencia de la nicotina (12/04/07)
Sin constantes recogidas
(05/04/2013)
SOLICITUD DE ANALITICA (03/04/2013)
DERIVACION A GINECOLOGIA (20/03/2013)
TRASTORNO MENSTRUAL (19/03/2013)
CURA LOCAL (02/12/2011)
Pruebas (análisis, por imagen y funcionales)
Derivaciones
Procesos asistenciales
Programas de salud
Cuidados de enfermería
Pruebas Diagnósticas por Imagen

Contraindicaciones

	Fecha inicio	Fecha fin	Tipo	Descripción	Motivo	Total	Prop.	Causa propuesta	Acep.	Causa rechazo
✓	10/12/2013		Principio	CLAVULANICO					?	

Alergias

	Fecha inicio	Tipo	Descripción	Observaciones	Prop.	Causa propuesta	Acep.	Causa rechazo
✓	10/12/2013	Principio	ACEITE SEMILLA SOJA				?	

Intolerancias a Alimentos

	Fecha inicio

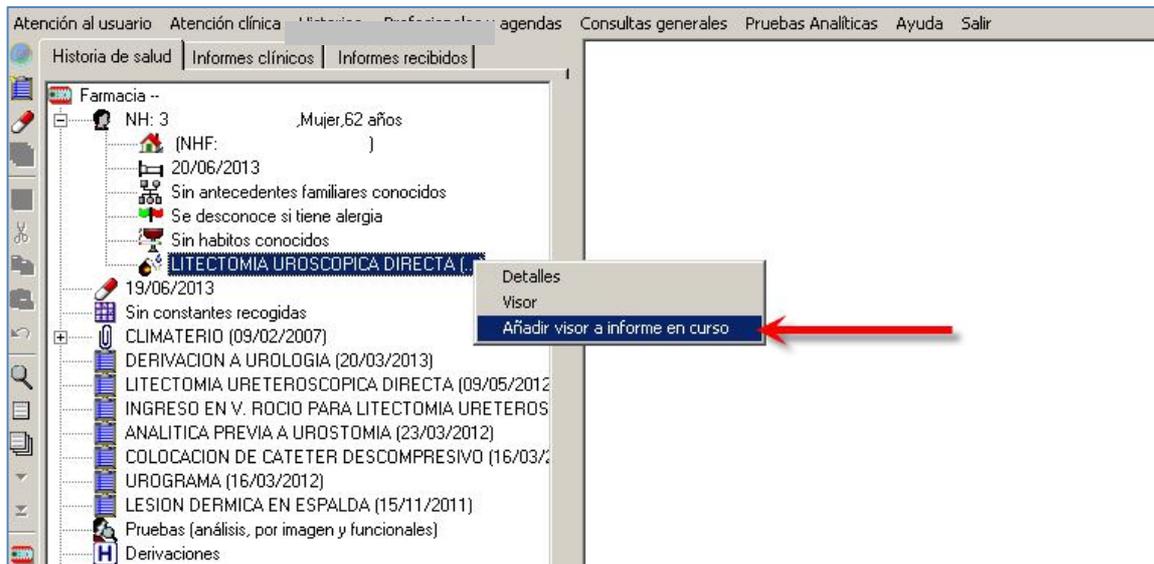
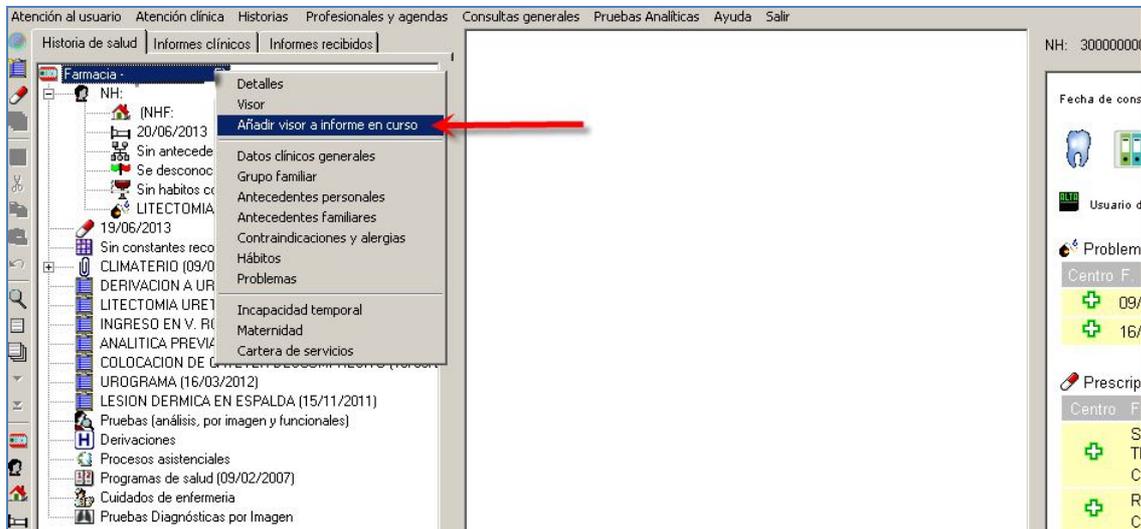
CUALQUIER REGISTRO EN LOS APARTADOS DE ALERGIA O CONTRAINDICACIONES CONVIERTE AL USUARIO EN ALERGICO

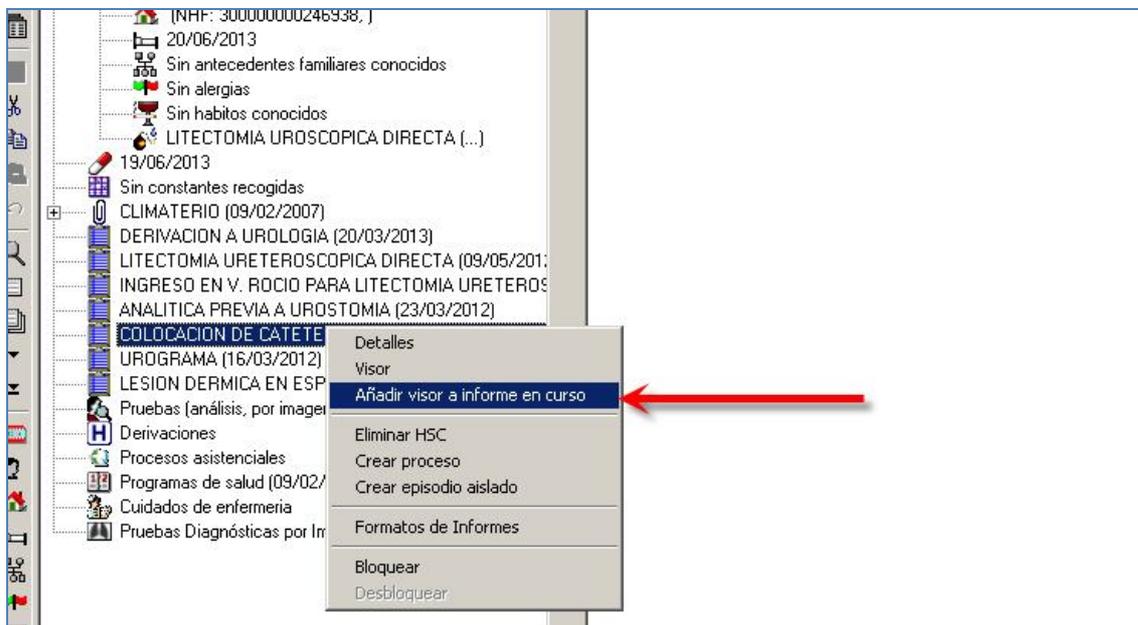
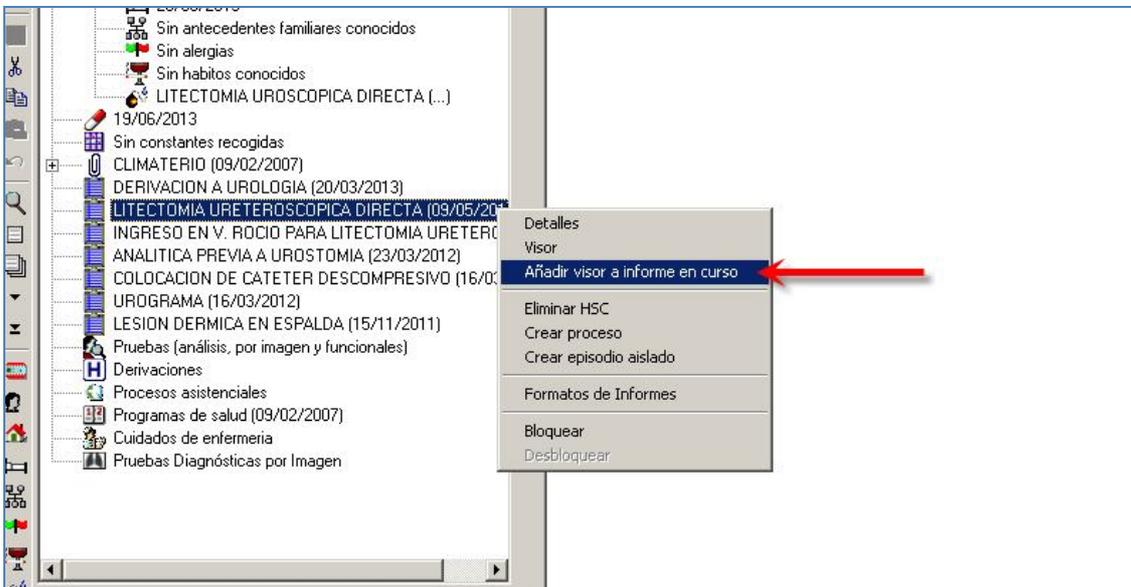
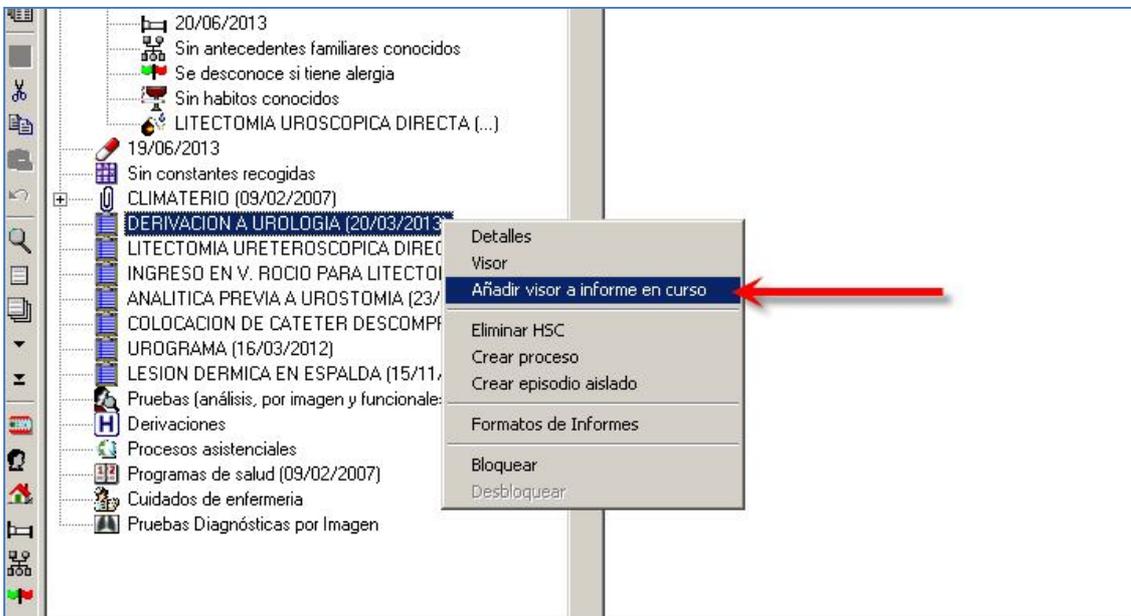
Guardar Aceptar Cancelar

Creación de Informes Clínicos

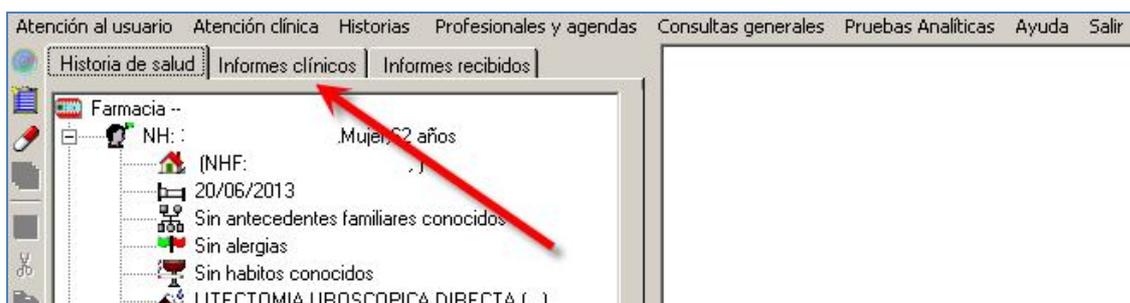
Para crear un informe clínico se seguirán los siguientes pasos:

1. Picar con el botón de la derecha sobre los elementos que queremos añadir al informe.

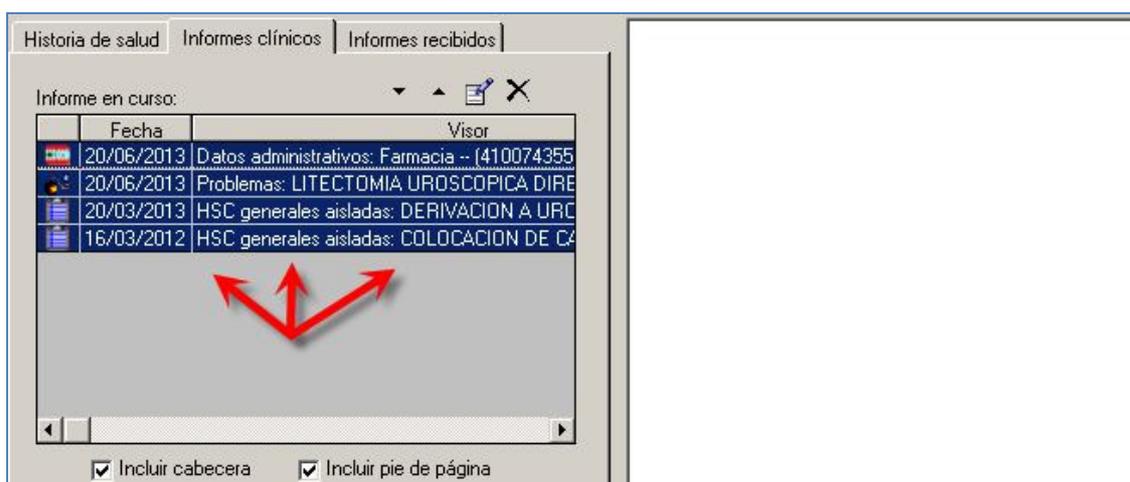
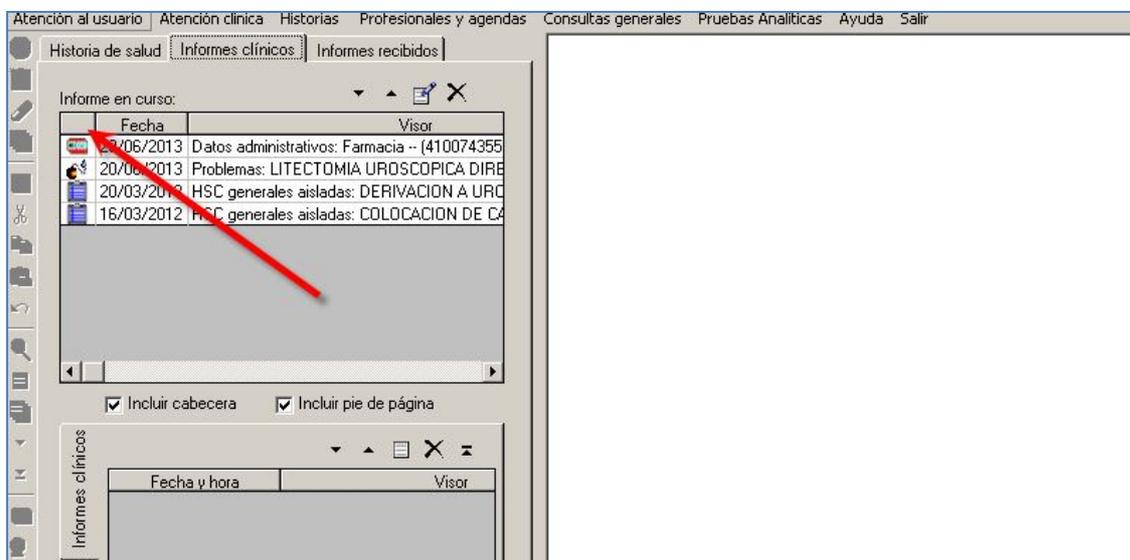




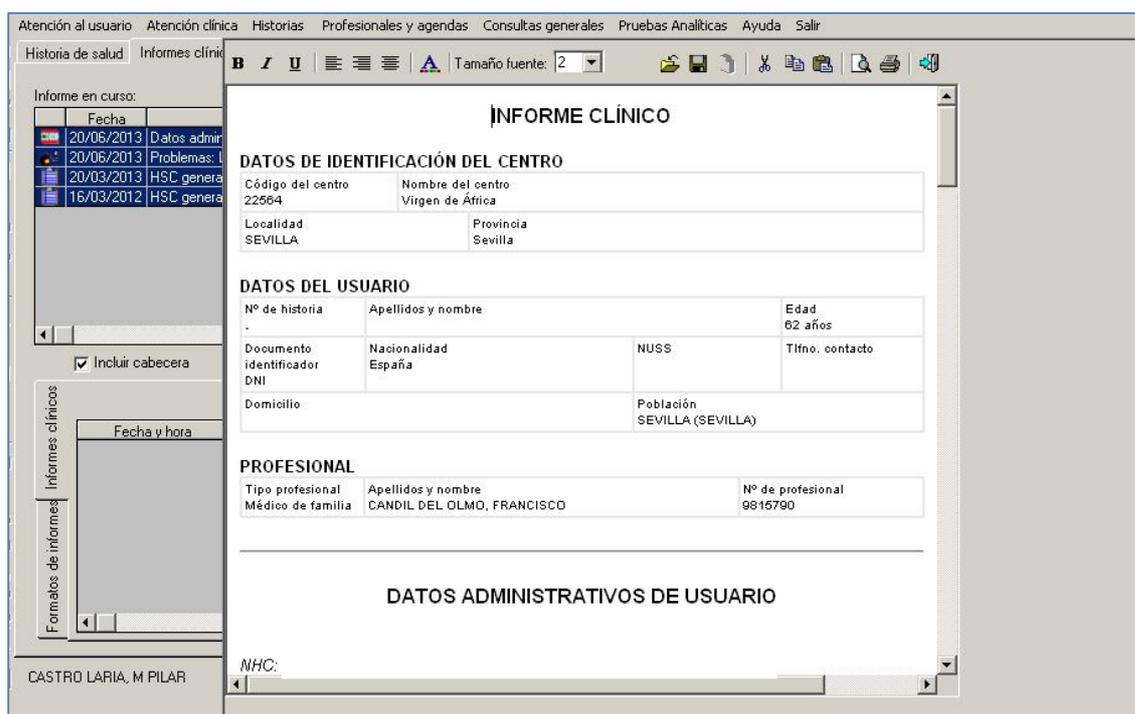
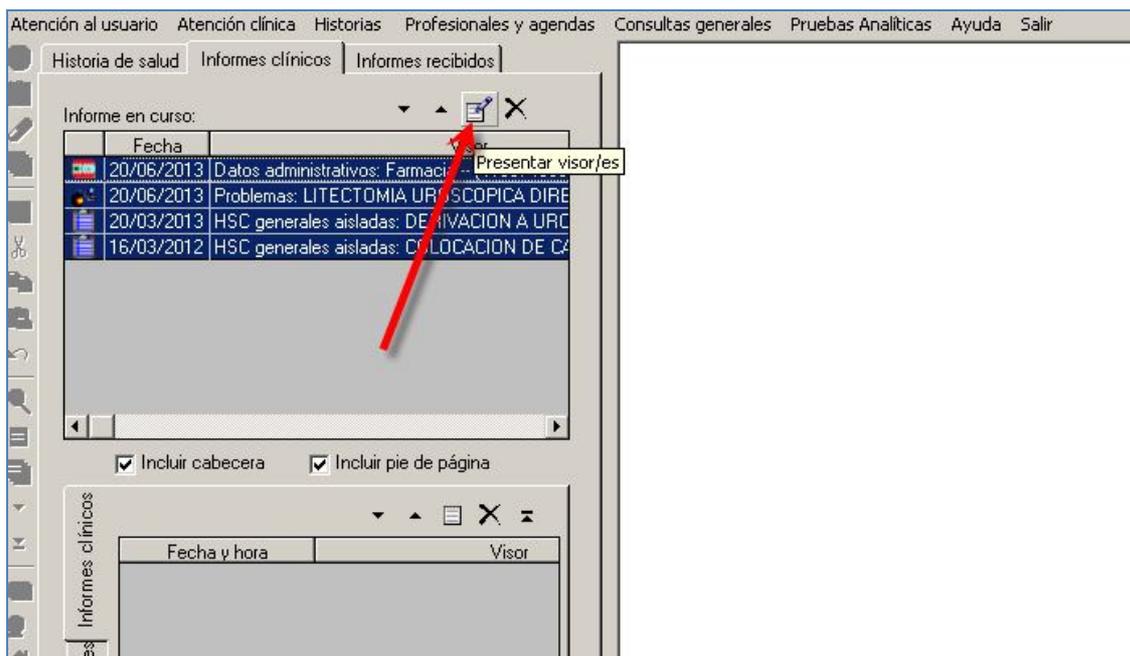
2. Una vez completado, pasaremos a entrar en la segunda pestaña



3. Picaremos sobre el rectángulo señalado, acción por la cual quedaran marcados en azul todos los elementos que hemos seleccionado



4. Procederemos a picar sobre el icono “Presentar Visores”, lo cual nos abrirá una ventana del documento informe provisional, desde donde podemos realizar los cambios que deseemos previos a la impresión.



- Accederemos a los elementos que deseamos corregir o añadir para completar el informe y ejecutaremos la acción.

Atención al usuario Atención clínica Historias Profesionales y agendas Consultas generales Pruebas Analíticas Ayuda Salir

Historia de salud Informes clínicos

Informe en curso:

Fecha	Datos admir
20/06/2013	Problemas: L
20/03/2013	HSC genera
16/03/2012	HSC genera

Situación de tarjeta: Tarjeta emitida Situación actual: VIGENTE
E-111:

PROBLEMAS DEL USUARIO

NHC: Apellidos y nombre:
NUS: Sexo: Mujer Edad: 62 años
Clave médica: 41987054 Médico actual: CANDIL DEL OLMO, FRANCISCO

PROBLEMAS CLÍNICOS

Problema	Tipo de diagnóstico	Código de diagnóstico	Descripción	F. HSC	F. de:
LITECTOMIA URETEROSCOPICA DIRECTA	CIE9			09/05/2012	09/05/2012
HIDRONEFROSIS	CIE9	591	HIDRONEFROSIS (#)	16/03/2012	16/03/2012

LE PUEDO AÑADIR PROBLEMAS CLINICOS O CUALQUIER OTRA ANOTACION

PROBLEMAS SOCIALES (Sin datos asociados)

CASTRO LARIA, M PILAR

Atención al usuario Atención clínica Historias Profesionales y agendas Consultas generales Pruebas Analíticas Ayuda Salir

Historia de salud Informes clínicos

Informe en curso:

Fecha	Datos admir
20/06/2013	Problemas: L
20/03/2013	HSC genera
16/03/2012	HSC genera

Situación de tarjeta: Tarjeta emitida Situación actual: VIGENTE
E-111:

PROBLEMAS SOCIALES (Sin datos asociados)

CAMBIO HOJA DE SEGUIMIENTO DE CONSULTA POR INFORME CLINICO

NHC: Apellidos y nombre:
NUS: Sexo: Mujer Edad: 62 años
Clave médica: 41987054 Médico actual: CANDIL DEL OLMO, FRANCISCO

CONSULTA

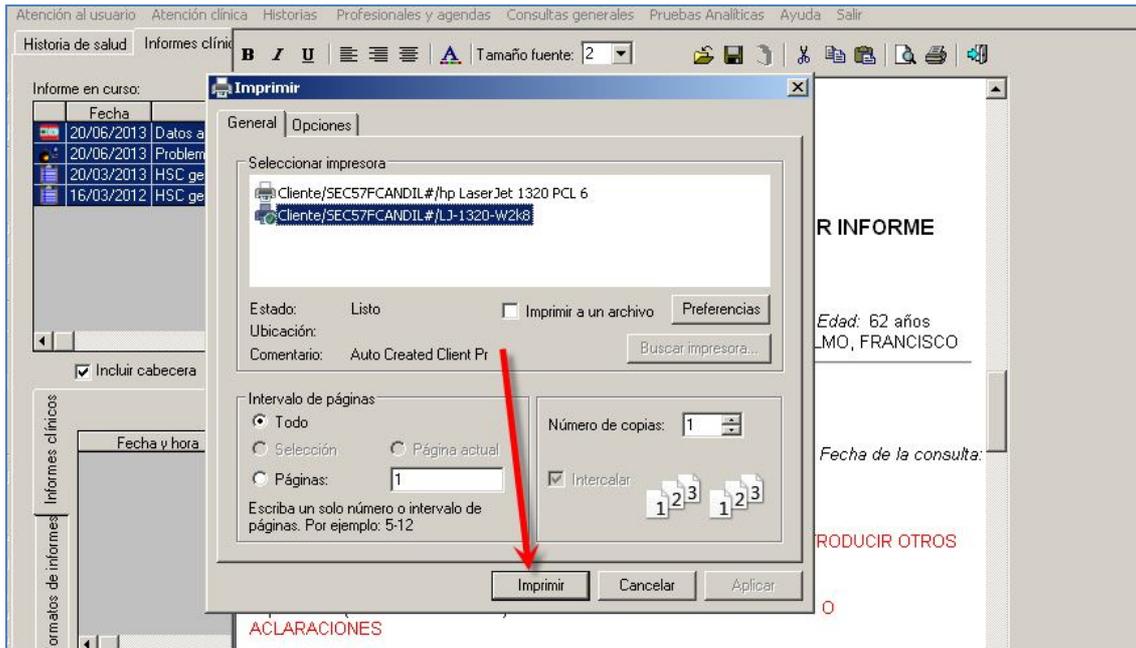
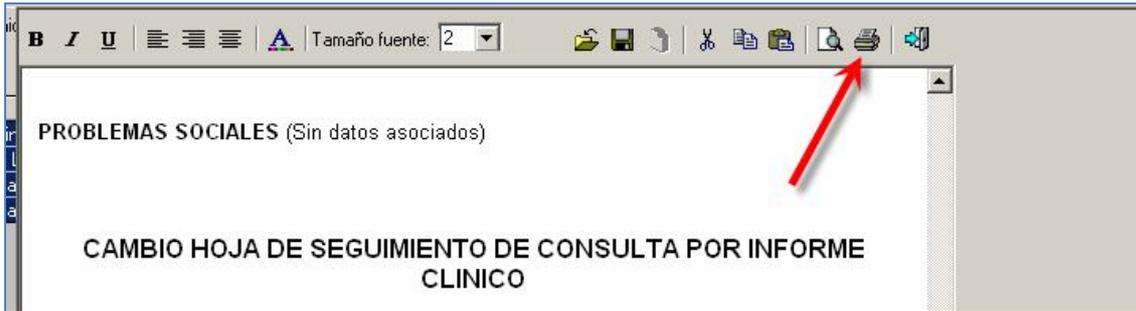
Principal motivo de consulta: DERIVACION A UROLOGIA - PUEDO ANADIR O CAMBIAR Fecha de la consulta:

Anamnesis
Revisión de Litectomia laparoscopica y Nefrolitiasis con Hidronefrosis - INTRODUCIR OTROS DATOS DE ANAMNESIS SI SE REQUIRIERAN

