

GSOFT S.R.L.
DESARROLLO DE APLICACIONES *
CONSULTORÍA *
SOPORTE TÉCNICO *



GSOFT



G-CLINICA
ANÁLISIS DE
LABORATORIO

1 INTRODUCCIÓN

G-Clínica fue creado para cubrir una necesidad. La de organizar y facilitar el trabajo de los Laboratorios de Análisis Clínicos.

Es así que siguiendo parámetros comunes para este tipo de empresas fue diseñado este programa.

Desde que el paciente llega al laboratorio, pasando por los diferentes procedimientos que llevan al resultado final del análisis, g-clínica administra los datos y es capaz de mostrar en que parte del proceso se encuentra cada examen.

Usted encontrará que el sistema de trabajo es muy fácil de aprender ya que cada elemento está separado para una mayor comodidad, pero a la vez existe un vínculo entre cada proceso.

Por un lado están todos los exámenes y estudios. Separados de ellos están los pacientes, las recetas, etc.

también se tiene la posibilidad de ver una estadística de las recetas que se han emitido por mes.

Requerimientos necesarios funcionamiento de g-clínica:

- Sistema operativo windows 98 o superior.
- Capacidad mínima del disco duro: 2gb
- Memoria mínima del sistema: 64mb
- Impresora

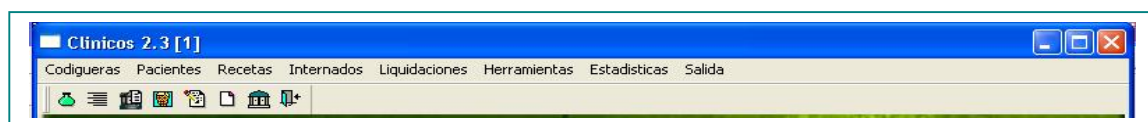


Figura 1.1 barra de herramientas

Iconos de acceso rápido



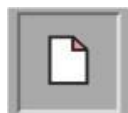
Exámenes: para dar de alta a un nuevo Examen, modificarlo, desactivarlo, etc.



Historia clínica: mantiene un registro de todos los exámenes por paciente.



Estudios: ingreso de nuevos, Modificación, y eliminación de estudios.



Recetas: pasaje de recetas para ingresar exámenes o modificarlos.



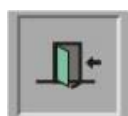
médicos: alta y baja, información sobre médicos.



internados: ver lista de pacientes internados.



Pacientes: ingreso de nuevos, bajas, búsqueda, modificaciones, información.



salir: use esta opción para salir del programa



Una codiguera es un conjunto de códigos que se han agrupado por su similitud para que su acceso sea más cómodo.

Desde la codiguera se puede llegar a cuatro opciones que son: exámenes, estudios, médicos y antibióticos.

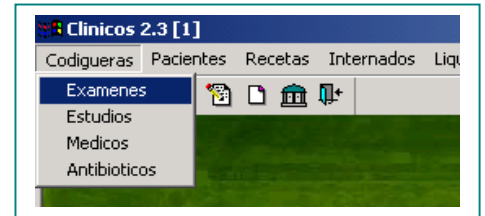


Figura 2.0 Opción Codigueras de la Barra de Herramientas



Como se ve en la figura 2.1.1 en esta ventana se listan todos los exámenes que se han ingresado.

Las columnas muestran las propiedades que tiene cada uno:

examen: número de identificación. éste es propio y único de cada análisis.

Nombre: aquí se describe el examen.

Muestra: de que tipo de examen se trata pudiendo ser de sangre, orina, bacteriológico, etc.

Unidades: hace referencia al costo de cada examen.

Solo: cada análisis tiene un valor, este puede variar si se hacen varios a la vez. Esta columna fue agregada para el caso de que el precio por un examen sea diferente si se hacen varios.

Extracciones: número de muestras que se necesitan.

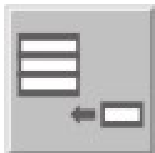
Estado: activo o inactivo, para tener más comodidad se puede desactivar un examen sin la necesidad de darle de baja.

examen	Nombre	Muestra	Unidades	Solo	Extracciones	Estado
1	HEMATOCRITO	SANGRE	1.00	1	1	Activo
2	HEMATOCRITO	SANGRE	1.00	1	1	Activo
3	HEMATOCRITO	SANGRE	1.00	1	1	Activo
4	HEMATOCRITO	SANGRE	1.00	1	1	Activo
5	HEMATOCRITO	SANGRE	1.00	1	1	Activo
6	HEMATOCRITO	SANGRE	1.00	1	1	Activo
7	HEMATOCRITO	SANGRE	1.00	1	1	Activo
8	HEMATOCRITO	SANGRE	1.00	1	1	Activo
9	HEMATOCRITO	SANGRE	1.00	1	1	Activo
10	HEMATOCRITO	SANGRE	1.00	1	1	Activo
11	HEMATOCRITO	SANGRE	1.00	1	1	Activo
12	HEMATOCRITO	SANGRE	1.00	1	1	Activo
13	HEMATOCRITO	SANGRE	1.00	1	1	Activo
14	HEMATOCRITO	SANGRE	1.00	1	1	Activo
15	HEMATOCRITO	SANGRE	1.00	1	1	Activo
16	HEMATOCRITO	SANGRE	1.00	1	1	Activo
17	HEMATOCRITO	SANGRE	1.00	1	1	Activo
18	HEMATOCRITO	SANGRE	1.00	1	1	Activo
19	HEMATOCRITO	SANGRE	1.00	1	1	Activo
20	HEMATOCRITO	SANGRE	1.00	1	1	Activo

Figura 2.1.1 ventana Exámenes

Se analizarán a continuación los botones que aparecen en esta ventana.

Ingreso de un nuevo examen al final de la lista.



Con esta herramienta podemos ingresar un nuevo análisis, este procedimiento es muy sencillo, ya que solo consta de llenar los campos (renglones) de cada columna. Al pulsar este botón automáticamente se creará una nueva línea al final de la lista.

