



SEIS

SISTEMA ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN DE SALUD

DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN DE SALUD

MANUAL DEL USUARIO (SEIS)

**MINISTERIO DE SALUD DE
PANAMA**

CONTENIDO

DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN DE SALUD	0
INTRODUCCIÓN	4
ANTECEDENTES	5
BASE LEGAL	7
OBJETIVO GENERAL:	10
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	10
ALCANCE DEL MANUAL	10
METODOLOGIA UTILIZADA.....	10
GLOSARIO DE TÉRMINOS:.....	11
SÍMBOLOGIA DEL DIAGRAMA DE FLUJO	12
DIAGRAMA DE FLUJO	13
REGES.....	16
Gestión de agenda.....	17
Registro de profesionales que laboran en el centro de salud	18
Avisos	21
Definir Cupos a profesionales	21
Listar los profesionales Sustitutos o Residentes.....	22
Macar días Festivos.....	23
Programar agenda a profesionales	24
Cambios en agendas.....	27
Bloquear agenda.....	28
Definir perfiles	29
Traspasar agenda	30
Bloqueo del sistema.....	31
Cambio de contraseña	31
Cita previa	33
MÉDICOS	39
Registro de Alergias.....	41
Hoja de Registro Diario (SOAPE)	42
<i>Antecedentes del paciente</i>	44
<i>Motivo de visita</i>	45

<i>Síntomas/Anamnesis</i>	46
<i>Objetivo/Exploración física</i>	46
<i>Alergia.</i>	46
<i>Factores de Riesgo</i>	47
<i>Exploraciones Físicas.</i>	48
Exploraciones físicas	48
Procedimientos	55
Consentimiento	57
Perfil de Glicemia.....	59
Test	60
Odontología	62
Análisis/Diagnósticos.....	68
Plan de Manejo	70
Procedimientos	70
Suministrar Recetas.....	72
Aplicar Vacunas	78
Formularios	79
Asignar Cita	80
Informe de Historia Clínica.....	81
Dieta prescrita el paciente	81
Ejercicio prescrito al paciente	82
Elaboración de informes varios.....	82
Documentos de defunción y Notificación al MINSA.....	83
Nota de defunción	83
Nota al Ministerio de Salud	83
Bloqueo de pantalla.....	84
FARMACIA	86
Movimiento de Almacén.....	86
Registro de entradas de medicamentos:.....	86
Salida de medicamentos.....	89
Gestión de Inventario	91
Dispensación de medicamentos	92

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SEIS	
ELABORADO POR:	REBECA BAZAN DE BAENA- DEPTO. ANÁLISIS DE SITUACIÓN Y TENDENCIA DE SALUD-DIPLAN
FECHA DE ELABORACIÓN	NOVIEMBRE DEL 2015
VERIFICADO POR:	<ul style="list-style-type: none"> • DRA. NORMA ASTUDILLO- JEFA DEL DEPTO. DE ANÁLISIS DE SITUACIÓN Y TENDENCIA DE SALUD-DIPLAN • MIEMBROS DEL EQUIPO CONDUCTOR NACIONAL (EN REVISIÓN)
APORTES EN LA REVISIÓN	EQUIPO TÉCNICO DE DIPLAN
APROBADO POR:	DRA. REINA ROA (PENDIENTE)
FECHA DE ACTUALIZACIÓN	

INTRODUCCIÓN

Este manual de procedimientos, es un instrumento administrativo que sirve de apoyo a las funciones institucionales, y es fundamental para la coordinación, dirección, evaluación, seguimiento y el control administrativo de la gestión de salud a nivel nacional.

El manual cubre todos los pasos que se deben seguir para el uso correcto del sistema de información de salud y adecuada atención al paciente que asista a un centro u hospital de salud. A la vez ofrece orientación, guía y referencia a los usuarios del sistema en el desempeño de sus funciones durante las diversas fases del servicio de salud.

El documento está elaborado y diagramado en lenguaje simple, breve que facilita a los usuarios el uso del sistema. Consolida todas las prácticas y normativas recolectadas con los profesionales de las ramas. Los anexos del manual contienen directrices, normas, protocolos, procedimientos legales que fortalecen este manual y aportan material de referencia a los usuarios del sistema de salud.

ANTECEDENTES

En el año 2010, el Ministerio de Salud, con el fin de invertir en la mejora de los servicios de salud a nivel nacional, comenzó la búsqueda a nivel mundial de soluciones de primer nivel con el fin de modernizar y mejorar el sistema de salud a nivel nacional. Como parte de un plan estratégico del MINSA, se planteó la posibilidad de adquirir un sistema de información para el manejo de expediente clínico electrónico para las instalaciones de Primero, Segundo y Tercer nivel. Dicho sistema debía integrar todas las áreas de atención (consultas, registros médicos, urgencia, laboratorio, farmacia, entre otros), mejorar la calidad y eficiencia de la atención médica, manejar de forma centralizada toda la información de los pacientes integrado a una plataforma de inteligencia de negocios y contemplar la interoperabilidad como parte fundamental de ésta implementación.

Para inicios del año 2011, tanto el Ministerio de Salud como la Caja de Seguro Social, iniciaron reuniones con diferentes proveedores que aportaron sus experiencias en otros países de la región y a nivel mundial, el alcance de sus herramientas y los beneficios de la implementación de un sistema centralizado para el manejo de expedientes clínicos electrónicos.

Para octubre del año 2013, El Ministerio de Salud de Panamá, con el deseo de prestar servicios de salud con criterios de equidad, eficacia, eficiencia y calidad con un enfoque integral en la atención de salud de sus afiliados, da inicio a su proyecto de Sistema de Expediente Clínico Electrónico tan indispensable para elevar la calidad de los servicios brindados.

El Sistema de Información dará soporte a la actividad de salud, garantizará el cumplimiento del compromiso nacional, de brindar el servicio asegurar la accesibilidad y garantizar la capacidad de respuesta en el menor tiempo; a las necesidades de los ciudadanos y profesionales de la salud, considerando los siguientes objetivos:

Con la aprobación y firma del Contrato N° 085 en octubre de 2013, con una duración de 2 (dos) años, un alcance de 100 instalaciones de salud y la puesta en marcha en marzo de 2014 de la automatización e informatización de expedientes electrónicos de salud a nivel nacional, el Sistema de Información de Salud se interconecta con las diferentes áreas de un Hospital, Centro de Salud, y MINSA Capsi, para generar un Expediente Clínico único del paciente a mejorar nuestro Sistema de Información.

Facilita además, el control y seguimiento de la condición de salud del paciente (controles de salud y enfermedades), le brinda una atención rápida, eficaz y eficiente mediante la implementación de una plataforma tecnológica de Salud Gestión desde los consultorios para tramitar órdenes de Radiología, Farmacia, Laboratorio y otros.

El establecimiento del nuevo gobierno a partir del 1 de julio de 2014, propone que del Despacho Superior del Señor Ministro de Salud instruir a los actores técnicos y

administrativos una revisión de todo lo actuado, a realizar los ajustes a los requerimientos que se tengan en materia técnica y de recursos además, a darle continuidad al proceso en beneficio de toda la población que asisten a las instalaciones de salud a nivel nacional en demanda de nuestros servicios, por ello resulta imperante elaborar herramientas , guías y manuales, que faciliten el uso, pero sobre todo el de empoderar a nuestros equipos de salud en el uso de la herramienta, Sistema Electrónico de Información de Salud “SEIS”.

Por lo anteriormente expuesto, le presentamos el primer borrador del Manual de procedimientos del Sistema de Información (SEIS), documento que facilitara a todos los usuarios el uso e implementación de la herramienta, a nivel nacional.

BASE LEGAL

Los profesionales deben cumplir con el registro de los datos siguiendo las normas, procedimientos y protocolos establecidos en la ejecución eficaz de la atención así como la recolección de información estadística importante para los estudios y análisis de salud de la población.

Toda actualización, modificación del presente manual debe ser revisado verificado y aprobado por la Dirección de Planificación y contar con el Visto bueno ya autorización del Ministro de Salud.

- Constitución Política de Panamá: Capítulo 6.
- Código Sanitario de la República de Panamá: Ley N° 66 de 10 de noviembre de 1947, el cual regula en su totalidad los asuntos relacionados con la salubridad e higiene pública, la política sanitaria y la medicina preventiva y curativa.
- Decreto de Gabinete N°1 del 15 de enero de 1969: Por el cual se crea el Ministerio de Salud, se determina su estructura y funciones. (Gaceta Oficial N° 16.292 de 4 de febrero de 1969).
- Decreto N° 75 del 27 de febrero de 1969: Por medio del cual se establece el Estatuto Orgánico del Ministerio de Salud (Gaceta Oficial N° 16.437 del 2 de septiembre de 1969).
- Ley N° 68 del 20 de noviembre de 2003, que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada.
- Decreto Ejecutivo N° 1458 del 6 de noviembre de 2012; por el cual se reglamenta la Ley 68 del 20 de noviembre de 2003, que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información de decisión libre e informada.
- Ley N° 51 del 22 de julio de 2008, Que define y regula los documentos electrónicos y las firmas electrónicas y la prestación de servicios de almacenamiento tecnológico de documentos y de certificación de firmas electrónicas y adopta otras disposiciones para el desarrollo del comercio electrónico.
- Decreto Ejecutivo N° 684 del 18 de octubre de 2013, que reglamenta la Ley N° 51 del 22 de julio de 2008, y la Ley N° 82 de 9 de noviembre de 2012 en materia de firma electrónica.
- Ley N° 82 de 9 de noviembre de 2012, que otorga al Registro Público de Panamá

atribuciones de autoridad registradora y certificadora raíz de firma electrónica para la República de Panamá, modifica la Ley N° 51 de julio de 2008 y adopta otras disposiciones.

- Resolución N° DG-125-2013 del 6 de noviembre de 2013, por el cual se dicta el Reglamento Técnico N° 1 de la Dirección Nacional de Firma Electrónica.
- Resolución 945 del 22 de julio de 2015, "Que aprueba la Estructura Organizativa de los Equipos responsables de implementar el Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS) de Expedientes Clínicos Electrónicos, y dicta otras disposiciones".
- Decreto Ejecutivo No. 41 de 2 de febrero de 2010. "Por el cual se crea el Programa de Acompañamiento Humano y Espiritual del Enfermo".
- Decreto Ejecutivo 1617 de 21 de octubre de 2014. "Que determina y categoriza los eventos de salud pública de notificación obligatoria, define los tipos de vigilancia epidemiológica, vigilancia laboratorio, y se señalan los procedimientos para su realización".
- Ley 3 de 5 de enero de 2000. "General sobre las infecciones de transmisión sexual el virus de inmunodeficiencia humana y el sida".

Normas relacionadas con el uso y manejo del sistema

- Toda persona que omite cumplir con el deber de confidencialidad que obliga el Art. 13, Capítulo III sobre el Derecho a la Intimidad que establece la Ley 68, será sancionado de conformidad con las normas del Código Penal.
- Los Centros sanitarios ha de adoptar las medidas oportunas para garantizar los derechos a la Intimidad (Art. 13) y con tal efecto han de elaborar, normas y procedimientos protocolizados para garantizar la legitimidad de todo acceso a los datos de los pacientes.
- Toda información registrada por el personal de REGES debe contar con la aprobación y/o Visto Bueno de la Dirección del Centro de Salud.
- Es responsabilidad de la Dirección de cada instalación de Salud, donde este implementado el SEIS, comunicar y dar seguimiento a la solución, de toda situación que se presente y detenga el proceso de registros en el sistema, en cumplimiento de las normas de comunicación seguimiento y monitoreo establecidas.
- Bajo el cumplimiento de las normas legales sobre el uso manejo y acceso de información del paciente, la Dirección de informática proporcionará un código de acceso y una contraseña a cada usuario del sistema de información para el desarrollo de sus funciones y responsabilidades.
 - Es responsabilidad exclusiva del trabajador de salud el uso, manejo, salvaguarda del código y contraseña proporcionado para el desempeño

de sus funciones de servicio de salud.

- Queda terminantemente prohibido prestar, dejar ver, transferir su código de acceso y contraseña a otra persona.
- Ninguna autoridad puede autorizar la transferencia de código de acceso al sistema.
- Si un trabajador de salud es dado de baja en el sistema de salud (jubilación, renuncia, muerte, otro) debe ser informado de forma inmediata a la Dirección de Informática para que su código sea eliminado del sistema.
- Todo nuevo trabajador de salud que ingrese a cualquier centro u hospital, es responsabilidad del Director Regional enviar, a la Dirección De Recursos Humanos, nota con la formalidad establecida solicitando su código y contraseña de acceso al sistema.

OBJETIVO GENERAL :

Establecer de manera documental, los pasos, lineamientos y responsabilidades que deben ejecutarse en la utilización del Sistema Electrónico de Información de Salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS :

- Dotar a los trabajadores de la salud de un instrumento técnico – administrativo que contemple de manera estandarizada, los pasos involucrados en el procedimiento de atención y servicio de salud mediante el uso del Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SEIS).
- Proveer información sistemática, óptima y oportuna que contribuya a facilitar a los profesionales de la salud la efectividad y eficiencia en la atención de los pacientes en cualquier centro de salud.
- Proporcionar un instrumento idóneo, que apoye a todas las personas involucradas en la gestión de servicio de salud en el país.
- Un documento de referencia estándar para el entrenamiento de nuevos trabajadores.
- Una guía para trabajadores de relevo o reemplazo, contratados durante vacaciones, enfermedad o aumento de volumen de trabajo.
- Mejorar la consistencia o estabilidad del desempeño del trabajo.
- Una herramienta base para evaluar el desempeño efectivo.
- Un documento de referencia en investigaciones de salud.

ALCANCE DEL MANUAL

Aplica a todos los profesionales de la salud que trabajan y desarrollan sus funciones técnicas, administrativas y clínicas donde esté instalado el Sistema Electrónico de Información de Salud.

A los profesionales de la salud, responsables de realizar investigaciones, estudios y análisis en todos los niveles de país.

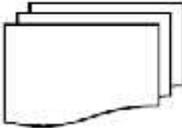
METODOLOGIA UTILIZADA

- Investigación documental.
- Entrevista directa a expertos.
- Incursión en la herramienta para la descripción de los pasos y la impresión en el documento, de las pantallas de cada paso que ayuda a guiar del usuario.
- Observación de campo.
- Revisión de información recolectada y transcrita, por los responsables de cada área del proceso descrito y miembros del ECN.
- Prueba de campo.
- Aprobación del documento por la Dirección de Planificación de Salud

GLOSARIO DE TÉRMINOS:

Agenda	Programa de actividades o de trabajo que pretende realizar una persona en un período determinado de tiempo.
Albarán	Nota de Entrega o Lista de Empaque.
Bróker	Software de enlace con la plataforma del SEIS- MINSA
CSC	
eSIAP	electrónica-sistema de información de atención de los pacientes.
Plaza	Código de posición de trabajo
Reges	Registros Estadísticos de Salud
SEIS	Sistema Estadístico de Información de Salud
SOAP	Hoja de registro diario de atención al paciente
	S: Datos subjetivos
	O: Datos objetivos
	A: Análisis o Diagnóstico
	P: Plan de cuidados

SÍMBOLOGIA DEL DIAGRAMA DE FLUJO

	Punto inicial/final del proceso		Conector dentro de la página
	Actividad o tarea		Conector entre páginas
	Decisión		Archivo
	Documento		Base de datos
	Conjunto de Documentos		Dirección del flujo

REGES

Registros Médicos y Estadísticas de Salud

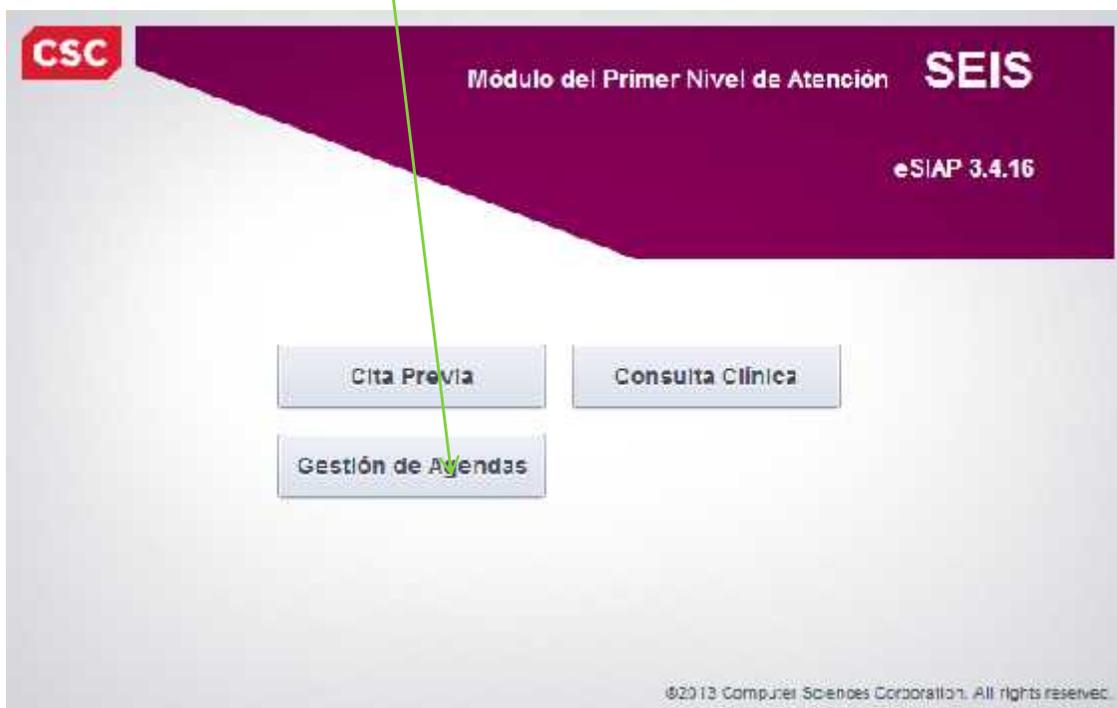
REGES

Responsables del registro de afiliación del paciente, de la administración de las agendas de los profesionales y del registro de las citas en el Sistema Estadístico de Información de Salud, cumpliendo con las normas y procedimientos establecidos por ley y las directrices recibidas de su jefe inmediato.

- El cuidado y salvaguarda de la cuenta para trabajar en el SEIS, es responsabilidad exclusiva del dueño de la misma. Siempre que necesite moverse de su puesto de trabajo es obligatorio bloquear su equipo.
- Está terminantemente prohibido transferir su cuenta.
- El cierre de agenda por actividades, reuniones, vacaciones, imprevistos de los profesionales de salud, se ejecutará por indicación directa y por escrito, de la Dirección de la Instalación de Salud.
Se exceptúa de esta normativa, los cierres de agenda por días de fiesta establecidos por ley o por mandato de la presidencia de la república.
- Antes de cerrar la agenda según indicación autorizada, debe:
 - Verificar la agenda de cada profesional para ver si tiene paciente citado.
 - De tenerlo, transfiere a otros profesionales para su atención.
 - Si la cita debe ser con el mismo o no puede transferirlo a otro profesional, reprograma la cita del paciente y comunica a éste fecha y hora de la nueva cita.
 - Comunica al personal de Reges, el cierre de la agenda de cada profesional.
- Notifica de forma inmediata, a la dirección de la Instalación de Salud y a soporte técnico, los problemas o dificultades presentados en el uso del sistema. Da seguimiento a la solución del mismo en coordinación con la Dirección de la Instalación de Salud.
- No es responsabilidad de Reges, asignar cupos extras. Esta función es exclusiva del profesional de salud y la Dirección de la Instalación de Salud.

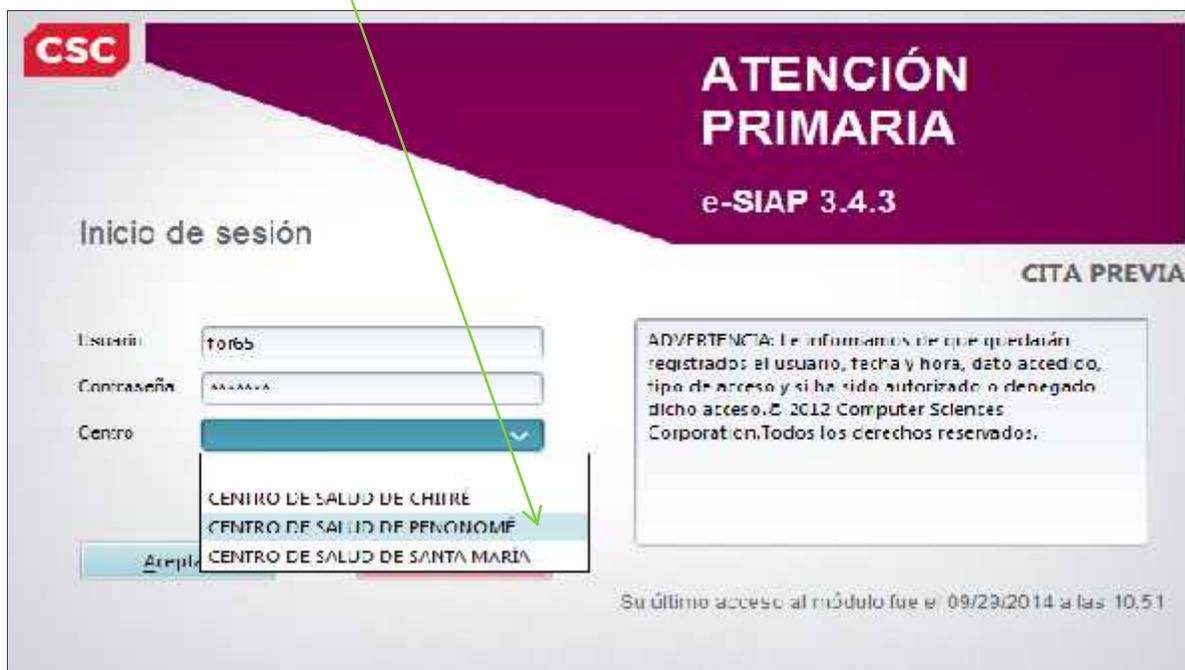
Gestión de agenda

Ingrese al módulo “Gestión de Agenda” para verificar que todos los profesionales tienen programada su agenda y así poder asignar las citas a los pacientes.

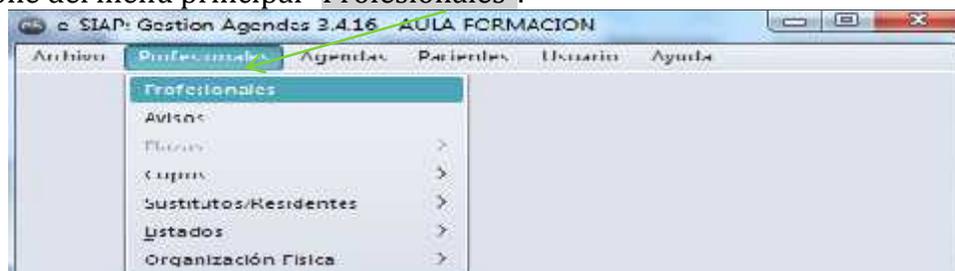


Escriba correctamente, su nombre de usuario y la contraseña secreta en cada campo correspondiente.

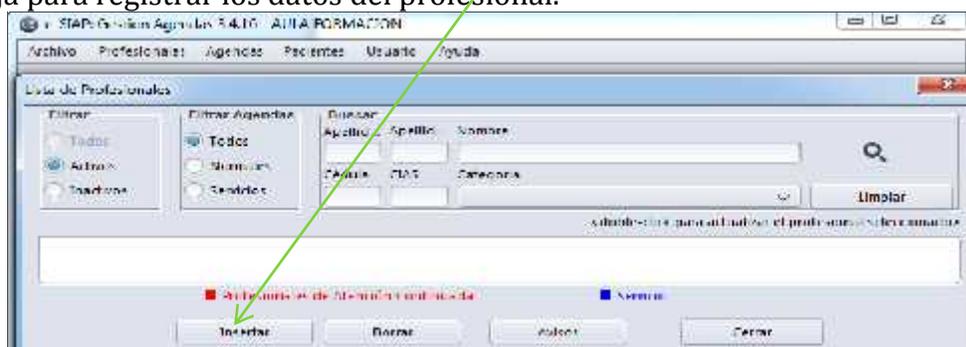
Luego seleccione el centro de salud en el que esta trabajado



Registro de profesionales que laboran en el centro de salud
1. Seleccione del menú principal “Profesionales”.



1.1. En hoja de profesionales de clic en Insertar para que el programa le muestre la hoja para registrar los datos del profesional.



1.2. Registre, de acuerdo a nota de autorización del Director del Centro de Salud, los datos del profesional. Asegúrese de llenar correctamente cada campo.

1.3. En hoja de registro, llene los campos con los datos del nuevo profesional, de acuerdo a documentos formales y aprobados por la Dirección del Centro de Salud.

- 1.4. En la primera parte de la hoja de Nuevo Profesional, en datos Personales, llene los campos con los documentos personales del profesional a registrar.

The screenshot shows the 'Nuevo Profesional' form with the 'Personales' section expanded. The fields are: Código (13441), Nº Colegiado, Cédula, Apellido 1, Apellido 2, Nombre, Nombre Corto, and Sexo (dropdown menu).

- 1.5. De un clic en el puntero de la línea de Categoría, de la lista seleccione la categoría descrita en documento formal y aprobado del profesional que está registrando.

The screenshot shows the 'Plaza' section of the form. The 'Categoría' dropdown menu is open, showing options: FARMACIA, FISIOTERA, FISIOTERAPIA, FUNDAMENTACIONIA, GINECOOBSTETRICIA, IMPLANTACION, LABORATORIO, and MEDICINA FAMILIAR. Other fields include Cupo, Activo, Tipo Plaza, Nº Puesto, Nº Consulta, CP, Num., and Piso.

- 1.6. De clic en el puntero de la línea de Plaza (código de posición del profesional), le muestra hoja de selección de una plaza.

The screenshot shows the 'Nuevo Profesional' form with a 'Selección de una Plaza' dialog box open. The dialog box has a 'Centro' dropdown menu (set to 'ALBA FORMACION') and a 'Plaza' dropdown menu with a list of options: 000WEG01001 (000WEG01001), 000WEG01002 (000WEG01002), 000WEG01003 (000WEG01003), 000WEG01004 (000WEG01004), 000WEG01005 (000WEG01005), 000WEG01006 (000WEG01006), and 000WEG01007 (000WEG01007). The background form shows fields for Nombre, Nombre Corto, Plaza, Categoría, Equipo, Dirección y localidad, Provincia, Municipio, Calle, País, Empresa, and CP.

- 1.7. De clic en el puntero de Centro y seleccione el que corresponde al centro de salud, en que el profesional está desempeñando las funciones.
- 1.8. Proceda de igual forma con el puntero de Plaza y seleccione el cargo o puesto de acuerdo a documento formal y aprobado del profesional.
- 1.9. Seleccione Aceptar para guardar información y regresar a la Hoja de Registro del Nuevo Profesional.

- 1.11. En Tipo de Plaza, seleccione condición o status del profesional de en base a documento aprobado del profesional por la Dirección del Centro de Salud.

- 1.12. En Dirección y referencia, proceda con el llenado de todos los campos de acuerdo a los datos de documentos formales del profesional. Posicione el cursor en los punteros, de clic y seleccione de la lista que le muestra el programa.

- 1.13. Verifique que todos los campos de datos personal y profesional estén correctos y de seleccione “Aceptar” para guardar los registros y regresar a Lista de Profesionales.

- 1.14. El Lista de profesionales, Le muestra la lista de profesionales que están registraos en el sistema. Seleccione la Categoría, marque Todos y luego de clic en la lupa. Puede verificar que el profesional que acaba de registrar está en la lista.

- 1.15. Posicione el cursor sobre los datos del profesional y de doble clic para abrir su hoja de registros.

Categoría	Nombre	Cédula	CDS	Activo
MEDICINA GENERAL	DE LA, D		00000000000000000000	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ACOSTA LUGO, ANAHELO	4 055 1665	0000000004 (0000000004)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ACULLA HERBEL, JOSE RUBEN	8 745 1741	0000000007 (0000000007)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ALTA SILEY, SANDRA		0000000001 (0000000001)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ALVARO FORMACION, 001		0000001001 (0000001001)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ALVARO FORMACION, 002		0000001002 (0000001002)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ALVARO FORMACION, 003		0000001003 (0000001003)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ALVARO FORMACION, 004		0000001004 (0000001004)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ALVARO FORMACION, 005		0000001005 (0000001005)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ALVARO FORMACION, 006		0000001006 (0000001006)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ALVARO FORMACION, 007		0000001007 (0000001007)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ALVARO FORMACION, 008		0000001008 (0000001008)	<input type="checkbox"/>
MEDICINA GENERAL	ALVARO FORMACION, 009		0000001009 (0000001009)	<input type="checkbox"/>

- 1.16. Puede hacer cambios en la hoja de datos y seleccione Aceptar para guardar la información.

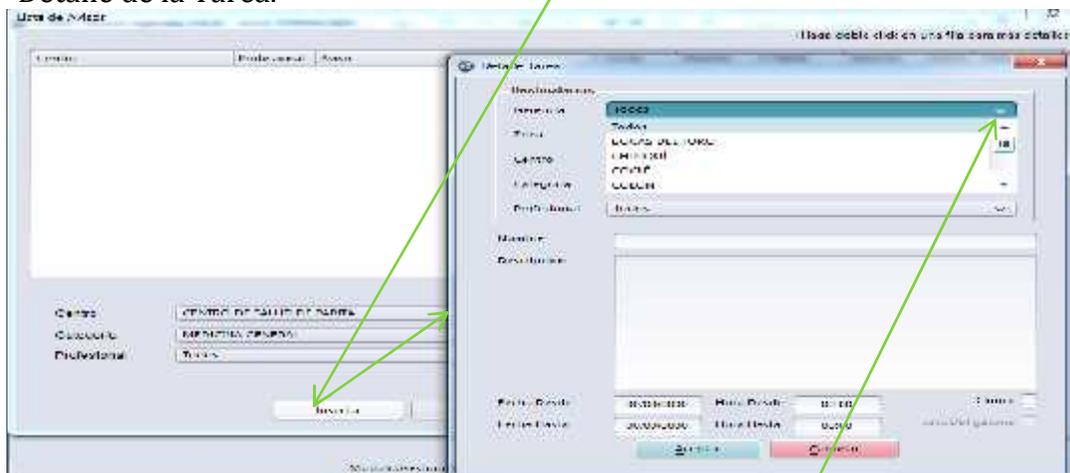
Avisos

Registrar, por indicaciones del Director del Centro de Salud, un AVISO para los profesionales:

2. De clic en Profesionales y del submenú, seleccione Avisos.



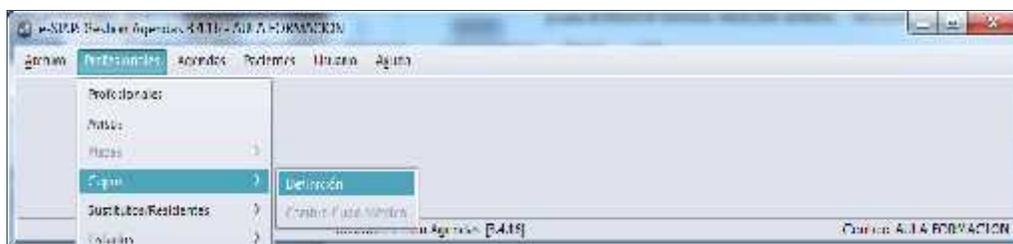
- 2.1. En hoja de Lista de Avisos, de clic en Insertar para que le muestre la hoja de Detalle de la Tarea.