Exploracion (Sin datos asociados) - COMPLETAR LAS EXPLORACIONES O ACLARACIONES

CASTRO LARIA, M PILAR

6. Una vez completado, procederemos a picar el icono de impresora, imprimir y firmar el documento



PLAN DE ACTUACIÓN

Plan de actuación

Parte de IT (baja/confirmación): Enfermedad común (16/03/2012)

Texto (Sin datos asociados)

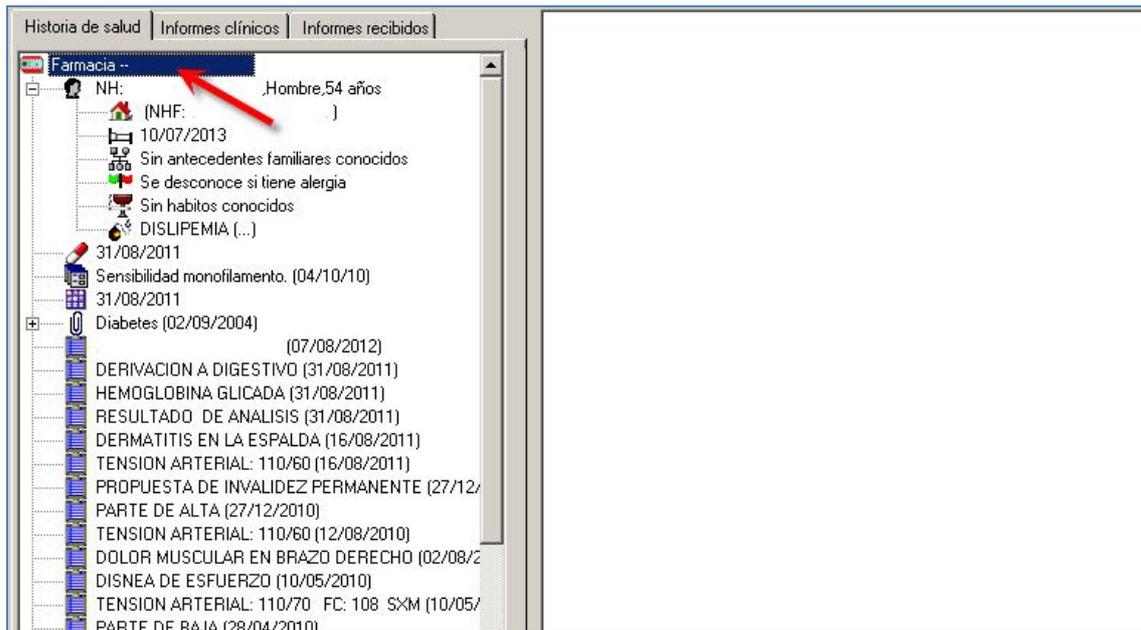
HSC registrada por: CANDIL DEL OLMO, FRANCISCO (41987054G)

Informe Generado por: CANDIL DEL OLMO, FRANCISCO.

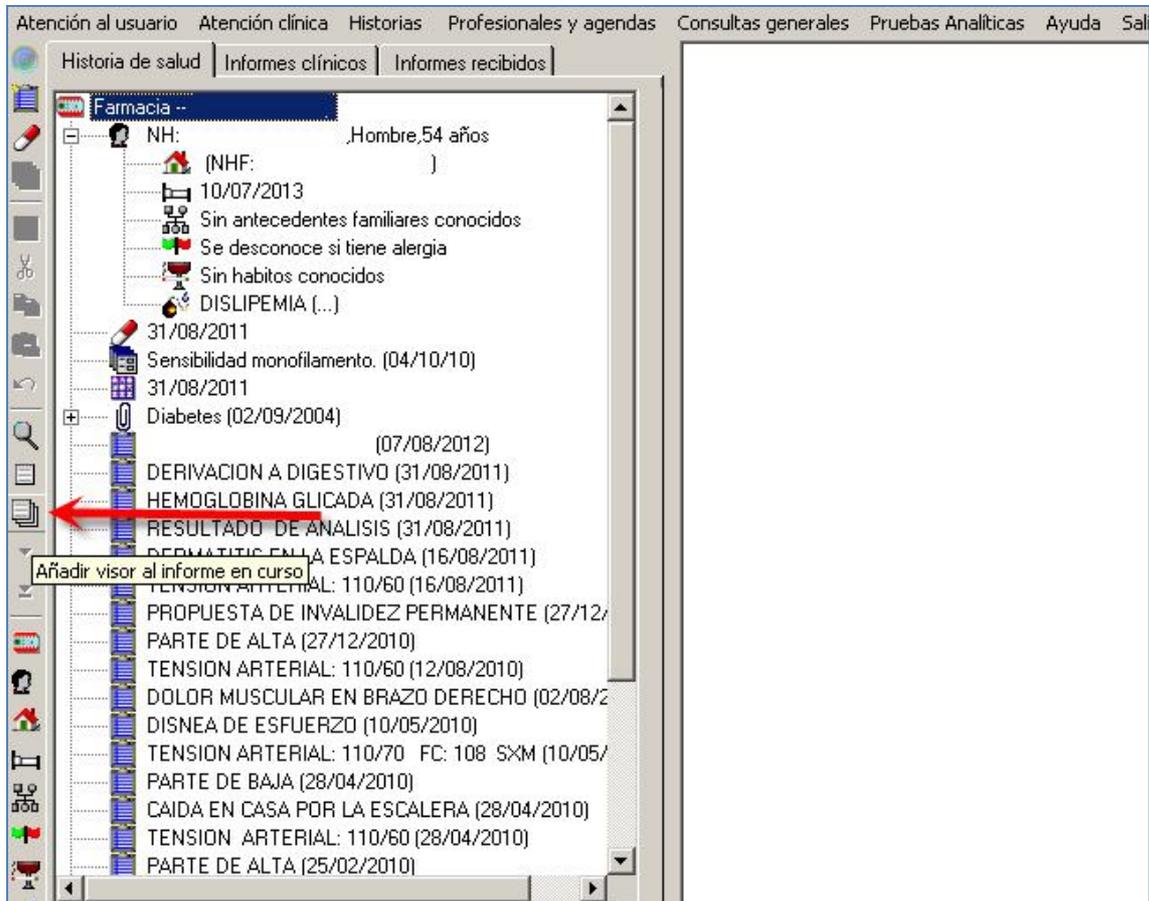
FECHA: 20/06/2013 Firma:

COMO IMPRIMIR UNA HISTORIA DE SALUD COMPLETA

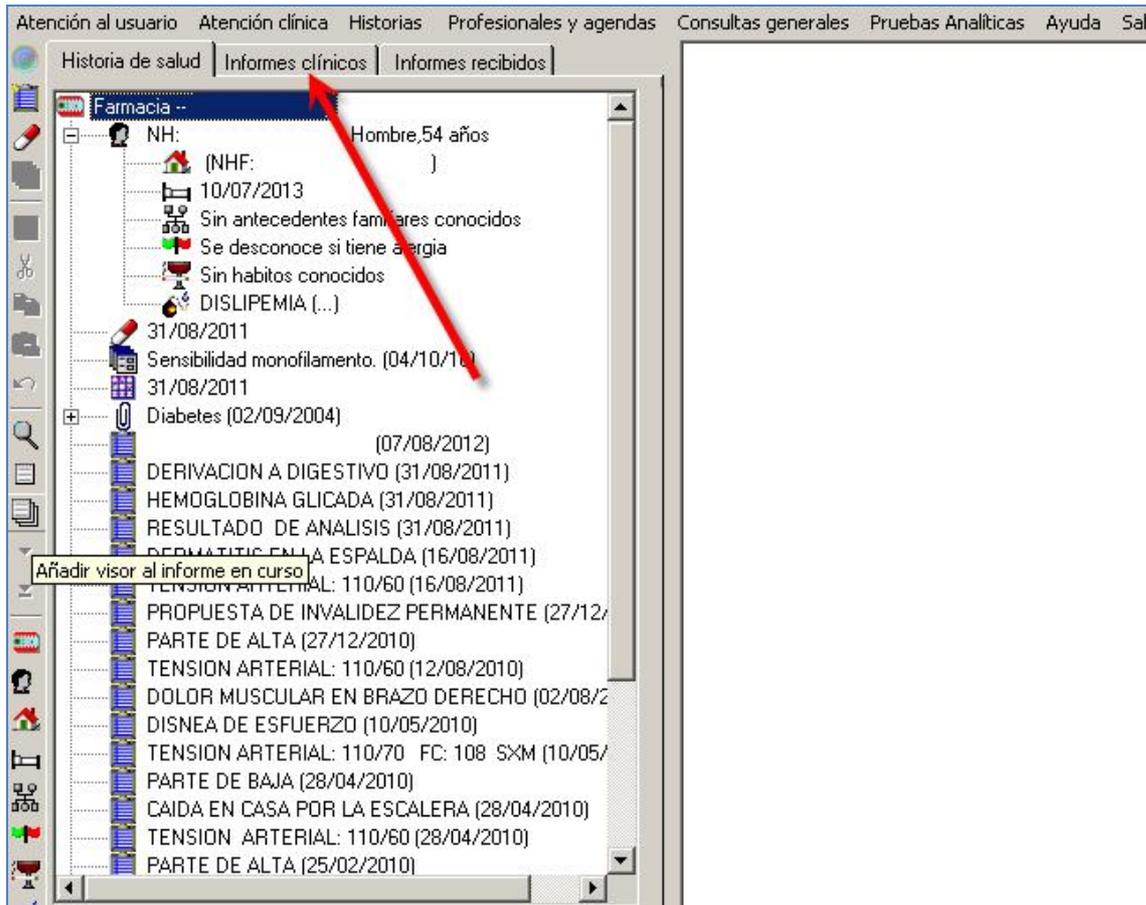
- Acceder a la HSD y picar sobre el icono de farmacia



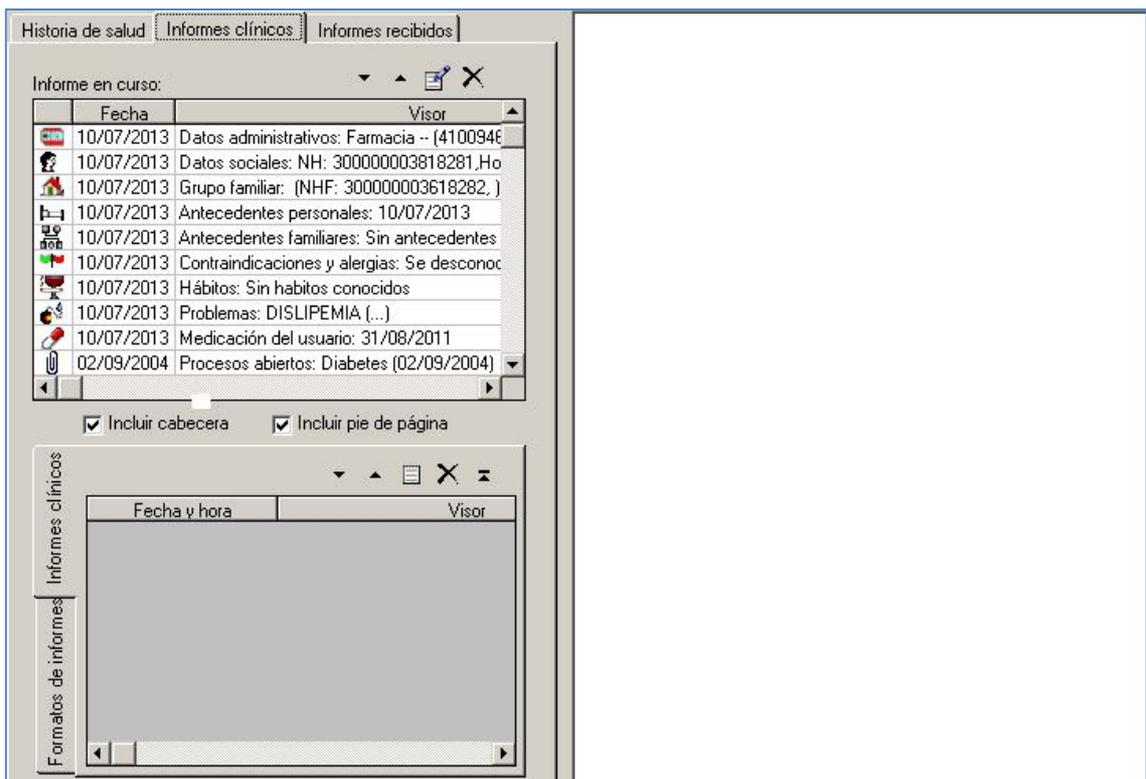
- Picar sobre el icono “añadir visor al informe en curso”, esa acción copiará toda la HSD en el visor de informes clínicos (2ª pestaña)



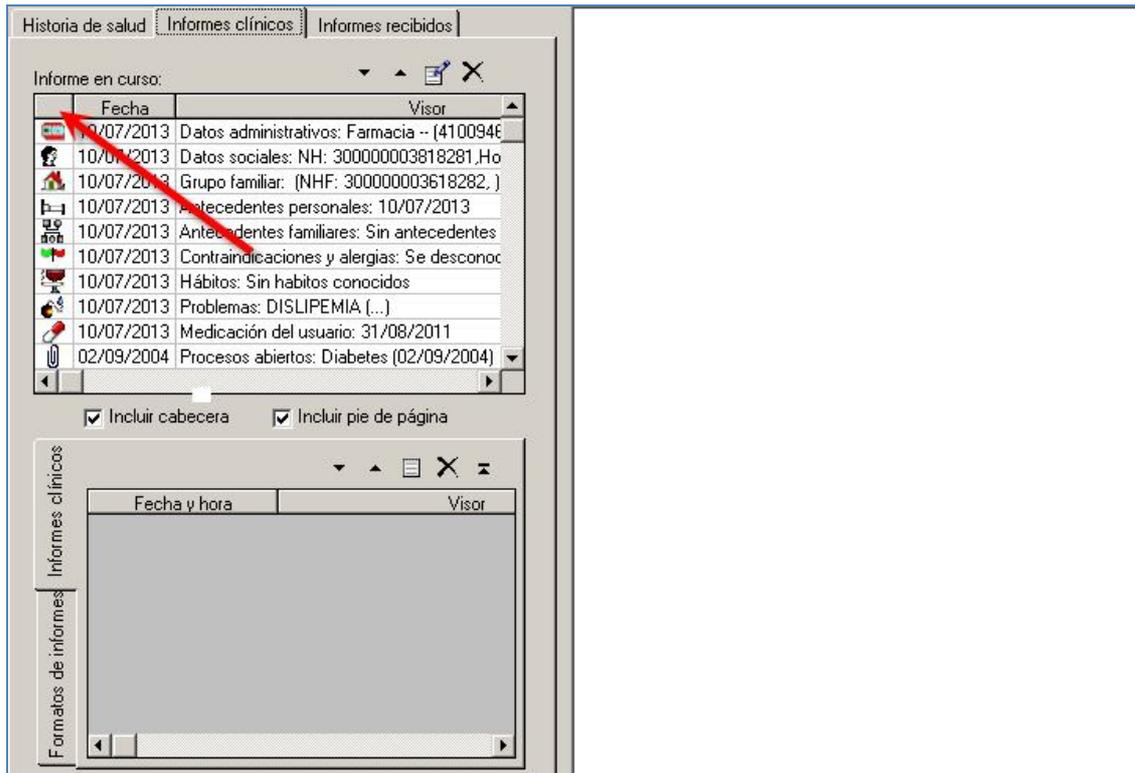
- Accedemos a la segunda pestaña “informes clínicos”



