

 	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: N/A

MANUAL DE USUARIO PERSONAL MÉDICO EN CONSULTA EXTERNA

Carrera 10 No 27-51
 Residencias Tequendama Torre Norte Of. 214
 Teléfono: +571 323 85 55 - 018000-111335
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co

	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: N/A

CONTROL DE DOCUMENTOS			
Elaborado por:	Cargo:	Fecha:	Firma:
Revisado por:	Cargo:	Fecha:	Firma:
Aprobado por:	Cargo:	Fecha:	Firma:

CONTROL DE DOCUMENTOS			
Versión	Fecha	Cambio	Nombre del solicitante
1.0	2015.12.04	Documento nuevo	

 	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 1 de 69

Contenido

Contenido.....	1
Índice de tablas	3
1. Introducción	5
1.1 Alcance	5
1.2 Audiencia objetivo.....	5
2. Información de uso del manual	7
2.1 Organización del manual	7
2.2 Convenciones	8
3. Procedimientos	9
3.1 Valoración por consulta externa	9
3.1.1 Ver citas diarias	69
3.1.2 Ver detalles de la cita	69
3.1.3 Registro de inasistencia a consulta médica.....	9
3.1.4 Iniciar valoración en consulta externa.....	10
3.1.5 Registrar antecedentes.....	12
3.1.6 Registrar revisión por sistema	15
3.1.7 Registrar signos vitales.....	16
3.1.8 Registrar examen físico	17
3.1.9 Registrar diagnóstico.....	18
3.1.10 Generar órdenes médicas.....	20
3.2 Anexos a la valoración	35
3.2.1 Generar fórmula médica	35
3.2.2 Generar incapacidad	36
3.2.3 Generar orden medica de procedimientos	39
3.2.4 Registrar certificado médico.....	40
3.2.5 Generar ultima atención	42
3.3 Seguimiento a órdenes.....	44
3.3.1 Consultar órdenes médicas	44
3.3.2 Seguimiento a órdenes de insumos.....	46
3.3.3 Seguimiento a órdenes de medicamentos.....	48
3.3.4 Seguimiento a órdenes de procedimientos	51
3.4 Ver historia clínica	55
3.4.1 Visualizar eventos de la historia clínica médica	55
3.4.2 Visualizar eventos de la historia clínica en enfermería	57
3.4.3 Visualizar antecedentes del paciente	59
3.4.4 Visualizar apoyo diagnóstico.....	62
3.4.5 Generar gráficas.....	65
3.4.6 Generar declaratoria de salud.....	67

	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 3 de 69

Índice de tablas

Tabla 1. Convenciones	8
-----------------------------	---

 	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 5 de 69

1. Introducción

1.1 Alcance

La finalidad de este manual es servir como guía para el uso del sistema SALUD.SIS en consulta externa y demás funcionalidades asociadas a la atención.

La guía que ofrece este documento explica cómo se usa el sistema SALUD.SIS para realizar una tarea en particular siguiendo un procedimiento presentado en pasos numerados.

1.2 Audiencia objetivo

La publicación actual de este manual está dirigida a:

Los *usuarios de la aplicación*, encargados de llevar a cabo actividades para el buen funcionamiento del proceso de atención en consulta externa.

	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 7 de 69

2. Información de uso del manual

2.1 Organización del manual

El presente documento sigue las recomendaciones descritas en el estándar internacional IEEE 1063-2001 para documentación del usuario de software y la norma NTC 1486 que establece las reglas para la presentación de un documento escrito.

El manual de usuario está compuesto por tres capítulos:

1. Introducción
2. Información de uso del manual
3. Procedimientos

El capítulo 1 “*Introducción*”, presenta el alcance y audiencia objetivo del manual de usuario.

El capítulo 2 “*Información de uso del manual*”, brinda una síntesis de cada capítulo y define las convenciones usadas en ésta publicación.

El capítulo 3 “*Procedimientos*”, constituyen la parte central del manual de usuario. En general, los contenidos explican cómo se usa la aplicación para realizar una tarea en particular.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 8 de 69

2.2 Convenciones

La Tabla 1 describe las convenciones usadas en el presente manual de usuario.