- 2.2. Si el aviso es general, seleccione Todos. El Aviso será visto en todos los centros que tengan instalado el SEIS.
- 2.3. Si el Aviso es exclusivo para ese centro, seleccione el Centro que necesita.
- 2.4. Seleccione todos los campos con los datos relacionados.
- 2.5. En Descripción, que es un campo abierto escriba claramente la información que necesita sea vista por todos los profesionales en el(los) centros seleccionados.
- 2.6. Marque la fecha de inicio y fin del aviso. Una vez pase la fecha de fin, el aviso no será visto.

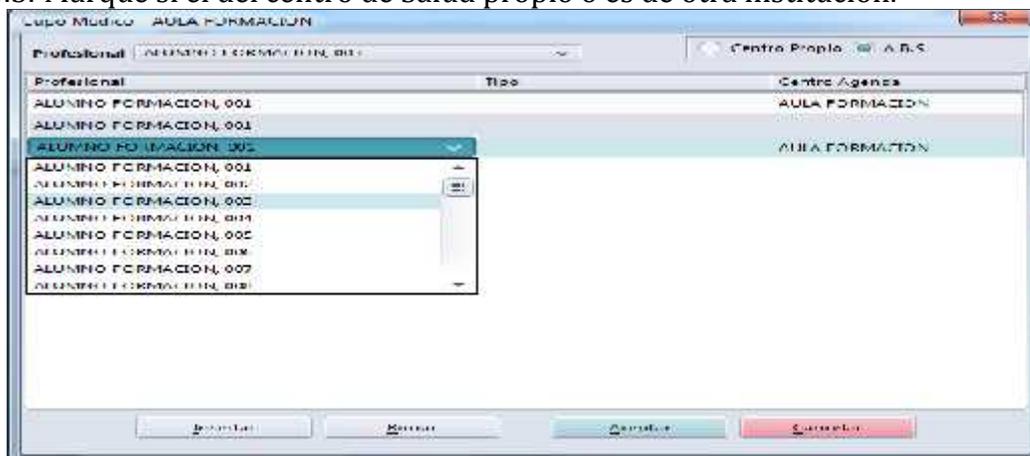
Definir Cupos a profesionales

3. En el menú superior, de clic en Profesionales
 - 3.1. Del sub-menú, selecciones Definición



3.2. En la hoja de definición de cupos, de clic en el puntero de la línea Profesional y de la lista, seleccione uno.

3.3. Marque si el del centro de Salud propio o es de otra institución.



3.4. En la columna Tipo, posicione el cursor en la línea y en el puntero de clic, selecciones de lista que le muestra el programa.

3.5. En Centro de Agenda, posicione el cursor en la línea y en el puntero de clic, selecciones de lista que le muestra el programa.

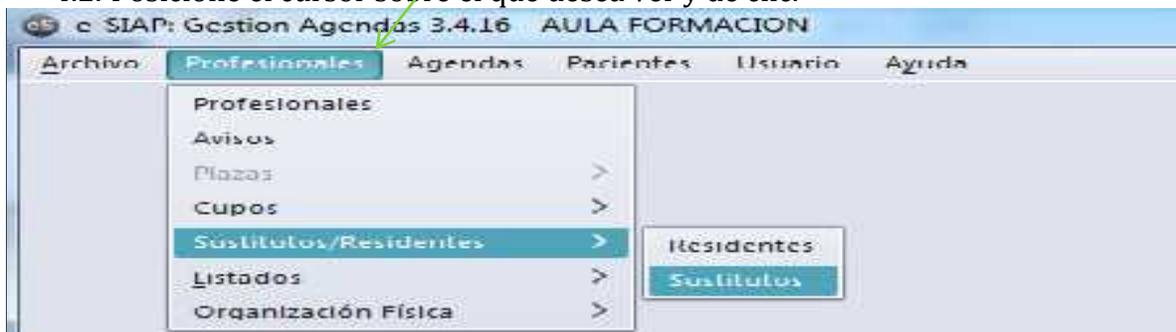
3.6. Necesita agregar más cupos, repita los pasos del 3 al 3.5.

Listar los profesionales Sustitutos o Residentes

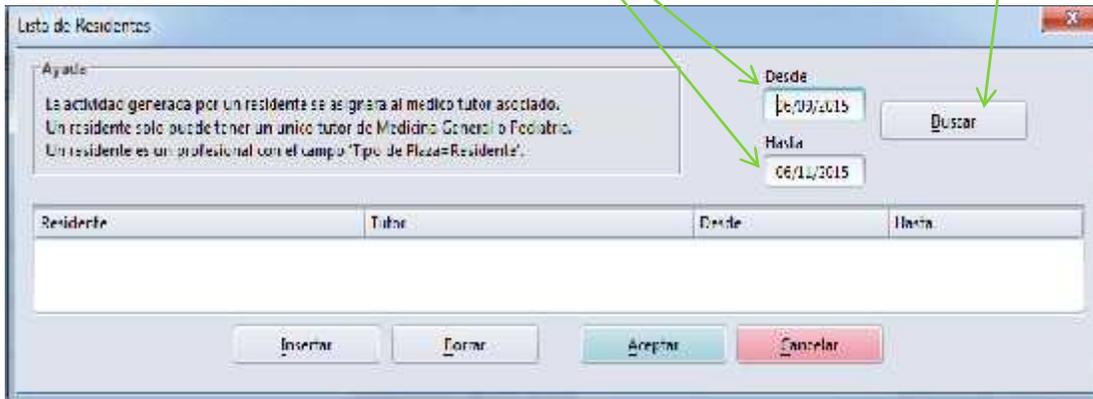
4. En menú principal de clic en Profesionales

4.1. Del Sub-menú selecciones Sustitutos/Residentes

4.2. Posicione el cursor sobre el que desea ver y de clic.



4.4. Residentes, describa el rango de fecha que desea listar y de clic en **Buscar** para que el programa le muestra la lista de profesional Residente en el centro de salud.



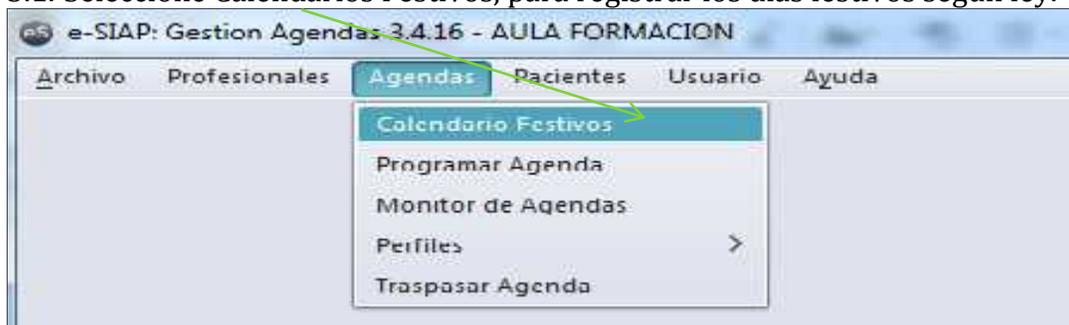
4.5. Sustitutos. Ejecute el paso 4 al 4.3.



Macar días Festivos

5. En menú principal de clic en Agenda, para registrar los días festivos del año. Este paso debe hacerlo al inicio del año o de acuerdo a la programación aprobada, cumpliendo con las normas y procedimientos generales.

5.1. Seleccione Calendarios Festivos, para registrar los días festivos según ley.

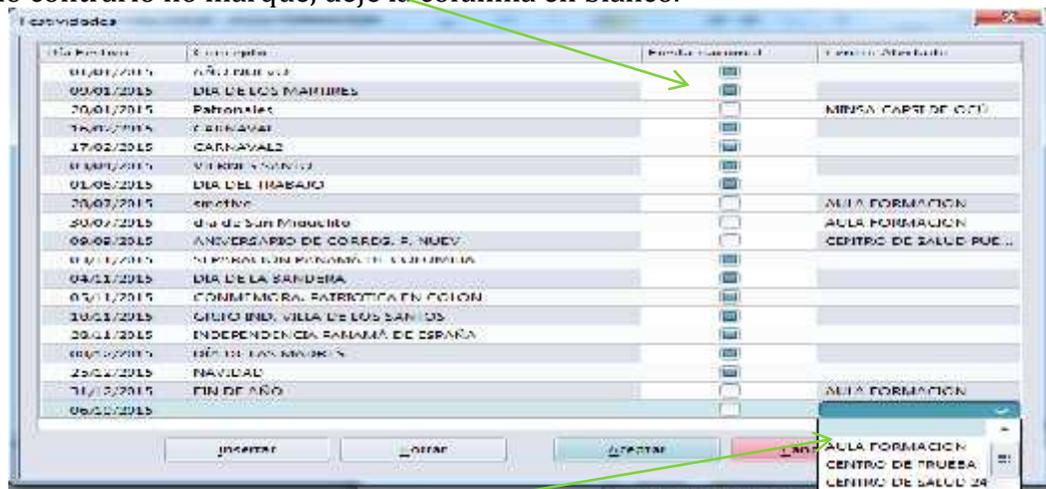


5.2. En hoja de Festividades, de clic en insertar para registrar una fecha de festividad Nacional o de la región.

5.3. Le aparecerá la línea con la fecha del día, posicione el curso sobre la fecha que necesita registrar y describa tal cual le muestra (Día/Mes/Año)

5.4. En la Columna de **Concepto**, escriba el evento que se celebra ese día.

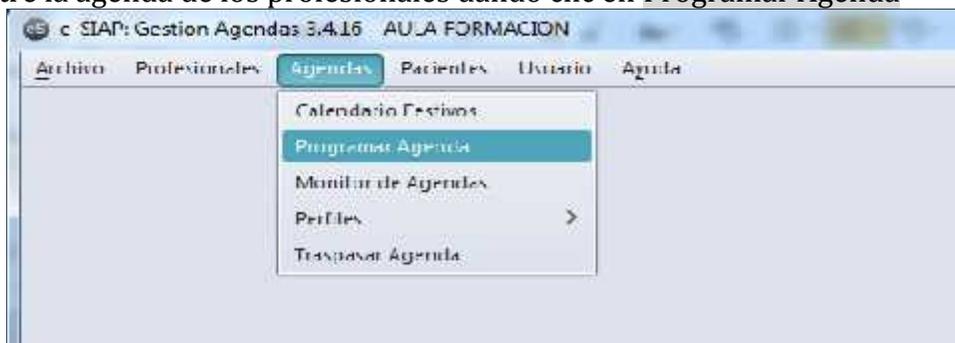
5.5. En la columna **Fiesta Nacional**, marque si la festividad es a Nivel Nacional. De lo contrario no marque, deje la columna en blanco.



5.6. En la columna **Centro Afectado**, posicione el cursor sobre el puntero y de clic. De la lista de centros, seleccione el que corresponde dando clic sobre el mismo.

Programar agenda a profesionales

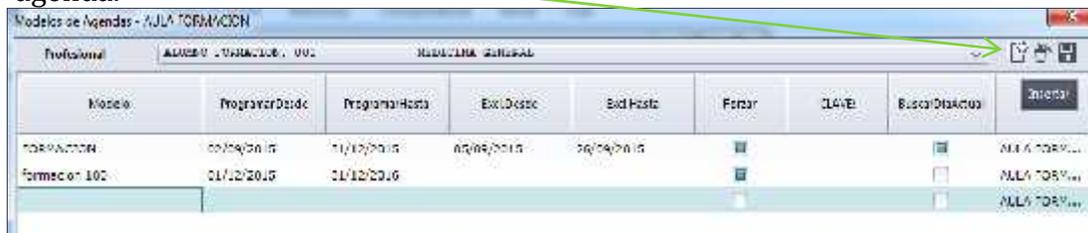
6. Registre la agenda de los profesionales dando clic en Programar Agenda



7. Seleccione un **Profesional** para poder insertar un nuevo modelo de agenda para un profesional.



8. De un clic en **Insertar** para el programa le muestre la línea a agregar en modelo de agenda.



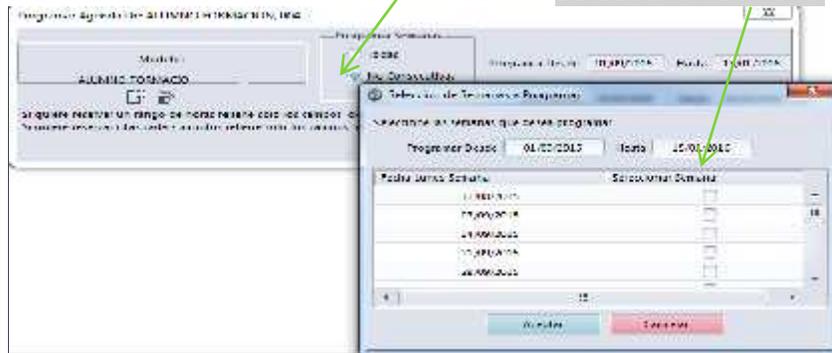
9. En la columna **Modelo** escriba el nombre del profesional a agendar.

10. En Programar Desde y Programar Hasta, de doble clic y del calendario seleccione la fecha de inicio de la agenda del profesional.

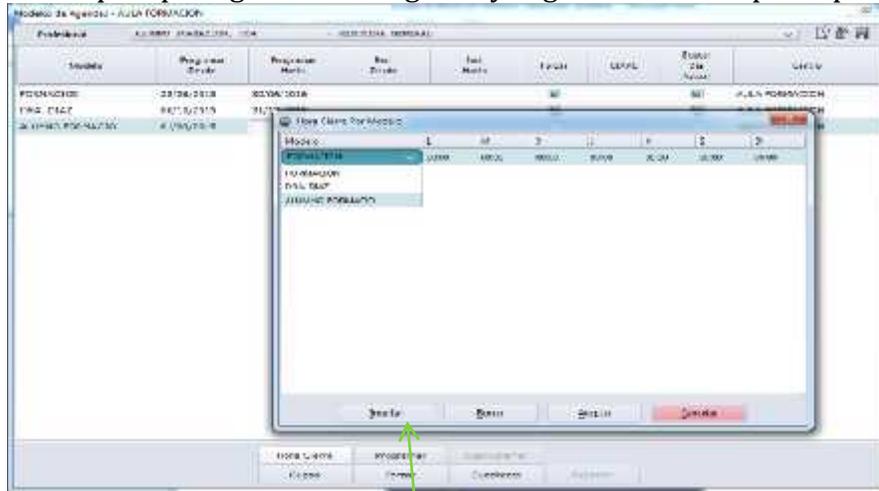


11. Si necesita programar agenda al profesional en semanas alternas de un clic en Programar.

12. En hoja de Programar Agenda, marque No Consecutivas y el programa le mostrará lista de semanas con inicio de fecha en lunes. Seleccione las que necesita agendar al profesional dando clic en el botón de la columna Seleccionar Semana.



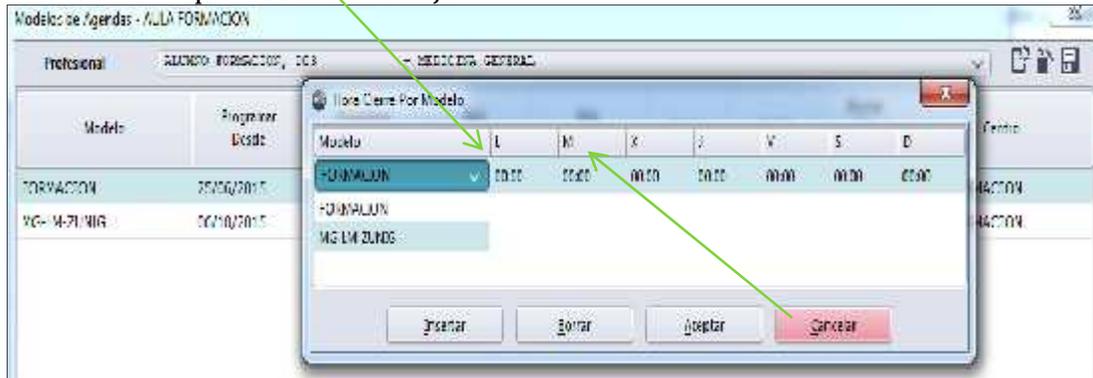
13. De clic en Aceptar para guardar el registro y regresar al menú principal.



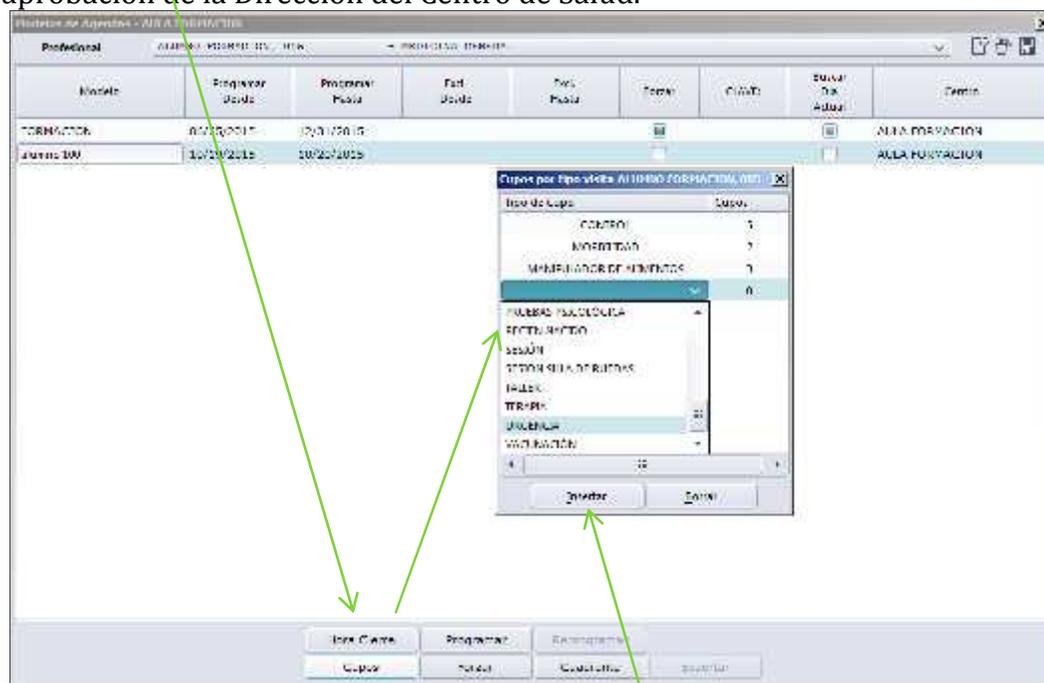
14. Registrar horas de cierre a un profesional. Si necesita, por instrucción y aprobación de la dirección del centro De un clic en "Hora de Cierre" y el programa le mostrará la pantalla para el registro de horas en los días específicos.

15. En hoja de Hora de Cierre, de clic en Insertar para se active la línea de registros.

16. En la columna de Modelos, de clic sobre el puntero y de la lista de profesionales seleccione el que necesita trabajar.

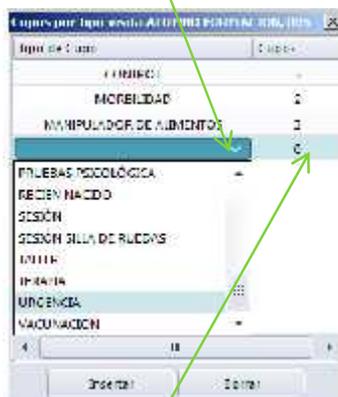


17. En las columnas de los días de la semana posicione el cursor y escriba la hora de cierre en el día específico aprobado por el director y según las normas.
18. Si necesita eliminar una línea de modelo registrado, posicione el cursor en la línea del modelo y seleccione Borrar.
19. El programa le preguntará si está seguro, seleccione sí o no. Si, el registro se eliminará, no el programa sale de condición de borrar.
20. Termino de hacer los registros de cierre, seleccione Aceptar para que quede guardada la información y regresar a Hoja Modelos de Agenda.
21. Seleccione Cupos, para registrar la cantidad de cupos asignados al profesional con la aprobación de la Dirección del Centro de Salud.



22. En hoja de asignación de cupos, de clic en Insertar para el programa le habilite la línea y pueda registrar el cupo y la cantidad al profesional.

24. Posicione el cursor en la línea de Tipo de cupos y de clic en el puntero. De la lista que le muestra el programa seleccione el tipo de cupo que debe asignar al profesional.



25. Posicione el cursor en la columna Cupos y escriba la cantidad de cupos aprobados al profesional para el tipo de cupo seleccionado.
26. Si necesita registrar otro tipo de cupo al profesional, Repita los puntos del 22 al 24.
27. Terminó de registrar los cupos al profesional, marque **X** del extremo superior derecho de la hoja de Cupos por Tipo, para salir y regresar a Hoja de Modelo de Agenda.

Cambios en agendas

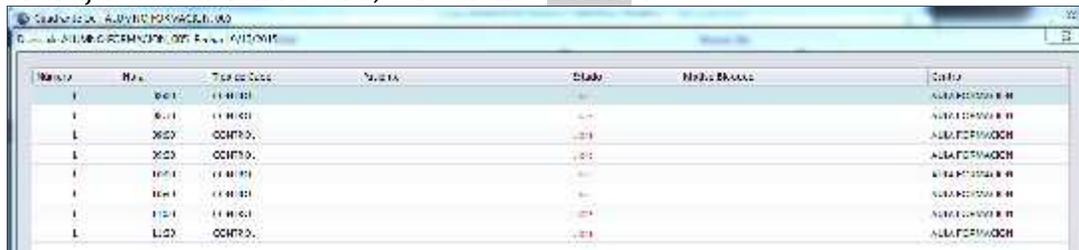
28. Por instrucción formal de la Dirección del Centro, seleccione "Reprogramar" de la hoja de Modelo de Agenda.



29. Ejecute los pasos del 7 al 10.
30. Para aplicar ajustes a la agenda de un profesional, por instrucción y aprobación de la Dirección del Centro de Salud, seleccione "Cuadrante" en la Hoja de Modelo de Agenda del profesional.



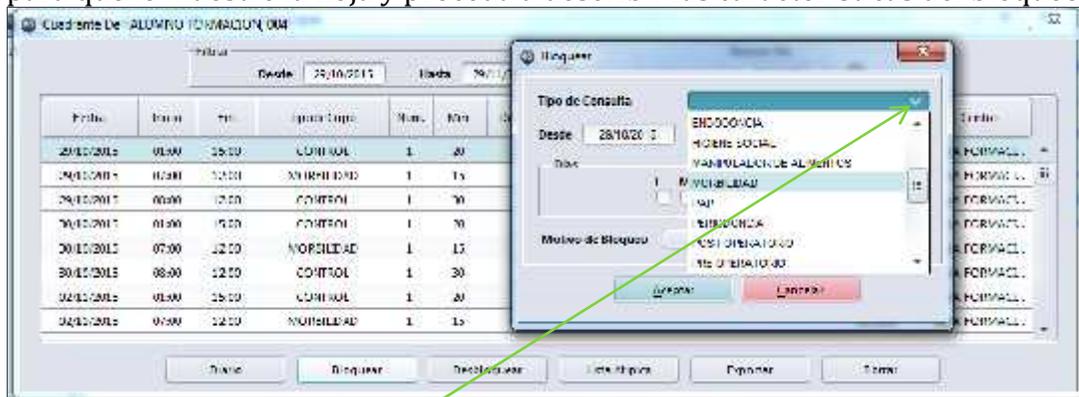
31. Si el ajuste es del día actual, seleccione "Diario".



- 32. En la hoja, posicione el cursor sobre la línea de la hora que necesita ajustar.
- 33. Seleccione Bloquear para que en las horas seleccionadas, las actividades del profesional sean suspendidas y el personal de Reges no asigne citas en esa hora.
- 34. Si ya está bloqueado, entonces seleccione desbloquear y se libera la hora del profesional y es posible asignarle citas.
- 35. Seleccione Imprimir si necesita tener en hoja la información.
- 36. De clic en Salir, para regresar a la hoja Cuadrante.

Bloquear agenda

37. Bloquear un periodo de tiempo la agenda del profesional, de clic en "Bloquear" para que le muestre la hoja y proceda a describir las características del bloqueo.

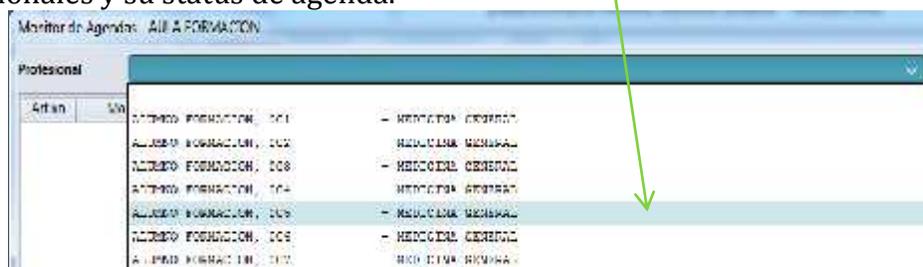


- 38. De clic en puntero del Tipo de consulta y seleccione la que requiere bloquear.
- 39. En Desde anote la fecha que inicia el bloqueo y en Hasta la fecha que finaliza el mismo.
- 40. En Motivo de bloqueo, seleccione de lista que le muestra el programa.
- 41. De clic en Aceptar para guardar
- 42. Necesita revisar la agenda de los profesionales, en menú superior de clic en

Agendas y seleccione Monitor de Agendas



43. En hoja de monitor de agenda, seleccione a un Profesional para que le muestre la lista general de los profesionales. El programa les muestra a todos los profesionales y su status de agenda.



44. Si necesita activar a un profesional, por instrucción y aprobación de la Dirección del Centro, marque el punto en la columna Activo.



45. Si la instrucción y aprobación de la Dirección es desactivar a un profesional, borre el punto de activo dando clic sobre el punto.
46. Seleccione Aceptar para guardar el registro y salir de Monitor de Agenda.

Definir perfiles

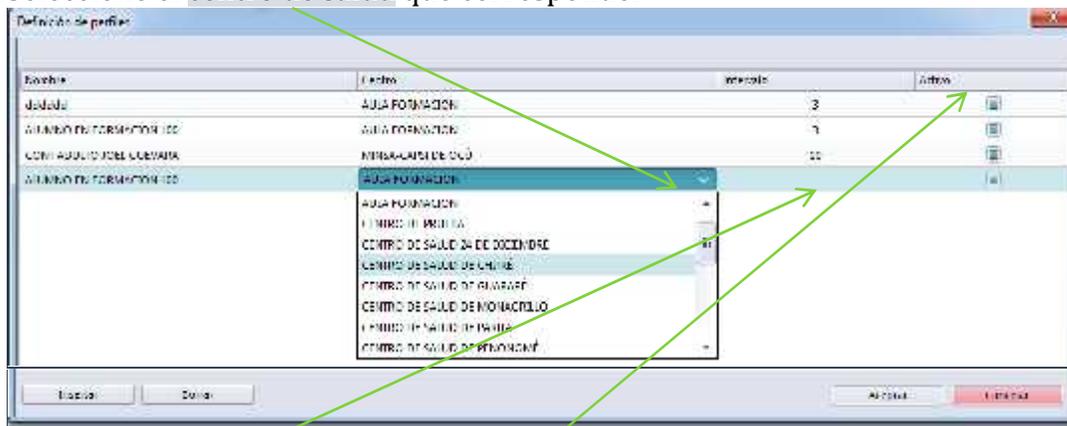
47. Del menú superior de clic en Agenda y del sub-menú seleccione Definición de Perfiles para describir las generales del perfil del profesional y definir si esta acta activo.



Proceda de acuerdo a nota aprobada por la Dirección del Centro de Salud.

48. En hoja de Definición de perfiles, posicione el cursor sobre el profesional a trabajar y en la columna Centro de un clic en el puntero.

49. Seleccione el centro de salud que corresponde.



50. En la columna Intervalo, posicione el cursor en la línea, de clic y escriba el intervalo de tiempo establecido y aprobado por la Dirección para ese profesional.

51. Asegúrese que el cuadro de Activo esté marcado. De lo contrario de un clic sobre el cuadro.

52. Seleccione Aceptar para guardar la información y regresar al menú principal.

Traspasar agenda

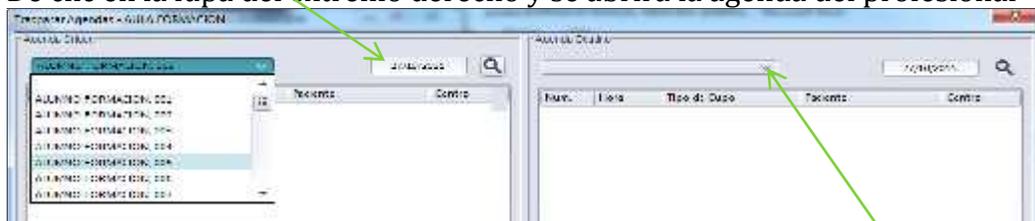
53. En menú principal, de clic en Agenda y seleccione Traspasar Agenda, de la lista de las opciones.



54. En los datos de Agenda Origen, posicione el cursor en el puntero de superior y seleccione el profesional a quien le corresponde la agenda que va a traspasar.

55. Describa la fecha de la agenda a traspasar

56. De clic en la lupa del extremo derecho y se abrirá la agenda del profesional



57. Marque Todas, si necesita traspasar toda la agenda del profesional.

58. Si solo va a traspasar a un paciente o varios, posicione el cursor sobre el nombre del paciente y de un clic para marcarlo y traspasarlo.

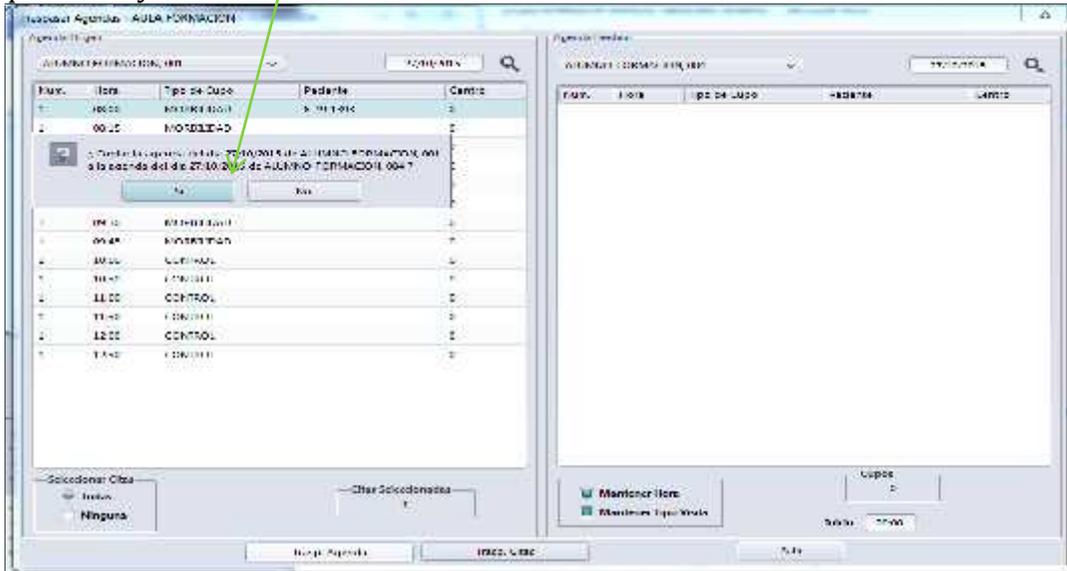
59. En los datos de Agenda Destino, seleccione el profesional que ejecutará la agenda total o el paciente a traspasar, de la lista que muestra al dar un clic en el puntero.