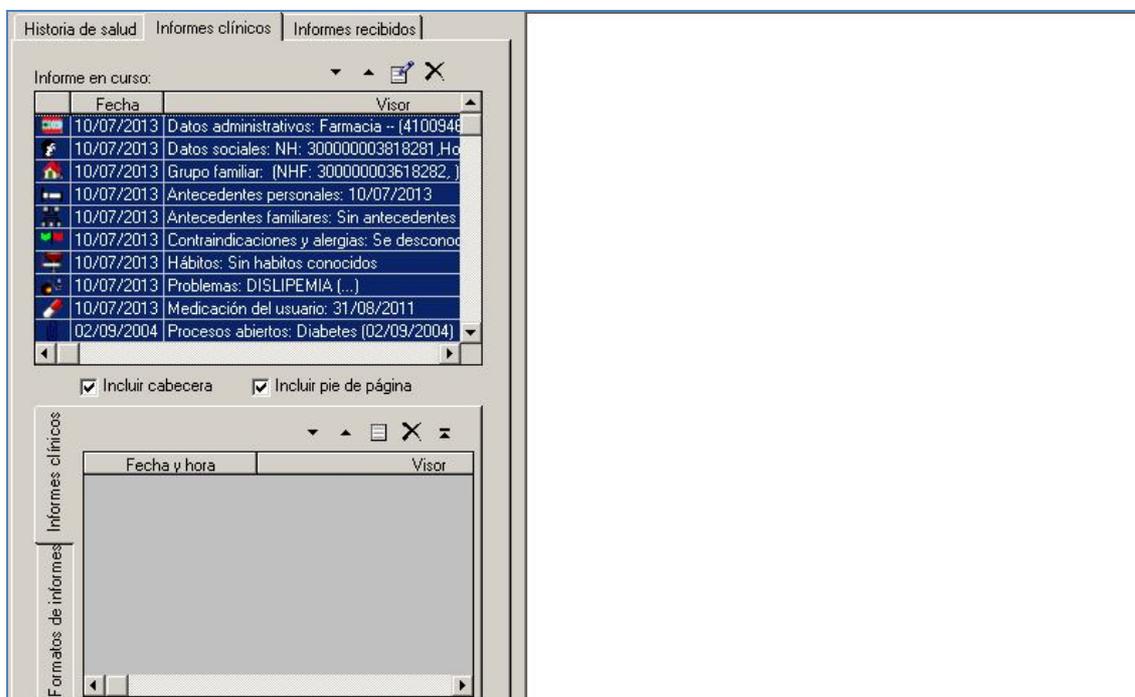
- Picaremos sobre la esquina superior izquierda que nos llevara a la pantalla de “informes clínicos”.



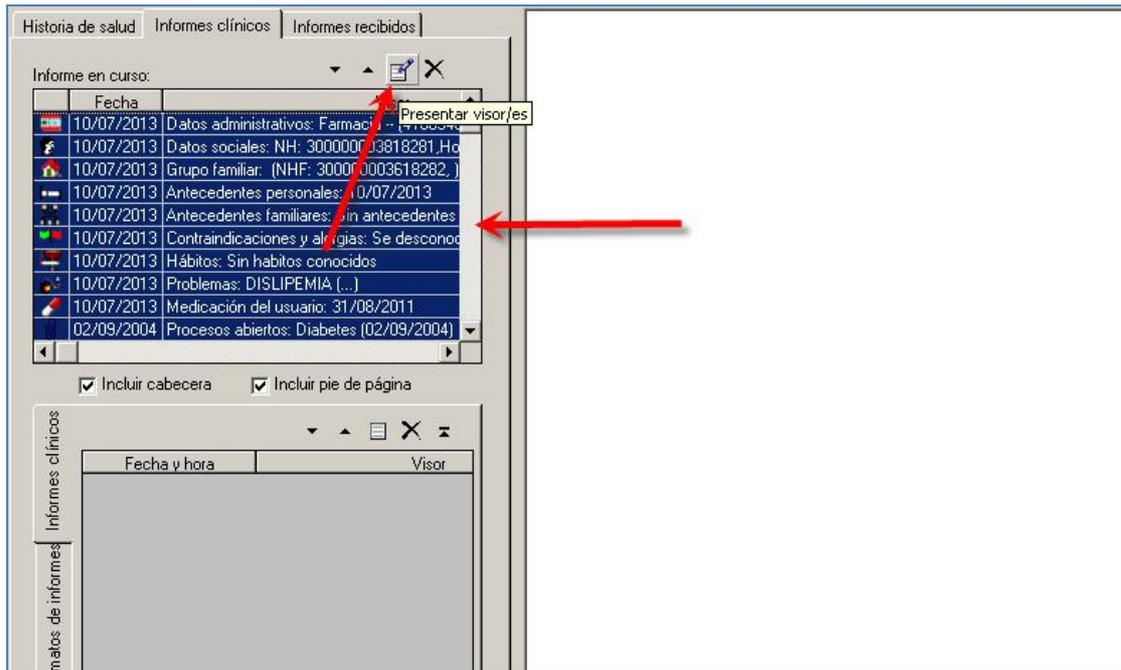
- Picaremos sobre el rectángulo de la parte superior izquierda de la pantalla para seleccionar todas las entradas



- Todas las entradas, HSC, problemas, etc., quedaran marcados en azul



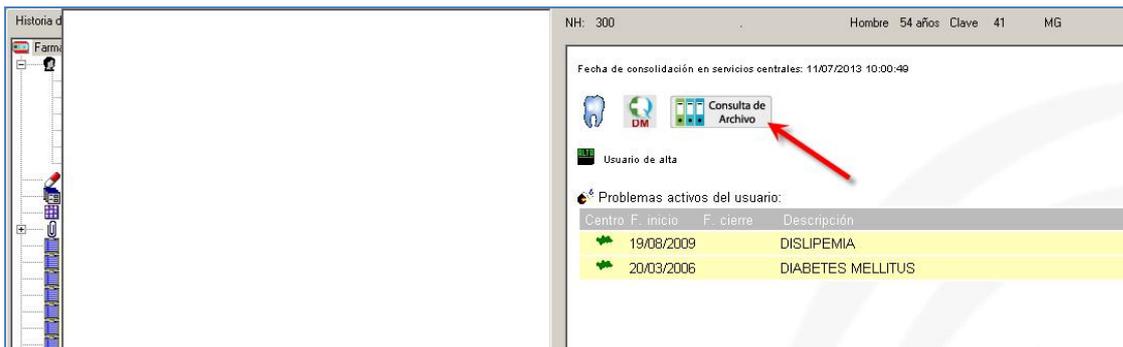
- Picaremos sobre el icono “presentar visor”, que preparará el informe de la historia clínica para su impresión.



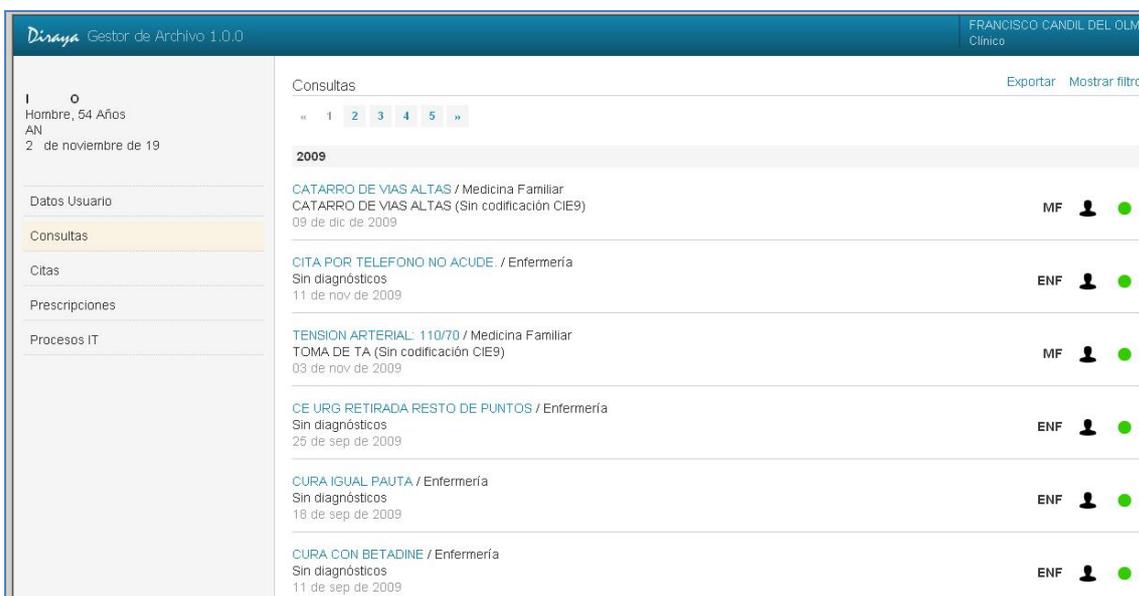
- Procedemos a picar sobre el icono de la impresora para proceder a su impresión y firma.



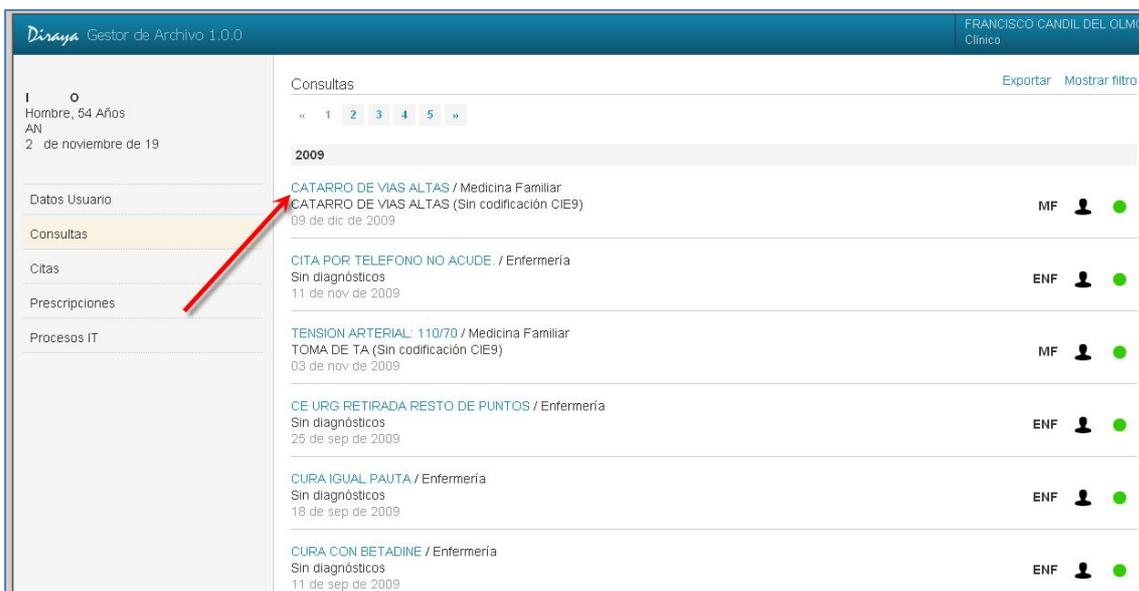
- Una vez impresa la historia, nos dirigiremos al icono “consulta de archivo”, en donde están los registros anteriores a 2010.