Tabla 1. Convenciones

Descripción	Representa	Ejemplo
Inicial en mayúscula	Una vista de usuario Un menú de selección	La vista Pacientes admitidos... Seleccione Tipos de afiliación...
Todo en mayúsculas	Acrónimos Abreviaturas	ESM, MDN, FOSYGA etc (Etcétera)
Cursiva con corchete angular derecho	Ruta de un menú	<i>Pacientes > Pacientes admitidos</i>
Cursiva	Conceptos de importancia Referencia a nombres de secciones del manual	Módulo de <i>Afiliación</i> serán... Refiérase al capítulo 1, <i>Introducción</i> para...
Negrita	Objetos de una vista de usuario Títulos	Clic en el botón Actualizar... 3. Procedimientos
Íconos de mensajes		
	Información sumamente importante acerca de un tema particular	 El sistema presenta ...

3. Procedimientos

3.1 Valoración por consulta externa

Esta sección describe los procedimientos para realizar la valoración en consulta externa y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Ver citas diarias*, *Ver detalles de la cita*, *Iniciar consulta*, *Registrar antecedentes*, *Registrar diagnóstico*, *Registrar examen físico*, *Registrar revisión por sistema*, *Registrar signos vitales*, *Registrar datos básicos*, *Registro de inasistencia a consulta médica*, *Generar órdenes médicas* y *Terminar valoración*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.1.1 Registro de inasistencia a consulta médica

La funcionalidad de inasistencia a consulta médica le permite al médico registrar en el sistema la no asistencia del paciente a la cita médica agendada

Para registrar inasistencia a consulta médica...

1. Seleccione el menú *Consulta externa* > *Ver citas diarias*.
Se presenta la vista **Consulta externa / citas**.

Citas del día						
Hora	Documento	Paciente	Edad	Consultorio	Estado	Acción
11:00				Consultorio 1 Piso 1	Asignada	Ver detalle
11:20				Consultorio 1 Piso 1	Realizada	Ver detalle


1


Elementos mostrados 1 - 2 de 2



El sistema presenta un listado de pacientes citados en el panel *Citas del día*.



Solo podrá registrar la inasistencia a los pacientes que se encuentren en estado *Asignada*.

2. Identifique el paciente que recibirá la atención médica.
3. Haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta la vista **Detalle de la cita**.

	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 10 de 69



Edad:

Municipio:

Fecha de caducidad:

Sexo:

Grado:

Estado en el GAVD:

Tiempo restante de afiliación:

Documento:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Etnia:

Departamento:

RH:

Plan afiliación:

Ver más información

Tareas

Iniciar consulta
Ver historia clínica
No asistió

- Haga clic en el botón **No asistió**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Justificación de inasistencia del paciente**.

Justificación de inasistencia del paciente

Observaciones (*)

Observaciones de la inasistencia

Caracteres restantes:1024

Aceptar

Cerrar

- Escriba las observaciones.
- haga clic en el botón **Aceptar**.


El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".
- Haga clic en el botón **Aceptar**.

3.1.2 Iniciar valoración en consulta externa

La funcionalidad iniciar valoración en consulta externa le permite acceder a la vista principal para iniciar el proceso de atención en el servicio de consulta externa y registrar la información básica y el motivo de la consulta.



Para ingresar correctamente la valoración a un paciente, debe realizar todos los procedimientos que se describen a continuación. Estos procedimientos deben ser realizados en el mismo orden en que son presentados.

Para iniciar valoración en consulta externa...

- Seleccione el menú *Consulta externa > Ver citas diarias*.
Se presenta la vista **Consulta externa / citas**.

Citas del día						
Hora	Documento	Paciente	Edad	Consultorio	Estado	Acción
11:00				Consultorio 1 Piso 1	Asignada	Ver detalle
11:20				Consultorio 1 Piso 1	Realizada	Ver detalle

Elementos mostrados 1 - 2 de 2



El sistema presenta un listado con los pacientes agendados del día en el panel *Citas del día*.



Solo podrá realizar la valoración por consulta externa a los pacientes que se encuentren en estado *Asignada* o *En proceso*.

- Identifique el paciente.
 - Haga clic en el botón **Ver detalle**.
- Se presenta la vista **Detalle de la cita**.