60. Describa la Fecha.

61. Marque Mantener la Hora y el Tipo de Visita, que está en la parte inferior de la

hoja.

62. De clic en **Traspasar Agenda** si el traspaso es total.
63. De clic en **Traspasar Cita** si el proceso involucra a uno y varios pacientes.
64. El programa le preguntará por seguridad. Verifique el profesional y la fecha de la agenda origen, también el profesional y fecha de la agenda destino.
65. Está seguro, de clic en **Sí**, de lo contrario de clic en **No**, realice la corrección y repita el punto 64 y 65.

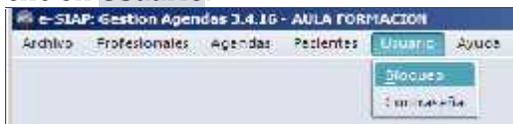


66. Si al traspasar la agenda, el programa le dice que seleccione un profesional con cupos libres.
67. Ingrese al módulo Gestión de Agenda y registre, con la aprobación de la dirección del centro, los cupos al profesional destinado, para que pueda traspasarle la agenda de origen.
68. Si solo necesita pasar algunas citas de la agenda marque **Ninguna**.
69. Seleccione la cita que necesita traspasar, posicionando el cursor en la línea de la cita y de clic en **Traspasar Cita**
70. Terminado de traspasar las citas, seleccione **Salir**, para regresar al menú principal.

Bloqueo del sistema

Usted necesita retirarse de su puesto de trabajo temporalmente, debe dejar el sistema bloqueado.

71. En menú principal, de clic en **Usuario**.

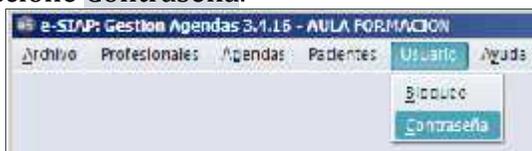


72. Seleccione **Bloqueo** del sub-menú y el sistema quedará cerrado hasta su regreso. La pantalla de inicio para que registre su contraseña y pueda seguir trabajando.

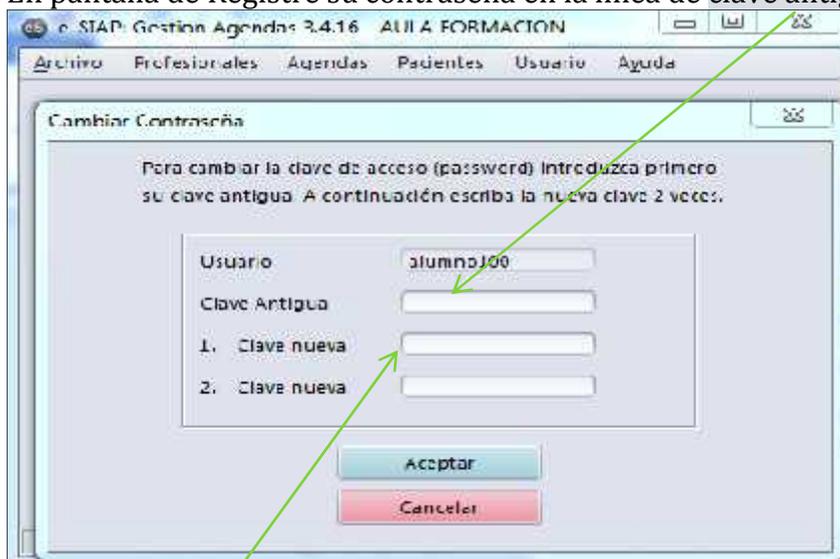
Cambio de contraseña

Si sospecha que su contraseña ya no es segura, puede cambiarla

- 73. Seleccione Usuario del menú principal,
- 74. Del sub-menú, seleccione Contraseña.



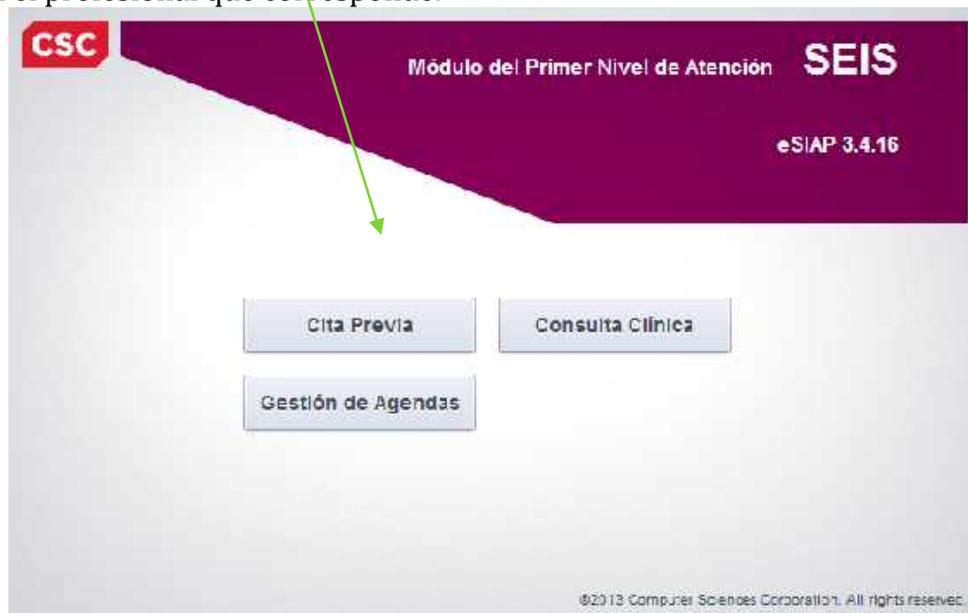
- 75. En pantalla de Registre su contraseña en la línea de clave antigua.



- 76. La línea de Clave nueva escriba su nueva contraseña.
- 77. El sistema le solicita por seguridad que escriba una segunda vez su nueva contraseña.
- 78. Debe asegurarse de recordar siempre su contraseña, de lo contrario no podrá ingresar al sistema y tendrá que solicitar a la Dirección del Centro, apoyo para que se reactive su usuario con una nueva contraseña

Cita previa

79. Ingrese al módulo “Cita Previa” para registrar a los pacientes y asignarle la cita con el profesional que corresponde.

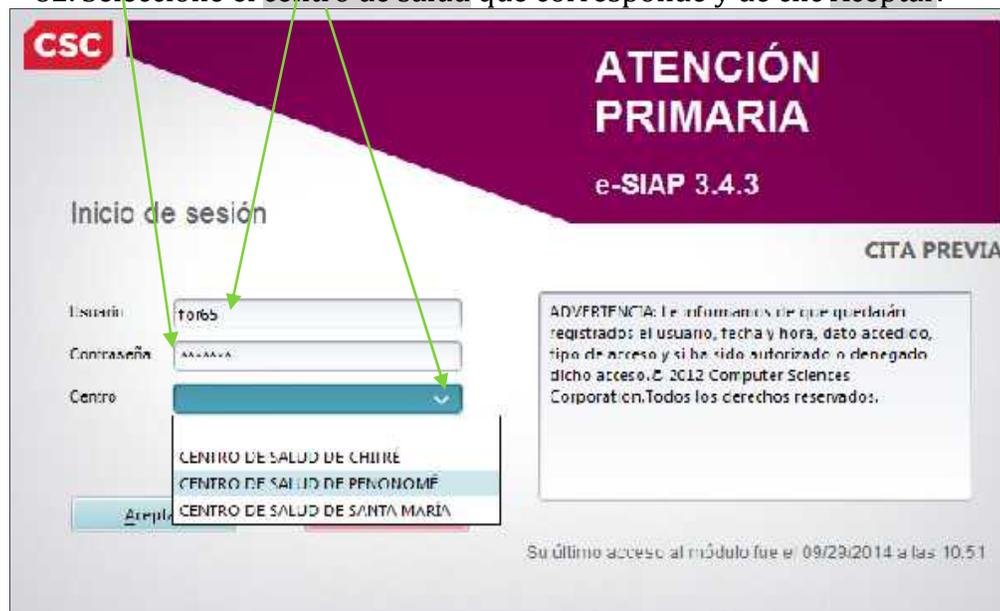


Una vez en el módulo de cita previa el sistema le pedirá que registre sus datos para darle acceso al sistema y pueda desarrollar sus funciones.

80. Posicione el cursor en **Usuario**, escriba el nombre que le proporcionó el administrador del sistema. Debe escribir el nombre de la misma forma que le fue proporcionado.

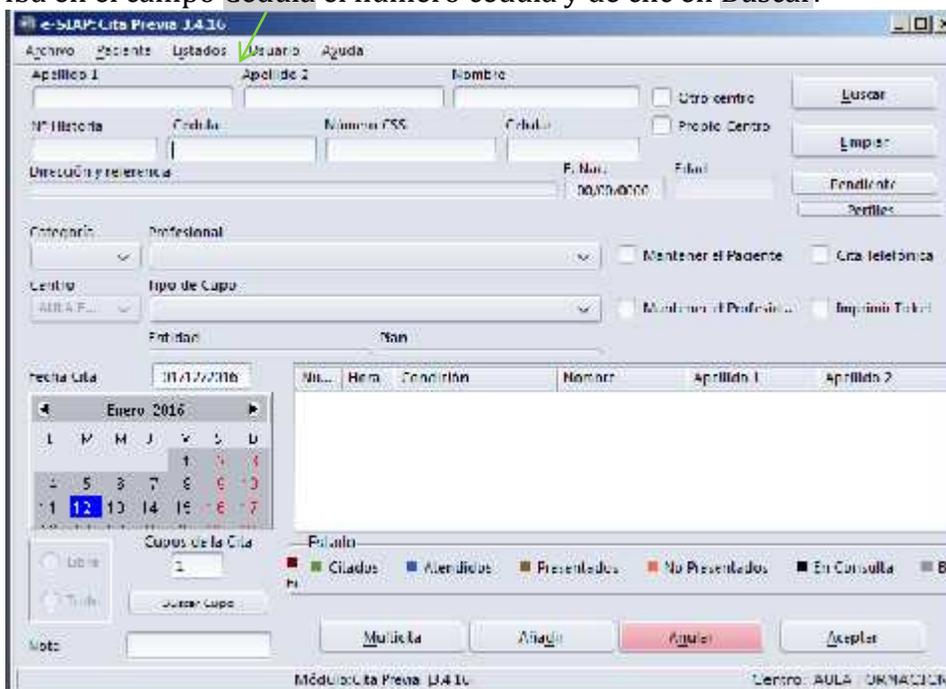
81. En **Contraseña**, escriba la clave secreta asignada.

82. Seleccione el centro de salud que corresponde y de clic **Aceptar**.



83. Una vez tenga la pantalla de búsqueda abierta, solicite al paciente un documento personal que contenga sus datos, ejemplo: cédula (documento principal).

84. Escriba en el campo **Cédula** el número cédula y de clic en **Buscar**.



85. Si no tiene o no recuerda el número de cédula, describa el **Apellido 1** y **Apellido 2** y de clic en **Buscar**.

86. Pregunte al paciente datos personales y verifique si coincide con la información descrita en expediente.

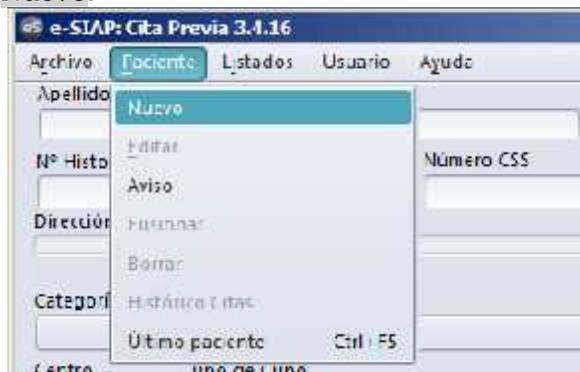
87. Si coinciden, prosiga con la asignación de la cita. Si no coincide, el paciente no está afiliado. Proceda con su afiliación en el sistema.

88. Si está correcto, continúe con el proceso correspondiente.

89. Si el paciente no tiene físicamente la cédula o documento que lo identifique, describa en el campo **Apellido 2** primeras letras y presione **Aceptar**, el sistema le mostrará lista de pacientes con apellidos que inician con las letras descritas por usted. Pregunte los datos al paciente y seleccione según información (no informe datos al paciente, espere que él le de la información y usted confirma en lista del sistema) de esta forma hará la selección correcta.

90. Si no existen los datos del paciente en el sistema proceda a afiliar al paciente.

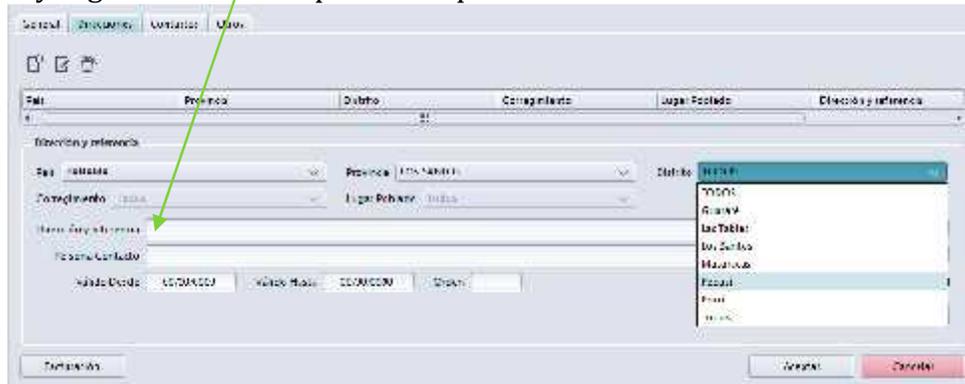
91. Posicione el cursor en el campo **Paciente** y de clic. De la lista de opciones que le aparece seleccione **Nuevo**.



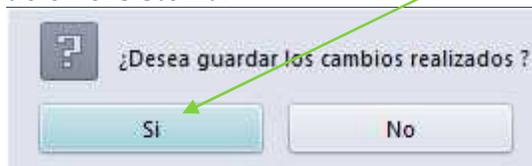
92. Escriba de forma correcta los datos generales del paciente:
93. Cédula con los guiones, Fecha de nacimiento (mes/día/año),
94. Si el paciente es recién nacido y no ha sido registro por sus padres en el registro civil y carece de número de cédula, registre la cédula de la madre así: RN-X-XXXX-XXXX.
95. En caso de nacimientos dobles o más, escriba después de las letras **RN1-X-XXXX-XXXX** para el primer recién nacido registrado. **RN2-X-XXXX-XXXX** para el segundo y así sucesivamente.
96. Si es extranjero registre en el campo Cédula, escriba el número de pasaporte del paciente tal cual aparece en el documento
97. Si el paciente es un indocumentado, registre en el campo cédula las letras NI (Número de Identidad) seguido de las tres primeras letras del centro de salud y luego el número correlativo asignado (NICH0—0000001) en el caso del Centro de Salud del Chorrillo.
98. Pantalla de registro del paciente seleccione la carpeta **Generales** y registre los datos del paciente en los campos respectivos.

99. Registrada y confirmada con el paciente, toda la información en la carpeta **Generales**, de clic en **Aceptar** para guardar la información y pasar a la siguiente carpeta.

101. Concluido el registro en la carpeta de datos generales, posicione el cursor en la siguiente carpeta **Direcciones** y de clic. Solicite con amabilidad al paciente los datos y registre en los campos correspondientes.



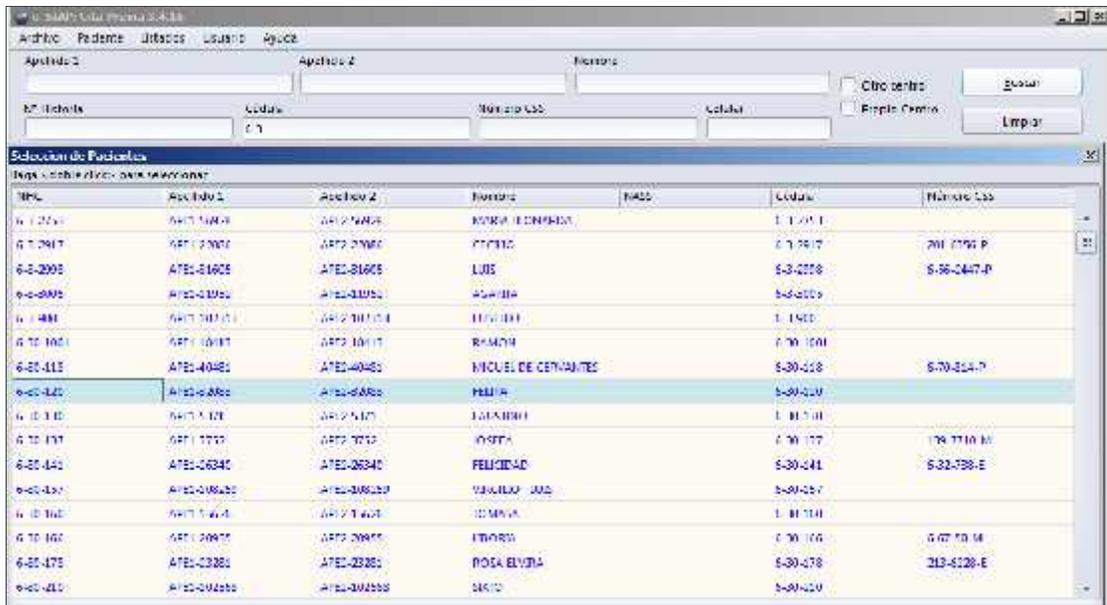
102. De clic en campo País y de la lista que le muestra el sistema seleccione el que corresponda al paciente.
103. Selecciones en Provincia, dando un clic en el puntero.
104. Distrito proceda igual al punto anterior.
105. Concluido el registro en la carpeta Dirección, de un clic en la carpeta **Contactos** y llene los campos.
106. Registrada correctamente toda la información del paciente en el sistema, de clic en **Aceptar** que está en la parte inferior de la hoja.
107. El sistema, por seguridad le preguntará si desea guardar los cambios realizados. Si está seguro del registro de clic en **Sí** y el paciente quedará debidamente registrado en el sistema.



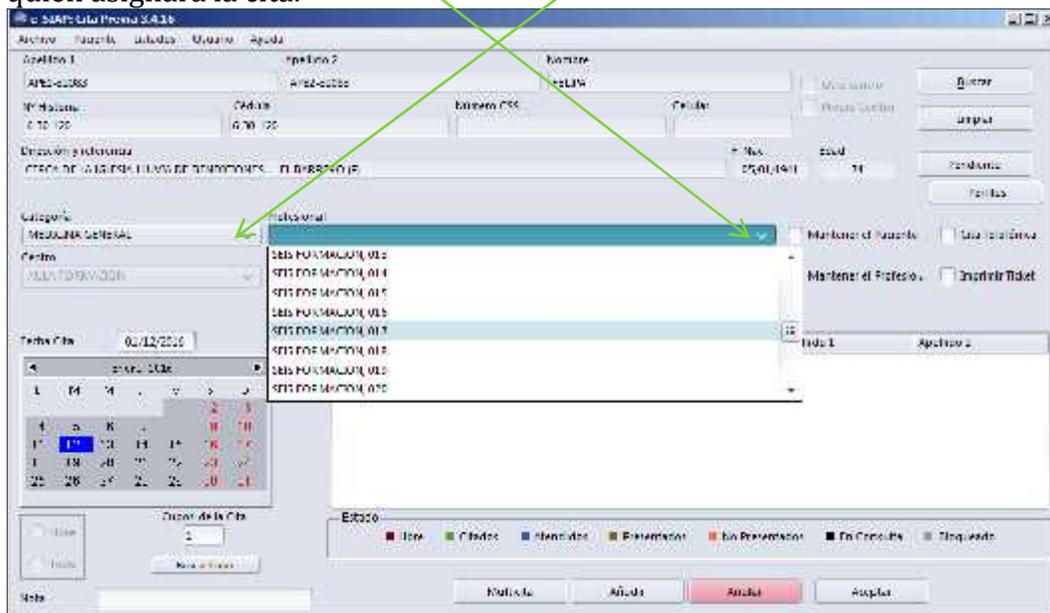
108. Si el paciente ha sido registrado en el sistema, solicite número de cédula y registre en el campo **Cédula** y de clic en **Buscar**, el sistema le mostrará la ficha del paciente para que inicie el proceso de la cita solicitada por el mismo.



109. Al presentar la ficha del paciente el sistema le informará si el paciente ha dejado de asistir a citas anteriores.
110. Pregunte al paciente amablemente el por qué, de sus inasistencias a sus citas. Comunique el profesional que le atenderá, el estado de inasistencia del paciente para que lo considere en su atención.
111. De doble clic sobre el paciente seleccionado y se mostrará la ficha del paciente con todos sus datos generales.



112. El sistema le abre el expediente del paciente para el registro de su cita.
113. De un clic en el puntero de la línea de Categoría y de lista que presenta el sistema, seleccione la categoría del profesional.
114. En el puntero de Profesional, de clic y seleccione el profesional de la salud a quien asignara la cita.



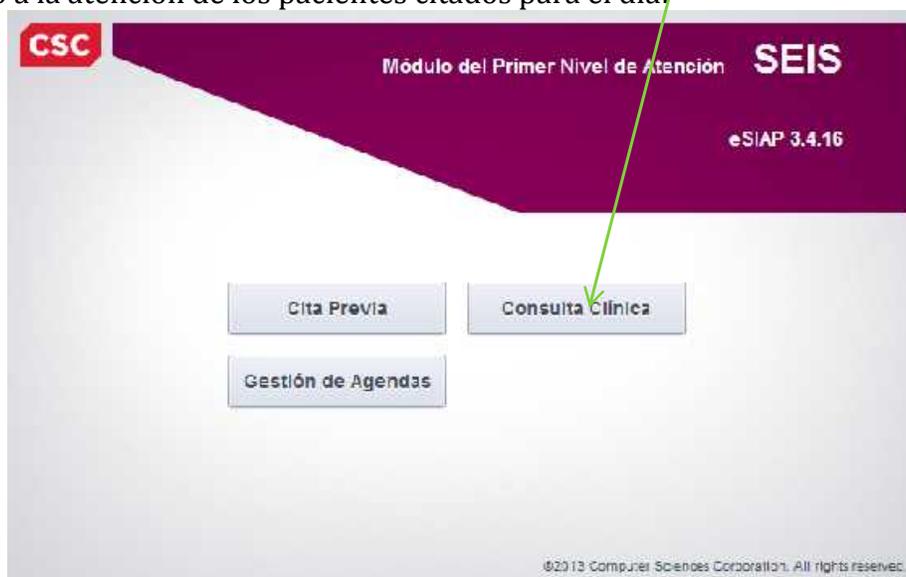
MEDICINA

MÉDICOS

Responsable del registro de toda la información relacionada con la salud del paciente.

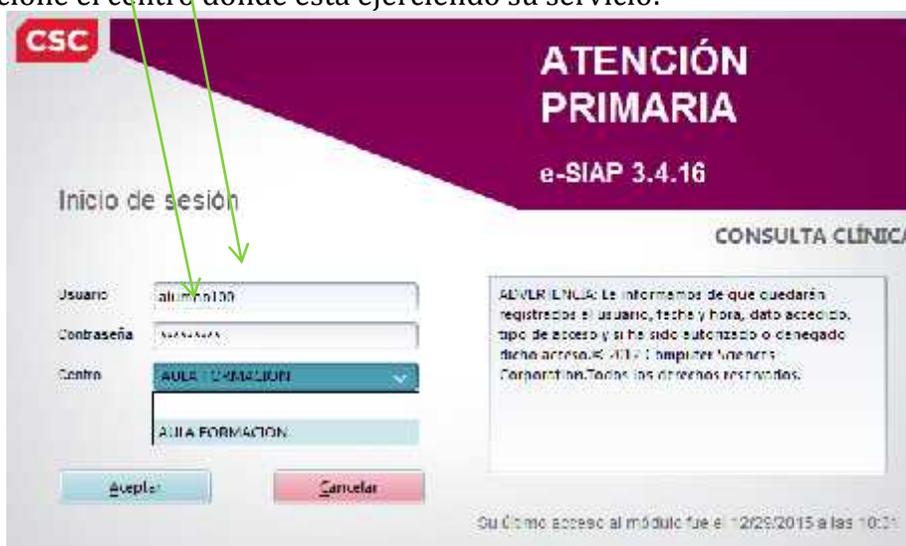
En el escritorio de su computador, de doble clic sobre el icono del SEIS para ingresar al sistema.

En el módulo de atención, posicione el cursor en “Consulta Clínica” y de doble clic para dar inicio a la atención de los pacientes citados para el día.



Al ingresar al módulo escriba

1. En el campo Usuario el nombre proporcionado por la administración del sistema
2. En el campo Contraseña, la clave secreta proporcionada.
3. Seleccione el centro donde está ejerciendo su servicio.

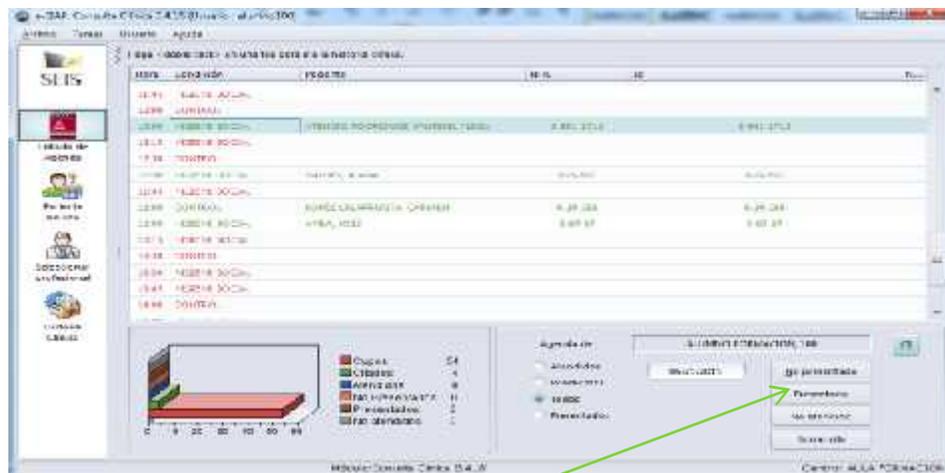


4. Posicione el cursor en Aceptar y de clic, para ingresar a Consulta Clínica

5. Al ingresar, el sistema queda posicionado en Listado de Agenda de pacientes pendientes.
6. Marque “**Todos**” y el sistema le mostrará la lista completa y podrá ver las horas con pacientes citados y las horas que no tiene cita asignada.

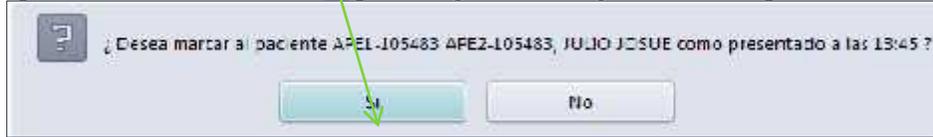


7. Si tiene en agenda un paciente que no se ha presentado a cita, marquelo y presione “No presentado”.
 - 7.1. Si necesita que esa cita del paciente que no se presentó, sea asignada a otro, marque la línea del paciente que no se presentó, de clic en “Borrar cita”, para que quede liberada y pueda ser asignada.



8. Posicione el cursor en nombre del paciente que corresponde atención, según orden de citas otorgadas (los datos del paciente le aparecerá en sombreado en celeste), de clic en “Presentado”, esta acción indica al sistema que el paciente está presente en su consultorio y le permita abrir su expediente.

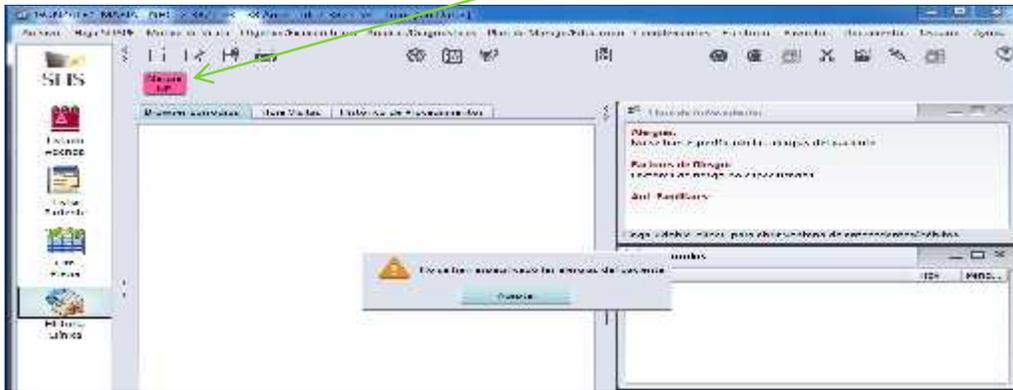
10. El sistema le preguntará, para confirmar su acción, si desea marcar al paciente como presentado. De clic en **Sí** para ingresar e ingresara al expediente.



11. Abierto el expediente del paciente, el programa le informa que no se han especificados las alergias, de clic en el icono Alergia, para registrar. El icono se mostrará en:

- Rojo, si existe registro de alergia en el expediente del paciente,
- Blanco si en el expediente ya se registró que no hay constancia de alergia.

Usted puede iniciar con el registro de alergias dando clic en el icono intermitente y ejecutando los pasos descritos en los puntos del 11 al 15, o cuando este en la etapa de exploración física de la hoja SOAPE. Mientras el icono mantendrá su alerta.



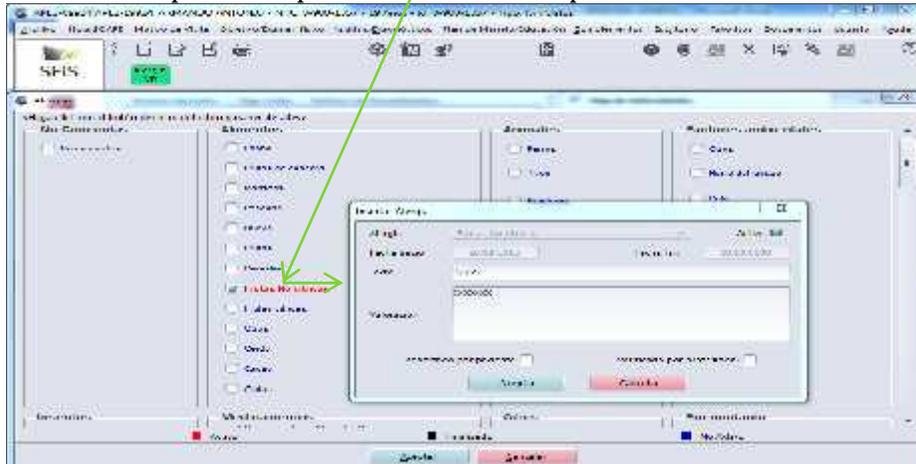
Registro de Alergias

12. De clic en el icono Alergia que se muestra parpadeante en la parte superior del menú superior para que el programa le presente la hoja de registro de alergia.