EXÁMEN: DIGITE UN NÚMERO A SU ELECCIÓN (PARA TENER UN ORDEN SE ACONSEJA CONTINUAR A PARTIR DEL DE MAYOR VALOR). DESPLÁCESE A LA OTRA COLUMNA CON LA TECLA "Tabulador".

NOMBRE: ESCRIBA AQUÍ EL NOMBRE DEL EXAMEN.


MUESTRA: TIPO DE EXAMEN. AL LLEGAR A ESTA COLUMNA NOTARÁ QUE no puede escribir sino que se le presentarán diferentes opciones previamente cargadas, (a este procedimiento lo llamaremos combo de opciones o listado de opciones) este sistema se confeccionó para que todos los análisis ingresen de forma igual y así poder buscarlos por tipo. Con las flechas "arriba" y "abajo" del teclado podrá ver estas opciones y elegir una.

Unidades: el precio de la unidad lo define cada laboratorio, así como también la cantidad de unidades que se le asignarán a cada examen. Digite en este campo las unidades que se le adjudicarán a este análisis.

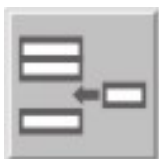
Solo: se ha agregado esta columna para casos en los cuales un análisis tenga un valor monetario diferente a la unidad. Si la política de su empresa es que todos los exámenes tienen el mismo valor (ya sea por uno o por varios), deberá digitar el mismo valor que la unidad anterior.

Extracciones: hace referencia a la cantidad de muestras que necesitan extraer del paciente para completar el análisis. Un cero equivale a uno.

Estado: en este campo también se desplegará un combo de opciones de los cuales deberá elegir uno, los estados pueden ser "Activos" o "inactivos" en el primero: los exámenes están habilitados para realizarse, el segundo: deshabilita este análisis. Al ingresar un nuevo examen asegúrese de elegir la opción "Activo".

Por último y para que estos datos se agreguen a la base de datos deberá pulsar el botón "Grabar" y que se simboliza con el siguiente dibujo:  nunca olvidará presionar este botón ya de lo contrario la información se perderá.

Ingreso de un nuevo examen en medio de la lista



Con este botón usted podrá ingresar un nuevo examen en cualquier parte de la lista. Para ello seleccione la ubicación que desee eligiendo un campo en la columna "examen" al pulsar el botón antedicho se creará una nueva línea que deberá llenar de la manera que se describe en el ítem anterior.

Borrar examen



Desde este botón usted podrá borrar una línea completa de la lista, si decide borrar un examen para que este no figure más dentro del listado, selecciónelo y pulse este botón.

grabar examen



Como ya se mencionó anteriormente este botón graba en la base de datos los nuevos ingresos, es importante que siempre se presione este botón después de terminar de ingresar los datos. De lo contrario los detalles ingresados se perderán, y deberá repetir el procedimiento.

Elegir categoría



Se pueden ordenar las listas por sus propiedades. Como ser: examen, (por número, en forma creciente o decreciente), por nombre (alfabético), por muestra (alfabético), por cantidad de unidades (creciente o decreciente), por extracciones (en forma creciente o decreciente), y por estado (activos y luego inactivos).

Para ordenar un listado presione este botón, seguidamente se abrirá otra ventana como la que se muestra en la figura 2.1.2.

Seleccione una de las opciones que se muestran en la columna de la izquierda (source data) y arrástrelo hasta la siguiente columna a continuación presione "O.K."

de esta forma, se cambiará la manera de listar los exámenes cargados.

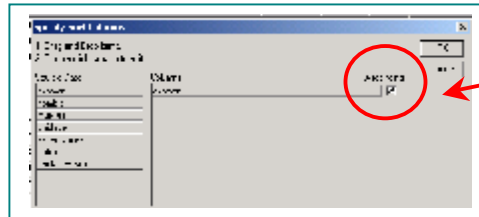


Figura 2.1.2 ordenar por columnas

Al estar tilada la opción "Ascendente" los campos numéricos se ordenan de manera creciente. De lo contrario se ordenarán de manera descendente

Imprimir



Si necesita imprimir este listado pulse este botón. Automáticamente se imprimirá todo el documento.

Por último debemos agregar que a cada examen se le pueden adjudicar uno o varios estudios, por ejemplo el examen "grupo sanguíneo y rh" consta de dos estudios, estos ya están asignados a dicho examen. Ver figura 2.1.3.

para asignar estudios a un examen, haga doble click sobre este último, aparecerá una nueva ventana.

Figura 2.1.4

Para ingresar un nuevo estudio presione el botón "Insertar" esta acción creará una nueva línea allí digitará un número correlativo: 1, 2, 3... luego desplácese a la siguiente columna con la tecla "tabulador" y escriba el nombre del estudio, para finalizar presione el botón "grabar" y este nuevo estudio ingresará a la base de datos. Cuando algún paciente necesite este examen se deberán hacer los estudios que estén asignados a él.

Para eliminar un estudio existente: selecciónelo y presione el botón "eliminar". Y luego "Grabar"

Para modificar un estudio ya ingresado haga los cambios necesarios y después oprima el botón grabar.