Edad:

Sexo:

Grado:

Documento:

Fuerza:

Etnia:

Departamento:

Municipio:

Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación:

RH:

Plan afiliación:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Tareas

Iniciar consulta
Ver historia clínica
No asistió

- Para iniciar la valoración en consulta externa:
 - Haga clic en el botón **Iniciar consulta**.

Se presenta la vista **Valoración ambulatoria**.



Edad:

Grado:

Estado en el GAVD:

Fecha de caducidad:

Sexo:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Documento:

Departamento:

RH:

Etnia:

Municipio:

Plan afiliación:

Ver más información

1 Datos básicos
Datos básicos de valoración
2 Antecedentes
Registro o historial de antecedentes
3 Revisión por sistemas
4 Signos vitales
Signos vitales no invasivos
5 Examen físico
Examen físico
6 Diagnósticos
7 Órdenes médicas
Medicamentos, insumos y procedimientos

Nombre completo del acompañante

Número de documento del acompañante

Parentesco

Información socioeconómica del paciente

Remitido de

Motivo de consulta (*)

Enfermedad actual (*)

Código de consulta (*)

Finalidad de la consulta (*)

Causa externa (*)

Siguiente

b. Diligencie la siguiente información:

- Nombre completo del acompañante.
- Número de documento del acompañante.
- Parentesco.
- Información socioeconómica del paciente.
- Remitido de.
- Motivo de consulta.
- Enfermedad actual.
- Código de consulta.
- Finalidad de la consulta.
- Causa externa.



Si selecciona la opción **Accidente de tránsito** o **Evento catastrófico** en el campo **Causa externa**, el sistema presenta el mensaje “Al terminar la valoración médica será redirigido al formulario FURIPS. Recuerde que ese formato es de obligatorio diligenciamiento, ya que debe subirse como anexo a la historia clínica del paciente”.

5. Haga clic en el botón **Siguiente**.



Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.1.3 Registrar antecedentes

La funcionalidad registrar antecedentes le permite recoger a través de campos de libre escritura y casillas de verificación los antecedentes clínicos del paciente.

Para ingresar antecedentes del paciente...

1. Ingrese los antecedentes del paciente en la pestaña **Antecedentes**.

1

2

3

4

5

6

Antecedentes patológicos

☒ Diabetes mellitus
☐ Enfermedad coronaria
☐ Accidente cerebro vascular

☒ Enfermedad pulmonar
☐ Convulsión
☐ Hipertensión arterial

☒ Cáncer
☐ Anticoagulación
☒ Discapacidad

☐ Otros

Historico de otros antecedentes patológicos

Fecha y hora de registro	Descripción

Antecedentes generales

Tóxico-alérgicos

Describe los antecedentes de tipo: Tóxico-alérgicos

Fecha y hora de registro	Descripción

Anestesiológicos

Describe los antecedentes de tipo: Anestesiológicos

Fecha y hora de registro	Descripción

Traumáticos

Describe los antecedentes de tipo: Traumáticos

Hospitalizaciones

Describe los antecedentes de tipo: Hospitalizaciones

Fecha y hora de registro	Descripción

Quirúrgicos

Describe los antecedentes de tipo: Quirúrgicos

Farmacológicos

Describe los antecedentes de tipo: Farmacológicos

Farmacológico comercial

Describe los antecedentes de tipo: Farmacológico comercial

Fecha y hora de registro	Descripción

Información nutricional

Describe los antecedentes de tipo: Información nutricional

Otros

Describe los antecedentes de tipo: Otros

Caracteres restantes:1024

Familiares

Describe los antecedentes de tipo: Familiares

Alergia a medicamentos

Adicionar

Historico de diagnósticos de tipo confirmado nuevo

Fecha y hora de registro	Código	Descripción
15/09/2016 17:54	A49	Infección bacteriana de sitio no especificado
15/09/2016 17:51	A484	Fiebre purpúrica brasílica

Discapacidades registradas al paciente

Fecha y hora de registro	Discapacidad	Tiempo de discapacidad (Días)	Origen	Clasificación

Anterior

Siguiente

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 14 de 69

2. Seleccione los antecedentes patológicos del paciente.



Si selecciona Otros en el panel *Antecedentes patológicos* el sistema habilita un campo para diligenciar el antecedente patológico.