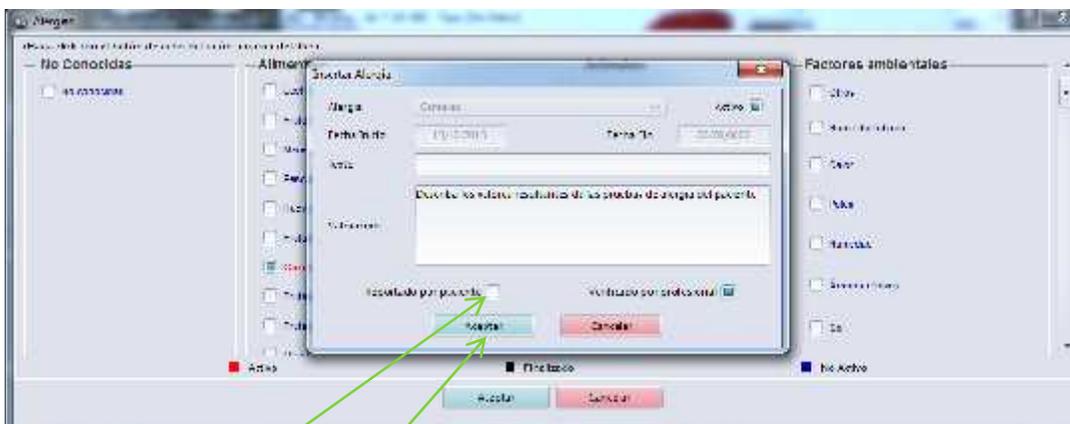
13. Si el paciente NO es alérgico, marque "No conocidas" para que el sistema suspenda la alerta de alergia, el icono se mostrará en color blanco cuando no hay alergia (el icono se mostrará en color blanco que indica no alergia en el paciente).



14. El paciente SI es alérgico, **marque la alergia** y de clic en botón derecho del mouse para describir los detalles de la alergia registrada. El icono se mostrará en color rojo como alerta importante para la atención del paciente.



15. Posicione el cursor sobre el nombre de la alergia marcada (rojo) y de clic al botón izquierdo del mouse.

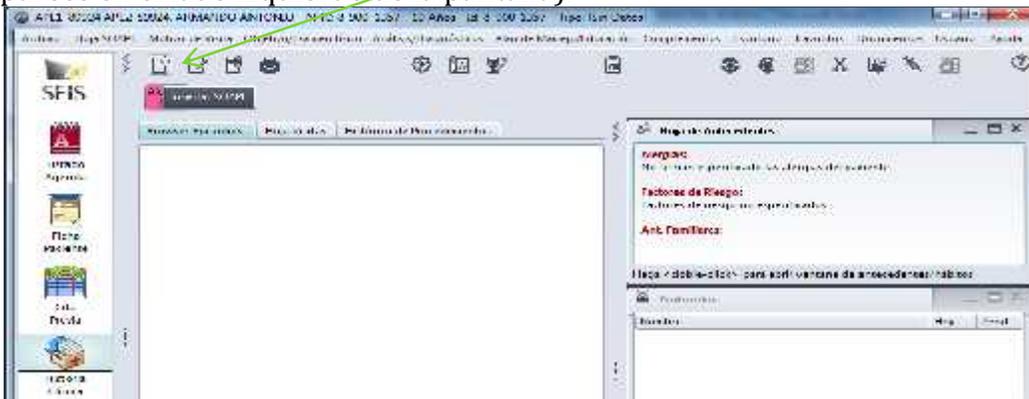


16. En hoja de Insertar alergia, escriba en **Texto** datos importantes relacionados con la alergia del paciente.
17. En el campo **Valoración**, detalle los valores resultantes de las pruebas de alergia del paciente.
18. **Marque** si los datos son reportado por el paciente o si son valores verificados por profesional.
19. Marque **Aceptar** para regresar a la Hoja de Alergias.
20. Si el paciente es alérgico a varios factores, ejecute los pasos del 13 al 18 con cada uno de los factores de alergia del paciente.
21. Al terminar de registrar las alergia del paciente de clic en **Aceptar** para guardar toda la información y regresar al expediente general del paciente.

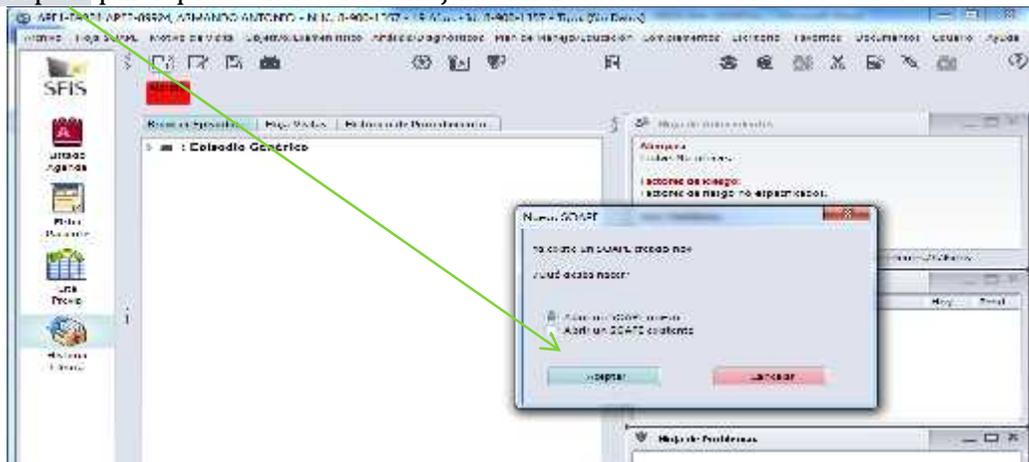
Hoja de Registro Diario (SOAPE)

La hoja de registro diario del paciente, se mostrará en todas las disciplinas de la salud. Usted tendrá acceso a ver el expediente de paciente y a registrar e los campos que correspondan los datos relacionados con la atención al mismo.

22. Abra la hoja SOAPE dando clic en **Insertar SOAPE**, (figura de hoja en blanco que aparece en el lado izquierdo de la pantalla).



23. El sistema le preguntará si desea abrir la ya existente hoja SOAPE (esto lo preguntará en caso de que usted ya haya abierto una hoja al paciente y este ingresando a su expediente una segunda vez) o una nueva. Seleccione y de clic en **Aceptar** para que le muestre la hoja SOAPE de acuerdo a su selección.

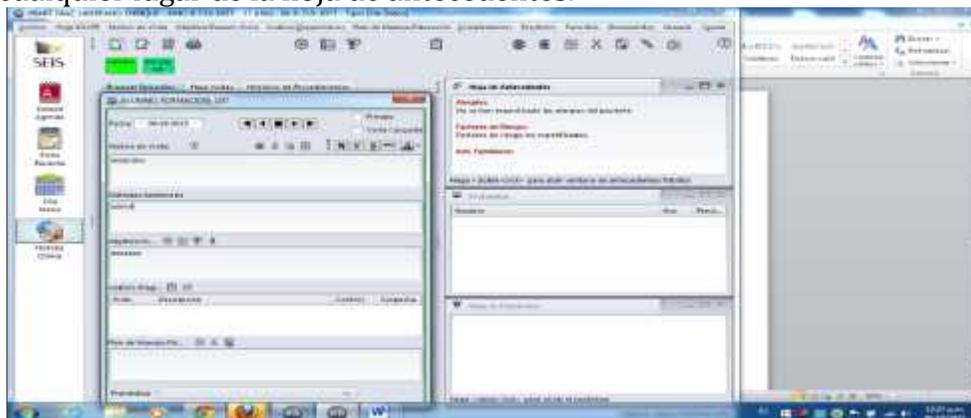


24. En el campo Antecedente, le muestra información relacionada con problemas de salud del paciente. En color:

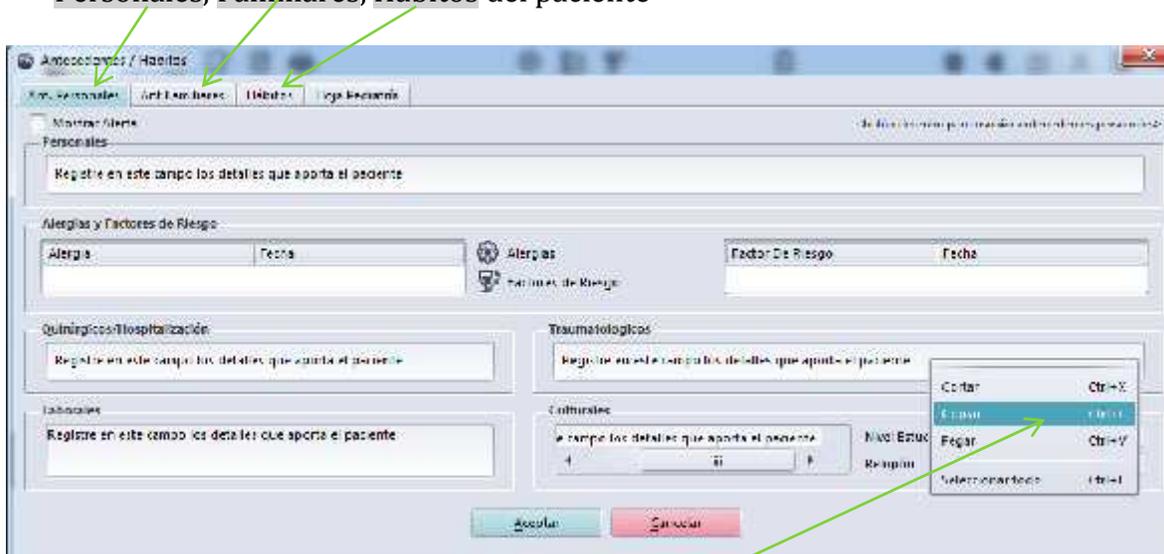
- Rojo, si el paciente tiene un problema de salud activo.
- Azul, si el problema de salud ha sido solucionado.

Antecedentes del paciente

25. Para revisar o registrar datos en la hoja de antecedentes del paciente de **doble clic** en cualquier lugar de la hoja de antecedentes.



26. En hoja de antecedentes registre en cada carpeta que se le presenta, los datos **Personales, Familiares, Hábitos** del paciente

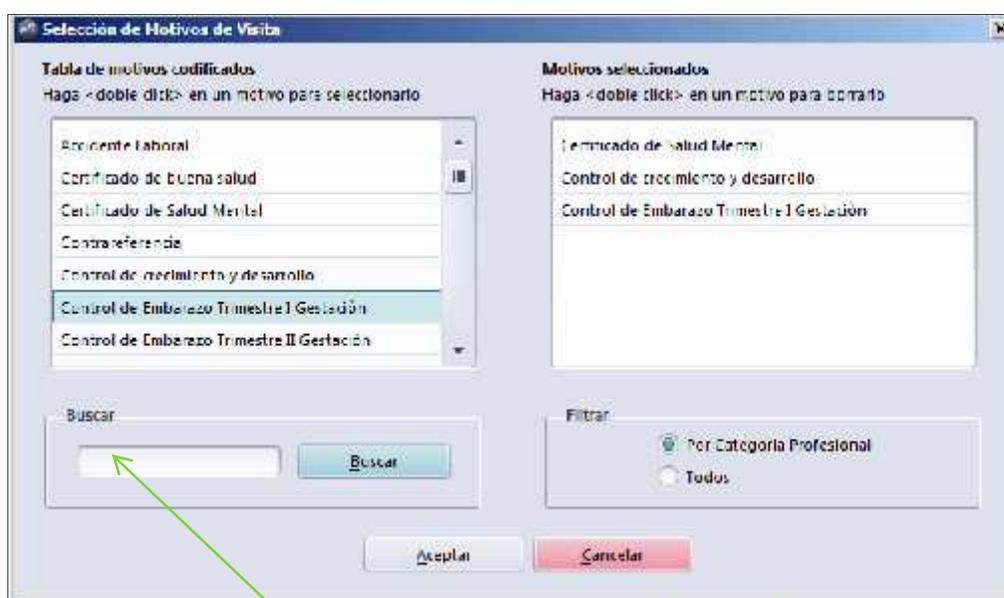


27. Los detalles de antecedentes, usted los puede repetir en otros campos de libre escritura, marcando el texto a **copiar** y pegando donde requiera la información.
28. Si no registró la alergia del paciente al inicio de su atención ingrese en Alergias y ajecute los pasos del 11 al 18 del módulo de medicina.
29. Al terminar los registros en las diferentes carpetas, de **Aceptar** para guardar toda la información y continuar con la hoja SOAPE.

Motivo de visita



30. De clic en el símbolo **?**, el sistema le mostrará lista de posibles motivos de la visita del paciente. Seleccione el que corresponde. En el campo libre puede escribir información que considere importante y ayuda a describir mejor el motivo de la visita del paciente.



31. De doble clic sobre el motivo a seleccionar y el mismo se registra en el campo **Motivos seleccionados**.
32. Usted puede seleccionar directamente el motivo de visita. **Escriba** en el campo de libre escritura y de un clic en **Buscar**.

Síntomas/Anamnesis

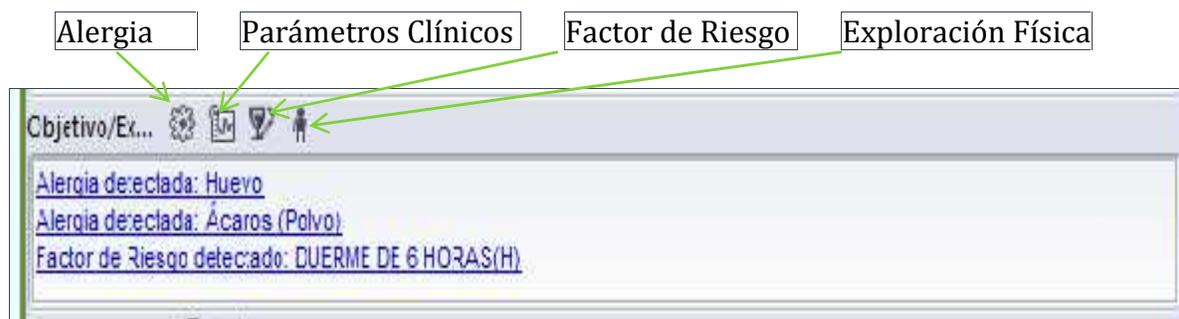


33. En el campo de libre texto, escriba los síntomas que le transmite el paciente.

Objetivo/Exploración física

El sistema le muestra los iconos que dan acceso a cada carpeta de exploración física al paciente.

34. Ingrese en cada carpeta, dando doble clic sobre la figura que corresponda.



Alergia.

35. Registre la alergia ejecutando los pasos del 11 al 18. Si ya registró las alergias del paciente a inicio de su atención, continúe con Parámetros clínicos.

Parámetros clínicos.

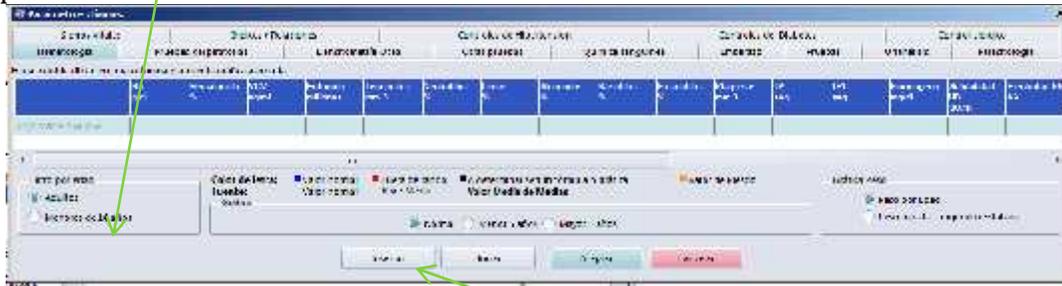
El sistema le mostrará la hoja de parámetros clínico de acuerdo a la edad del paciente.

Los pasos descritos aplica en cada una de las carpetas de datos a llenar de acuerdo a los datos de cada paciente.

36. Marque Adulto, si el paciente tiene 14 años o más para el programa le presente la hoja de parámetros para adultos.

37. Si el paciente es menor, marque Menor de 14 años le presentará la que corresponde a los registros del menor.

39. En “Filtro por edad” de Marque de acuerdo a la edad del paciente.
40. Si encuentra que el expediente tiene un error en la edad del paciente, informe a Reges para que se aplique corrección en los datos generales del expediente del paciente.



41. Para ingresar los datos de clic en **Insertar** registre los datos del paciente en cada columna.
42. Una vez activa la hoja, el sistema le agregará la línea en color celeste, con la fecha de registro de los parámetros. Posicione el cursor en cada columna para escribir los datos del paciente.



43. Si desea ver los gráficos de doble clic en la columna de datos que desea observar en gráfico.
44. Al terminar de registrar los datos en la hoja de parámetros clínicos de clic en **Aceptar** para que la información sea guardada y regrese a la hoja SOAPE.

Factores de Riesgo

45. Marque el factor de riesgo del paciente dando clic sobre el factor, observe que el nombre del factor se marca en letras rojas.
46. Posicione el cursor sobre el factor marcado y de clic a botón derecho del mouse para le muestre la hoja de Insertar Alarma por el riesgo registrado.
47. Marque si el riesgo está Activo.
48. Escriba la fecha de inicio del riesgo si está activo.
49. Si el riesgo ya pasó, desactive el botón de **Activo** y escriba la fecha de fin del riesgo.

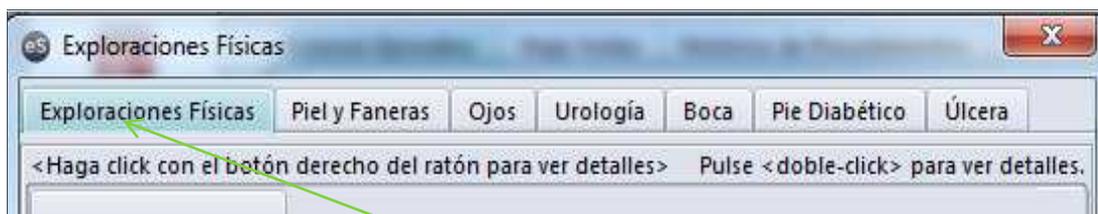


50. Escriba en observaciones los detalles que considere aportan al registro del factor de riesgo encontrado en el paciente.
51. Finalizado el registro de clic en Aceptar para que la información quede registrada en el expediente del paciente.

Exploraciones Físicas.

Abra cada una de las carpetas para registrar los resultados de las exploraciones realizadas al paciente.

Siempre que seleccione cancelar o la X, en cualquiera de las actividades seleccionadas, el programa le preguntará si desea guardar la información registrada antes de salir. Seleccione de acuerdo a su decisión.



Exploraciones físicas

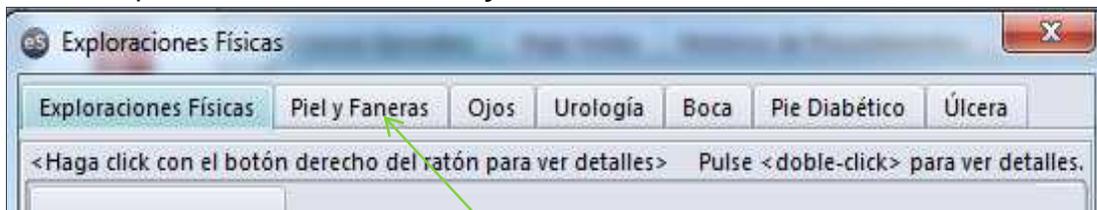
52. De clic sobre la carpeta de Exploraciones físicas para registra los datos de la atención al paciente.
53. Verifique el rango de edad de paciente en la línea de debajo de la pantalla. Si no corresponde, marque el correcto y notifique al supervisor de Reges para su corrección en los datos personales del paciente.
54. De clic en Insertar y el sistema le presentará hoja para el registro de los resultados del examen físico.



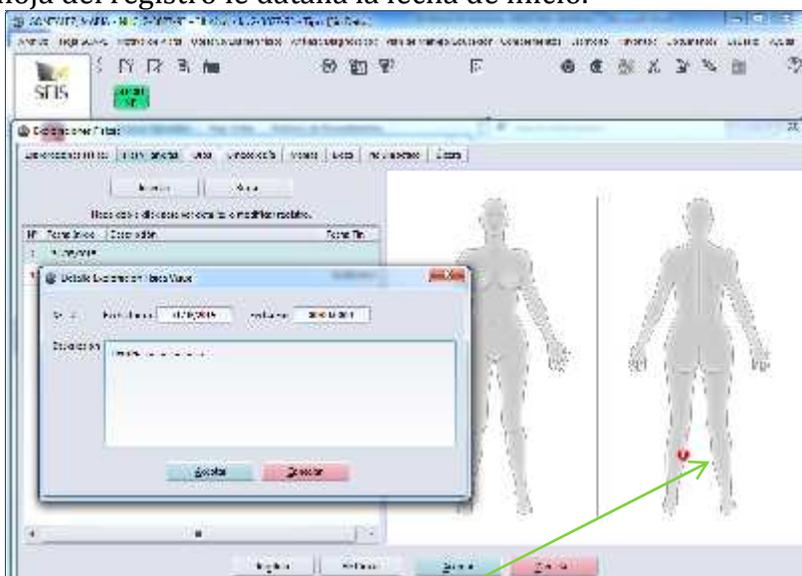
55. Posicione el cursor en cada línea a registrar y de clic en la columna Normal o en la columna Patológico, de acuerdo al resultado de su evaluación médica.
56. Escriba en la columna Observaciones la información relacionada con la

- exploración y que ayuda al registro del examen físico del paciente.
57. Al terminar los registros, de clic en **Aceptar** para guardar los datos y regresar a la hoja principal de exploraciones físicas.

Exploraciones de Piel y Faneras

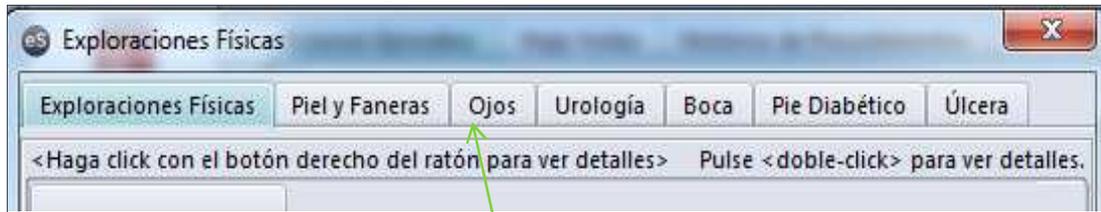


58. Seleccione la carpeta de **Piel y Faneras** dando clic sobre el nombre de la carpeta que esta en la parte superior de la pantalla
59. De clic en **Insertar**, se activa la línea de registro de Detalle de la Exploración Física Visual con la fecha del día.
60. Posicione el cursor en la línea activa de la hoja de Detalle y de doble clic. Por defecto en hoja del registro le datalla la fecha de inicio.



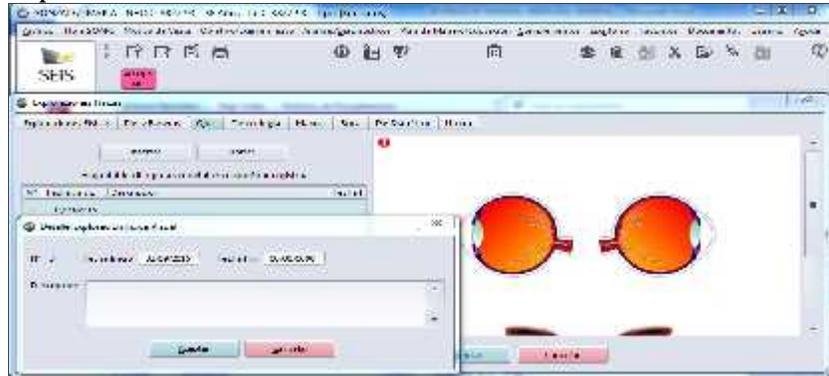
61. Posicione el cursor sobre la parte del cuerpo donde el paciente presente una lesión y de clic para que quede marcada con un número el lugar de la misma.
62. Verifique la información, si necesita borrar un registro, posicione el cursos en la línea y de clic en borrar.
63. Seleccione **Aceptar** para guardar la información, salir de la carpeta, y regresar a la hoja de Exploraciones físicas. Recuerde el programa le permite hacer correcciones sobre los registros por un periodo de 24 horas.

Exploraciones de Ojos

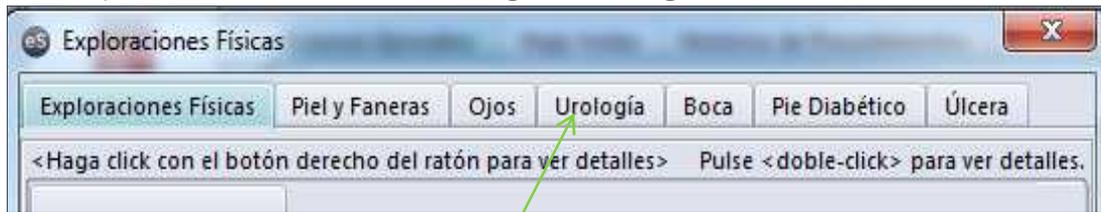


64. Seleccione con un clic la carpeta Ojos.

65. Ejecute los pasos 53 al 58.



Exploraciones de Ginecología/Urología.



66. Seleccione con un clic la carpeta Urología.

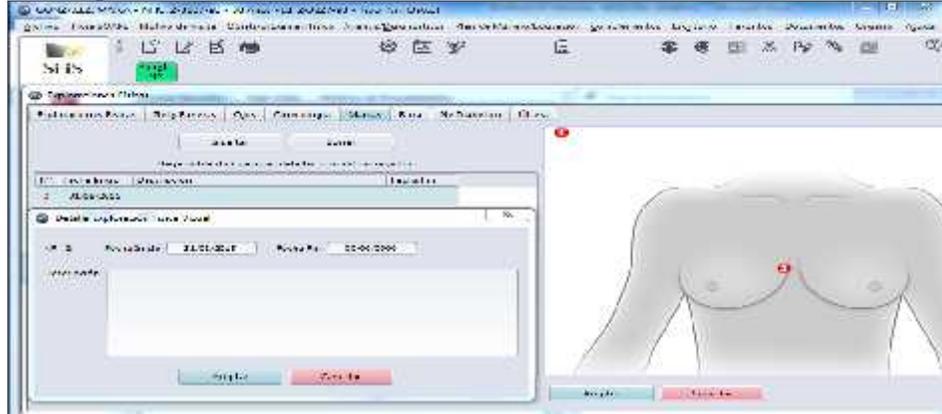
Le aparecen las partes femeninas porque el paciente es mujer. Verá las partes masculinas si el paciente es hombre.

67. Ejecute los pasos del 54 al 58.

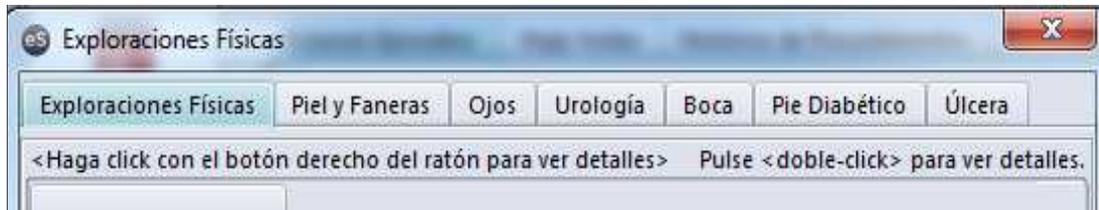


Exploraciones de Mamas

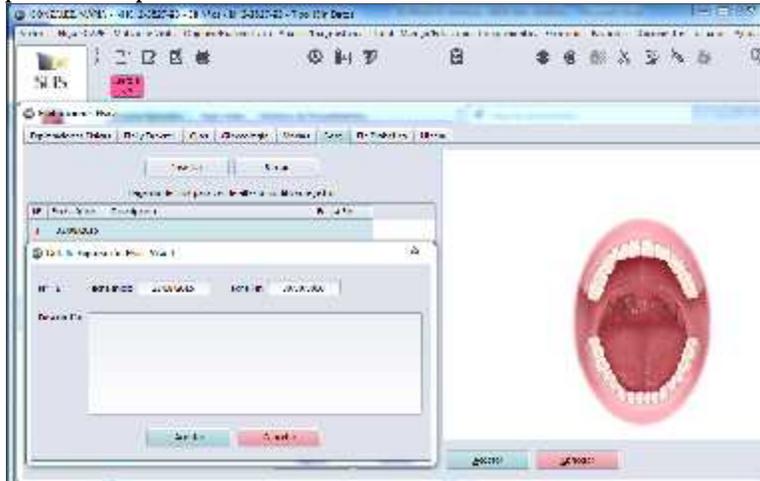
68. Ejecute los pasos del 54 al 58.