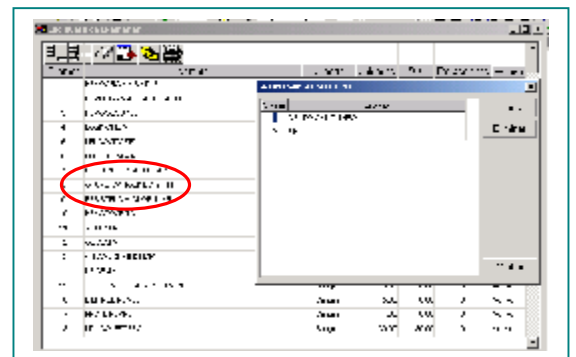


Figura 2.1.3 ejemplo de estudios

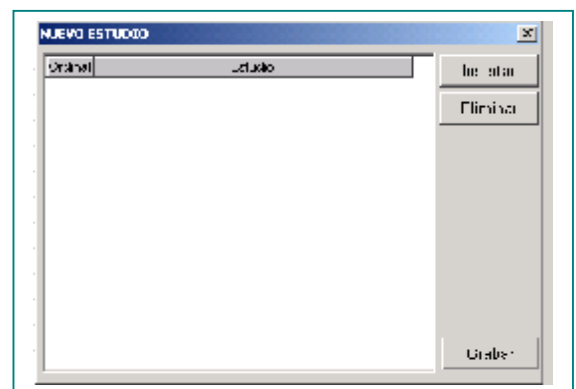


Figura 2.1.4 asignación de estudios a examen

Los estudios como vimos en el capítulo anterior están ligados a los exámenes pero a su vez, también tienen sus propias características.

Estas se enumeran a continuación.

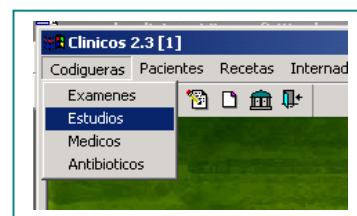


Figura 2.2 opción estudios

Estudio: es un número que se le asigna a cada estudio para identificarlo. Este número es único.

Nombre: describa aquí el estudio.

Tipo: el tipo puede ser alfa - numérico o numérico, esta opción está relacionada con los valores, es decir, si elegimos alfa - numérico el valor que digitaremos en valor mínimo y máximo podrán incluir texto, números o caracteres, mientras que si optamos por numérico solamente se podrán digitar números.

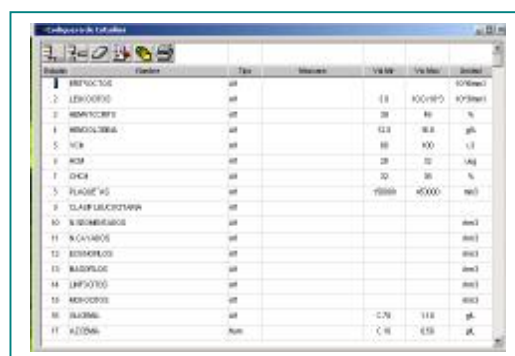


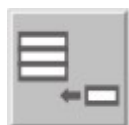
Figura 2.2.1 opción estudios

Máscara: usará este campo cuando necesite hacer especificaciones concretas sobre cada estudio, observaciones, cuidados a tener, etc.

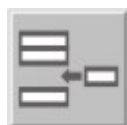
Valor mínimo y máximo: estos valores indican los niveles aceptables del estudio, una cifra que se encuentre dentro de estos parámetros se tomará como normal.

Unidad: medida.

Los botones que vemos en esta ventana ya fueron estudiados, aún así los recordaremos



Ingresar nuevo estudio al final de la lista



Ingresar nuevo estudio en medio de la lista



Eliminar Estudio



grabar



Listar por propiedades



Imprimir listado

se pueden cargar los distintos componentes que forman parte de un estudio.

Para ello deberá hacer doble click sobre este, se abrirá una nueva ventana, y en ella ingresaremos los distintos elementos que forman parte de él.

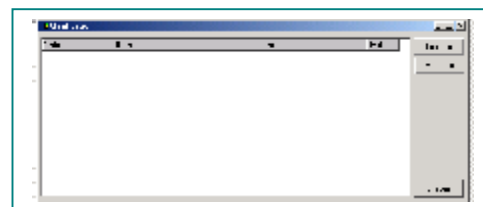


Figura 2.2.2 ingreso de componentes del estudio



En esta opción tenemos un listado completo de los médicos que emiten recetas al laboratorio.

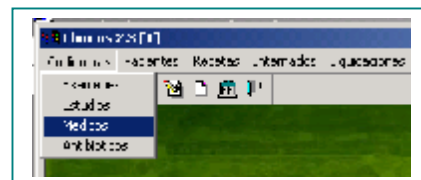


Figura 2.3 opción médicos

Como se ve en la figura 2.3.1 se completan las columnas con los datos de la persona.

Como en los casos anteriores se le asigna un número a cada profesional. en los siguientes campos se completa con "nombre", "teléfono", "celular", "e-mail".

Nuevamente en esta ventana tenemos los botones:

- ingreso nuevo al final de la lista
- ingreso en medio de la lista
- eliminar registro
- grabar
- listar

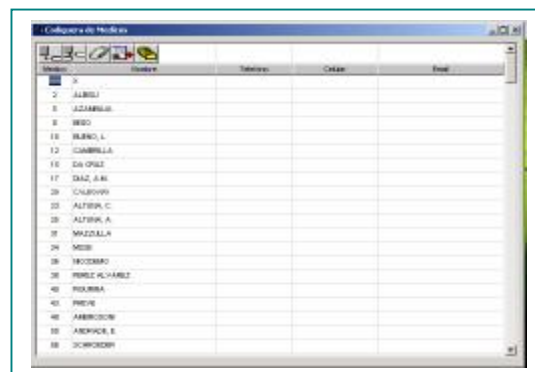


Figura 2.3.1 codiguera de médicos



El último ítem de las opciones que otorga "Codigueras" es "antibióticos" aquí se inscribirán todos los antibióticos que se usan en el estudio antibiograma.

como se ve en la figura 2.4.1 se muestra en esta ventana una lista de todos los antibióticos usados.

Para agregar un nuevo antibiótico presione el botón "insertar", esta acción creará una nueva línea, en ella ingrese el nombre del antibiótico, para finalizar presione "grabar".

Para borrar un antibiótico ya ingresado selecciónelo y a continuación presione el botón "eliminar" para terminar deberá pulsar "grabar".