Si el paciente tiene otros antecedentes patológicos registrados, el sistema muestra en la parte inferior el historial de estos con fecha, hora y descripción.

3. Diligencie la información de antecedentes generales:

- Tóxico-alérgicos.
- Anestesiológicos.
- Traumáticos.
- Hospitalizaciones.
- Quirúrgicos.
- Antecedentes farmacológicos.
- Farmacológico comercial.
- Información nutricional.
- Otros.
- Familiares.



Si el paciente posee antecedentes generales, el sistema muestra en la parte inferior de cada antecedente el historial de estos con fecha, hora y descripción.



Si la consulta médica es una atención por primera vez, usted debe ingresar al menos un tipo de antecedente del paciente, de lo contrario, ésta información no es de carácter obligatorio.

4. Ingrese antecedentes ginecoobstétricos.



Esta opción solo se habilitará si el paciente es mujer.

5. Para ingresar alergias a medicamentos:

a. Haga clic en el botón **Adicionar**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Principios activos**.

Principios activos
×

Nombre	Acción
dipirona	
CAFEINA	Seleccionar
ACETAMINOFEN	Seleccionar
CODEINA	Seleccionar
DIPIRONA	Seleccionar

1

Elementos mostrados 1 - 10 de 10

Cerrar

b. Escriba el principio activo.

- c. Haga clic en el botón **Seleccionar** (se agrega el medicamento a la lista de antecedentes farmacológicos).
- d. Repita los pasos b al d para adicionar alergias a medicamentos.



Para eliminar medicamentos de la lista de alergias a medicamentos, haga clic en el botón **Eliminar**.



Si el paciente posee alergias a medicamentos, el sistema muestra en la parte inferior de cada antecedente el historial de estos con fecha, hora y descripción.

6. Haga clic en el botón **Siguiente**.



Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.1.4 Registrar revisión por sistema

La funcionalidad registrar revisión por sistema le permite recoger a través de campos de libre escritura los síntomas generales y estado del paciente por sistema.

Para registrar revisión por sistema...

1. Diligencie la siguiente información en la pestaña **Revisión por sistemas**:

✓ Datos básicos
Datos básicos de valoración

✓ Antecedentes
Registro e histórico de antecedentes

3 Revisión por sistemas

4 Signos vitales
Signos vitales no invasivos

5 Examen físico
Examen físico

6 Diagnósticos

7 Órdenes médicas
Medicamentos, insumos y procedimientos

Síntomas generales

Caracteres restantes 982

Sistemas

Normalizar todos los sistemas

☒ Cabeza	Ojos
Oídos	Orofaringe
Cuello	Cardiorrespiratorio
Mamas	Gastrointestinal
Genitourinario	Ginecoobstétrico
Endocrino	Locomotor
Neuromuscular y neuropsiquiátrico	Piel y anexos

Cabeza

Describa la cabeza.

Caracteres restantes 1024

Anterior

Siguiente

- a. Síntomas generales.
- b. Sistema del cuerpo humano. **Cabeza, Ojos, Oídos**, etc.
- c. El análisis del sistema seleccionado.
- d. Repita los pasos b y c para ingresar la revisión de otros sistemas del cuerpo humano.



Para borrar las anotaciones de los sistemas analizados, use el botón **Normalizar todos los sistemas**.