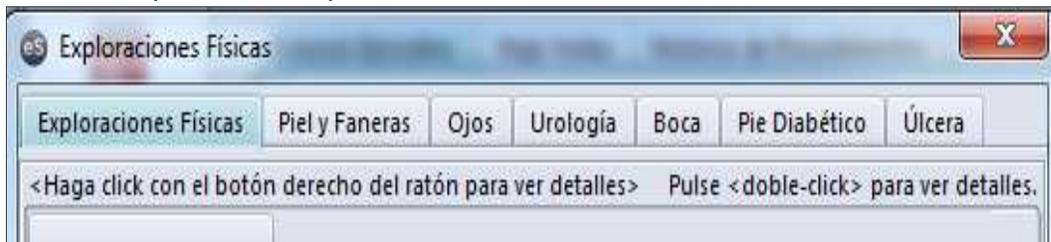
Carpeta de Exploraciones de Boca



69. Ejecute los pasos los pasos 53 al 58.



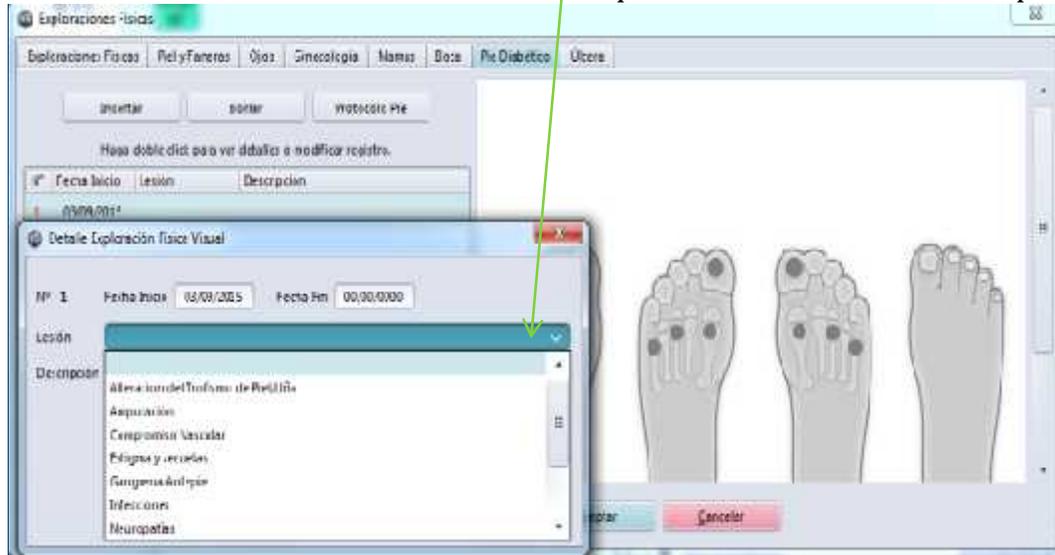
Carpeta de Exploraciones de Pies diabético



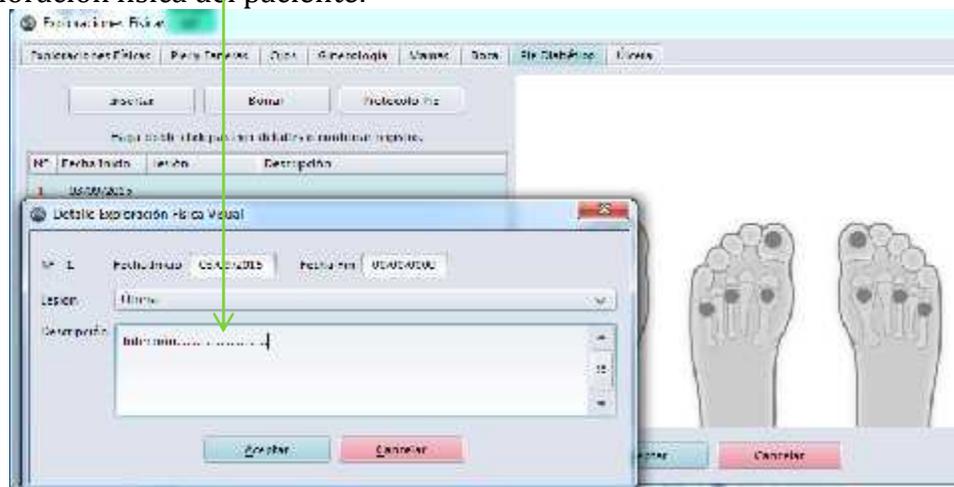
70. De clic en insertar, se activa la línea de registro de Detalle de la Exploración Física Visual con la fecha del día.

71. Posicione el cursor en la línea activa para el registro y de doble clic para que le muestre la hoja de Detalles de exploración física visual. El programa registra por defecto la fecha del día.

72. En la línea de Lesión, de clic en el **Indicador** y seleccione dando clic sobre el nombre de la lesión que tiene el paciente



73. En el campo “Descripción”, escriba lo que necesite, para ampliar el resultado de la exploración física del paciente.



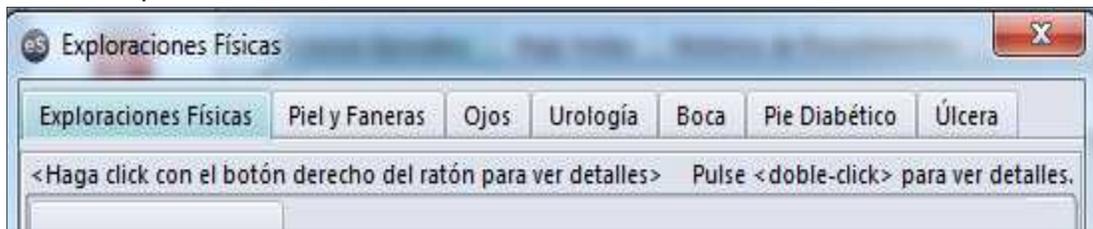
74. Seleccione Aceptar para guardar los registros de la exploración y regresar a la carpeta de Pie Diabético.

75. En la silueta del pie, posicione el cursor sobre el área donde está la lesión y de clic para que el sistema marque el lugar de la lesión del paciente.

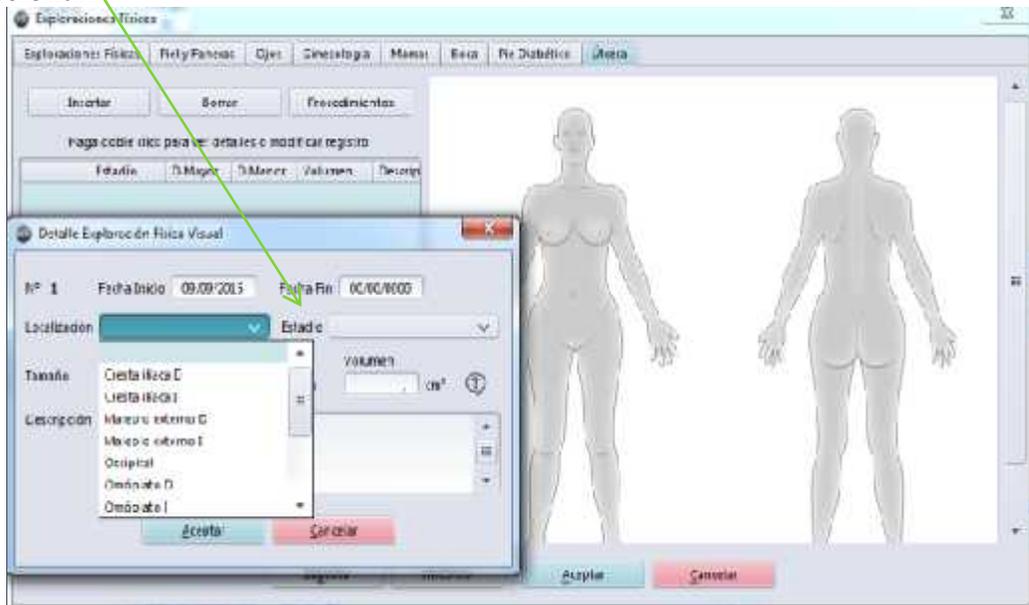
76. Seleccione Aceptar para guardar la información registrada y regresar a la hoja de exploraciones físicas.



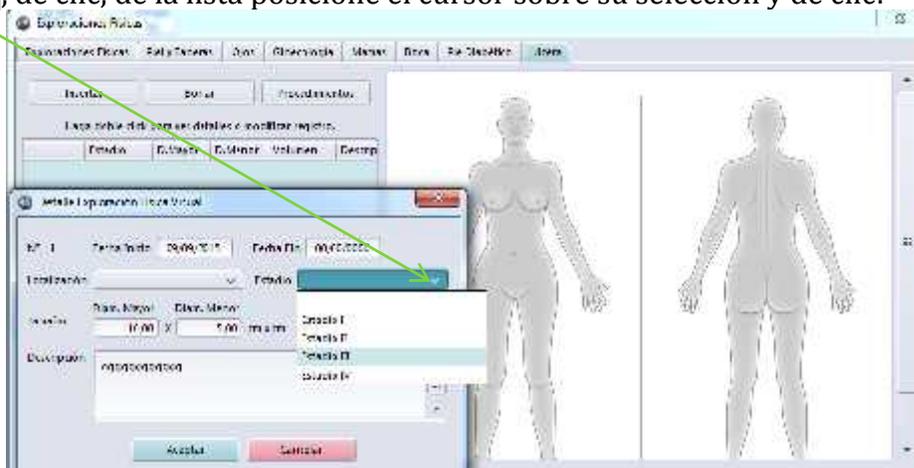
Carpeta de Exploraciones de Úlceras



- 77. De clic en insertar. El programa le activará la línea para los registros de la exploración visual.
- 78. Posicione el cursor sobre la línea que se activó para el registro (color celeste) y de doble clic.
- 79. En hoja de Detalle de Exploración Física Visual, posicione el cursores en el puntero de Localización. De la lista que le muestra el programa de clic sobre el termino a seleccionar.



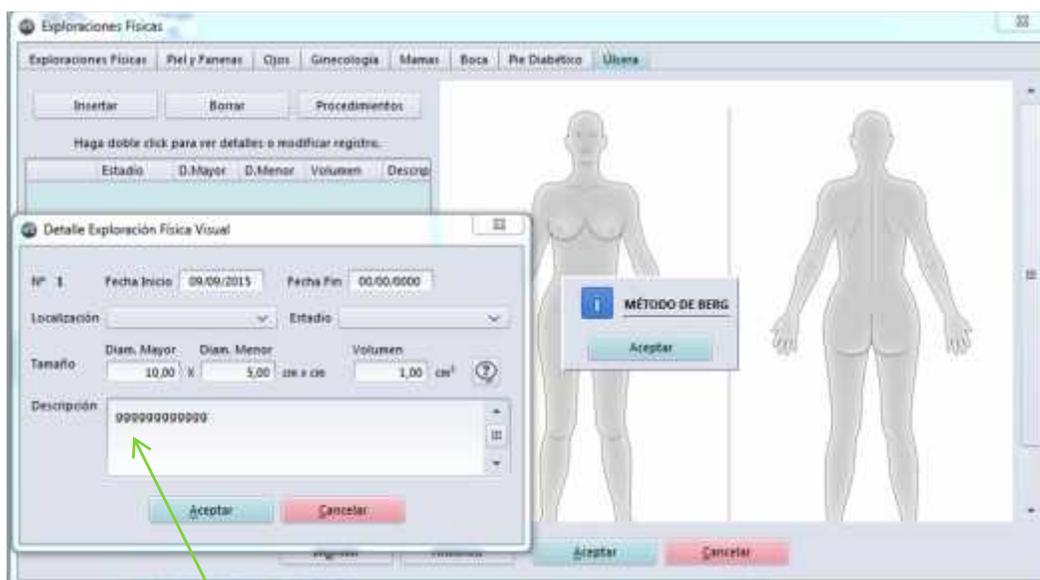
80. En **Estadio**, de clic, de la lista posicione el cursor sobre su selección y de clic.



81. Para describir el tamaño de la úlcera, posicione el cursor en la primera casilla **Diámetro Mayor** y escriba el número utilizando punto para separar entero de decimales. Proceda igual para describir el diámetro menor.

82. Posicione el cursor en el campo **Volumen** y describa.

83. De clic en el signo de interrogación que se muestra al lado de **Volumen**, el programa le presenta el **Método Berg**, a utilizar para medir el tamaño de la úlcera.



84. En el campo **Descripción**, escriba lo que considere necesario para ampliar el resultado de la exploración visual de la úlcera del paciente.

85. Seleccione **Aceptar** para guardar lo descrito en la hoja de Detalle de la Exploración Física y regresar a la carpeta de exploración de Úlcera.

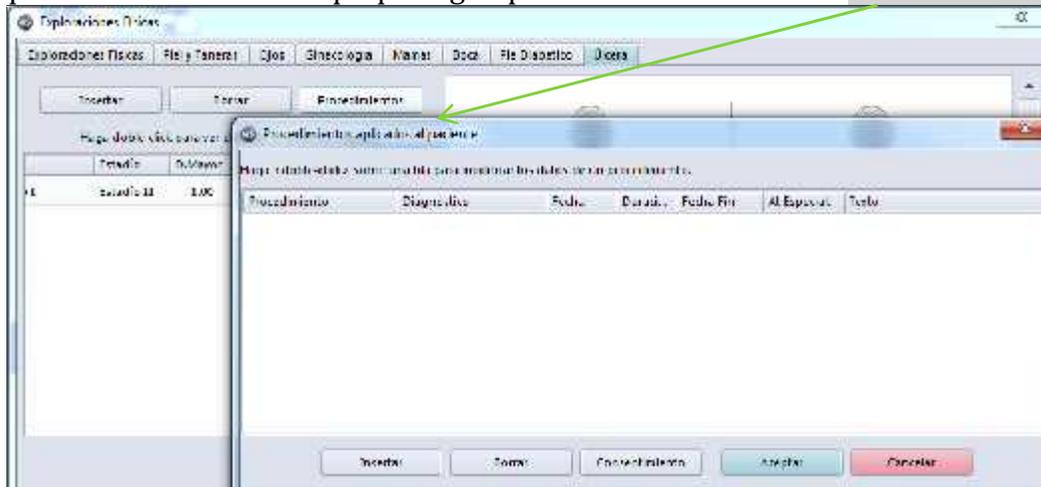
86. Posicione el cursor sobre la silueta del cuerpo donde se localiza la úlcera del paciente y de clic, el programa marcará con un número.

87. Si va a registrar otra úlcera del paciente, de **Insertar** para activar una segunda línea de registro y repita los pasos del 72 al 82 del módulo de medicina.

88. Seleccione **Aceptar** para guardar la información y regresar a la pantalla de inicio de la carpeta Úlceras.

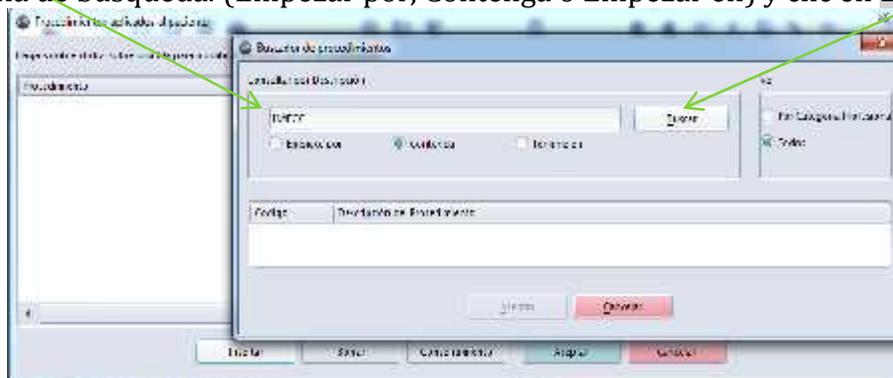
Procedimientos

89. Si el paciente necesita se le aplique algún procedimiento de clic en **Procedimientos**.

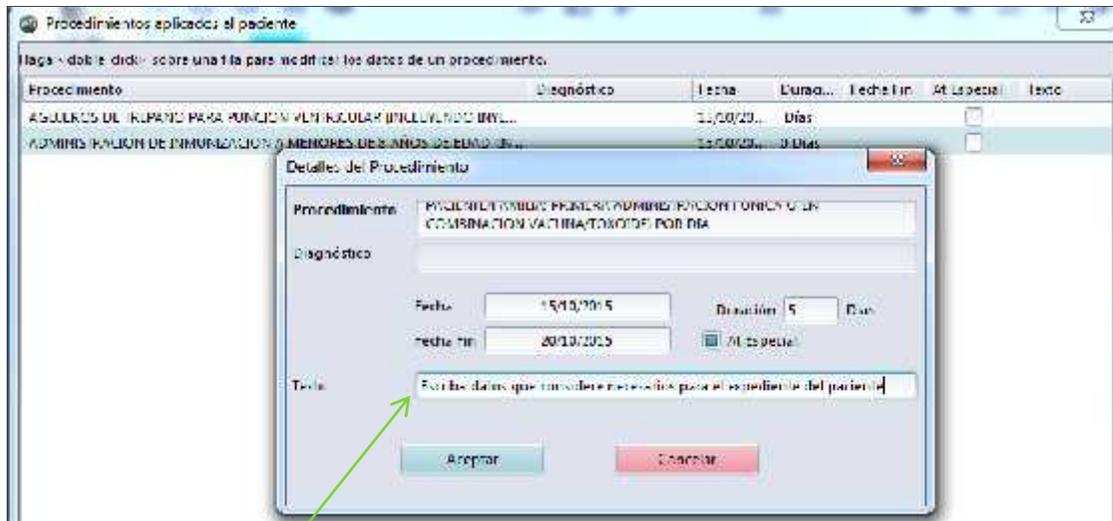


90. En la hoja de **Procedimientos**, de clic en **Insertar**.

91. El programa le muestra la hoja de **Buscador de procedimientos**. Escriba en el **campo libre**, el procedimiento que usted requiere, o las primeras letras. Marque su preferencia de búsqueda. (**Empezar por**, **Contenga** o **Empezar en**) y clic en **Buscar**.



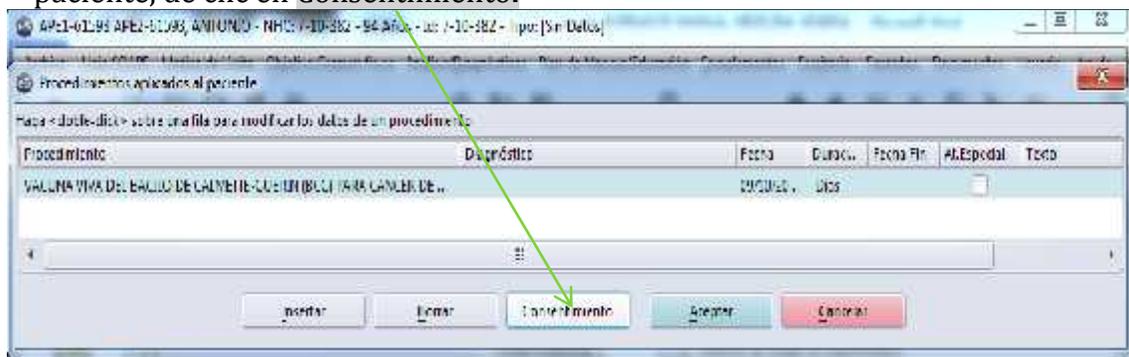
El programa le muestra una lista de procedimientos.



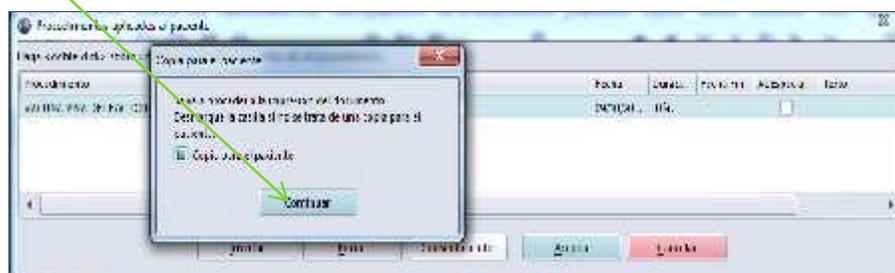
97. Registre los días del procedimiento a aplicar al paciente.
98. Escriba la fecha final de la aplicación del procedimiento al paciente
99. En el campo **Texto**, escriba lo que considere necesario quede en el expediente del paciente o si el paciente requiere de atención especial.

Consentimiento

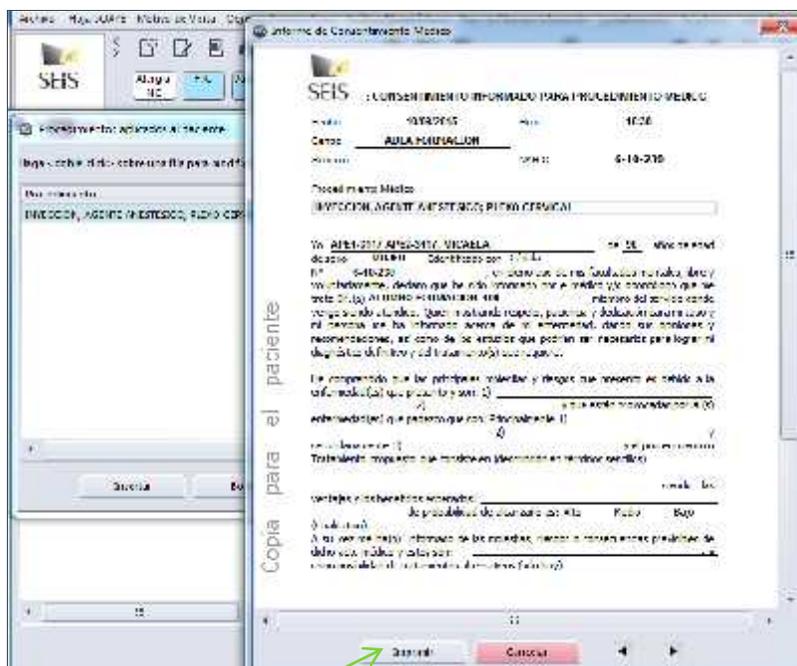
100. Si el procedimiento a aplicar al paciente, requiere de la firma de aprobación del paciente, de clic en **Consentimiento**.



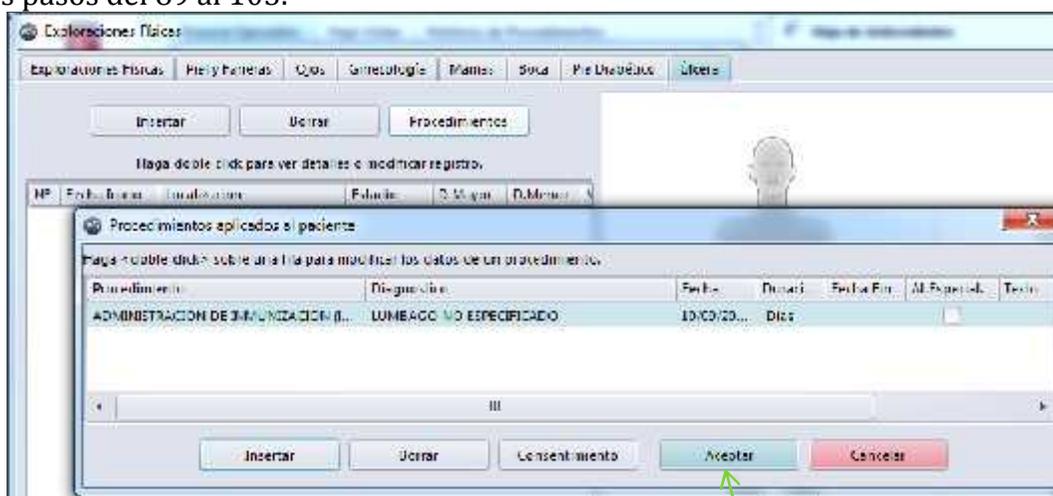
101. El programa le preguntará si necesita imprimir una copia para el paciente. Si no requiere, desmarque dando clic en botón copia para el paciente y de clic en **Continuar**.



102. El formulario se presenta con los datos personales del paciente. Llene los espacios en blanco de las dos hojas del formulario



103. Marque el puntero de la parte inferior de la hoja para pasar a hoja número 2, llene los espacios en blanco.
104. Seleccione **Imprimir**.
105. Seleccione la impresora a utilizar para imprimir el documento y de **Aceptar**.
106. Retire el documento de la impresora y entregue al paciente para su firma.
107. Si necesita aplicar otro procedimiento al paciente, de clic en **Insertar** y ejecute los pasos del 89 al 103.



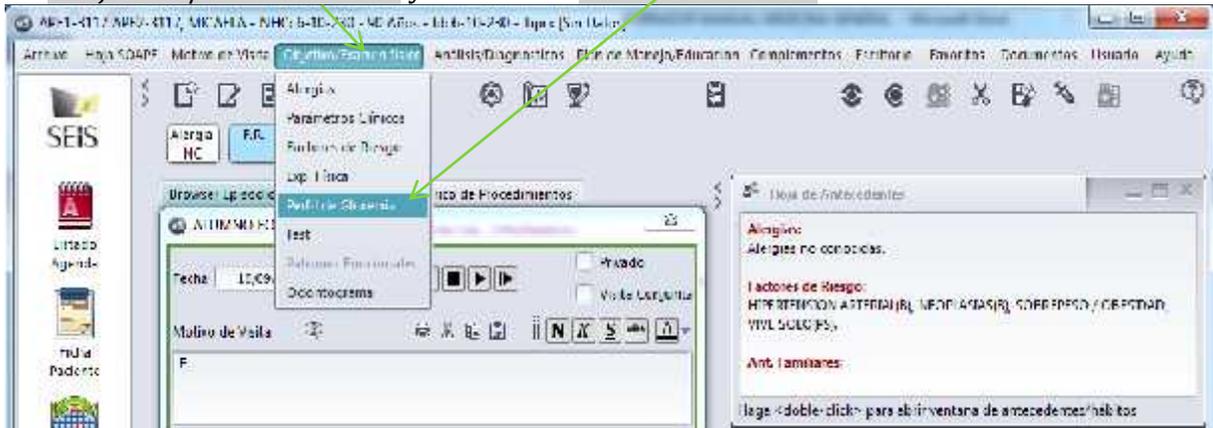
108. Si no tiene otro procedimiento que registrar, de **Aceptar** para guardar todo lo registrado en Procedimientos y regresar a la Hoja de Exploraciones Físicas.
109. En la hoja de Exploraciones físicas, puede verificar los datos registrados y modificar algún dato si lo requiere.
110. Concluido el registro y revisión de resultados y procedimientos aplicados al paciente, seleccione **Aceptar** para guardar y regresar a la hoja principal de exploraciones físicas.

111. En hoja de inicio de Exploraciones Físicas al paciente, seleccione **Aceptar** para guardar toda la información y regresar a la Hoja SOAPE.

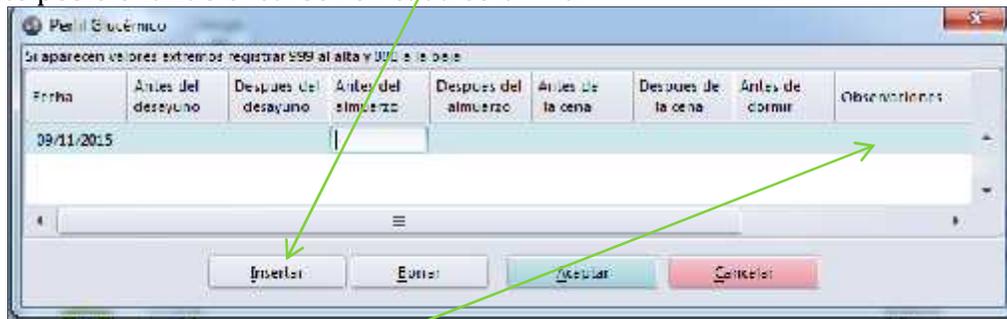
Perfil de Glicemia

Para registrar los datos de glicemia del paciente:

112. En el menú superior de la página principal del expediente del paciente, de clic en **“Objetivos/examen físico”** y seleccione **Perfil de Glicemia**



113. En hoja de Perfil Glicémico, de **Insertar** y registre los resultados de glucemia del paciente posicionando el cursor en cada columna.



114. En la columna **Observaciones**, escriba todo los datos que considere, complementa el registro de los resultados.

115. Si considera que un registro no debe ir en el reporte y necesita eliminarlo, marque la línea del registro y de clic en **Borrar**.

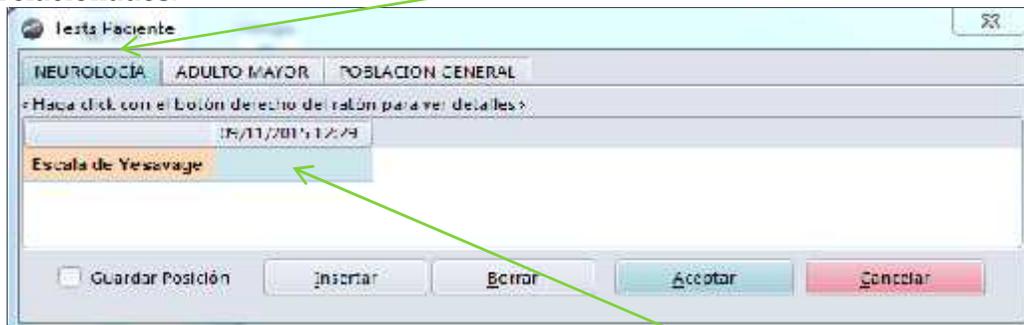
116. Al terminar de registrar los resultados de aceptar para guardar la información y regresar a la hoja SOAPE. Todos los registros se muestran en la hoja SOAPE.

Test

117. En el menú superior de clic en **Objetivo/Exámenes Físicos**, del submenú, seleccione **Test**.



118. En Hoja de Selección la carpeta **NEUROLOGÍA**, para el llenado de los test relacionados.



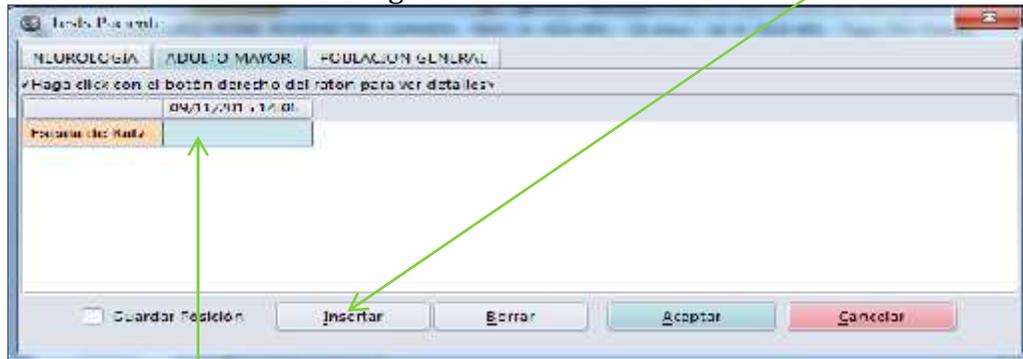
119. Por defecto le mostrará el test. Posicione el **cursor** en la línea de la escala a llenar y de clic del lado izquierdo del mouse, para que registre los datos del test.



120. El sistema le presenta lista desplegada de preguntas, marque de acuerdo a la exploración del paciente. Utilice el puntero del extremo derecho del test para avanzar en la hoja y llenar todos los campos hasta el final.

121. Al terminar, seleccione **Aceptar** para guardar y regresar a la hoja principal de Test del paciente

123. Ingrese en la segunda carpeta **ADULTO MAYOR**, de clic en **Insertar** para que le active la columna de fecha de registro.



124. Posicione el cursor en la línea del test y de clic izquierdo del mouse y llene el test de acuerdo a exploración del paciente.

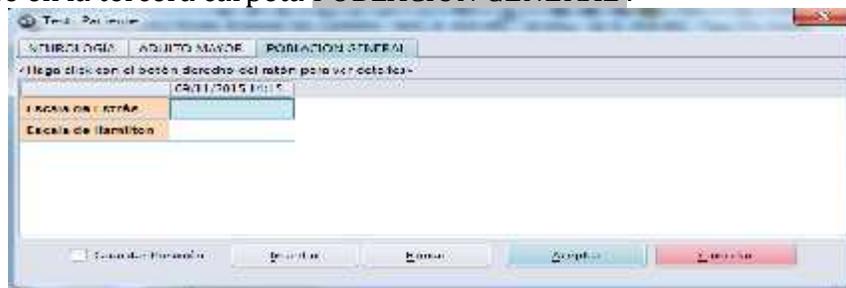


125. El sistema le presenta lista desplegada de preguntas, marque de acuerdo a la exploración del paciente. Utilice el puntero del extremo derecho del test para avanzar en la hoja y llenar todos los campos hasta el final.