Figura 2.4 opción Antibióticos

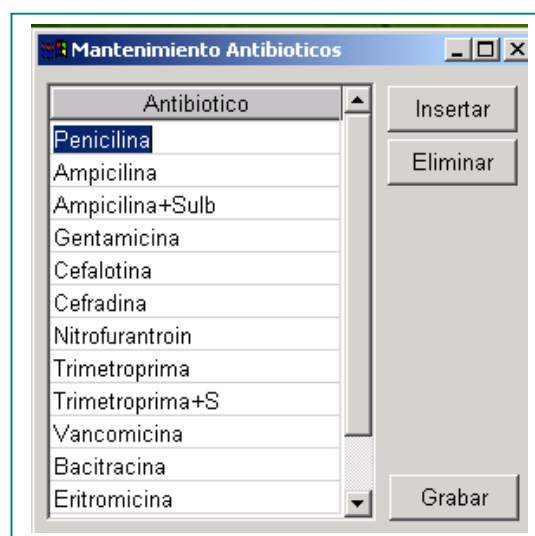


Figura 2.4.1 codiguera antibióticos

3 PACIENTES

Las personas que se hagan exámenes en el Laboratorio deberán estar ingresados como pacientes.

de esta manera la elaboración de informes se hará de forma personalizada.

Como se ve en la figura 3.0 al desplazarse sobre esta herramienta se desplegará un submenú que contiene tres nuevas opciones: "padrón de pacientes", "padrón por origen", y historia clínica. Se examinarán a continuación cada una detalladamente.

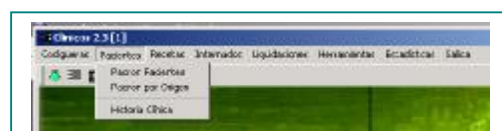


Figura 3.0 herramienta pacientes

3.1 PADRÓN DE PACIENTES

Un padrón de pacientes nos permite ingresar, modificar, consultar, y eliminar pacientes.

Usando los botones que ya se han estudiado se puede realizar todos los cambios que se necesiten.

Lo nuevo de esta pantalla y que se analizará a continuación es la barra de búsqueda situada en la parte superior. Ver figura 3.1.1

Desde aquí podremos buscar personas por apellido o por número de socio.

Si está seleccionada la opción "Apellido" escriba en el campo con ese título el apellido de la persona, desplácese al siguiente campo con la tecla "tabulador", a continuación escriba el nombre y presione la tecla "buscar".

De estar seleccionada la opción "socio" y usted conoce ese número, digítelo y presione el botón "buscar".

El resultado de esta búsqueda será que el indicador (con forma de mano) se posicionará sobre el socio que usted busca.

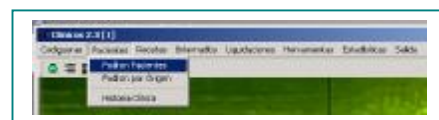


Figura 3.1 herramienta pacientes

Nº	Apellido	Nombre	Edad	Sexo	Estado	Fecha
1
2
3
4
5

Figura 3.1.1 ventana padrón de pacientes

Se examinará ahora la segunda opción del submenú de la herramienta "pacientes", esta se llama: "padrón por origen", y como su nombre lo dice se enlistan los pacientes catalogados por la mutualista que emite la receta con la que llegan al laboratorio.



Figura 3.2 opción

Se puede buscar la institución a la que pertenecen los pacientes de un combo que se desplegará al hacer click sobre el espacio "listar por origen". Luego de elegir una institución presione el botón "aceptar".

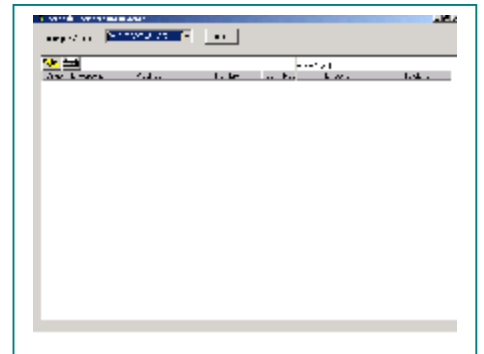


Figura 3.2.1 ventana padrón por origen



Como se ve en la figura 3.2.1 nuevamente se tiene la opción de elegir por que columna ordenar los pacientes pudiendo optarse por: número de identificación del paciente (en forma creciente o decreciente), apellidos (alfabético), nombre (alfabético), fecha de nacimiento (en forma creciente o decreciente), dirección (alfabético), y teléfono (creciente o decreciente).



También puede imprimir este documento pulsando este botón.

Con la ayuda de esta ventana se podrá saber el historial de un paciente o sea todos los exámenes que se hizo en el laboratorio.

Como muestra la figura 3.3.1 se tiene las mismas opciones que en las pantallas anteriores.

Los datos que obtenemos en esta ventana son:

- la fecha de cada examen
- el número de socio
- el nombre y apellido del paciente
- el médico que emitió la receta
- el origen de la misma
- si fue Coordinado o de Urgencia
- el destino del resultado
- el nombre del examen
- un detalle de los estudios que pertenecen a este examen
- y el resultado

también puede imprimir esta ventana presionando el botón "imprimir".

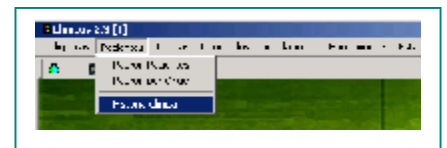


Figura 3.3 opción historia clínica

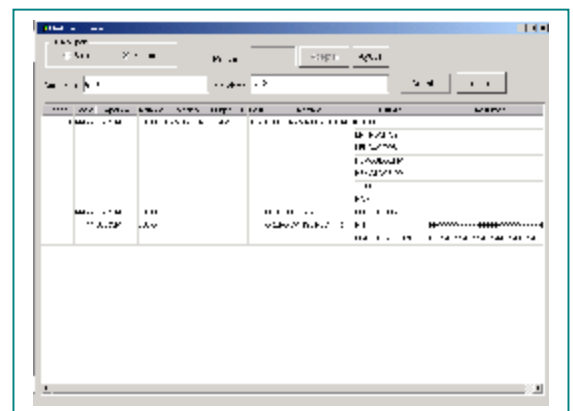


Figura 3.3.1 ventana de consulta historia clínica

4 RECETAS

Para el correcto manejo de las recetas, y un control sobre cada una de ellas es que se creó esta opción.