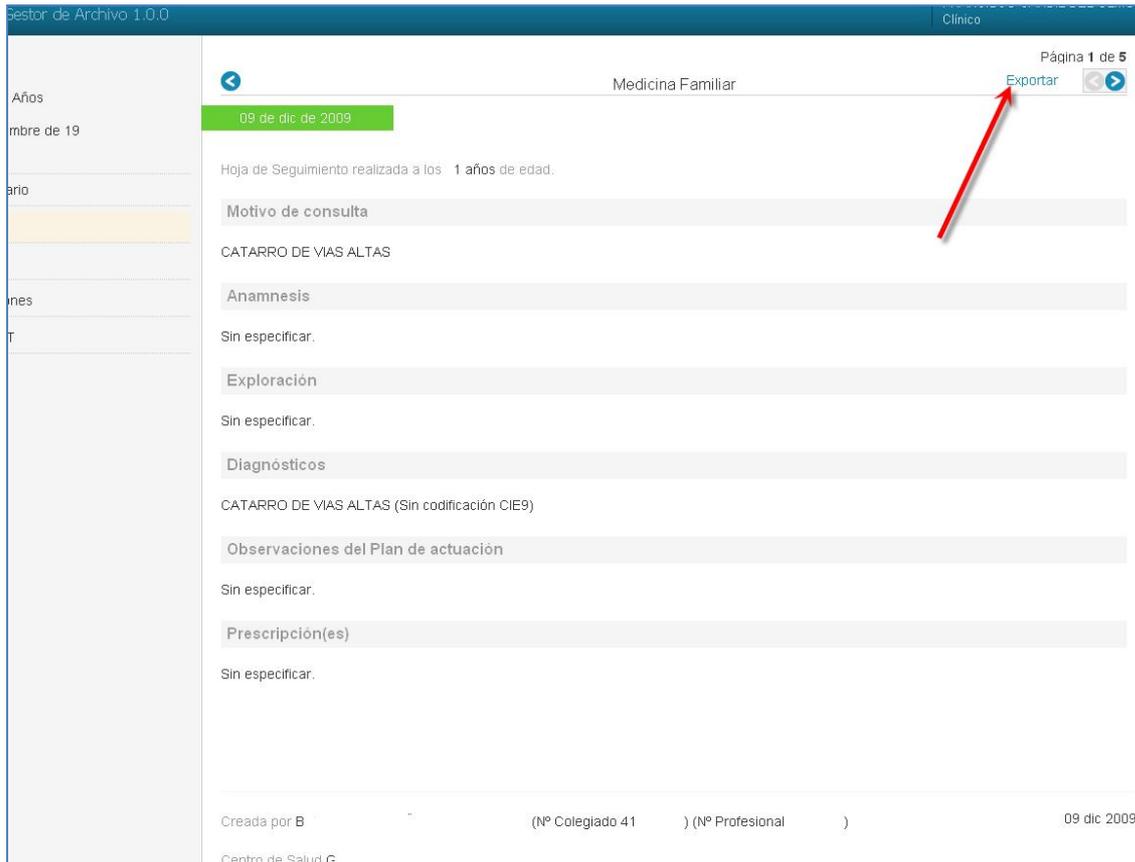
- Se nos mostrará una pantalla como esta



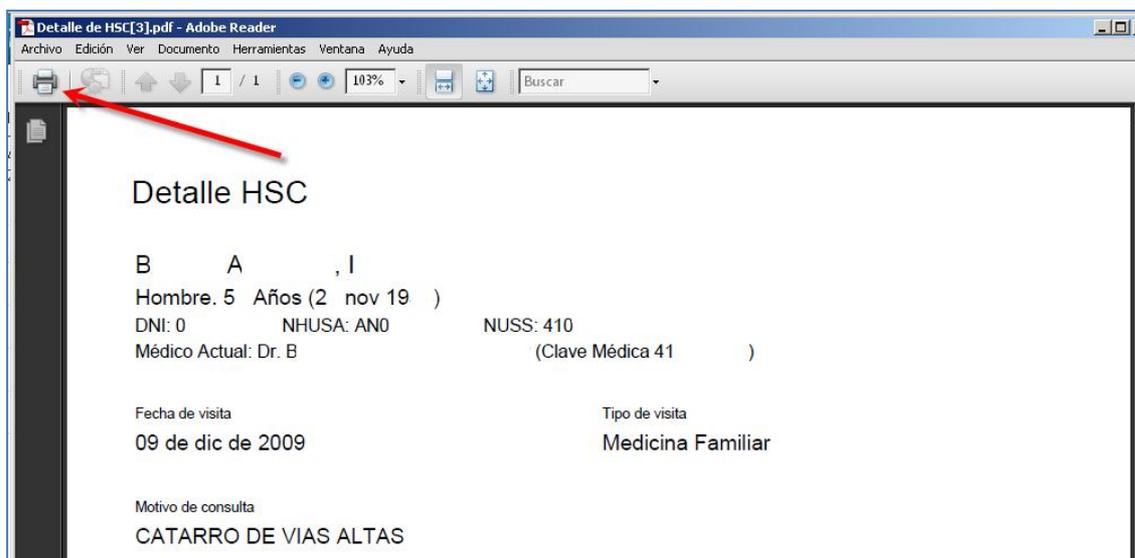
- Picaremos sobre la primera de las entradas del histórico de las HSC archivadas



- Accederemos a la HSC correspondiente y procederemos a picar sobre “exportar”



- Nos llevara a un visor pdf en donde se mostrara la HSC y procederemos a imprimir



- Una vez impresa cerraremos el visor pdf y picaremos sobre el icono señalado para pasar a la siguiente HSC archivada



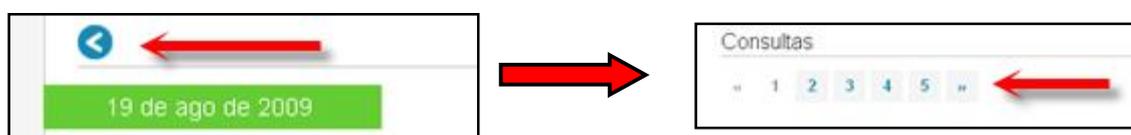
- Procederemos a abrir el visor pdf as través del botón “exportar” y volveremos a imprimir el documento mostrado.



- Una vez que el icono de dirección este de color gris, nos indicará que esa es la ultima HSC almacenada y procederemos a acceder al visor pdf, imprimir y completar la extracción de esta página de la historia de salud digital del usuario.

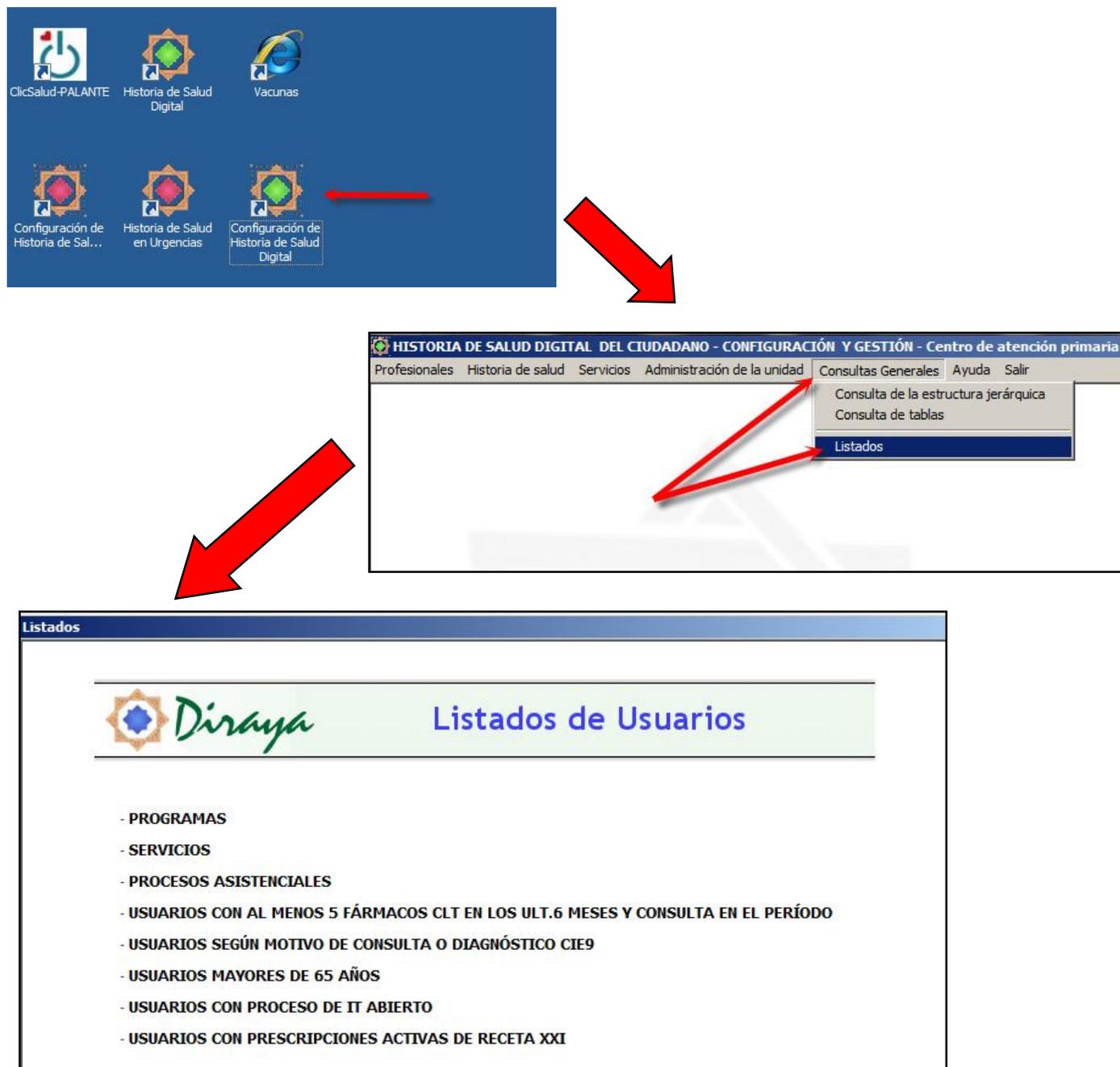


- Repetiremos todas las acciones con cada una de las paginas que contienen información utilizando el icono abajo reseñado, que nos devuelve a la pagina inicial y nos permite seleccionar otra página, completando le extracción de la Historia de Salud del Usuario



MODULO DE LISTADOS

Este nuevo aplicativo, insertado dentro del “Escritorio Virtual” de Diraya Permite la elaboración de informes personalizados, sustituyendo funcionalmente a el elemento “Listados” al que se accedía desde el Modulo de Configuración de Historia de Salud Digital → Consultas Generales → Listados



Este modulo antiguo de listados, quedas por tanto totalmente obsoleto en gran parte de sus componentes (Programas, Servicios Procesos Asistenciales y Prescripciones), quedando los restantes “activos” temporalmente, hasta que se integren en el nuevo Modulo de Listados.

Es por ello que no debe ser utilizado, más que para la obtención de listados de Usuarios según motivo de consulta o diagnóstico CIE9 y Listados de IT, siendo este último también eliminado en cuanto entre en producción el nuevo Programa de Incapacidad Temporal (PIT), actualmente en fase de preimplantación.

En este nuevo módulo, la generación de un listado no será inmediata, desde la solicitud del listado hasta su generación habrá un intervalo máximo de 48 horas. En principio las previsiones de disponibilidad de un listado son de 48 horas o menos.

Además los datos mostrados podrán tener un decalaje de una semana puesto que no son obtenidos directamente de la base de datos de producción Atención Primaria por razones de rendimiento. Los datos de Listados son recuperados de una base de datos independiente que se actualiza semanalmente. Así si por ejemplo las prescripciones realizadas, modificadas o eliminadas durante una semana no se verán reflejadas en un listado solicitado esa misma semana.

Esta actualización se realizará en fin de semana y durante ese periodo Listados no estará disponible mostrando un mensaje informando de esta situación.



Las funcionalidades que se incorporan en la nueva versión de listados son las siguientes:

- Prescripciones
- Programas
- Procesos asistenciales
- Servicios

La nueva aplicación permite:

- Consulta general de listados asociados al operador.
- Solicitud de listados de prescripciones.
- Eliminación de listados.
- Consulta de listados generados de prescripciones

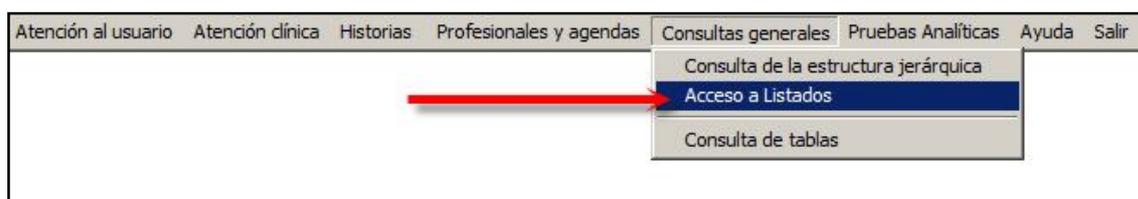
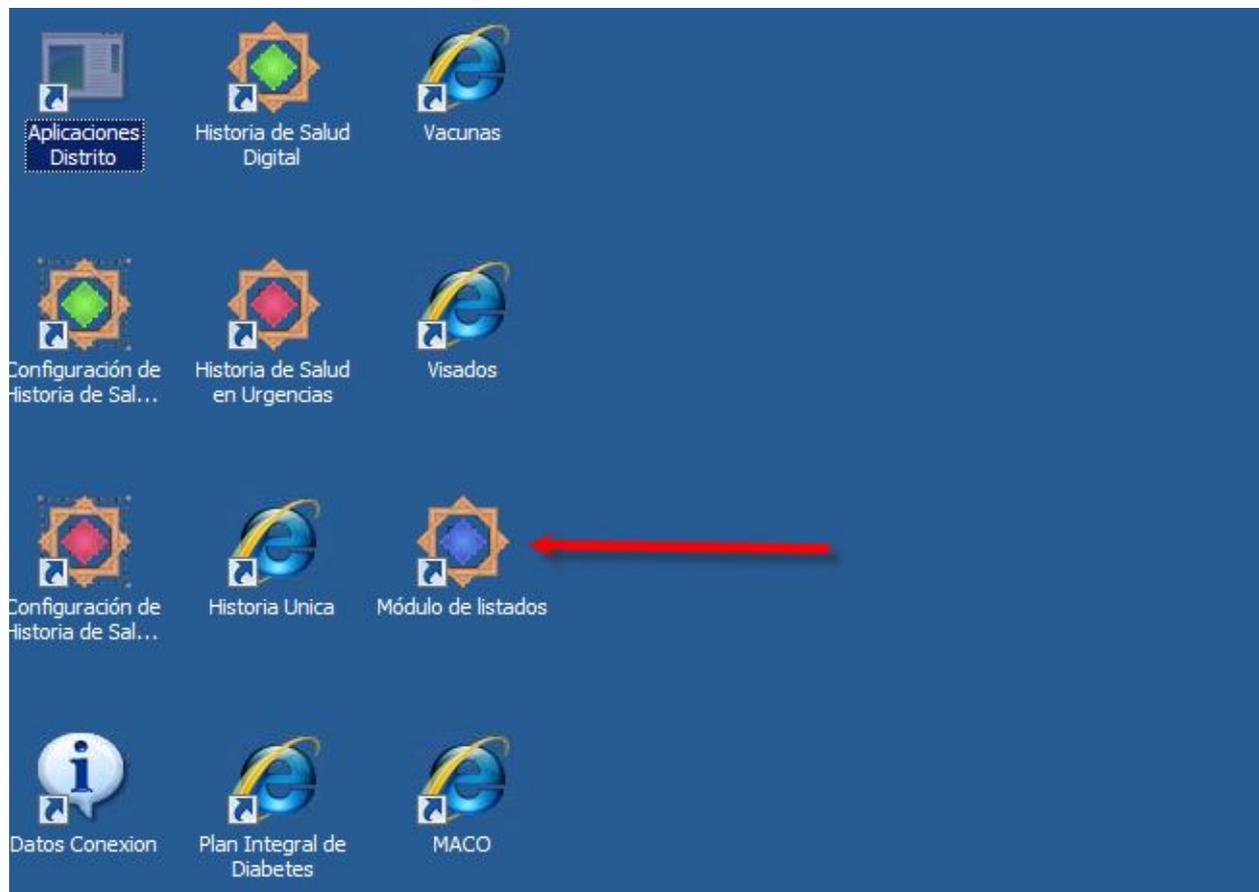
La consulta general de los informes o listados, se presentará agrupada y ordenada de mayor a menor, por fecha de creación del listado, mostrando por cada uno de ellos la siguiente información:

1. Fecha de solicitud.
2. Título del tipo de listado generado.
3. Descripción del Listado: Incluirá el título del listado más las condiciones de filtro con las que se ha generado.
4. Estado para identificar la situación del listado: “pendiente” “en proceso” o “generado”.