126. De clic en **Imprimir** si necesita tener en papel el test del paciente.

127. Seleccione **Aceptar** para guardar información y regresar a Test de Paciente.

128. Ingrese en la tercera carpeta **POBLACION GENERAL**.



129. Posicione el cursor en la línea de la primera escala y de clic en lado izquierdo del mouse.

130. El sistema le presenta lista desplegada de preguntas, marque de acuerdo a la exploración del paciente. Utilice el puntero del extremo derecho del test para avanzar en la hoja y llenar todos los campos hasta el final.



131. Seleccione **Imprimir** si necesita el test del paciente en hoja.
132. Seleccione **Aceptar** para guardar información y regresar a Test del Paciente.
133. En hoja de Test del paciente seleccione **Aceptar** para salir de Test y regresar a menú principal del expediente del paciente.

Odontología

Para ingresar al expediente clínico odontológico del paciente, el sistema le solicita por seguridad, que registre nuevamente su usuario y contraseña.

134. Del menú principal que está en la parte superior del expediente del paciente, posicione el cursor sobre el icono de **Formularios** y de doble clic para ingresar.



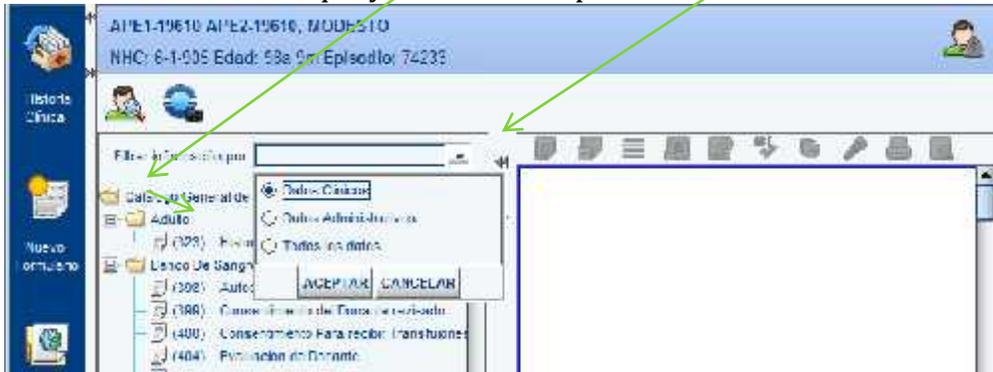
135. El sistema le preguntará si desea conectarse al bróker del MINSA, seleccione **Conectar**.



136. Al conectar, el sistema le solicita ingresar datos. Escriba su contraseña, si su usuario está en pantalla. De lo contrario seleccione "Usar otra cuenta"; escriba su nombre de usuario, su contraseña y de clic en **Aceptar** para ingresar al bróker (software de enlace con la plataforma del SEIS- MINSA)

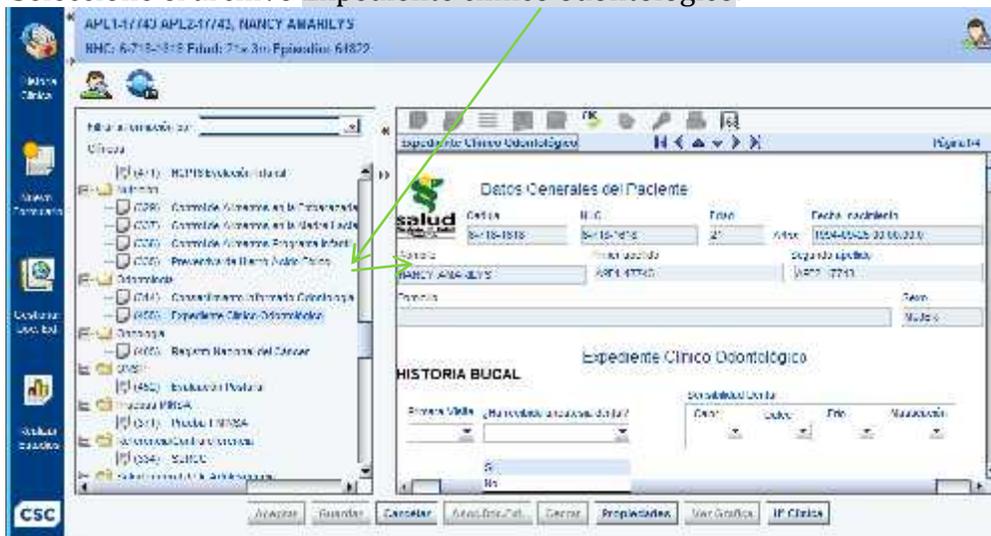
138. En módulo de formularios de un clic en **Nuevo Formulario** que está en la parte izquierda de la pantalla para que le muestra lista de todas las carpetas con sus archivos relacionados.

139. Si desea filtrar la información por datos, de clic en el puntero, se abre ventana con lista de selección. Marque y de clic en **Aceptar**.



140. Las carpetas están en orden alfabético, busque **Odontología** y de clic sobre la carpeta. El sistema le muestra los formularios relacionados con esta disciplina.

141. Seleccione el archivo **Expediente clínico odontológico**.

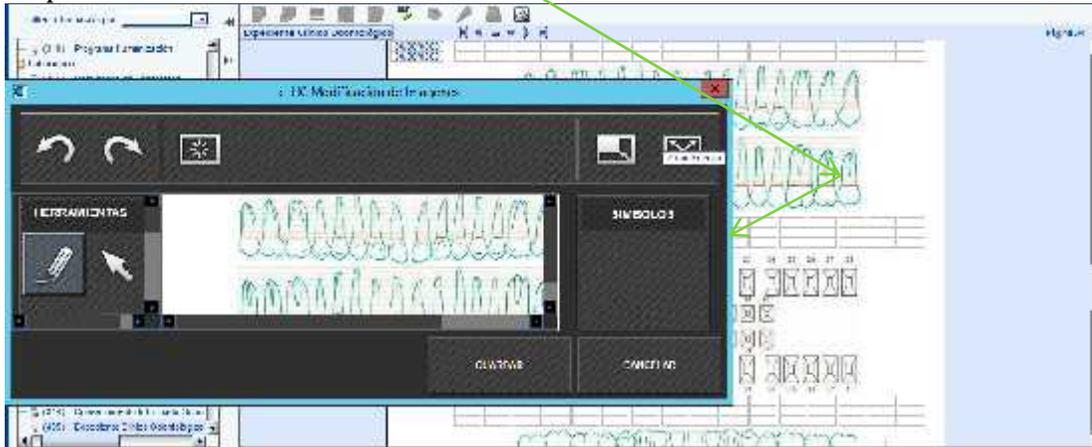


142. En las preguntas donde aparece el puntero, posicione el cursor y con un clic le muestra alternativas de respuestas, seleccione de acuerdo a su evaluación.

143. En los espacios de libre escritura, posicione el cursor en la línea y escriba.

144. Utilice el puntero del extremo derecho para moverse y avanzar en las hojas del expediente.

146. Al llegar a periodontograma, de doble clic sobre el mismo y se abre la pantalla de modificación de imágenes, que utilizará para marcar lo que resulte del examen al paciente.



Todas las herramientas para marcar, se utilizan la misma técnica que describimos:



147. Seleccione con un clic la que desea utilizar.
148. Posicione el cursor sobre el área a marcar y presione el mouse derecho manteniéndolo presionado hasta marcar todo lo que necesite y luego suelta el mouse.

Descripción de las herramientas:



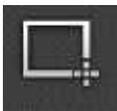
Lápiz. Es de línea fina. Puede variar el grosor utilizando el cuadro último y seleccionando el tamaño del grosor del lápiz que desea



Con esta opción puede mover de un lugar a otro dentro una marca realizada en el periodontograma. Con el mouse marque la flecha, luego de clic sobre la marca a mover y mantenga presionado mientras la arrastra a donde desee y luego suelte el mouse.



Para marcar una línea recta.



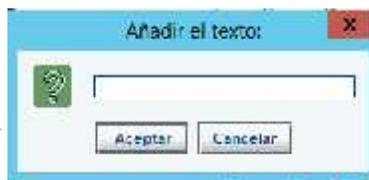
Marca en forma de cuadrado lo que usted desee en el lugar que seleccione.



Marca en forma de círculo lo que usted desee en el lugar que seleccione



Abre una pantalla de Texto.

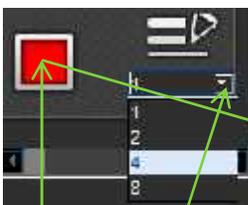


Escriba y seleccione

Aceptar. Lo escrito quedara registrado sobre el periodonto grama.



Seleccione con un clic y posicione el curso sobre la marca que necesita borrar, mantenga presionado el mouse derecho hasta borrar todo.

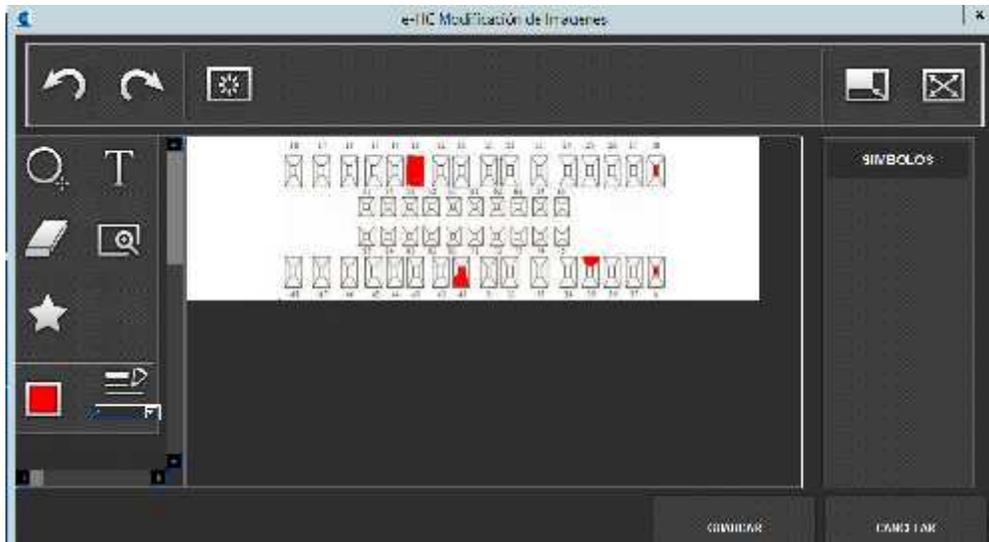


Cuadro de selección de color y grosor de las marcas que hará al odontograma. El cuadrado de clic y le abre panta de opciones de colores, seleccione el que necesita. En el puntero, marque y se muestra las opciones del grosor de las líneas. Seleccione la que desee con un clic.

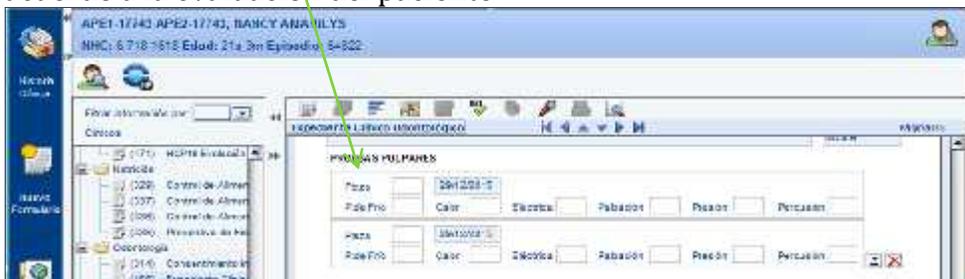
149. Verifique que este todo correcto y seleccione guardar. El programa le regresa al expediente clínico odontológico del paciente.

150. Posicione el cursor sobre el odontograma y doble clic para abrir el modificador de imágenes.

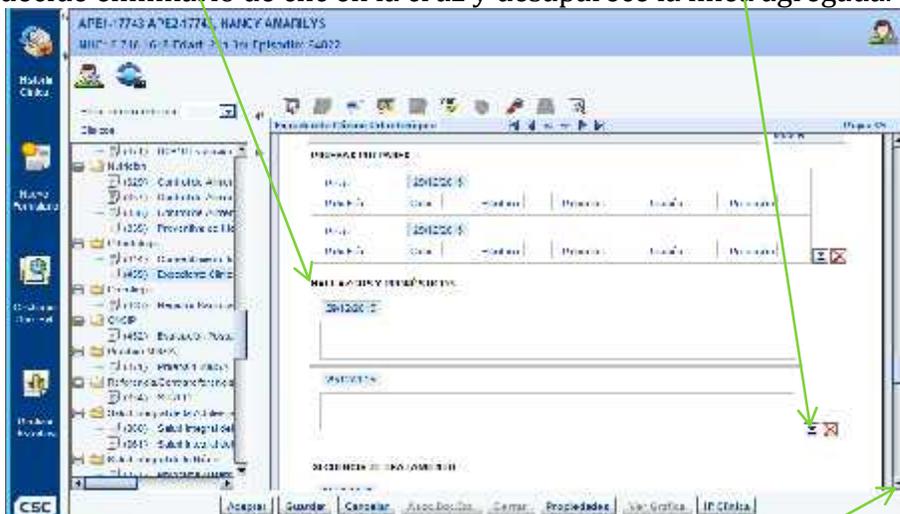
151. Proceda de acuerdo a los puntos del 147 al 150.



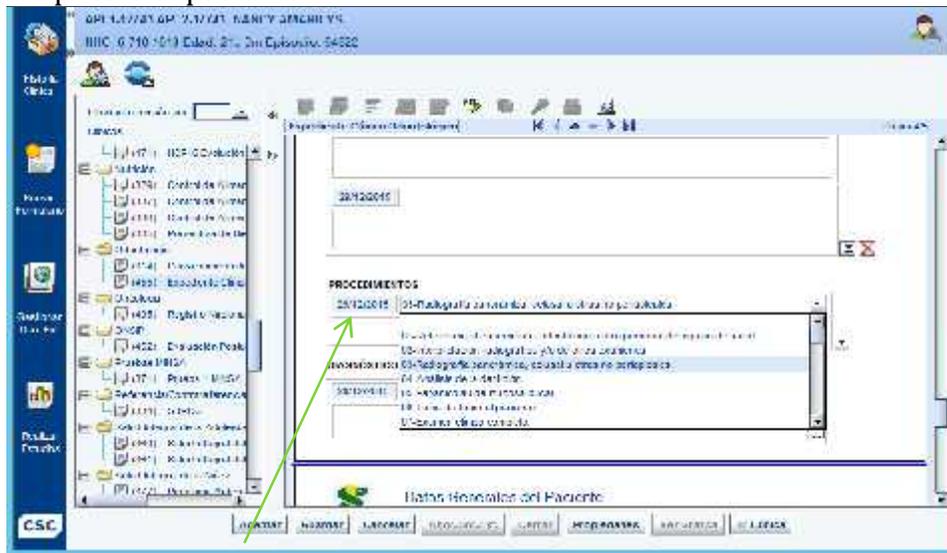
152. Revise y seleccione Guardar. El sistema le regresa al expediente clínico odontológico del paciente con las marcaciones realizadas.
153. En el registro de Pruebas Pulpares, posicione el cursor en el campo y llene de acuerdo a la evaluación del paciente.



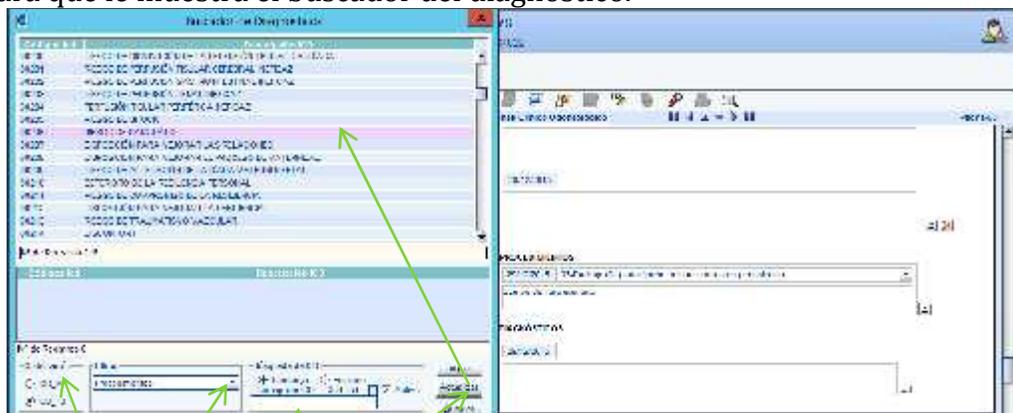
154. En Hallazgos y Pronósticos, los espacios son de libre escritura. Posicione el cursor en el cuadro y escriba lo que requiera.
155. Si necesita agregar una línea de registro, de clic en el puntero del extremo derecho de la hoja.
156. Si decide eliminarlo de clic en la cruz y desaparece la línea agregada.



157. Utilice el puntero del extremo derecho de la hoja para avanzar en el llenado del expediente.
158. En Procedimientos, posicione el cursor sobre el puntero y seleccione de lista, el que se aplicará al paciente.

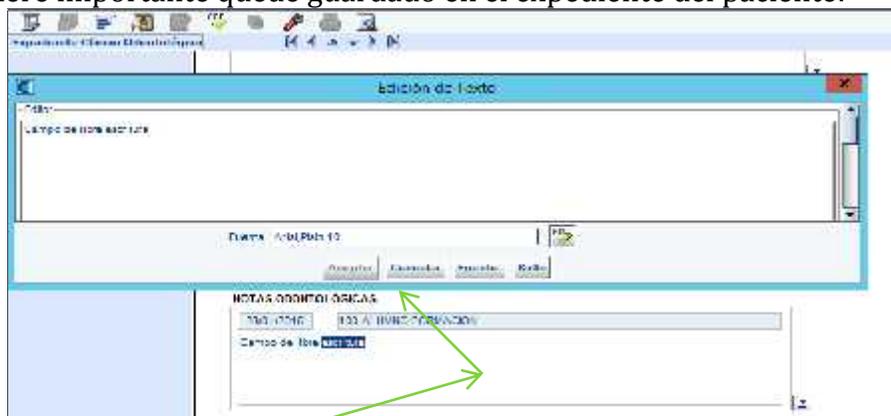


159. Escriba en el cuadro de libre escritura.
160. Puede agregar una línea si requiere aplicar dos procedimientos al paciente.
161. Para registrar un diagnóstico, de clic en el puntero del lado derecho de la hoja para que le muestra el buscador del diagnóstico.



162. En buscador de diagnóstico, seleccione de acuerdo a las características de lo que requiere.
163. En Codificación, seleccione el que requiere.
164. En Filtro, de clic y le muestra lista para elegir, seleccione el que necesita.
165. Si conoce la descripción correcta del diagnóstico puede escribir las primeras palabras en el campo de libre escritura. Elija el criterio de búsqueda y seleccione Actualizar.
166. El sistema le presenta lista de diagnósticos relacionados con sus criterios de búsqueda, seleccione el que requiere.
167. De un clic en Aceptar y el diagnóstico aparecerá registrado en expediente del paciente.

- 168. Escriba si así lo requiere en el campo de libre escritura de Diagnóstico.
- 169. En **Notas Odontológicas**, es un campo de libre escritura toda información que considere importante quede guardado en el expediente del paciente.

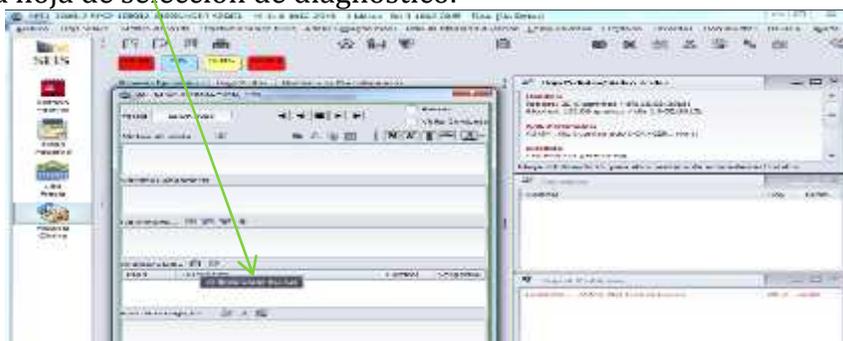


- 170. Usted puede escribir directamente en el campo o puede utilizar la opción de **Edición de texto**, dando doble clic sobre el campo de libre escritura.
- 171. Escriba y seleccione **Aceptar** para que todo lo escrito pase al expediente del paciente.
- 172. Verifique que todos los registros estén en el expediente del paciente y seleccione **Guardar**, para que todos los registros queden guardados en el sistema.
- 173. De clic en cruz ubicada en la parte superior derecha de la hoja.
- 174. Por seguridad le preguntará si desea salir de la aplicación, de clic en Sí



Análisis/Diagnósticos

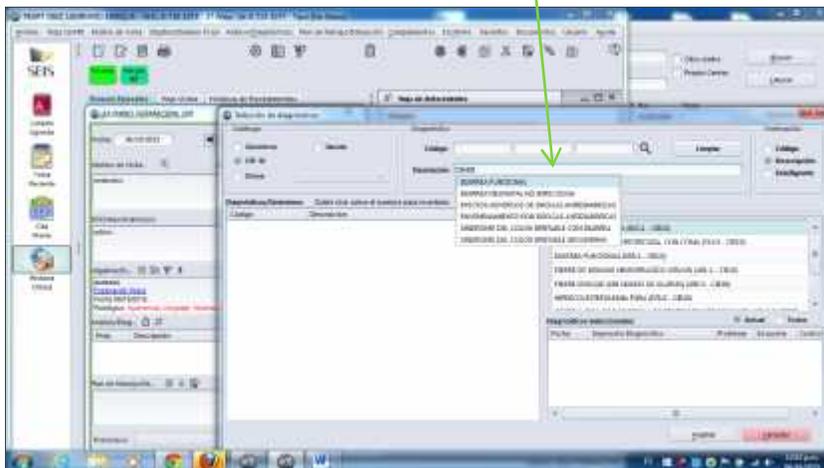
- 175. De clic en **Análisis/Diagnósticos** de la Hoja SOAPE, para que el programa le muestre la hoja de selección de diagnóstico.



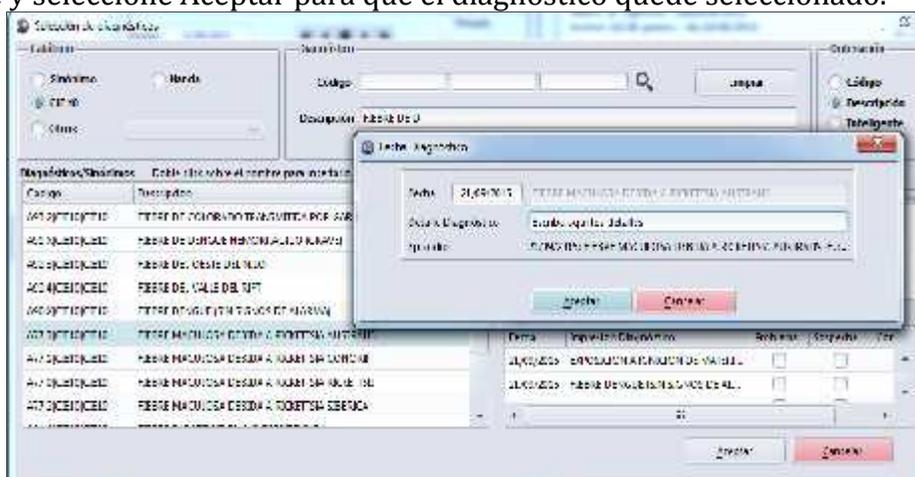
- 176. En hoja de selección de diagnóstico decida la forma que le sea más práctica y rápida para su búsqueda.
- 177. Marque **Sinónimo**, si no conoce el código del diagnóstico que necesita registrar en el expediente del paciente.
- 178. Marque **CIE 10**, si conoce el código del diagnóstico
- 179. Marque **otros** y seleccione **CIE-ONCO**, si el diagnóstico está relacionado con

Oncología.

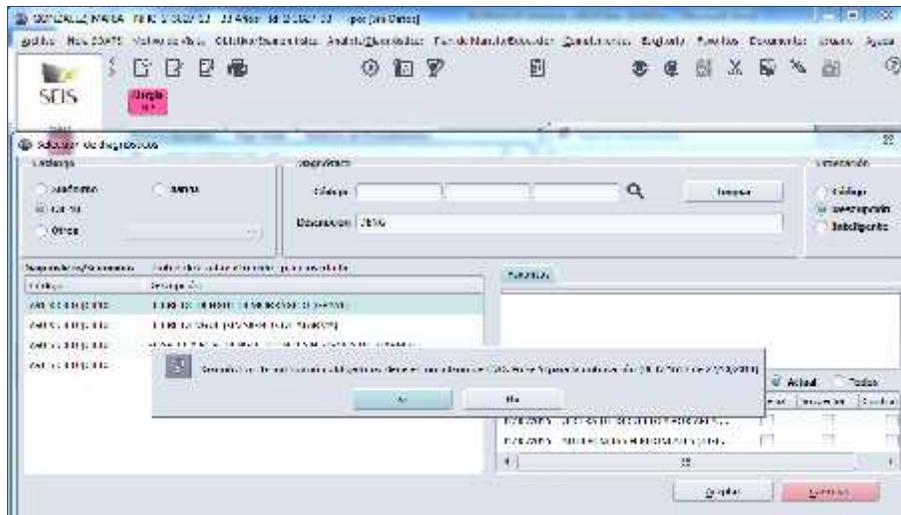
180. Marcada la preferencia, escriba en Descripción, las primeras palabras relacionadas con el diagnóstico.
181. El programa le muestra una lista resumida de posibles diagnósticos. Si está el que necesita, posicione el cursor sobre el mismo y de clic.



182. Si no está el diagnóstico en esa lista resumen, de clic en la lupa y el programa le presentará lista del CIE 10.
183. Busque en el listado, el diagnóstico que requiere, posicione el cursor sobre el mismo y de clic.
184. Seleccionar el programa le presenta hoja de fecha de diagnóstico. Llene el detalle y seleccione Aceptar para que el diagnóstico quede seleccionado.



185. Si diagnóstico seleccionado es de Notificación Obligatoria, el programa le notificará que llene el formulario ENO. De clic en Sí



186. Llene el formulario siguiendo las indicaciones del mismo y proceda de acuerdo a las normas.



187. Guarde informe la Notificación obligatoria.

Plan de Manejo

Procedimientos

188. Plan de Manejo, y seleccione Procedimiento que le aplicará al paciente.

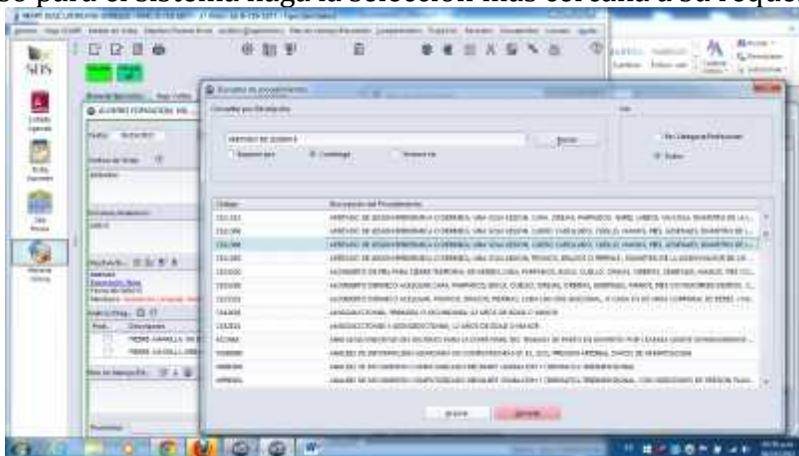
189. Si al paciente le aplica algún procedimiento ingrese en el icono que corresponde a procedimiento.



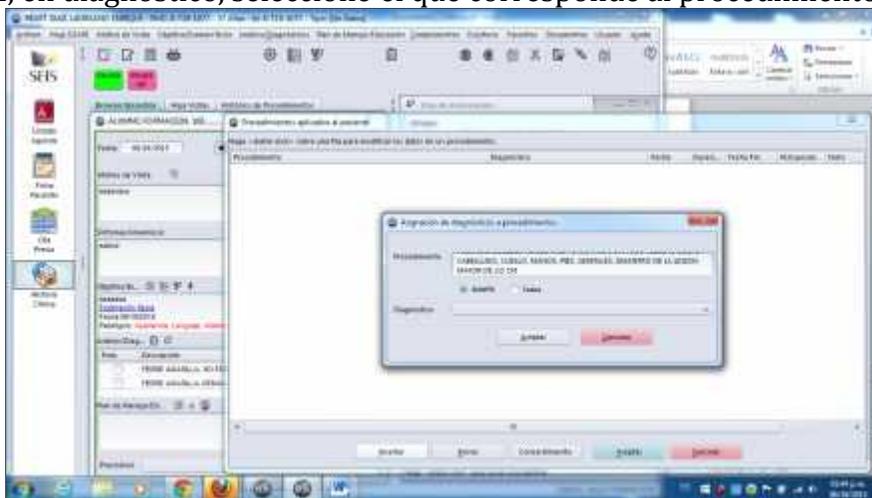
190. En la hoja de procedimientos, de clic en Insertar y seleccione la forma de búsqueda que prefiere, (Empiece por, Contenga o Termine en).



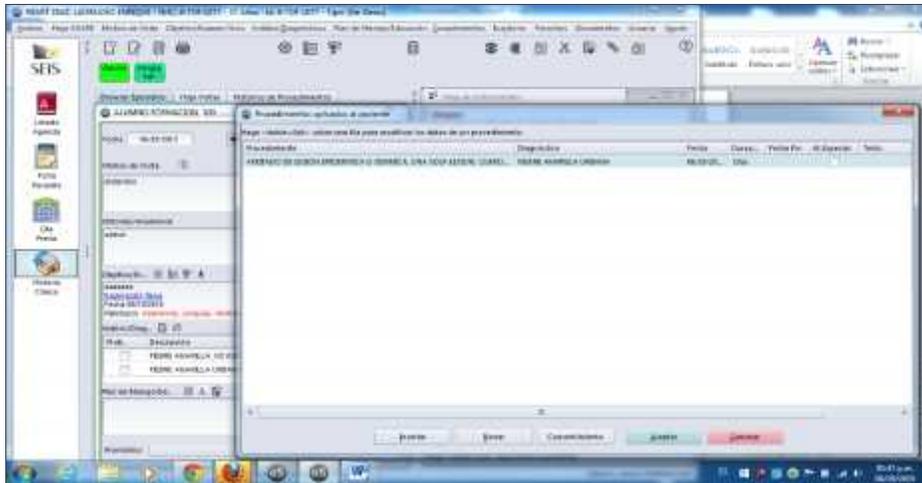
190.1. Escriba en el campo de descripción, el procedimiento que requiere. Trate de ser preciso para el sistema haga la selección más cercana a su requerimiento.