En ella, usted podrá tener acceso a cada receta ingresada al laboratorio y el resultado del examen.

También existe dentro de esta opción la posibilidad de buscar los exámenes que se realizaron sin ninguna orden, es decir de los pacientes que llegan sin receta a hacerse los exámenes.

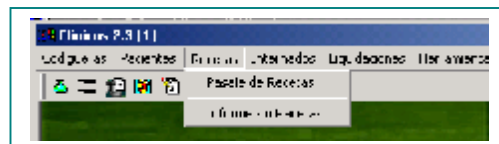


Figura 4.0 herramienta recetas

4.1 PASAJE DE RECETAS

Para poder trabajar en la ventana de recetas. Se deberá pasar primero por la de ingreso al libro de recetas, esta es una pantalla que permite elegir el mes a operar. Figura 4.1.

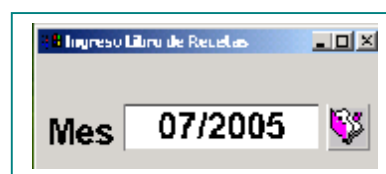


Figura 4.1 ventana de ingreso a libro de recetas

pantalla ingreso de recetas (figura 4.1.1)

CUADRO RECETAS: (figura 4.1.2) para ingresar una nueva receta se debe primero pulsar el botón "agregar" este acción creará una nueva línea que deberá ser llenada.

- El primer campo es *número*: es un correlativo que usted digitará a partir del 1 (este número servirá para luego obtener estadísticas de la cantidad de recetas emitidas por mes). Desplácese al siguiente campo con la tecla "tabulador".
- El siguiente es *número de socio*: es el número asignado a cada persona. Puede buscar dicho número haciendo click derecho sobre este campo. Con este procedimiento se abrirá la ventana "padrón de pacientes" (en caso de nuevos pacientes antes de ingresar la receta deberá darle de alta ver página 8).
- Después de haber digitado correctamente el número de socio los campos "Nombre" y "Apellido" se llenarán automáticamente. En caso contrario, permanecerán en blanco.
- *Origen*: hace referencia a la institución que emite la receta. Aunque se cargue automáticamente una, se podrá elegir otra desde el combo de opciones que se despliega al posicionarse sobre ese campo.
- *Médico*: es el profesional que emite la receta, digite el número asignado a él. Si no lo recuerda, pulse el botón derecho del mouse para consultar una lista de ayuda.
- *Nombre*: del médico, si el número anterior está bien digitado, este campo se cargará automáticamente.

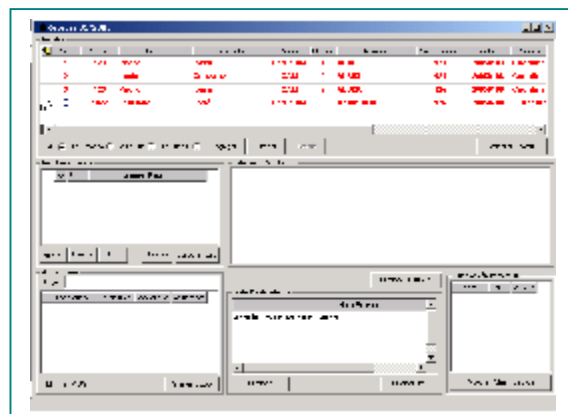


Figura 4.1.1 ingreso de recetas

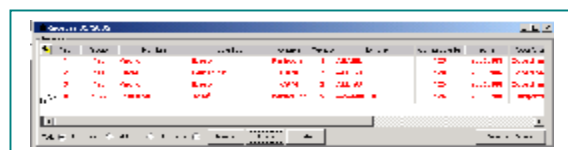


Figura 4.1.2 cuadro de ingreso de recetas

- **Comprobante:** este número figura en la receta que trae el paciente, en caso de que no provenga de ninguna institución (sea particular), y no tenga este número no será necesario digitarlo.
- **Fecha:** la fecha se carga automáticamente al agregar una línea.
- **Coor/urg.** En este campo se debe elegir entre un examen "coordinado" para cierta fecha o "urgente" (se hará lo antes posible). (Se despliega un combo entre estas dos posibilidades).
- **Lugar:** aquí se decide en que lugar se hará la toma de muestra pudiendo elegirse entre "domicilio", "internado", o "laboratorio". Se despliega un combo entre estas opciones.
- **Unidades simples:** de acuerdo al valor (y a la cantidad) de las unidades asignadas, este campo se llenará automáticamente al valorizar la receta.
- **Unidades adicionales:** al igual que en el caso anterior este lugar se carga al presionar el botón "valorizar receta".
- **Estado de proceso:** existen tres tipos de estados:
 1. **en proceso:** este estado comienza cuando se le ingresan los exámenes, y prosigue durante el tiempo que no se cargan los resultados de los exámenes.

2. **resultado:** cuando se tienen los resultados de los exámenes, se deben cargar a cada paciente, en este momento pasa cada examen a otro estado de resultado. (este pasaje lo debe de hacer el operario).

3. **enviar:** en es parte final del proceso, el químico (o la persona encargada) verá los resultados de cada examen y los aprobará en una ventana que se llama informes y que se abre al hacer doble clic sobre cada examen.