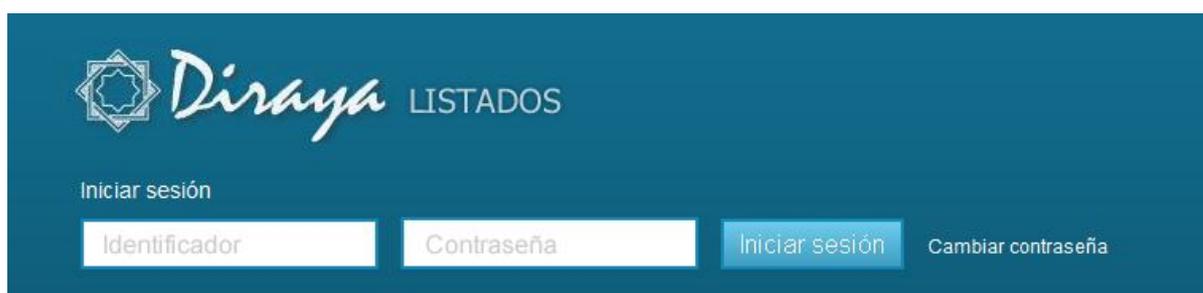
5. Enlace a la función para eliminar el listado, que estará habilitada solamente cuando la solicitud del listado se encuentre con cualquiera de los estados: “generado” o “pendiente”.

No estará disponible cuando la solicitud del listado tenga el estado “en proceso”

El acceso a esta nueva aplicación, puede realizarse tanto desde el escritorio virtual, como desde dentro de la Historia de Salud Digital de Atención Primaria.



El sistema nos llevara a una pantalla de logación, en la que utilizaremos el mismo usuario y contraseña que para la entrada a las aplicaciones de Diraya



Tras ello podremos acceder a la página principal de listados. Esta presentará las siguientes utilidades:

The screenshot displays the 'Listados' application interface. At the top, there's a navigation bar with tabs for 'Todos', 'Pendientes', 'En Proceso', and 'Generados'. A dropdown menu for 'Tipo de listado' is open, showing options like 'Todos los listados', 'Prescripciones activas', 'Programas', 'Procesos', and 'Servicios'. Below this, a table lists three records for December 2013:

Fecha	Título	Descripción	Estado	Acción
27 diciembre 13:07	PROCESOS	Cuidadores Demencias / Usuarios asociados a FRANCISCO MARTINEZ RUIZ (41981192 - G) que cumplan las siguientes condiciones: Todos los usuarios de cualquier edad en cualquier estado. Criterio de selección de procesos: Mostrar solo los procesos «Demencias», en cualquier fecha (hasta el 27/diciembre/2013) en cualquier centro por cualquier profesional (Incluir identificación del cuidador principal en el listado).	Pendiente	✕
27 diciembre 12:42	SERVICIOS	Atención a Cuidadoras / Usuarios asociados a FRANCISCO MARTINEZ RUIZ (41981192 - G) que cumplan las siguientes condiciones: Todos los usuarios de cualquier edad Activos. Criterio de selección de servicios: Mostrar solo los servicios «Atención a Cuidadoras», en cualquier fecha (hasta el 27/diciembre/2013) en cualquier centro por cualquier profesional (Incluir identificación del cuidador principal en el listado).	Generado	✕
27 diciembre 12:40	PROGRAMAS	Cuidadores < 65 / Usuarios asociados a FRANCISCO MARTINEZ RUIZ (41981192 - G) que cumplan las siguientes condiciones: Todos los usuarios de cualquier edad en cualquier estado. Criterio de selección de programas: Mostrar solo los programas «Examen de Salud a Mayores de 65 años», en cualquier fecha (hasta el 27/diciembre/2013) en cualquier centro por cualquier profesional (Incluir identificación del cuidador principal en el listado).	Generado	✕

Four red arrows point from labels at the bottom to specific UI elements: 'Filtro de estado de los listados' points to the 'Pendientes' tab; 'Listados generados' points to the 'Generados' tab; 'Filtro de tipo de listado a generar' points to the dropdown menu; and 'Generador de Listados' points to the 'Nuevo Listado' button.

Después de que el operador se haya identificado, lo primero que el sistema le mostrará será una vista de los listados que haya solicitado, de tal forma que tendría acceso a aquellos que están pendientes, en proceso o generados

La consulta general de los informes o listados, se presenta agrupada y ordenada de mayor a menor, por fecha de creación del listado; donde por cada listado se muestra la siguiente información:

- Fecha de solicitud.
- Nombre del listado.
- Estado para identificar la situación del listado: “pendiente” “en proceso” o “generado”.
- Enlace a la función para consultar el listado.
- Enlace a la función para eliminar el listado.

Desde la consulta de Listados se podrán realizar las siguientes operaciones:

- Visualizar aquellos listados que se encuentren generados.
- Eliminar los listados que estén generados o pendientes de generar.
- Solicitar la creación de un nuevo listado.
- Filtrar la consulta por estado del listado.

Nuevo Listado

Función que permitirá la solicitud para nuevos listados.

Pulsando sobre el botón **Nuevo listado** se nos desplegará un menú con los posibles listados que podemos solicitar. Pulsando sobre unos de ellos, nos abrirá la ventana de solicitud de dicho tipo.



Al pulsarlo accederá a un formulario donde se mostrarán todas las opciones de filtros tanto generales como particulares que están disponibles para configurar el listado requerido y solicitar su generación. En el formulario se mostrarán las secciones con todos los campos requeridos para la solicitud de un nuevo listado.

Debemos asimismo recordar, que los operadores o usuarios del sistema de información, accederán a la aplicación con alguno de los siguientes perfiles dados de alta en MACO para Atención Primaria:

- Perfiles Clínicos: **Médico y Pediatra.**
- Perfil Administrador

Independientemente del perfil de los operadores, éstos solo tendrán acceso a los listados que hayan solicitado al sistema, es decir, solamente a sus propios listados, **no podrán consultar los listados de otro operador.**

Con los perfiles “Médico” o “Pediatra” el operador podrá solicitar todos los listados disponibles en el sistema, pero solamente, sobre su propia clave médica. Esta versión sólo permitirá acceder a los perfiles que actualmente tienen clave médica.

Si el operador con perfil clínico no posee una clave médica no podrá solicitar ningún listado y por lo tanto no podrá acceder a la aplicación.

Los operadores con perfil clínico tienen limitado mediante un cupo máximo la cantidad de listados que pueden solicitar en el mes. Este cupo se restablecerá cada cambio de mes. Cuando el operador alcance el cupo máximo asignado, no podrá volver a solicitar ningún otro listado; si esto ocurre el sistema advertirá al operador, avisándole de que ha cumplido con la cuota máxima de listados que tiene configurada, pero que esta cuota se restablecerá al inicio del mes siguiente.

Cuando el cupo se haya restablecido por cambio de mes, el operador dispondrá nuevamente del cupo establecido mediante configuración. Tal como se ha especificado anteriormente, si el número de listados asociados al usuario tiene un valor igual al máximo del cupo, el operador estará obligado a eliminar cualquiera de los listados para que el sistema le permita solicitar un nuevo listado.

Nuevo Listado

Para crear una solicitud de listados de prescripciones debe pulsar el botón “Nuevo listado” que se encuentra en la pantalla de inicio de Listados. De las opciones que se muestran, pulsamos en “Listado de Prescripciones Activas”.

Accederá a un formulario donde se mostrarán todas las opciones de filtros tanto generales como particulares para configurar el listado requerido y solicitar su generación. En el formulario se mostrarán las secciones con todos los campos requeridos para la solicitud de un nuevo “Listado de prescripciones”

1. Sección para solicitar el “Título del informe”.
2. Sección con las opciones y criterios de los usuarios asociados a la clave médica que se aplicarán en el informe.
3. Sección con los criterios que serán de aplicación para las prescripciones activas:

Diraya Listados Juan Manuel Barroso Blanquero

Listados Nuevo Listado

Listado Prescripciones

Título del informe...

Seleccionar todos los usuarios asociados a mi clave médica que cumplan las siguientes condiciones:

Todos los usuarios

Hombres

Mujeres

de cualquier edad

con rango de edad mayores de 65 años y menores de [] años

en cualquier estado

Activos

Pasivos

Que tengan asociado el siguiente diagnostico en su historia (HSC o problemas)

[] Buscar

Incluir el grupo de diagnóstico asociado

Criterio de Selección de las Prescripciones activas

Todas las prescripciones

Sólo Prescripciones RXXI

Sólo Prescripciones Tradicionales

realizadas en cualquier fecha

realizadas desde [Mes] [Año] hasta [Mes] [Año]

en cualquier centro

solo en este centro

por cualquier profesional

solo por mi

por otros profesionales

Mostrando solo la siguiente prescripción

Principio Activo Nombre Comercial

[] Buscar

Se tomarán en cuenta las prescripciones realizadas de ese principio activo y las de los nombres comerciales que lo contengan.

Aceptar Cancelar

Una vez completados todos los criterios de búsqueda y haber incluido el título del listado se procederá a generar el mismo.

El botón “Nuevo Listado” se mostrará siempre y cuando el operador tenga cupo disponible. Si no dispone de cupo para solicitar más listados el botón no se mostrará y el sistema le avisará mediante el un mensaje de dicha situación.

« Listados		Listado Prescripciones					Exportar CSV	Exportar PDF
Listado solicitado el 01 jul 2013 14:32 - Generado el 01 jul 2013 14:35 uno Usuarios asociados a [redacted] que cumplan las siguientes condiciones: Todos los usuarios de cualquier edad en cualquier estado. Criterio de selección de las prescripciones activas: Todas las prescripciones en cualquier fecha (hasta el 01/julio/2013) en cualquier centro por cualquier profesional mostrando solo la siguiente prescripción: Nom Comercial «671983EUTIROX 50MCG 84 COMPRIMIDOS»								
Inicio	Prescripción		Fin	NºRecetas	RXXI			
-	ANC	MUJER	19/01/ (25 años)	ACTIVO	1 prescripciones			
24 abr 2013	EUTIROX 50MCG 84 COMPRIMIDOS 1 COMPRIMIDO cada 24 Horas (365 días) Prescrito por JOAQUIN VELASCO ANTEQUERA en Centro Polígono Norte		24 abr 2014	1 Recetas	Si			
-	, RAFAEL	ANC	HOMBRE	14/02/ (54 años)	ACTIVO	1 prescripciones		
03 may 2013	EUTIROX 50MCG 84 COMPRIMIDOS 1 COMPRIMIDO cada 24 Horas (180 días) Prescrito por JOAQUIN VELASCO ANTEQUERA en Centro Polígono Norte		30 oct 2013	1 Recetas	Si			
-	S. , ALICIA	AN0	MUJER	30/06/ (29 años)	ACTIVO	1 prescripciones		
15 ene 2013	EUTIROX 50MCG 84 COMPRIMIDOS 1 COMPRIMIDO cada 24 Horas (180 días) Prescrito por JOAQUIN VELASCO ANTEQUERA en Centro Polígono Norte		14 jul 2013	1 Recetas	Si			
-	S , NO	AN1	MUJER	11/10/1 (37 años)	ACTIVO	2 prescripciones		
07 jul 2013	EUTIROX 50MCG 84 COMPRIMIDOS 1 COMPRIMIDO cada 24 Horas (64 días) Prescrito por Maria Villanueva Alcojol en Centro Polígono Norte		09 sep 2013	1 Recetas	Si			
13 feb 2013	EUTIROX 50MCG 84 COMPRIMIDOS 1 COMPRIMIDO cada 24 Horas (144 días) Prescrito por Maria Villanueva Alcojol en Centro Polígono Norte		07 jul 2013	1 Recetas	Si			
-	T. , MACARENA	AN0	MUJER	31/05/ (49 años)	ACTIVO	1 prescripciones		
18 ene 2013	EUTIROX 50MCG 84 COMPRIMIDOS 1 COMPRIMIDO cada 24 Horas (180 días) Prescrito por JOAQUIN VELASCO ANTEQUERA en Centro Polígono Norte		17 jul 2013	1 Recetas	Si			

« Listados		Listado Programas					Exportar CSV	Exportar PDF
Listado solicitado el 27 dic 2013 12:40 - Generado el 27 dic 2013 12:41 Cuidadores < 65 Usuarios asociados a FRANCISCO MARTINEZ RUIZ (41981192 - G) que cumplan las siguientes condiciones: Todos los usuarios de cualquier edad en cualquier estado. Criterio de selección de programas: Mostrar solo los programas «Examen de Salud a Mayores de 65 años», en cualquier fecha (hasta el 27/diciembre/2013) en cualquier centro por cualquier profesional (Incluir identificación del cuidador principal en el listado)								
Inicio	Programa		Fin					
-	Y , MARIA	AN	MUJER	20/12/ (años)	1 programas	ACTIVO		
03 mar 2008	Examen de Salud a Mayores de 65 años Incluido por LAURA MARTINEZ MARTINEZ en el centro: Virgen de África (03/03/2008)							

Estructura de las consultas

La consulta del listado de prescripciones, programas, procesos o servicios de cartera, se mostrarán agrupadas y ordenadas alfabéticamente por usuario; y, por cada usuario ordenada de mayor a menor por fecha de prescripción, integración en programa, proceso o servicio de cartera. Tiene tres secciones, con la siguiente información:

1. Sección con el encabezado principal, que aparecería en la primera página del documento y en formato simplificado en el resto de páginas:

- Fecha de la solicitud del listado.
- Fecha de la generación del listado.
- Título del informe.
- Clave médica y nombre del profesional del cual se solicita el listado.
- Condiciones de filtro con las que se ha generado el informe.