190.2. Posicione el cursor en el procedimiento a utilizar con el paciente y de aceptar.
 190.3. El sistema le mostrara el procedimiento seleccionado que se grabara en la Hoja SOAPE, en diagnóstico, seleccione el que corresponde al procedimiento a aplicar



190.4. De aceptar para que los registros trabajados en Procedimiento se guarden en la hoja de registro del paciente.

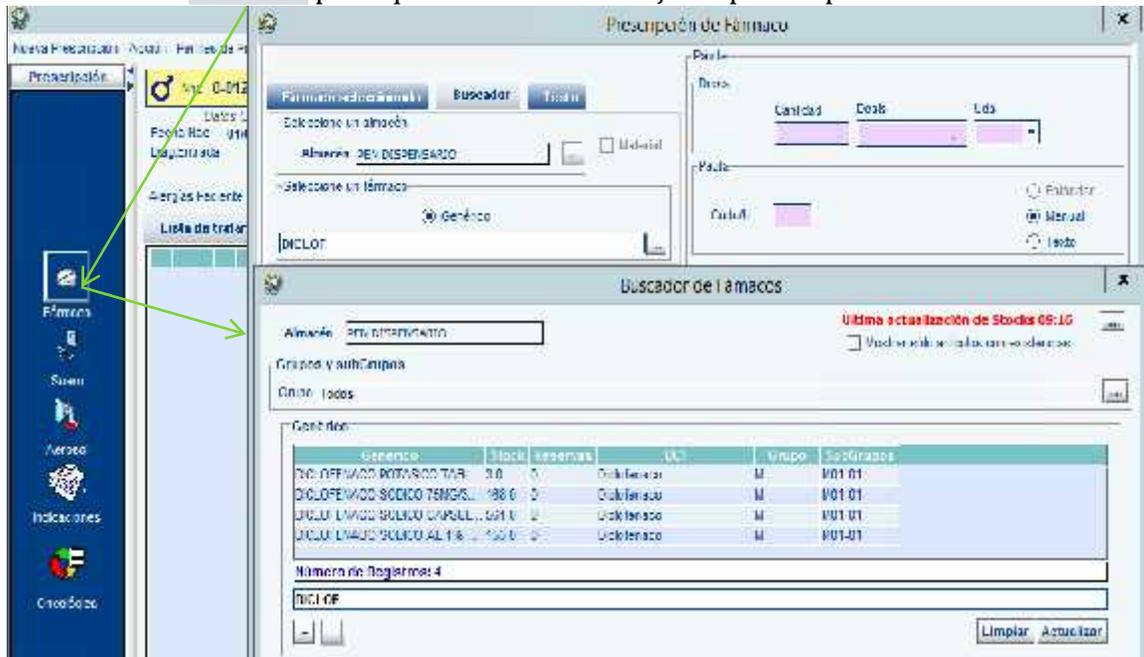


Suministrar Recetas

191. En Hoja SOAPE, de clic **Recetas** para elaborar lista medicamentos a recetar al paciente.



193. De clic en **Fármaco** para que le muestre la hoja de prescripción



194. Marque **Mostrar solo artículos en existencia**.

195. Describa las primera letras del fármaco a recetar y de clic en el botón de **buscados** para que le muestre lista.

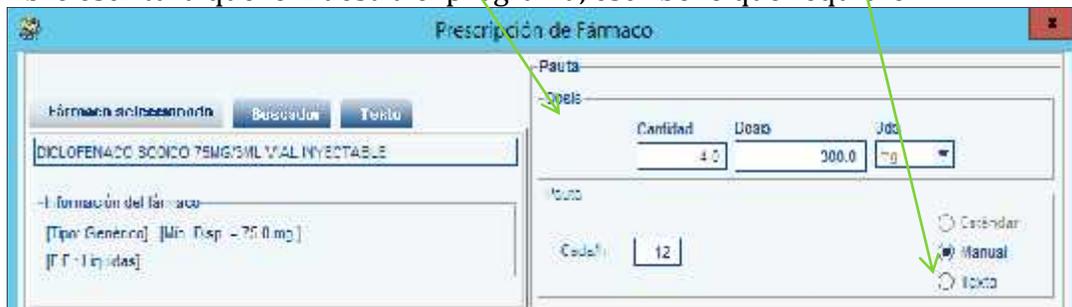
196. Posicione el cursos en el que necesita se le suministre al paciente y seleccione.

197. Si el medicamento que requiere suministrar al paciente no está en lista de existencia. Comunique a la administración del centro de salud con copia a la sección de farmacia para que procedan con las acciones necesarias y se agregue al inventario de medicamentos.

198. En el campo de **Dosis**, llene los espacios de cantidad dosis y unidades de medida del medicamento a suministrar al paciente.

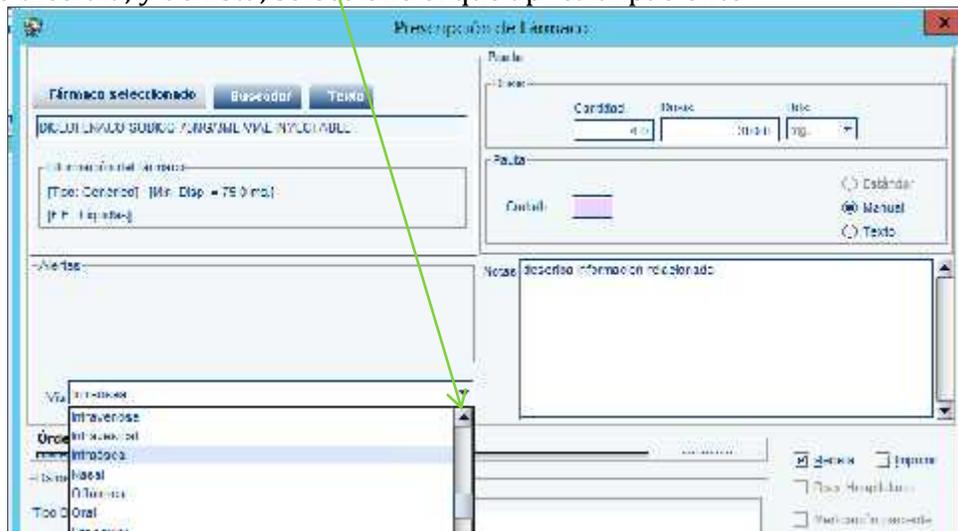
199. Describa cantidad de días u Horas que debe ser suministrado el medicamento. Esta acción puede hacerlo **Manual**.

200. Si requiere describir textualmente la indicación de clic en **Texto** y en campo de libre escritura que le muestra el programa, escribo lo que requiere.

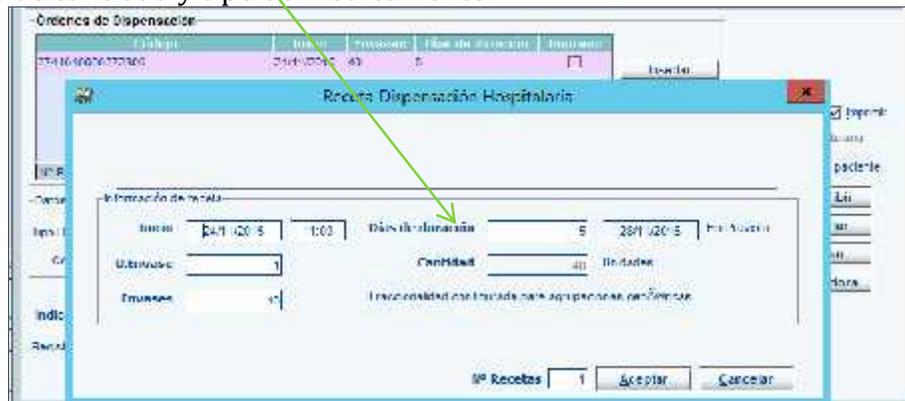


201. En **Notas**, es un campo de libre escritura.

203. Para describir la **vía de suministro** del medicamento, de clic en el puntero donde dice Vía, y de lista, seleccione el que aplica al paciente.



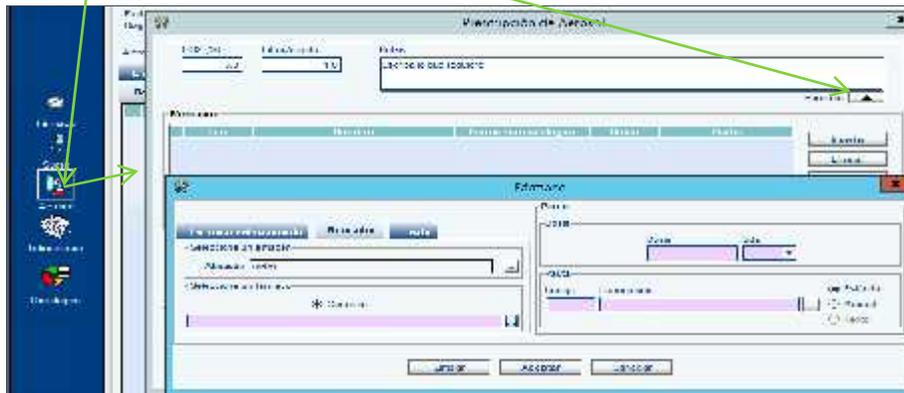
204. En Orden de dispensación, seleccione Insertar para que le muestre la hoja de dispensación.
205. Describa los **días de duración** de la aplicación del medicamento. Los campos de Unidades de envase, Cantidad de envases se llenará automático de acuerdo a los detalles de cantidad y tipo de medicamento.



206. En datos para la receta, marque el tipo de destinatario. Paciente es lactante, niño o adulto.
207. Si requiere hacer los cálculos de peso y talla para la prescripción de clic en calculadora.
208. Revise todos los datos d las recetas del paciente.
209. Seleccione Prescribir para que las recetas del paciente pase a sistema de dispensación de farmacia. El sistema le presenta los detalles de la prescripción.



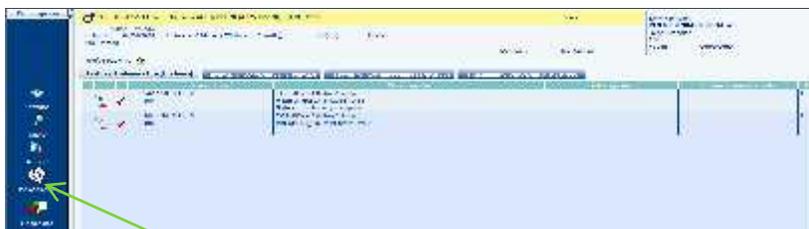
210. De clic en Suero Aerosol, en el menú de la columna de Prescripción.
211. De clic en el puntero de Fármaco para que le despliegue la hoja y describa el fármaco a recetar.



212. En Fármaco, de clic en Insertar, le muestra la hoja del fármaco.
213. El programa le mostrará siempre el almacén que corresponde a su centro de salud. De requerir que se dispense el medicamento en otro centro, seleccione el almacén de la lista que le muestra dando clic en el cuadro de selección.



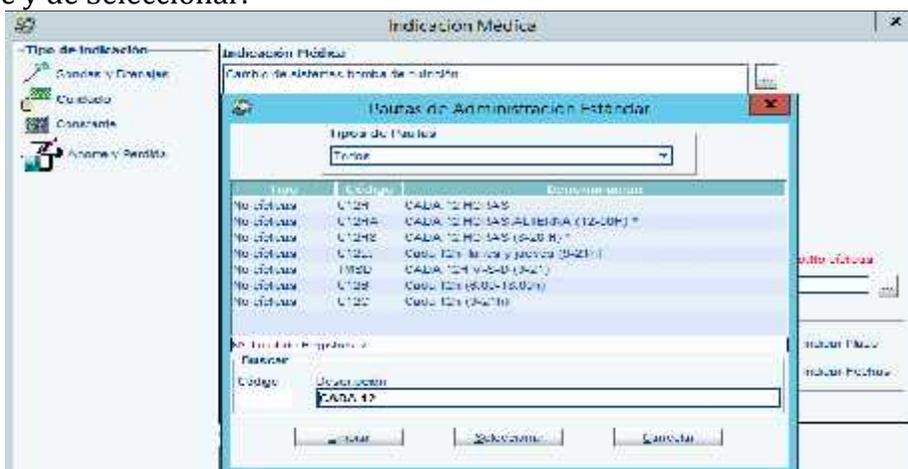
214. Marque Genérico y de clic en recuadro.
215. Seleccione de la lista que le muestra el programa el medicamento que necesita.
216. Llene los campos de dosis del medicamento.
217. De clic en Aceptar para guardar la información del medicamento y regresar a hoja de prescripción.



- 218. Seleccione **Indicaciones médicas**, del menú de la columna Prescripciones,
- 219. Seleccione el tipo de indicación y de clic en el recuadro de indicación médica para que le muestre lista de opciones a seleccionar.



- 220. En hoja de buscador puede seleccionar de la lista o puede.
- 221. Puede también describir las primeras letras de la indicación que desea y el programa le muestra lista filtrada de acuerdo a su descripción.
- 222. Marque y de Seleccionar.



- 223. Puede describir manualmente la indicación que requiere para que le muestre
- 224. En indicaciones del medicamento de clic en **Pauta**.
- 225. En hoja que le muestra el programa selecciones el tipo de administración que requiere para el medicamento de acuerdo al paciente.



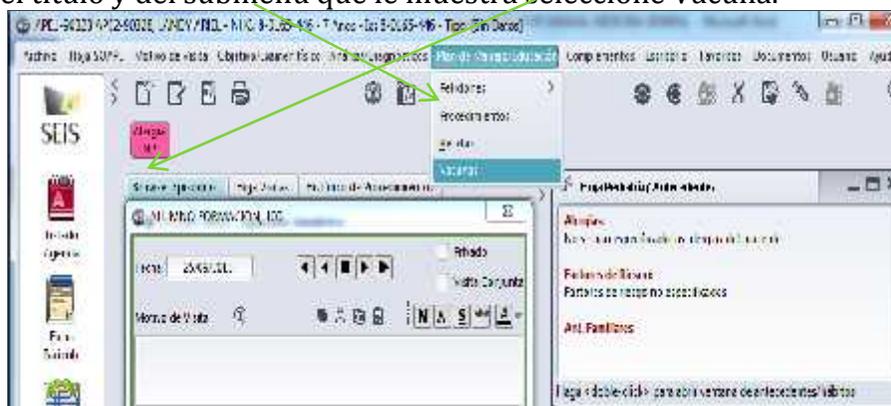
226. Para utilizar la opción de Buscar, describa las primeras letras de lo que desea y el selector le muestra la lista filtrada de acuerdo a su descripción.
227. Marque y de clic en Seleccionar.
228. Registre el periodo de aplicación del medicamento al paciente.



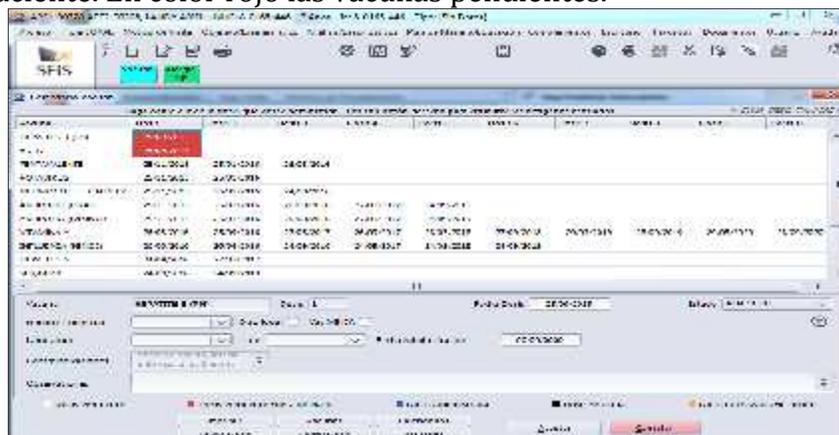
229. De clic en la fecha de inicio y del calendario seleccione la fecha en que debe iniciar el medicamento a aplicar al paciente.
230. Describa la hora de inicio.
231. Proceda igual a los dos puntos anteriores para describir cuando debe finalizar el uso del medicamento.
232. Escriba en observaciones notas que considere necesarias.
233. Seleccione Aceptar para guardar información y salir de hoja de indicaciones médicas.

Aplicar Vacunas

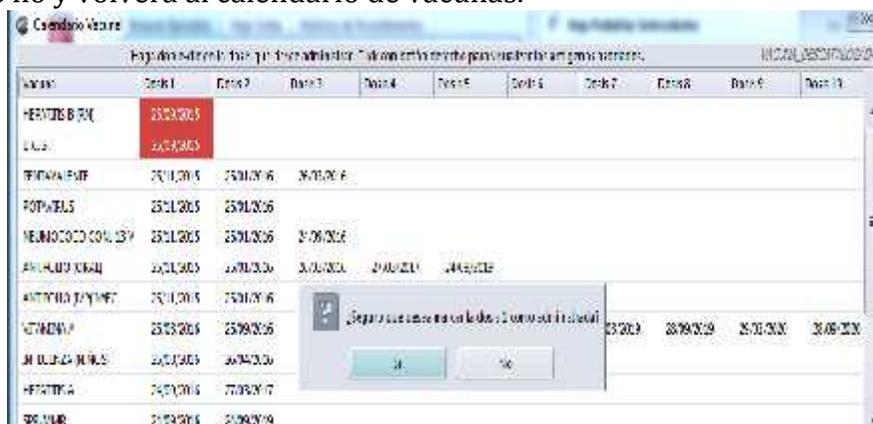
234. Requiere suministrar vacuna al paciente. Puede ingresar por dos opciones:
 235. De clic en el icono de vacuna. O puede ingresar a Plan de Manejo dando clic sobre el título y del submenú que le muestra seleccione Vacuna.



236. El programa le muestra el plan de vacunas en las fechas calendario que le toca aplicarlas al paciente. En color rojo las vacunas pendientes.

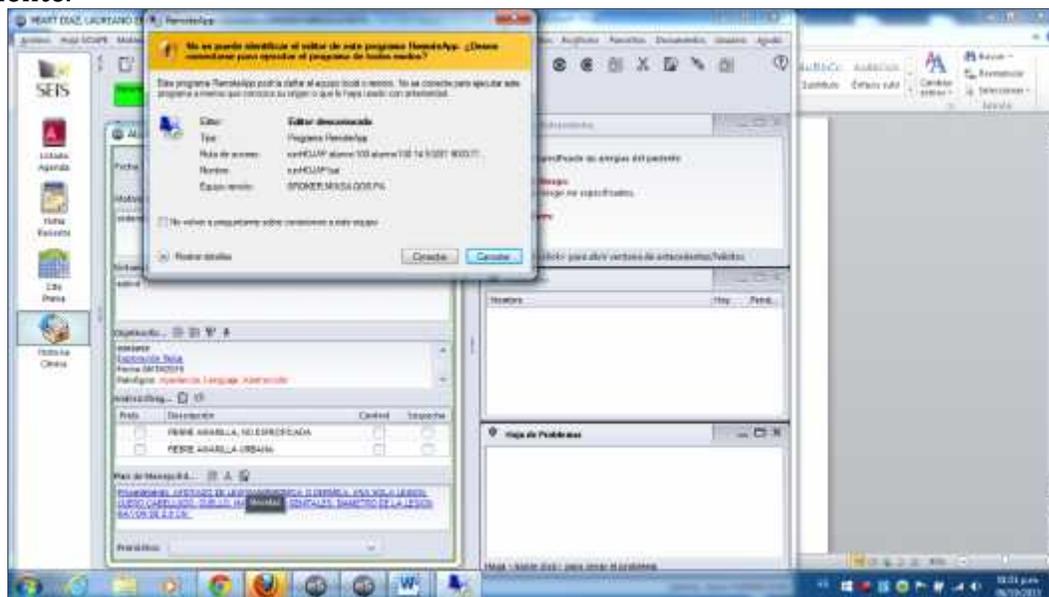


237. Posicione el cursor sobre la dosis administrada y de doble clic. Le preguntará por seguridad si desea marcar la dosis como es así, seleccione SÍ, de lo contrario seleccione no y volverá al calendario de vacunas.



238. Al seleccionar Sí, el programa le presenta lista se motivos de la inclusión de la vacuna administrada al paciente. Marque el programa a través del cual está

- administrando la vacuna al paciente y seleccione Aceptar.
239. En Pronóstico seleccione el que corresponde al resultado de la atención al paciente.



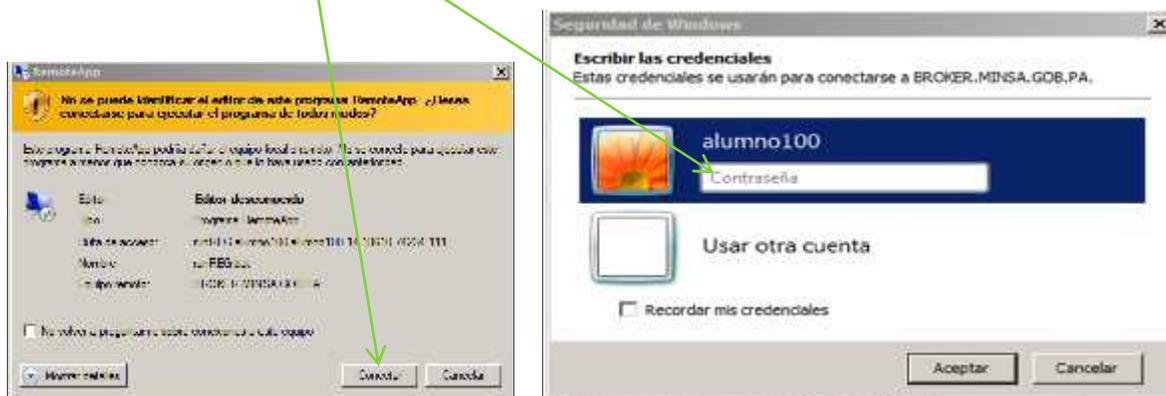
Formularios

Puede ingresar al módulo de formularios a través de la hoja SOPAE o directamente a través del menú principal descrito en la parte superior del expediente.

240. De clic sobre el icono para ingresar a Formularios, que está ubicado en el menú superior del expediente del paciente



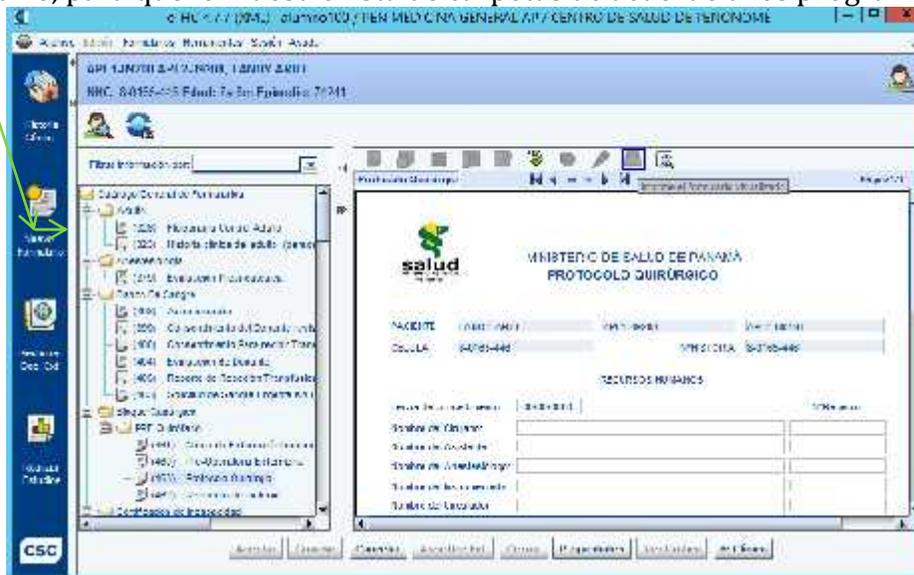
241. Seleccione Conectar en de enlace con el bróker del MINSA
242. Escriba su contraseña y seleccione aceptar para ingresar a formularios.



El sistema le mostrará la pantalla sin lista de formularios.

243. En el menú ubicado a la izquierda de su pantalla, de clic sobre el icono Nuevo

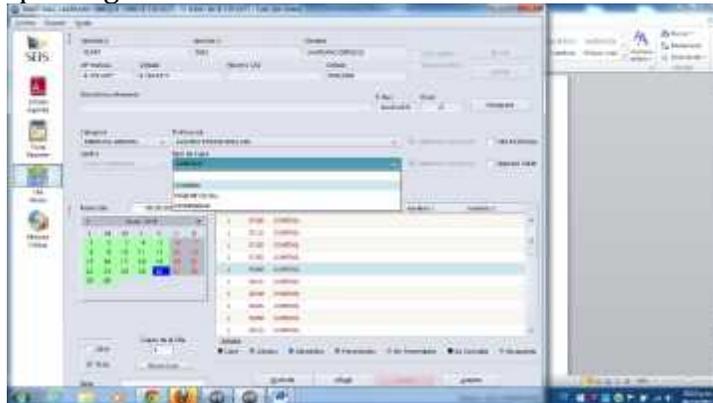
formulario, para que le muestre lista de carpetas de acuerdo a los programas.



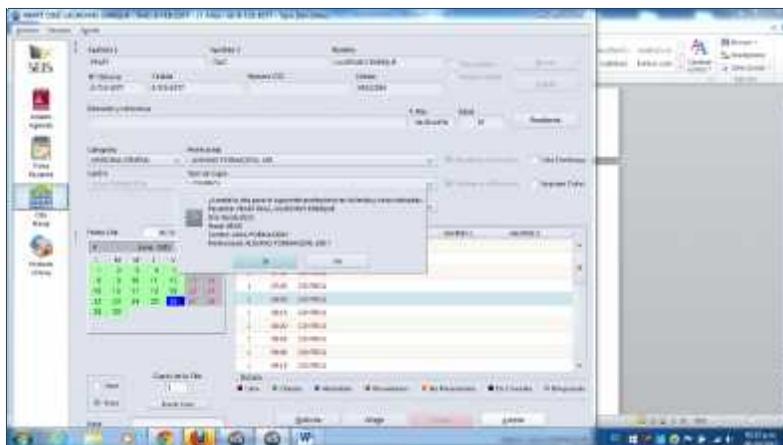
- 244. Llene el formulario cumpliendo con las normas y procedimientos establecidos.
- 245. Utilice el puntero del extremo derecho de la hoja para avanzar en el formulario y llenar de forma completa.
- 246. Al terminar de clic sobre la figura de impresora que está en la parte superior del formulario y presente al paciente o persona responsable para su firma.

Asignar Cita

- 247. Necesita dar una cita al paciente, Ingrese a Cita Previa y seleccione el día de la cita y la hora que desea darle al paciente, confirme que es por control y de clic en Aceptar para que se guarde la cita



- 248. El sistema le pregunta si desea dar cita al paciente descrito el día y la hora seleccionada. Si es correcto de clic en sí, si concluye que no de clic en no y realice una vez los pasos descritos para dar cita al paciente



- 249. Le mostrará la confirmación que se ha dado cita al paciente tratado. Presione SI para salir de gestión de la cita.
- 250. Si desea ver la hoja SOAPE una vez más, ingrese a Historia Clínica.
- 251. Cada vez que ingrese a Historia Clínica del paciente, el sistema le indicará que no hay registros de alergia en la hoja SOAPE.

Informe de Historia Clínica

- 252. Si necesita emitir reporte Historia Clínica del paciente, Seleccione Complementos, del menú superior y de la lista de clic en Resumen de Historia Clínica.



- 253. Proceda igual, seleccionando el resumen HC completo si necesita toda la historia del paciente.

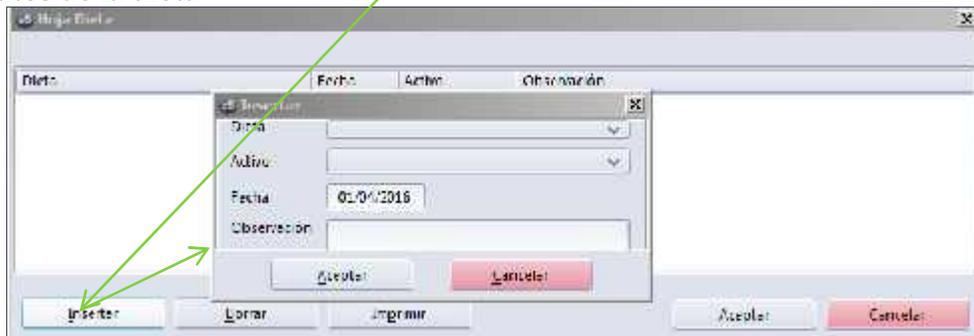
Dieta prescrita el paciente

Si necesita describir dieta al paciente

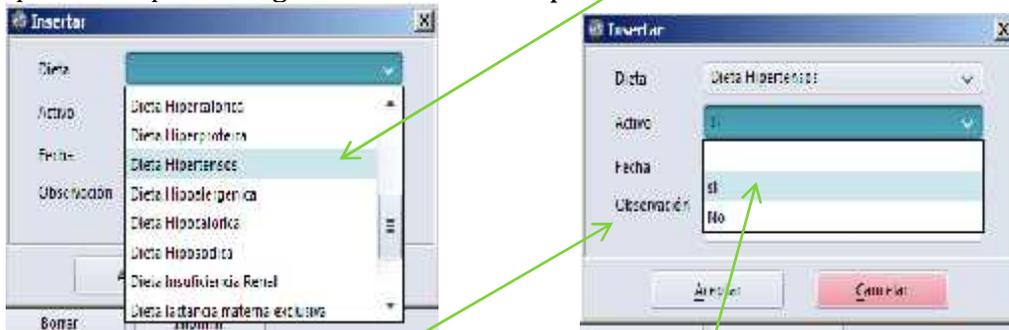
- 254. Del menú superior del expediente del paciente, seleccione Complementos para que le presente lista de opciones a trabajar
- 255. De lista de opciones de clic en Promoción y seleccione Dieta, de acuerdo al requerimiento como resultado de la atención al paciente.



257. En hoja de Dieta de clic en Insertar. El programa le muestra hoja para ingresar los datos de la dieta.



258. En la línea Dieta, de clic en el puntero y seleccione de la lista que le presenta, la que corresponde según la condición del paciente.



259. Proceda igual al punto anterior y selecciones Sí, si el paciente es activo, de lo contrario selección No.

260. En observación, es un campo de libre escritura. Escrita información que considere necesaria.

261. Seleccione Aceptar, para guardar la dieta en el expediente y regresar Hoja de Dieta. Observará que lo descrito se muestra en la hoja.

262. La información registrada aparecerá en la Hoja de Dieta así como en el campo de Plan de Manejo de la hoja SOAPE del paciente

263. Seleccione insertar si necesita registrar otra dieta al paciente y repita los pasos

Ejercicio prescrito al paciente

264. Seleccione ejercicio y repita los pasos del 252 al 257

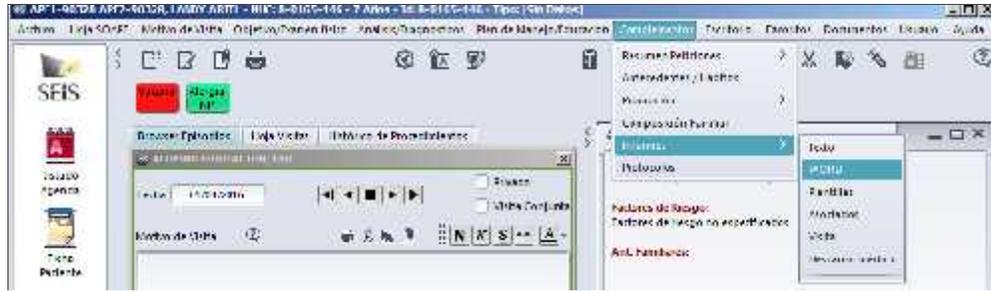
265. Verifique en la Hoja SOAPE, en el campo de Plan de Manejo, la información registrada.