Debe quedar claro que solo el usuario que tenga asignado el grupo "químico" de la ventana "usuario" de la opción "herramientas" puede aprobar un examen y enviarlo a la mutualista que emite la receta. (el envío puede hacerse solo al c.a.m. si tiene una conexión). Para ver como ingresar usuarios vea la pagina 18.

estado

id	pac	serv	labor	tipo	valor	estado	mutual	fecha
24	XXXXX	Con-Banca	Laboratorio	4M	00	En Proceso	5	
25	XXXXX	Con-Banca	Laboratorio	4M	00	En Proceso	5	
26	XXXXX	Con-Banca	Laboratorio	4M	100	L	5	
27	XXXXX	Con-Banca	Laboratorio	4M	00	En Proceso	5	
28	XXXXX	Con-Banca	Laboratorio	4M	00	En Proceso	5	

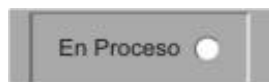
Figura 4.1.3 muestra los colores asignados a cada estado

Como se ve en la figura 4.1.3 cada estado tiene asignado un color: el rojo es para exámenes en etapa de proceso, el violeta para exámenes con resultados cargados (algunos laboratorios esperan para pasar el estado a "resultados" luego de hecha la validación), por último con color azul se muestran los exámenes enviados.

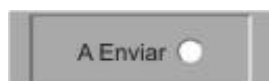
- **Recetas:** en esta columna se debe elegir las opciones "si" (s) o "no" (n).
- **Por último debe pulsar el botón "grabar" para que los datos queden guardados.**



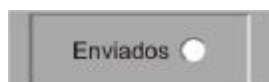
Con esta opción seleccionada, se mostrarán todos los exámenes ingresados durante todo el mes.



Si fuera seleccionada esta opción, se listarán todos los exámenes que estén en proceso (pendientes de resultados).



A enviar, se presentarán todos los exámenes a los que se le hallan cargado los resultados y también aquellos casos que estén validados y listos para enviar.



Luego de estar aprobados los exámenes por el químico será él quien envíe este análisis luego de esto, automáticamente quedará catalogado con el estado a enviar.

- **CUADRO RENGLONES DE RECETAS:** en esta sección se cargan todos los exámenes luego de haber ingresado el paciente. Para hacerlo lo primero es pulsar el botón "agregar", esto creará un nuevo renglón.
- Columna ##: la cantidad de exámenes.
- Columna examen: digite el número del examen que debe hacerse si no lo recuerda haga click derecho del mouse y aparecerá una lista de todos los exámenes.
- Columna Nombre: el nombre se escribirá automáticamente, luego de haber digitado correctamente el número de examen.
- Ante algún error puede eliminar un registro, selecciónelo y pulse el botón "eliminar".
- ABG: habilita estudios anti bio gramas.
- Glicemia: el examen "curva de glicemia" en particular, necesita de una grafica para poder ser representado. Cuando se deba cargar los resultados de este examen habrá que "llamar" a una, mediante el botón "glicemia". Allí se digitarán los valores que adquiere la curva en cada momento solicitado.

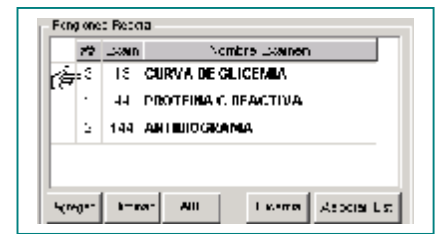


Figura 4.1.4 cuadro Renglon Recetas

- **CUADRO - ESTUDIO - RESULTADO:** aquí se ingresarán los resultados de los exámenes, esta ventana esta relacionada con la anterior ya que tendrá que seleccionar un examen para asignarle los resultados. Este estudio se señala con una manito.

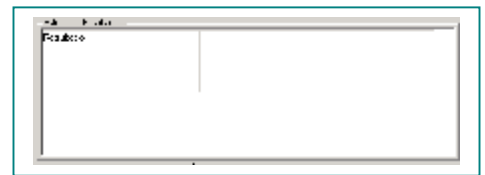


Figura 4.1.5 estudio - resultado

- **CUADRO ANTI BIO GRAMA:** este cuadro es exclusivo para este tipo de exámenes. en el cuadro anterior deberá ingresar antibiogramas como examen y presionar el botón abg, esta acción habilitará este cuadro. En título escriba el tipo del examen, cuando se tengan los resultados se tildarán en los antibióticos descriptos. Luego pulse el botón grabar abg. Estos datos ingresarán en el informe final.

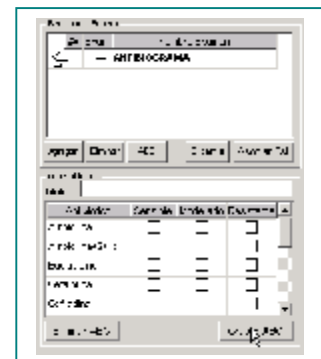


Figura 4.1.6 anti bio grama

- **TEXTO PIE DE INFORME:** en este cuadro se agregará (de ser necesario) un comentario de la situación del paciente.



Figura 4.1.7 pie de informe

- **CLASIFICACIÓN PORCENTUAL:** todos los exámenes tienen como base uno o mas estudios, estos estudios a la vez se forman de distintos componentes. Estos componentes se enlistan en clasificación. Esta clasificación es la que vemos en esta ventana. Cuando el análisis deba estudiar los componentes de los estudios individualmente se deberá asociar el examen a esta ventana. Pulsando el botón asociar clasificación. Luego de haber ingresado los resultados de los exámenes. A continuación llene los campos %. Al terminar presione tabulador para que estos detalles ingresen a la base de datos. Esta información ingresará en el informe final.