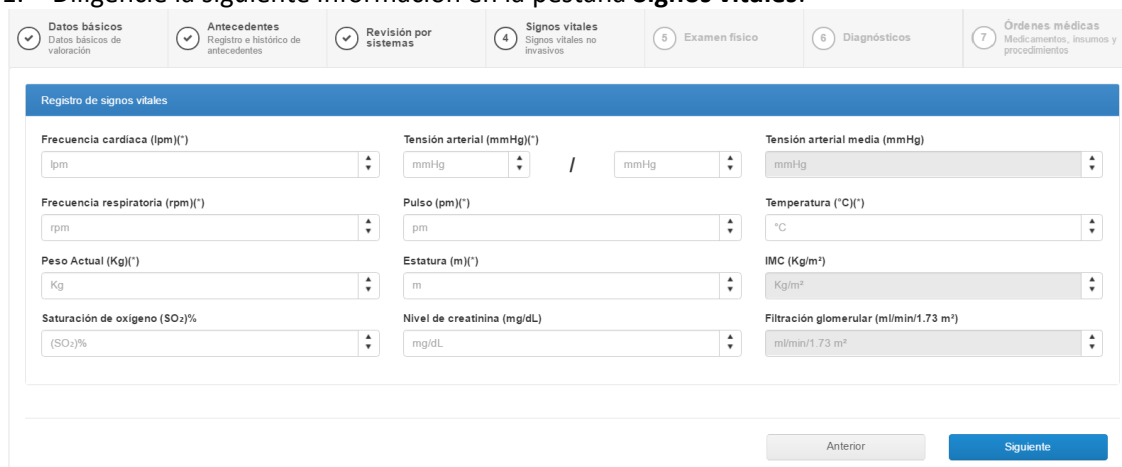
2. Haga clic en el botón **Siguiente**.

3.1.5 Registrar signos vitales

La funcionalidad registrar signos vitales le permite registrar la información de los signos vitales no invasivos y demás información física del paciente.

Para registrar signos vitales...

1. Diligencie la siguiente información en la pestaña **Signos vitales**:



- Frecuencia cardíaca (lpm).
- Tensión arterial (mm/Hg).
- Frecuencia respiratoria (rpm).
- Pulso (pm).
- Temperatura (°C).
- Peso actual (Kg).
- Estatura (mts).
- Saturación de oxígeno (SO₂) %.
- Nivel de Creatinina (mg/dL).



Al ingresar información de las variables fisiológicas, el sistema despliega un mensaje que informa la unidad de medida.



El sistema calcula el índice de masa corporal basado en los datos de estatura y peso del paciente y lo presenta en el campo **IMC**. Dependiendo del resultado, se presenta alguno de los siguientes mensajes.

- IMC < 16 "El paciente tiene infrapeso: Delgadez severa".
- 16 ≥ IMC < 17 "El paciente tiene infrapeso: Delgadez moderada".
- 17 ≥ IMC < 18.5 "El paciente tiene infrapeso: Delgadez aceptable".
- 18.5 ≥ IMC < 25 "El paciente tiene: Peso normal".
- 25 ≥ IMC < 30 "El paciente tiene: Sobrepeso".
- 30 ≥ IMC ≤ 35 "El paciente tiene: Obesidad tipo I".
- 35 ≥ IMC < 40 "El paciente tiene: Obesidad tipo II".
- IMC ≥ 40 "El paciente tiene: Obesidad tipo III".

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 17 de 69

 El sistema calcula la filtración glomerular basado en la edad, sexo, peso, estatura y/o nivel de creatinina y lo presenta en el campo **Filtración Glomerular (ml/min/1,73 m²)**.

 Si el valor ingresado en el campo **Temperatura (°C)**, es superior a 38°C o inferior a 35°C, el sistema genera el mensaje de notificación: “El paciente tiene temperatura anormal”.

 Si el valor ingresado en el campo **Saturación de oxígeno (SO) %** es inferior a 90, el sistema genera el mensaje de notificación: “La saturación de oxígeno presenta valores anormales”.

2. Haga clic en el botón **Siguiente**.

 Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.1.6 Registrar examen físico

La funcionalidad registrar examen físico le permite registrar la información del examen físico segmentario del paciente.

Para registrar examen físico...

1. Se presenta la pestaña **Examen físico**:

☒ Datos básicos Datos básicos de valoración	☒ Antecedentes Registro e histórico de antecedentes	☒ Revisión por sistemas	☒ 4 Signos vitales Signos vitales no invasivos	☒ 5 Examen físico	☒ 6 Diagnósticos	☒ 7 Órdenes médicas Medicamentos, insumos y procedimientos
--	--	---	---	---	--	---

Condiciones generales

Describe las condiciones generales

Caracteres restantes: 1024

Examen físico segmentario Normalizar todos los sistemas

☒ Cabeza y cráneo	Ojos
Oídos	Nariz
Orofaringe	Cuello
Tórax	Mamas
Abdomen	Genitourinario
Tacto rectal	Examen neurológico
Examen mental	Piel y faneras
Extremidades	

Cabeza y cráneo

Describe la cabeza y el cráneo.