266. Puede repetir los pasos para borrar o agregar o modificar información.

Elaboración de informes varios

267. Si necesita escribir un informe del paciente y guardarlo en el expediente e imprimirlo

268. De clic en Complementos, ubicado en el menú superior del expediente. Seleccione de lista, Informes y la forma en que desea. Word, escriba y guarde.



Documentos de defunción y Notificación al MINSA

269. Del menú superior, de clic en Documentos.

Nota de defunción

270. De la lista de dos opciones, seleccione Nota de Defunción.



271. Llene el formulario cumpliendo con las normas y procedimientos.

272. Pase a la hoja siguiente dando clic en la flecha de la parte inferior de la hoja.

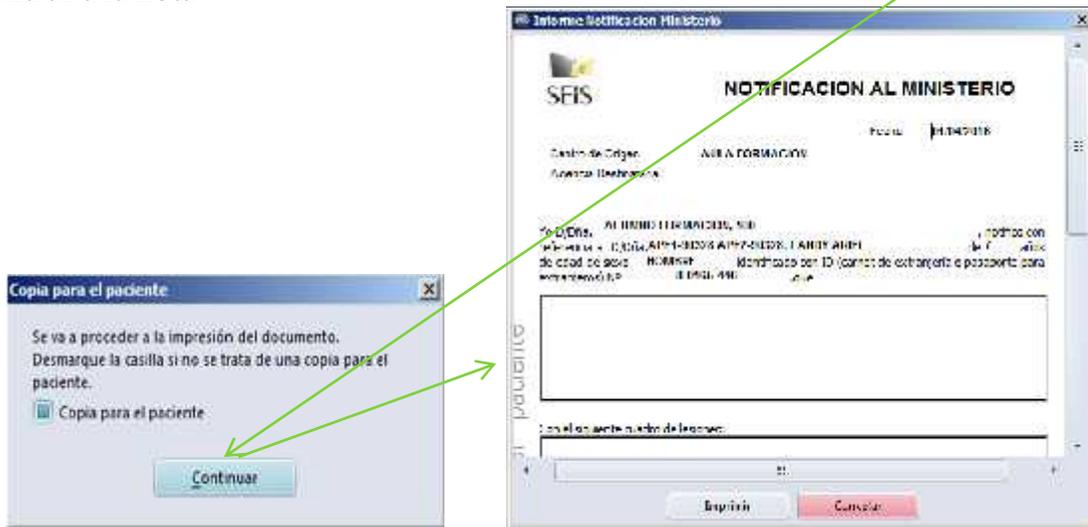
273. Seleccione Imprimir al terminar de llenar firme y selle el documento de acuerdo a las normas.

Nota al Ministerio de Salud

Si necesita enviar al MINSA una nota relacionada con el paciente

274. Seleccione Nota al MINSA, el sistema le pregunta si se necesita imprimir una copia para el paciente.

275. Desmarque si no necesita una copia el paciente y de clic en Continuar para entrar a la nota



276. Llene la notificación para el Ministerio de Salud y seleccione imprimir para emitir el documento. El registro de la nota quedará guardada en el expediente del paciente.

Bloqueo de pantalla

Necesita retirarse temporalmente de su puesto de trabajo

277. De clic a Usuario en el menú superior y seleccione Bloqueo y el sistema le muestra el menú de ingreso al sistema. Nadie podrá ingresar sin su usuario y contraseña.

FARMACIA

FARMACIA

278. Ingrese al módulo de Farmacia dando doble clic sobre el Icono de x-FARMA, que aparece en el escritorio de su computador.
279. Registre su nombre de usuario y su contraseña, en la pantalla de ingreso a x-FARMA.



280. De clic en el puntero de la línea Almacén. De lista que le muestra el sistema, seleccione el que corresponde para el desarrollo de su trabajo.
281. De clic en Aceptar e ingresara a la pantalla de inicio de x-FARMA.

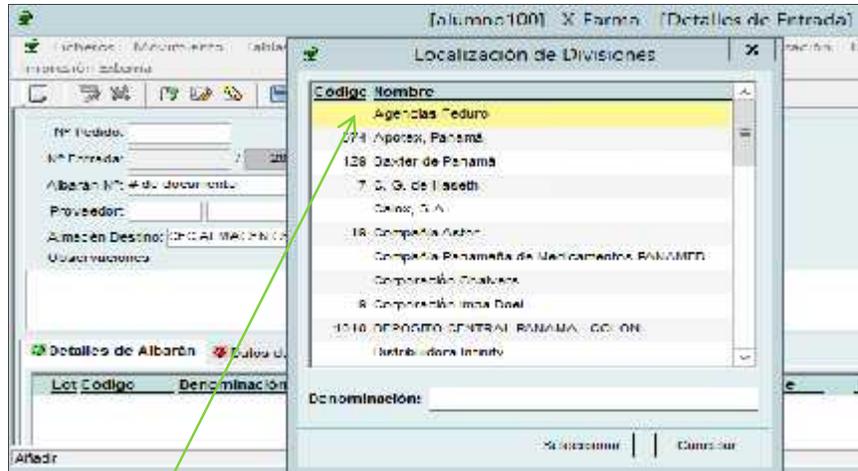
Movimiento de Almacén

Registro de entradas de medicamentos:

282. En el menú principal que está en la parte superior de la pantalla, de un clic en **Movimiento de Almacén**.
283. De lista de opciones seleccione **Entradas**

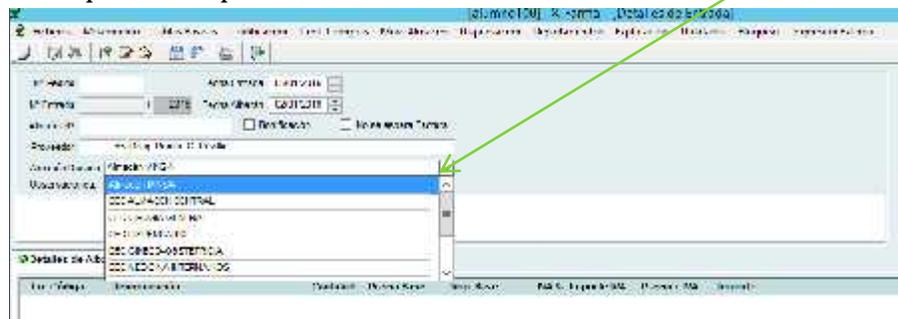


284. Si tiene el pedido en el sistema, escriba el número en el campo No. De Pedido. El sistema le llenará los campos del proveedor.
285. En el renglón Albarán, escriba el número del documento (factura, nota de entrega, lista) de los productos a ingresar al sistema.
286. En Fecha de albarán, escriba la fecha que tiene el albarán o documento de entrega de los productos a registrar.
287. Posicione el cursos en el campo Proveedor y con un doble clic el sistema le muestra lista de proveedores.



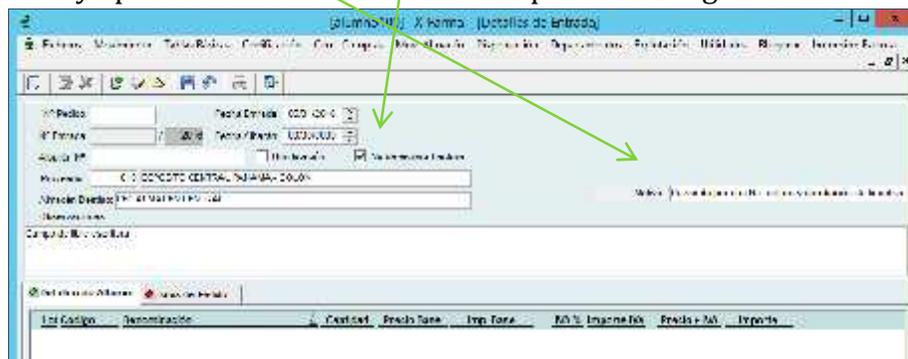
288. Posicione el cursor en la línea de proveedor y de clic en Seleccionar Este puede ser un proveedor externo o un almacén de la Institución. Este punto es aplicable si no tiene el número de pedido previamente en el sistema.

289. Seleccionador el proveedor, con un doble clic en el campo Almacén Destino, seleccione el que corresponde.

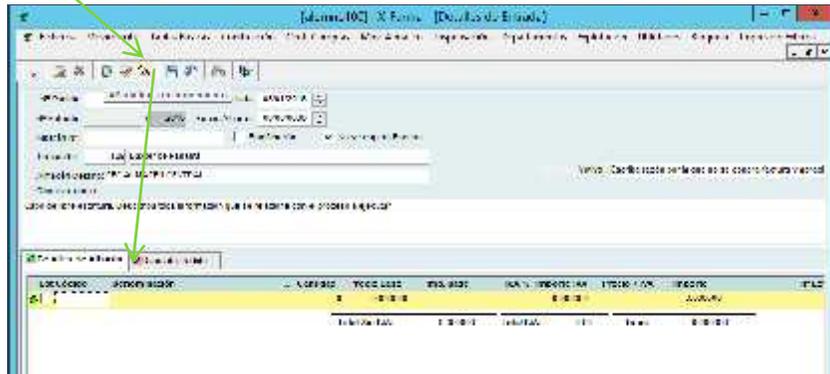


290. Si no hay factura, marque "No se espera factura"

291. Se activa la línea de Motivo, escriba la razón por la que no se espera factura, procedencia y aprobación de la entrada de los productos ingresados.

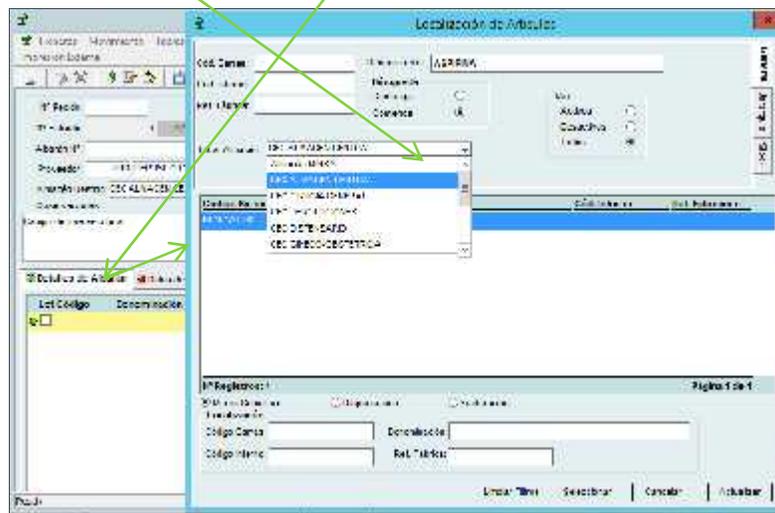


293. Para activar la línea de ingreso del producto seleccione con un clic sobre la figura de Añadir línea de movimiento que está en la parte superior de la hoja.

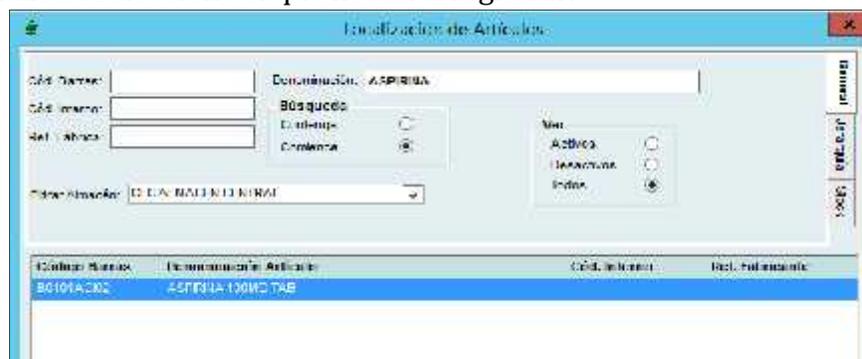


294. Ubique el cursor sobre el cuadro de Código y con un doble clic el sistema le presenta la hoja de localización del producto.

295. En la línea de Filtrar almacén, de un clic en el puntero y seleccione, de la lista que necesita.

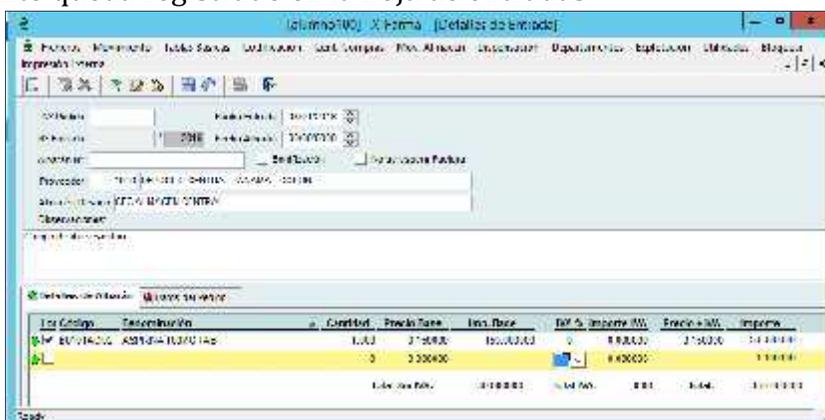


296. En el campo Denominación, escriba el nombre del medicamento, el sistema le presenta en detalles y con un clic en Actualizar, el sistema le muestra lista de medicamentos. Seleccione el que necesita registrar.



297. Posicione el cursor sobre el medicamento y seleccione con un doble clic y el

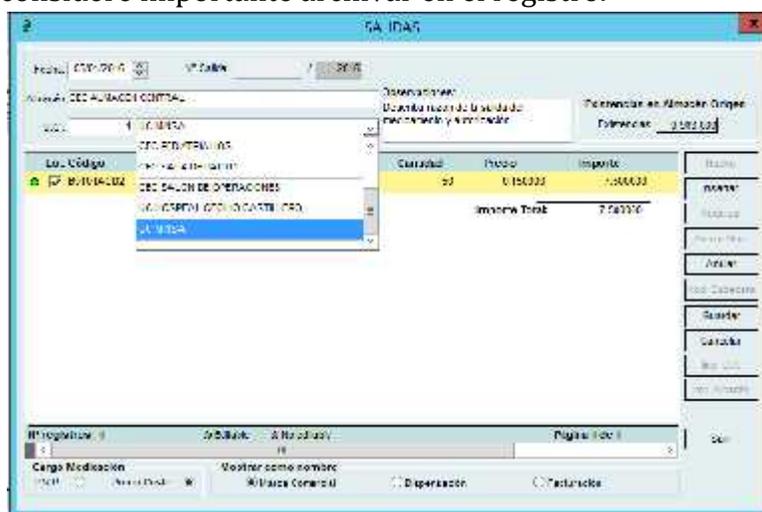
medicamento queda registrado en la hoja de entradas.



298. En hoja de entradas, el medicamento se muestra en color. Posicione el cursor en la columna Cantidad y detalle de acuerdo a la presentación del medicamento.
299. En la columna Precio describa el precio por unidad y de acuerdo a la presentación del medicamento en la factura. El sistema le calcula automáticamente el precio total.
300. En IVA (Impuesto) asegúrese que sea 0, en medicamentos no se paga impuestos.
301. Para continuar con el registro de otros medicamentos, ejecute los puntos del 287 al 294.

Salida de medicamentos

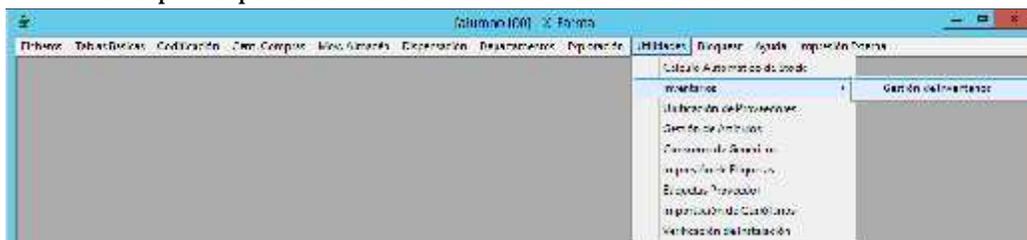
302. En el menú principal de un clic sobre Mov. de Almacén y seleccione Salida.
303. Posicione el cursor en el puntero y seleccione la unidad o institución de destino del medicamento que necesita darle salida de su almacén.
304. En Observaciones, escriba razón de la salida del medicamento, autorización y detalles que considere importante archivar en el registro.



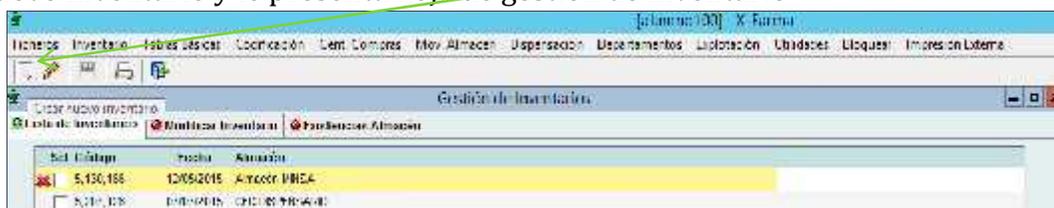
305. De un clic en Insertar para que le active la línea y pueda registrar el medicamento que necesita darle salida.

Gestión de Inventario

314. En menú principal de un clic en Utilidades seleccione Inventario.



315. En hoja de inventario, de un clic en En la figura de hoja en blanco para crear un nuevo inventario y le presenta hoja de gestión de inventario.



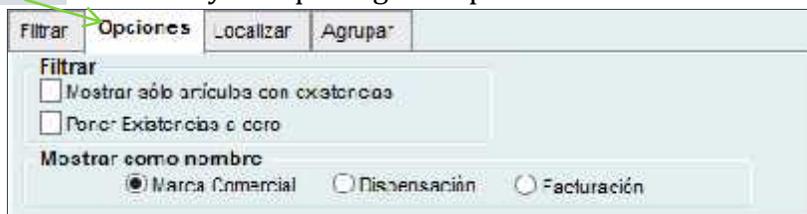
316. En almacén, de un clic en el puntero y de la lista selecciones el almacén que corresponde. El sistema automáticamente le asigna el código del inventario y la fecha de su creación.

317. En Observaciones, escriba detalles relacionados con el proceso a ejecutar.



318. Usted puede darle opciones al listado para hacer rápido su búsqueda.

319. En Opciones de un clic y marque según su preferencia.

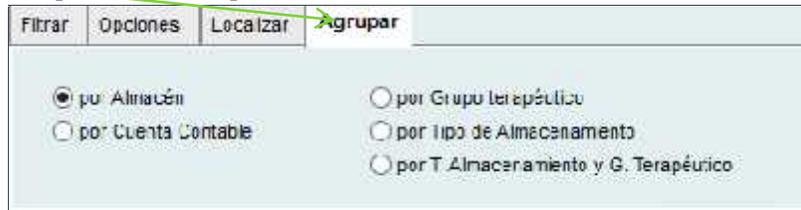


321. Si necesita localizar un medicamento específico, ingrese en **Localizar**, y con un clic le muestra la opción para describir el medicamento



The screenshot shows a menu bar with four options: 'Filtrar', 'Opciones', 'Localizar', and 'Agrupar'. A green arrow points to 'Localizar'. Below the menu bar, there are two input fields: 'Código:' with an empty text box, and 'Denominación:' with a text box containing 'AC-CLOVIR'.

322. Si necesita ver inventario por grupos de medicamentos relacionados, ingrese a **Agrupar** y marque según su preferencia.

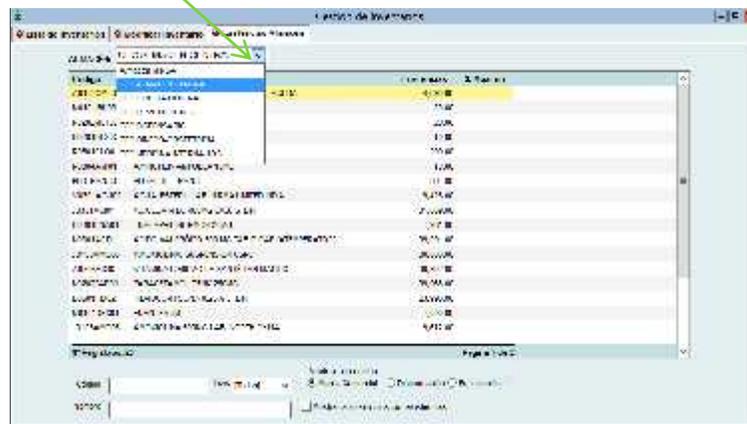


The screenshot shows a menu bar with four options: 'Filtrar', 'Opciones', 'Localizar', and 'Agrupar'. A green arrow points to 'Agrupar'. Below the menu bar, there are four radio button options for grouping: 'por Almacén' (selected), 'por Cuenta Contable', 'por Grupo Terapéutico', and 'por Tipo de Almacenamiento'. Below these, there is another radio button option: 'por T. Almacenamiento y G. Terapéutico'.

323. De un clic en **Generar Inventario** y le muestra lista de medicamentos en inventario del Centro seleccionado.

324. Para ver los medicamentos en existencia, ingrese a la carpeta Existencia Almacén.

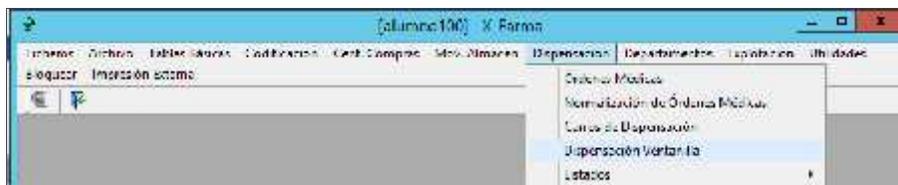
325. De un clic en el puntero de **Almacén** y seleccione de la lista, el que necesita revisar.



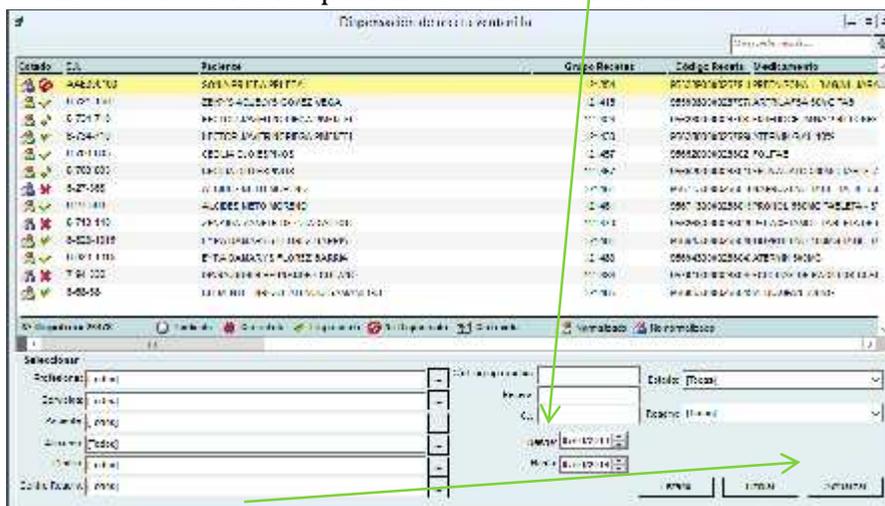
326. Si conoce el código o nombre del medicamento, descríbelo en el campo que corresponde, de lo contrario puede escribir el nombre del mismo, en el campo Nombre. El sistema le listará el inventario de medicamentos en existencia, de acuerdo a su requerimiento.

Dispensación de medicamentos

327. En el menú principal ingrese a **Dispensación** y seleccione Dispensación ventanilla, para procesar la entrega de medicamentos recetados por los profesionales a los pacientes



328. En la hoja de dispensación, detalle la fecha (Desde y Hasta) que va a trabajar. Por defecto listado de todos los pacientes con receta del día.



329. De un clic en **Actualizar** y el sistema le muestra listado de pacientes con recetas de medicamentos, de la fecha solicitada. Los símbolos que describen el estado de las recetas de cada paciente significan:

 Receta Despachada

 Receta Pendiente

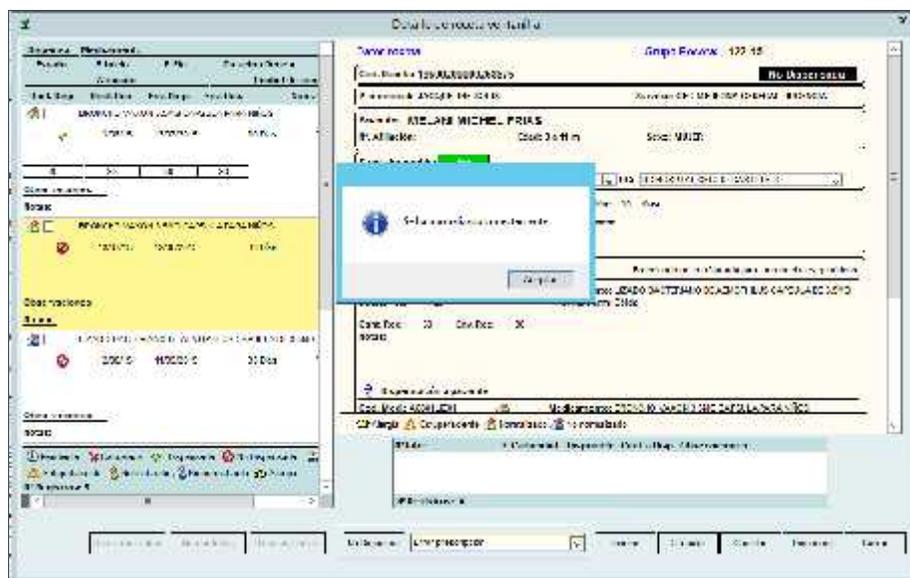
 Receta Caducada

330. Posicione el cursor sobre paciente a atender y de doble clic para ingresar a las recetas del paciente. Solo podrá dispensar las recetas pendientes.

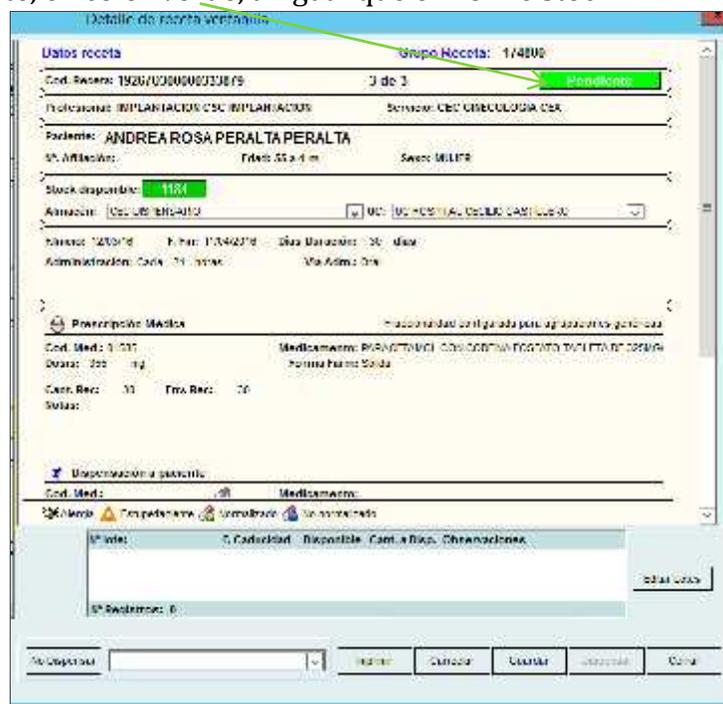
Si la receta caducó, el sistema no le permite dispensarla. Indique al paciente que visite a su médico.

331. En hoja de Detalle de Receta, se muestra en color amarillo los medicamentos a dispensar y los datos de la receta.

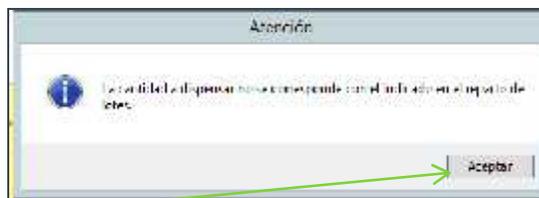
332. Revise los detalles y de un clic en **Dispensar selección**.



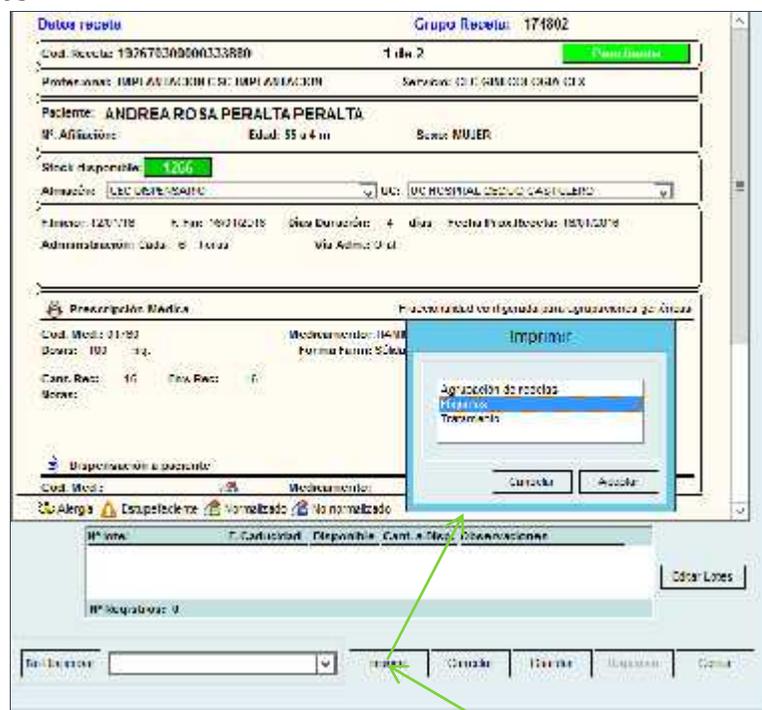
333. Para establecer el medicamento como Normal y poder dispensarlo al paciente.
 334. Al marcar como normalizado en el sistema, la dispensación queda marcada como Pendiente, en color verde, al igual que el No. De stock.



335. De un clic en **Guardar** para poder proceder a dispensarlo.
 336. Una vez empacados y entregados los medicamentos al paciente, seleccione **Dispensar** para que la receta se registre como procesada en el sistema, y se actualicen los datos de inventario.
 337. Si existe alguna discordancia en la receta, el sistema le hará un llamado de Atención, cuando usted de un clic en **Dispensar**.



- 338. De clic en **Aceptar**, verifique la información con el médico y con el supervisor de farmacias. Proceda de acuerdo a los resultados.
- 339. Todo está correcto, el sistema indicará automáticamente que el medicamento esta Dispensado (aparecerá en la esquina superior derecha de la receta).
- 340. Si necesita ver recetas de días anteriores puede describir en la fecha requerida en los campos Desde y en Hasta. También puede poner un rango de fecha. Siempre cumpliendo con las normas establecidas para la dispensación de los medicamentos.



- 341. Si necesita imprimir la receta de un clic en **Imprimir**.
- 342. Entregue al paciente la receta y explique cómo proceder para que reciba sus medicamentos en otro centro o institución de salud.