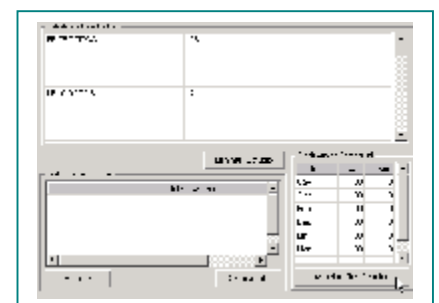
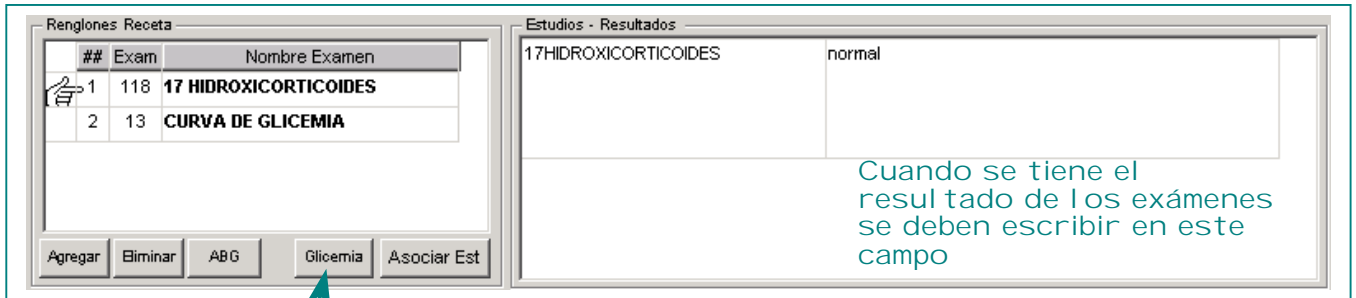


Figura 4.1.8 clasificación porcentual

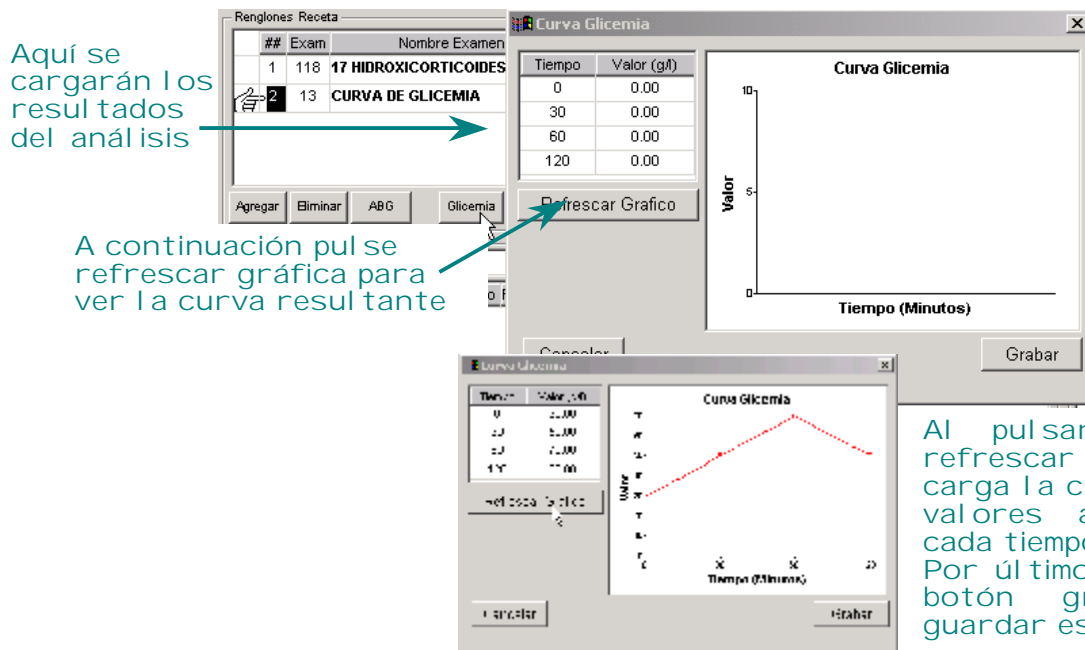


Quando se tiene el resultado de los exámenes se deben escribir en este campo

En el caso de exámenes de curva de glicemia se debe pulsar el botón glicemia. Esta acción abrirá una nueva ventana.

El resultado que se digita o escribe esta seleccionado con la mano en el cuadro renglones por receta.

Para ingresar otro resultado a un examen diferente cambie la selección con las flechas del teclado.



Aquí se cargarán los resultados del análisis

A continuación pulse se refrescar gráfica para ver la curva resultante

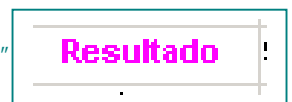
Al pulsar el botón refrescar gráfica se carga la curva con los valores asignados a cada tiempo. Por último presione el botón grabar para guardar estos datos

Para guardar estos detalles en la base de datos y para asignarle un valor monetario al examen se debe pulsar el botón "valorizar receta". Al hacer esto las columnas unidades simples y unidades adicionales se cargan con un valor. Este valor esta predeterminado,

El siguiente paso es cambiar el estado del examen este pasa "resultado". Algunos usuarios prefieren cambiar el estado después de que fue hecha la validación por parte del químico. Otros prefieren obviar el paso de resultado y el mismo químico ingresa los datos y envían el informe.



Se cambia el estado de "proceso" a "resultado" Nótese también el cambio de color

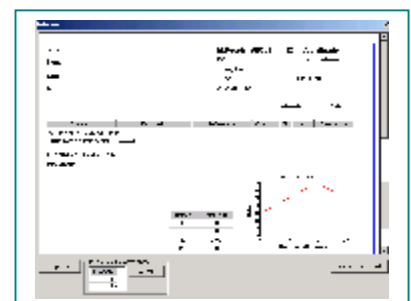


el programa genera el informe con todos los datos obtenidos. Este informe puede verse al hacer doble clic sobre el nombre del paciente en el cuadro recetas.



Solamente la persona encargada o el químico puede validar un examen. Para ello se debe pulsar el botón "validar resultado" de la ventana informe.

Pero solo se habilita esta opción si el usuario al ingresar al programa pertenece al grupo "químico".