Caracteres restantes: 1024

Anterior Siguiente

2. Escriba las condiciones generales.

3. Para ingresar el examen físico segmentario del paciente, diligencie la siguiente información:

- Sistema del cuerpo humano. **Cabeza, Ojos, Oídos**, etc.
- El análisis del sistema seleccionado.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 18 de 69

c. Repita los pasos a y b para ingresar la revisión de otros sistemas del cuerpo humano.



Para borrar las anotaciones de los sistemas analizados, use el botón **Normalizar todos los sistemas**.

4. Haga clic en el botón **Siguiente**.

3.1.7 Registrar diagnóstico

La funcionalidad registrar diagnóstico le permite ingresar el diagnóstico de la consulta médica actual: un diagnóstico principal y máximo tres relacionados. Los datos de las patologías se ingresan codificados en base a la Clasificación Internacional de Enfermedades - Décima Versión (CIE-10).



Si el paciente ha recibido más de una atención, el sistema presenta el último diagnóstico seleccionado usando códigos CIE-10.

Para registrar diagnóstico...

1. Se presenta la pestaña **Diagnóstico**:

☒ Datos básicos Datos básicos de valoración	☒ Antecedentes Registro e histórico de antecedentes	☒ Revisión por sistemas	☒ Signos vitales Signos vitales no invasivos	☒ Examen físico Examen físico	6 Diagnósticos	☒ Órdenes médicas Medicamentos, insumos y procedimientos
---	---	--	--	---	-----------------------	--

Diagnóstico principal

A490 - Infección estafilocócica, sin otra especificación
Tipo de diagnóstico principal
Confirmado nuevo

Análisis (*)
prueba de diagnóstico

Caracteres restantes 1003

Diagnósticos relacionados

Código	Descripción	Acción
A484	Fiebre purpúrica brasileña	Eliminar

10 Elementos por página

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Plan de manejo y tratamiento

Plan de manejo y tratamiento

Caracteres restantes 1024

Anterior

Siguiente

2. Para añadir diagnóstico principal:

a. Haga clic en el botón **Añadir diagnóstico**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Diagnóstico (CIE10)**.

Diagnósticos (CIE10)

Código	Descripción	Acción
C60	Tumor maligno del pene	Seleccionar
C600	Tumor maligno del prepucio	Seleccionar
C601	Tumor maligno del glande	Seleccionar
C602	Tumor maligno del cuerpo del pene	Seleccionar
C608	Lesión de sitios contiguos del pene	Seleccionar
C609	Tumor maligno del pene, parte no especificada	Seleccionar
C61X	Tumor maligno de la próstata	Seleccionar
C62	Tumor maligno del testículo	Seleccionar
C620	Tumor maligno del testículo no descendido	Seleccionar
C621	Tumor maligno del testículo descendido	Seleccionar

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...

10 Elementos por página

Elementos mostrados 1 - 10 de 13627

Cerrar

- Escriba el código CIE-10 o descripción de la enfermedad.
- Identifique el diagnóstico.
- Haga clic en el botón **Seleccionar** (se agrega el CIE-10 a la lista de diagnóstico principal).



Si el diagnóstico seleccionado no tiene reciprocidad con el sexo del paciente, el sistema genera el mensaje de notificación: “El diagnóstico no está relacionado con el sexo Masculino” o “El diagnóstico no está relacionado con el sexo Femenino”.



Si el diagnóstico seleccionado ya se había establecido al paciente con anterioridad, en un periodo inferior a 7 días, el sistema le informa está novedad y despliega el cuadro de diálogo Diagnóstico Duplicado para ingresar la justificación del diagnóstico.



Si el diagnóstico seleccionado corresponde a una enfermedad de notificación obligatoria, el sistema presenta el Cuadro de diálogo Alerta de notificación para imprimir la ficha en formato PDF.