2. Sección con la cabecera del usuario:

- Icono para contraer o expandir la información del usuario.
- Nombre del usuario.
- NUSHA del usuario.
- Sexo del usuario.
- Edad y fecha de nacimiento del usuario.
- Situación del usuario: ACTIVO, PASIVO, ACTIVO Desplazado o PASIVO Desplazado.
- N° total de prescripciones, programas, procesos o servicios en los que ha sido incluido o tiene el usuario.

3. Sección con la información del detalle del informe para un usuario:

- Fecha Inicio prescripción o inclusión en programa, proceso o servicio.
- Nombre del principio activo o de la marca comercial según corresponda.
- Presentación prescripción.
- Duración del tratamiento.
- Fecha fin prescripción o inclusión en programa, proceso o servicio
- N° de recetas.
- Indicador si es una prescripción por RXXI (SI/NO).
- Profesional que ha prescrito o incluido en programa, proceso o servicio.
- Centro.
- Fecha de inclusión
- Fecha de fin del programa, proceso o servicio, si la hubiera

Exportación del listado

El sistema pondrá a disposición del operador el formato en el que desea sacar la información. Las consultas de los listados podrán ser exportadas a ficheros con formato PDF dado que el formato CSV no tiene activado en el escritorio virtual de Diraya ninguna aplicación a donde exportarlo.

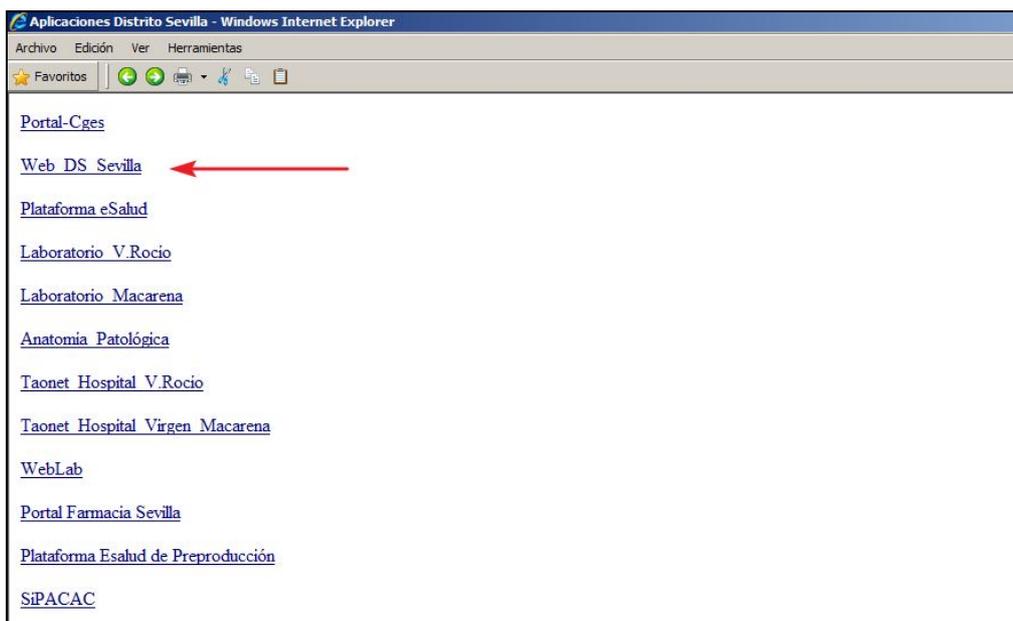
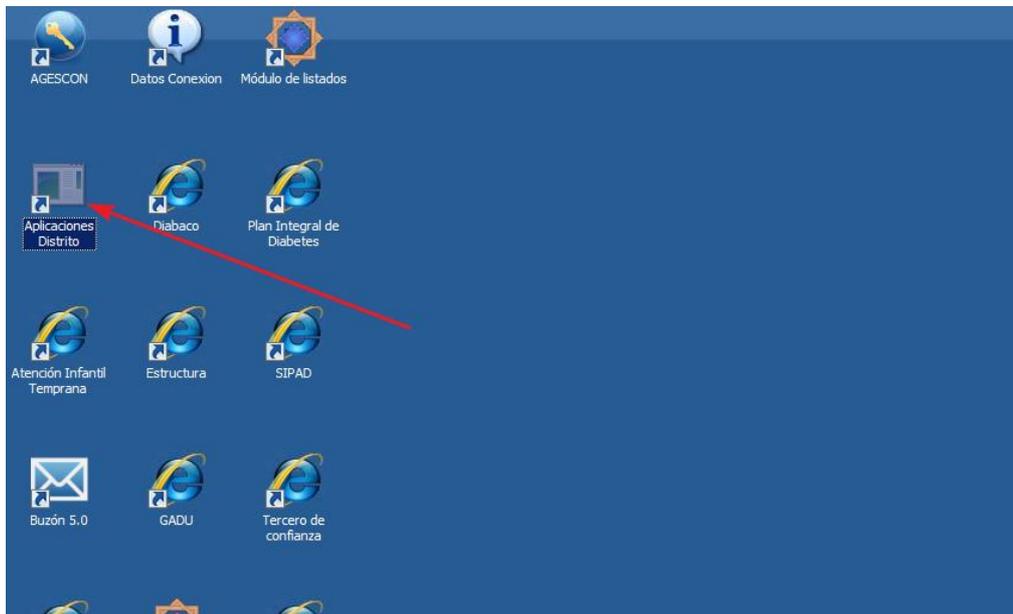
El fichero PDF incluirá además de la información del listado, una sección a pié de página con los siguientes datos:

- Nombre y clave médica del operador que ha solicitado el listado
- Nombre y clave médica del operador que imprime el listado

A partir del formato PDF se podrán realizar las impresiones que sean necesarias.

También directamente a través de la página web del Distrito Sevilla, podremos acceder directamente a dicho documento y al procedimiento que lo regula:

- Acceso a la Web del Distrito Sevilla a través de las Aplicaciones del Distrito.



[Farmacia](#)
Servicio de Atención a la Ciudadanía

- S.A.C. Distrito
- Centros
- Puntos de Urgencias
- Dispositivo de Apoyo
- Especialidades
- Legislación General
- Procedimiento Administrativos ←
- Utilidades
- Modelaje
- Formación Continuada





[Índice de Contenidos_30-03-2015 \(20,0 Kb\)](#)
 Última actualización el Lunes, 18 de Mayo de 2015 08:51

Una vez que entremos a los Procedimientos Admisitrativos, nos dirigiremos a Procedimientos ARCO → Modificación de Datos a Peticion del Profesional (Solicitud de Rectificacion de Oficio). El sistema nos ofertara un breve documento en donde se describe el procedimiento para realizar la corrección.

▼ ARCO
 PROCEDIMIENTOS

- [Acceso a la Historia Clinica 01-06-2015 \(204 kb\)](#)
- [Rectificación - Cancelacion de Datos de la Historia Clinica 01-06-2015 \(240 kb\)](#)
- [Modificacion de Datos a Peticion de Profesional 01-06-2015 \(56 kb\)](#) ←

 ACCESO

- [formulario Acceso fallecidos 01-06-2015 \(268 kb\)](#)
- [formulario Acceso Incapacitados Legales 01-06-2015 \(1,30 mb\)](#)
- [formulario Acceso Interesado con - sin Representante Voluntario 01-06-2015 \(224 kb\)](#)
- [formulario Acceso Menores 16 Años 01-06-2015 \(220 kb\)](#)

 CANCELACION - RECTIFICACION

- [Solicitud Cancelacion - Rectificacion Fallecidos 01-06-2015 \(996 kb\)](#)
- [Solicitud Cancelacion - Rectificacion Incapacitados 01-06-2015 \(296 kb\)](#)
- [Solicitud Cancelacion - Rectificacion Interesado y Representante 01-06-2015 \(1,24 mb\)](#)

**SERVICIO DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA
DISTRITO SANITARIO SEVILLA**



DERECHOS Y DEBERES
ARCO: solicitud modificación de datos cuando un profesional detecta un error en la historia de salud

DEFINICION	En este procedimiento se describen, exclusivamente , los trámites a seguir cuando un profesional de la salud detecta un error en la historia de salud y considera necesario su modificación.
TRAMITACIÓN	<p>1. Presentación de la solicitud</p> <p>El profesional detecta un error en la historia de salud de un usuario y formula una petición de solicitud de modificación de datos que entrega en la UAC del</p>

Tras la lectura del procedimiento y guardar o imprimir una copia para posteriores ocasiones, procederemos a dirigirnos al apartado “Modelaje” y escogeremos el documento Modificación de Datos a Petición del Profesional (Solicitud de Rectificación de Oficio), procederemos a su impresión y cumplimentación, así como su entrega en la UAC del Centro de Salud para que sea enviado a Distrito para su resolución y posterior comunicación al solicitante.

<ul style="list-style-type: none"> • Farmacia • Servicio de Atención a la Ciudadanía • S.A.C. Distrito • Centros • Puntos de Urgencias • Dispositivo de Apoyo • Especialidades • Legislación General • Procedimiento Administrativos • Utilidades • Modelaje • Formación Continuada 	 Índice de Contenidos, 30-03-2015 (20,0 Kb) Última actualización el Lunes, 18 de Mayo de 2015 08:51
---	---

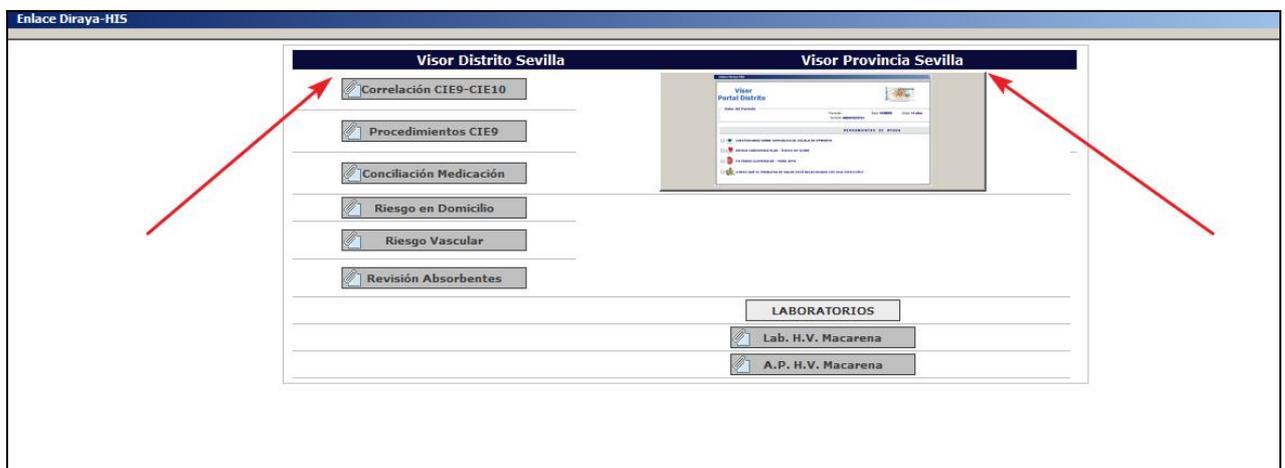
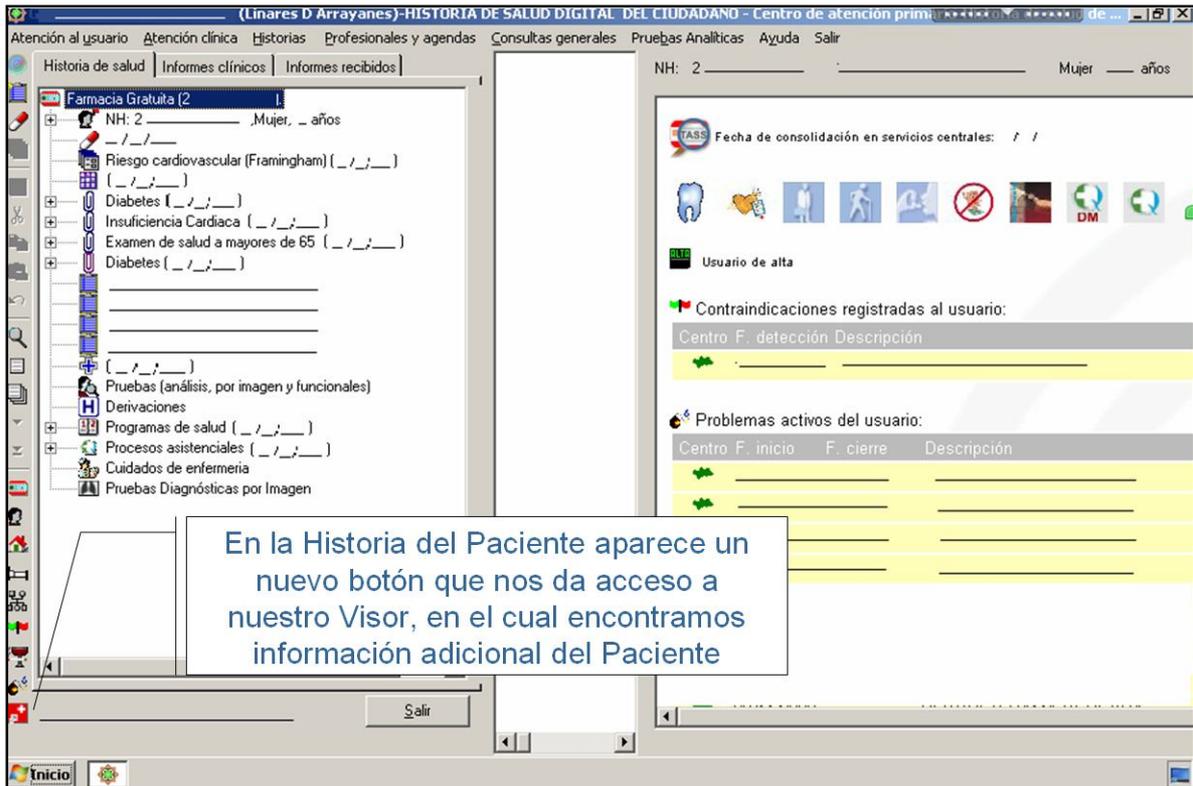
<p>SOLICITUD MODIFICACIÓN DATOS A PETICIÓN DE PROFESIONAL</p> <p> Modificación de Datos a Petición de Profesional 01-06-2015 (48 kb).pdf</p>
--

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES</p> <p>Distrito Sanitario de Atención Primaria “Sevilla”</p>		
Peticionario		
Centro		
Nombre del Peticionario		
Persona de Contacto		Tel:
Motivos del cambio que se solicita		
<input type="checkbox"/>	Error en la identificación de un usuario que ha causado el registro en su historia de información que no le pertenece	
<input type="checkbox"/>	Error en la introducción de datos en la historia de un Usuario	
<input type="checkbox"/>	Otros:	
Usuario cuya historia desea modificar		
NUHSA:	DNI:	Fecha nac:
Usuario:		
Cambio		
Circunstancias en las que se produjo el error:		

VISOR DEL HIS (Botón Rojo)

Es un nuevo icono integrado en la barra de funciones de Diraya, que permite el acceso a un servidor corporativo en donde se integran una serie herramientas, utilidades, ayudas y accesos al Portal de Farmacia Distrito Sevilla. El visor muestra información complementaria y específica de cada usuario, dependiendo de edad, sexo, etc. Permite el acceso a aplicaciones específicas y su registro en Diraya

En la actualidad, desde este icono tenemos acceso a dos portales, el primero sería al Visor del Distrito Sevilla y el Segundo al Visor de la Provincia



¿Qué nos ofrece el Visor de Distrito Sevilla?