Informe del examen

4.2 INFORME SIN RECETAS

es común que los médicos llamen por teléfono u otro medio pidiendo un examen para cierto paciente, también es común que olviden enviar la receta correspondiente. En estos casos se debe emitir este listado y enviárselo al médico para recordarle que debe enviar la receta. Ver figura 4.2.

al tener la receta se debe ingresar en el cuadro pasaje de recetas en renglón del paciente bajo el título "receta" y marcarla como "Si". De no hacerlo en el próximo informe que se emita volverá a aparecer

En este listado se podrán conocer datos como:

- Fecha del examen.
- nombre y apellido del paciente.
- urgente o coordinado.
- el médico que emitió la solicitó el examen.

También al igual que en otras ventanas, podemos imprimir este listado.



Figura 4.2 acceso a informes sin recetas

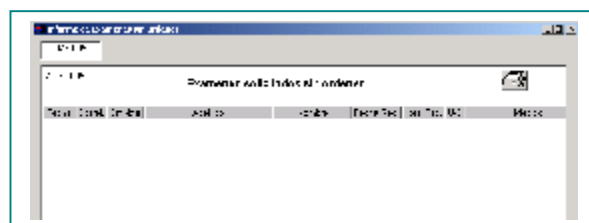


Figura 4.2 ventana informe de exámenes sin ordenes

5 INTERNADOS

Muestra todos los pacientes que pertenecen a una mutualista u hospital que están internados.

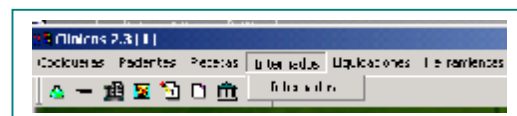


Figura 5.0 herramienta internados

5.1 INTERNADOS

Con esta ventana se puede tener la información de las personas internadas y donde se encuentran.

En la pantalla ocupación de camas se lista información como:

- Sanatorio - habitación - cama.
- Nombre y apellido del paciente
- Fecha de ingreso
- NOI que generó esta internación (un noi es una orden que se genera en la mutualista, cada noi va acompañado de un evento, en este caso la internación).



Figura 5.1.0 acceso a la ventana internados

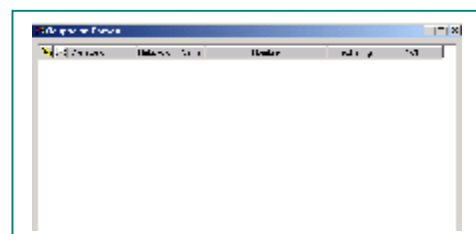


Figura 5.1.0 acceso a la ventana internados

7 HERRAMIENTAS

Desde esta herramienta se tiene acceso a propiedades del programa g-clínica como ser, el ingreso y baja de usuarios y parámetros predeterminados para los análisis de curva de glicemia.

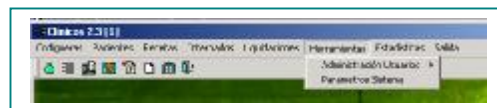


Figura 7.0 herramientas

7.1 ADMINISTRACIÓN USUARIOS

Desde esta opción se puede dar de alta o baja a los usuarios del sistema.

Con cada usuario se habilita un "permiso" para trabajar en el programa, sin este permiso una persona ajena a la empresa no podrá ingresar al mismo.

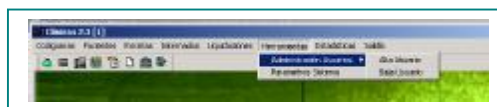


Figura 7.1.1 acceso a alta o baja de usuarios del submenú administración usuario

Alta de usuarios

Para ingresar un nuevo usuario:

1. nombre: escriba el nombre del usuario
2. contraseña: la contraseña (texto o números mayor de cuatro caracteres)
3. verificar contraseña (esta debe ser igual a la anterior).
4. grupo: elija de la lista si el usuario será operador o químico (solamente el químico puede validar los resultados de los exámenes).
5. presione el botón ingresar, si la operación se efectuó correctamente, se abrirá una caja de mensaje con el aviso de que se ha ingresado correctamente el usuario.

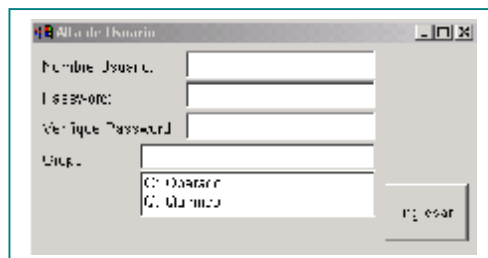
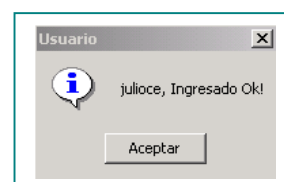


Figura 7.1.2 ventana alta de usuario



Baja de usuario

Para dar de baja a un usuario existente:

1. escriba el nombre del usuario que desea eliminar
2. elija entre o = operador q = químico.

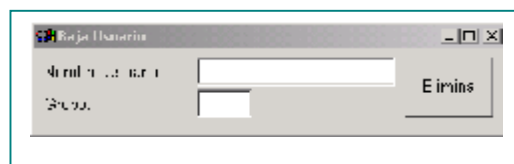


Figura 7.1.2 ventana baja de usuario

índice

TEMA	PÁGINA
1.0 .- Introducción	2
2.0 .- Codigueras	3
2.1 Exámenes	3
2.2 estudios	6
2.3 médicos	7
3.0 .- Pacientes	8
3.1 Padrón de pacientes	8
3.2 Padrón por origen	9
3.3 Historia Clínica	9
4.0 .- Recetas	10
4.1 Pasaje recetas	10
Ejempl o pasaje de recetas	12
4.2 Informe de recetas	15
5.0 .- Internados	15
5.1 Internados	15
6.0 .- Liquidaciones	16
6.1 Unidades por recetas	16
7.0 .- Herramientas	17
7.1 Administración usuarios	17
7.2 Parámetros del sistema	17
8.0 .- Estadísticas	18
8.1 Gráfica de recetas	18