- Seleccione el tipo de diagnóstico principal.
 - Escriba una descripción detallada del análisis.
- Para reemplazar un diagnóstico principal:
 - Haga clic en el botón **Reemplazar diagnóstico principal**.
Se presenta el cuadro diálogo **Diagnóstico (CIE10)**. (Ver numeral 2, literal a).
 - Repita los pasos b al f del numeral 2 para reemplazar el diagnóstico principal.
 - Para ingresar un diagnóstico relacionado:
 - Haga clic en el botón **Añadir diagnóstico relacionado**.
Se presenta el cuadro diálogo **Diagnóstico (CIE10)**. (Ver numeral 2, literal a).
 - Repita los pasos b al f del numeral 2 para añadir un diagnóstico relacionado.



El sistema lista los diagnósticos relacionados encontrados en el panel *Diagnósticos relacionados*.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 20 de 69



Para eliminar diagnósticos relacionados de la lista, haga clic en el botón **Eliminar**.

c. Repita los pasos a y b del numeral 3 para ingresar otro diagnóstico relacionado.



Si el diagnóstico seleccionado no tiene reciprocidad con el sexo del paciente, el sistema genera el mensaje de notificación: “El diagnóstico no está relacionado con el sexo Masculino” o “El diagnóstico no está relacionado con el sexo Femenino”.



Si el diagnóstico seleccionado ya se había establecido al paciente con anterioridad, en un periodo inferior a 7 días, el sistema le informa ésta novedad y despliega el cuadro de diálogo Diagnóstico Duplicado para ingresar la justificación del diagnóstico.

d. Escriba el plan de manejo y tratamiento.

5. Haga clic en el botón **Siguiente**.



Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.1.8 Generar órdenes médicas

La funcionalidad órdenes médicas le permite realizar:

- La formulación médica a un paciente para la dispensación por parte del farmacéutico.
- Orden de procedimientos para prescribir actividades e intervenciones médicas, quirúrgicas, odontológicas, etc., establecidas en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.
- Ordenar insumos como prótesis, sillas de ruedas, oxígeno domiciliario, lentes y monturas, etc.
- Orden de referencia para prescribir los servicios solicitados asociado a un CUPS.

Para ordenar insumos...

1. Seleccione el tipo de formulación en la pestaña **Órdenes médicas**.

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04 Cód: N/A Versión: 1.0 Página: 21 de 69
---	--	---	--

➤ Datos básicos
Datos básicos de valoración

✓ Antecedentes
Registro a histórico de antecedentes

✓ Revisión por sistemas

✓ Signos vitales
Signos vitales no invasivos

✓ Examen físico
Examen físico

✓ Diagnósticos

7 Órdenes médicas
Medicamentos, insumos y procedimientos

Tipo de fórmula

Origen de la fórmula

Formulación no especial ▼

Enfermedad general ▼

Orden médica

Descripción de la orden médica

Caracteres restantes: 1024

Formulación de insumos
➤ Agregar insumos

Insumo	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
	1	12	Eliminar

⏪
⏩

Formulación de medicamentos
➤ Agregar medicamento

Nombre genérico ▼	Cantidad ▼	Posología ▼	Via de administración ▼	Acción ▼
MANZANILLA	24	1 cada 1 hora(s) durante 1 día(s)	Conjuntival	Eliminar

⏪
⏩

Orden de procedimientos
➤ Agregar procedimientos del ESM

Tipo de servicio solicitado (*)

Seleccione...

Prioridad del servicio (*)

Seleccione...

Descripción	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
ANTROSCOPIA	1		Eliminar

⏪
⏩

Orden de procedimientos con referencia a otros ESM
➤ Agregar referencia

Código CUPS	Descripción	Cantidad a solicitar	Acción
22.2.1.01	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL VÍA MEATO INFERIOR	1	Eliminar

⏪
⏩

Anterior

Siguiente

2. Para agregar insumo:
 - a. Haga clic en el botón **Agregar insumo**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Orden de insumo**.

Orden de insumo

Nombre	Cantidad disponible	Acción
		Seleccionar
		Seleccionar

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

Cancelar



Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.

- Escriba el nombre del insumo.
- Identifique el insumo.
- Haga clic en el botón **Seleccionar**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Justificación de formulación de insumos**.

Justificación de formulación de insumos

Insumo

Cantidad disponible 0

Cantidad a solicitar

Justificación (*)

Cancelar Registrar

- Diligencie la siguiente información:

- Cantidad a solicitar.
- Justificación.



Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.