- La correlación de procesos psíquicos y mentales comparando CIE-9 y CIE – 10
- Un Buscador de Procedimientos Quirúrgicos CIE – 9
- El acceso al modulo de Conciliación de la Medicación en relación con los Informes de alta Hospitalaria que se vayan recibiendo.
- Una valoración de riesgo de caídas en domicilio
- Un acceso a valoración del Riesgo Vascular de acuerdo al PAI Riesgo Vascular (en fase de validación y finalización)
- Una valoración de Revisión de absorbentes para Enfermería
- Un acceso Directo a los laboratorios del H. V. Rocío y Macarena sin necesidad de login (en proceso de validación y finalización)



Para acceder al Visor de la Provincia de Sevilla, realizaremos un doble clic sobre el icono Visor Provincia de Sevilla (puede existir un retardo de hasta 10 segundos)



¿A que tenemos acceso desde este visor?

- Cuestionarios de Somnolencia
- Riesgo Cardiovascular (no adaptado a PAI Riesgo Cardiovascular)
- Riesgo de fractura osteoporótica
- Calculo de filtrado Glomerular
- Guía Terapéutica Antimicrobiana del Distrito Aljarafe (2011)

Visor Portal Distrito



Datos del Paciente

Paciente: NUSHA: Sexo: Edad:

HERRAMIENTAS DE AYUDA

-  CUESTIONARIO SOBRE SOMNOLENCIA. ESCALA DE EPWORTH
-  RIESGO CARDIOVASCULAR - ÍNDICE DE SCORE
-  EVALUACIÓN DEL RIESGO DE FRACTURA OSTEOPORÓTICA Y DE CADERA - TABLAS DE FRAX
-  FILTRADO GLOMERULAR - MDRD IDMS
-  ¿CREES QUE EL PROBLEMA DE SALUD ESTÁ RELACIONADO CON UNA INFECCIÓN?

HERRAMIENTAS

En ambos portales, podemos realizar valoraciones de pacientes, copiarlos y registrar los resultados en una HSC

[Volver](#)

Datos del Paciente

Paciente: NUSHA: Sexo: MUJER Edad: 64 años

RIESGO CARDIOVASCULAR A 10 AÑOS. ÍNDICE DE SCORE

Colesterol: 260 mg/dl
TAS: 166 mm/Hg
Fumador: NO
¿Es Diabético?:
¿Antecedentes familiares de coronariopatía precoz?:

% Índice de Score	% Riesgo tras aplicar factores de corrección
4.41	26.46
%	%

 **Registrar en DIRAYA**

Objetivos Terapéuticos

Según el Riesgo Cardiovascular obtenido tras aplicar los factores de corrección, se considera que el Paciente se encuentra en Prevención Primaria RV Alto.

Por tanto el objetivo terapéutico a establecer sería la **Reducción del 30%** sobre cLDL basal.

Además se recomienda realizar las siguientes intervenciones:

- **Modificar el estilo de vida**
- Considerar fármacos si cLDL \geq 160 mg/dl (\geq 100 mg/dl en diabetes)

UNA VEZ CALCULADO EL RIESGO PROCEDEMOS A SU REGISTRO EN DIRAYA

Nota aclaratoria

Revise las **circunstancias en las que no es necesario calcularse el RV** (pacientes en prevención secundaria) o no es necesario hacerlo por considerarse ya como de RV Alto (dislipemias familiares aterogénicas, diabetes con micro o macroalbuminuria, HTA grado 3 o con afección de órganos diana).

[Volver](#)

Datos del Paciente

Paciente: - Sexo: MUJER Edad: 64 años
 NUSHA: :

RIESGO CARDIOVASCULAR A 10 AÑOS. ÍNDICE DE SCORE

Colesterol: 260 mg/dl
 TAS: 166 mmHg
 Fumador: NO
 ¿Es Diabético?:
 ¿Antecedentes familiares de coronariopatía precoz?:

% Índice de Score	% Riesgo tras aplicar factores de corrección
4.41	26.46
%	%

[Registrar en DIRAYA](#)

Objetivos Terapéuticos

Según el Riesgo Cardiovascular obtenido tras aplicar los factores de corrección, el objetivo terapéutico a establecer sería la **Reducción del 30%**.

Además se recomienda realizar las siguientes intervenciones:

- **Modificar el estilo de vida**
- Considerar fármacos si cLDL \geq 160 mg/dl (\geq 100 mg/dl en diabetes)

Mensaje de página web

Si quiere incluir este Índice en la Historia, cierre este VISOR y genere una Hoja Seguimiento en DIRAYA, sitúese en el apartado de exploración y con el botón derecho elija PEGAR.

Nota aclaratoria

Revise las **circunstancias en las que no es necesario calcularse el RV** (pacientes en prevención secundaria) o no es necesario hacerlo por considerarse ya como de RV Alto (dislipemias familiares aterogénicas, diabetes con micro o macroalbuminuria, HTA grado 3 o con afectación de órganos diana).

El aplicativo nos informa que para poder integrar la información generada se deberá volver a la Historia de Salud Digital del Usuario y generar una Hoja de Seguimiento de Consulta. Tras aceptar, debemos salir del Botón del HIS y volver a la historia de salud del usuario.

Una vez abierta la HSC, tras añadir un motivo de consulta y un juicio clínico, picaremos sobre el apartado “Exploración” con el botón de la derecha del ratón, lo que nos abrirá un desplegable en donde tras escoger el apartado “Pegar” integrará toda la información generada en la HSC del usuario.

Consulta | Constantes | Plan de actuación

Principal motivo consulta: RIESGO CARDIOVASCULAR Fecha de la consulta: 10/12/2013

Anamnesis

PICAR CON EL BOTON DE LA DERECHA Y SELECCIONAR EL APARTADO “PEGAR” PARA INTEGRAR LOS RESULTADOS

Exploración

Deshacer

Cortar

Copiar

Pegar

Eliminar

Seleccionar todo

Lectura de derecha a izquierda

Mostrar caracteres de control Unicode

Insertar carácter de control Unicode

Abrir IME

Reconversión

Peso	Talla	T.A.D.	T.A.M.	F.C.	Gl.Azar	Hb

Juicios clínicos asociados a l

Juicio C	Descripción

Consulta | Constantes | Plan de actuación

Principal motivo consulta: **RIESGO CARDIOVASCULAR** Fecha de la consulta: 10/12/2013

Anamnesis

Exploración

- Colesterol: 260 mg/dl
- TAS: 166mm/Hg
- No fumador

ÍNDICE DE SCORE: 4.41%

FACTORES DE CORRECCIÓN APLICADOS:

- Paciente diabético (multiplicar por 4)
- Paciente con antecedentes en familiares de 1er grado de coronariopatía precoz (multiplicar por 1.5)

RIESGO TRÁS APLICAR LOS FACTORES DE CORRECCIÓN: 26.46%

Peso	Talla	IMC	Tª	T.A.S.	T.A.D.	T.A.M.	F.C.	Gl.Azar	Hb

Juicios clínicos asociados a la consulta

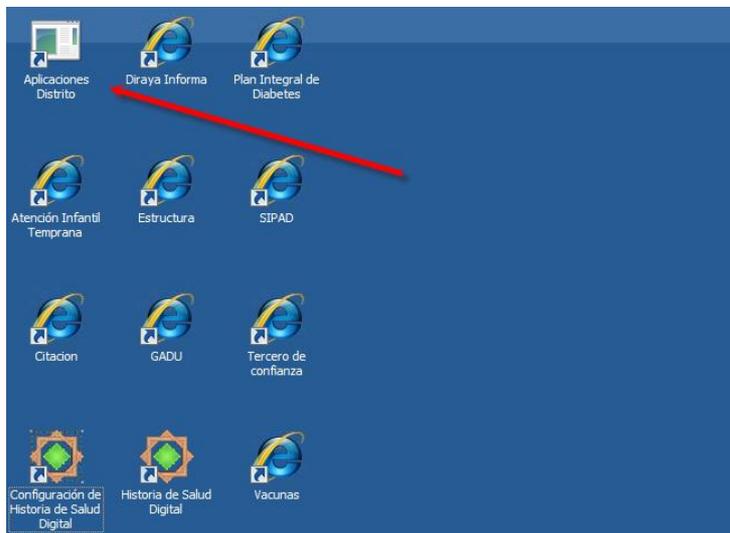
Juicio Clínico	Código	Descripción

A lo largo de este año y los próximos, se irán integrando nuevas aplicaciones, cuestionarios y nuevas funcionalidades que se complementen con las capacidades de Diraya

APLICACIONES DE DISTRITO

Corresponden a un conjunto de accesos a direcciones IP específicas de la Intranet Corporativa, lo que permite, una vez concedidos el nombre de usuario y contraseña por el webmaster correspondiente, el acceso a web específicas de hospitales y del Distrito Sevilla, facilitándose con todo ello el flujo bidireccional de la información.

El acceso a este portal, se encuentra directamente en el ángulo superior izquierdo del escritorio virtual de Diraya y con un doble clic, se accede al listado de las web enlazadas con este portal clínico.



- [Web CEGES](#)
- [Portal CEGES](#)
- [Web DS Sevilla](#)
- [Plataforma eSahud](#)
- [Laboratorio V.Rocio](#)
- [Laboratorio Macarena](#)
- [Anatomía Patológica](#)
- [Taonet Hospital V.Rocio](#)
- [Taonet Hospital Virgen Macarena](#)
- [WebLab](#)
- [Portal Farmacia Sevilla](#)
- [Plataforma Esahud de Preproducción](#)
- [SIPACAC](#)
- [PALIATIVOS](#)
- [PALIATIVOS-PRE](#)
- [Red Alerta](#)
- [Plataforma Móvil de Teleneurorehabilitación](#)
- [Intranet Corporativa](#)
- [TELEDERMA HOSPITAL VIRGEN MACARENA](#)
- [TELEDIGESTIVO HOSPITAL VIRGEN MACARENA](#)
- [TELEDERMA HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO](#)
- [REASIGNAR CITAS SALUD RESPONDE](#)
- [RECDOM](#)

PROTOCOLO ANTE AGRESIÓN A PROFESIONALES

El sistema de **Botón del Pánico (BP)** es la **aplicación** instalada en los terminales ligeros con sistema **LeTSASv3**, que tiene como objetivo principal proporcionar a los profesionales sanitarios un **modo de aviso inmediato frente a contingencias** en las que se vea afectada la integridad de alguna persona presente en ese momento en un centro de atención sanitaria.

Activación de Alarma: Bastará con pulsar la combinación de teclas **Ctrl+F12**.

Ello desencadenará todo el proceso de propagación del estado de alarma. Se activará tanto en el equipo emisor como en los equipos receptores la notificación de la alarma activada.

Desactivación de Alarma: Una vez haya desaparecido la situación de peligro, el usuario deberá desactivar la alarma, para lo cual deberá pulsar la combinación de teclas **May+F12**, pasando su estado de Alarma a OK.

RECORDAR QUE ante una situación de riesgo o de agresión hay que:

- Intentar mantener una escucha activa y relajada.
- En ningún caso responder a las agresiones verbales o físicas.
- Establecer distancia de seguridad si es posible.

Procedimiento de Actuación:

- 1.- Si en el incidente media violencia activar el “Botón del Pánico”
- 2.- El mensaje aparecerá en varios terminales, acudiendo si están presentes en este orden:
 - 2.1 Vigilante de Seguridad (avisado por el SAC).
 - 2.2 Director/a de la UGC.
 - 2.3. Coordinador/a de Cuidados de Enfermería de la UGC.
 - 2.4. Profesional del Servicio de atención al ciudadano.
 - 2.5. Compañeros consultas vecinas.
- 3.- Si la situación persiste avisar a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado siguiendo el mismo orden de actuación anterior.
- 4.- Inmediatamente se comunicará el incidente a la Dirección de la UGC (si están ausentes), que acudirá para interesarse por el suceso y activar el Plan de Prevención y Atención de Agresiones para los Profesionales del SSPA.

Nota muy importante

Dado que la activación y localización del estado de alarma está ligado a la posición inicial del terminal ligero instalado en la consulta. **NUNCA** deberán cambiarse la localización de un terminal ligero sin antes informar al Departamento Sistemas de Información del Distrito, para que este cambie la localización del mismo en el DRI.