- Haga clic en el botón **Registrar**.



El insumo seleccionado es mostrado en el panel *Formulación de insumos*, si tiene más insumos asignados serán mostrados en este mismo panel.

- Repita los pasos a al f del numeral 2 para agregar otros insumos.



Si desea eliminar el insumo seleccionado haga clic en el botón **Eliminar**.

- Si desea terminar el proceso de formulación de insumos haga clic en el botón **Siguiente**, en caso contrario continúe con orden de medicamentos.

Para formular medicamentos incluidos en el Acuerdo 052 de 2013...

1. Seleccione el tipo de formulación en la pestaña Órdenes médicas.

Datos básicos
Datos básicos de valoración

Antecedentes
Registro e historico de antecedentes

Revisión por sistemas

Signos vitales
Signos vitales no invasivos

Examen físico
Examen físico

Diagnósticos

Órdenes médicas
Medicamentos, insumos y procedimientos

Tipo de fórmula
Formulación no especial

Origen de la fórmula
Enfermedad general

Orden médica
Descripción de la orden médica

Caracteres restantes: 1024

Formulación de insumos
Agregar insumos

Insumo	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
	1	12	Eliminar

Formulación de medicamentos
Agregar medicamento

Nombre genérico	Cantidad	Posología	Via de administración	Acción
MANZANILLA	24	1 cada 1 hora(s) durante 1 día(s)	Conjuntival	Eliminar

Orden de procedimientos
Agregar procedimientos del ESM

Tipo de servicio solicitado (*)
Seleccione...

Prioridad del servicio (*)
Seleccione...

Descripción	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
ANTROSCOPIA	1		Eliminar

Orden de procedimientos con referencia a otros ESM
Agregar referencia

Código CUPS	Descripción	Cantidad a solicitar	Acción
22.2.1.01	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL VÍA MEATO INFERIOR	1	Eliminar

Anterior

Siguiente

2. Diligencie la siguiente información:

- Tipo de fórmula.
- Origen de la fórmula.
- Orden médica.

3. Para agregar medicamentos incluidos en el Acuerdo 052 de 2013:

- Haga clic en el botón **Agregar medicamentos**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Medicamentos del Acuerdo 052**.

Medicamentos del Acuerdo 052

Nombre gen...	Concentración	Existencia	Via de administra...	Presentación	Acción
ACETONIDA	500MG	0	Epidural	Ungüento oftálmico	<button>Seleccionar</button>
MANZANILLA	500MG	0	Oral	Gragea	<button>Seleccionar</button>
MANZANILLA	500MG	0	Oral	Tableta	<button>Seleccionar</button>
ACETAMINOFEN	150 MG/5ML	0	Oral	Solución oral	<button>Seleccionar</button>
RIFAMPICINA+IS...	(60+60)MG	0	Oral	Gragea	<button>Seleccionar</button>
RIFAMPICINA+IS...	(60+60)MG	0	Oral	Comprimido	<button>Seleccionar</button>
DIHIDROGESTE...	10 MG	0	Oral	Comprimido	<button>Seleccionar</button>
SOTALOL(CLOR...	160MG	0	Oral	Comprimido	<button>Seleccionar</button>
TRIAMCINOLOL... ACETONIDA	40MG/ML	0	Parenteral	Suspensión parenteral	<button>Seleccionar</button>
BIPERIDENO(CL...	2MG	0	Oral	Tableta	<button>Seleccionar</button>

Elementos mostrados 1 - 10 de 8671

Cerrar



El sistema presenta un listado con los medicamentos del acuerdo 052, permitiendo consultarlos por: Nombre genérico, Concentración, Existencia, Vía de administración, Presentación.

b. Identifique el medicamento.

c. Haga clic en el botón **Seleccionar**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Descripción de medicamentos**.

IBUPROFENO

Hay 0 unidades de IBUPROFENO - 400 MG en existencia

Presentación

Suspensión oral

Concentración

200

Presentación comercial (*)

Seleccione...

Unidad de medida

Miligramos

Dosis(*)

Miligramos

en

[Tiempo...]

Vía de administración

Seleccione

Frecuencia(*) (horas)

Horas: 0

Tiempo de tratamiento(*)

Días: 0

Cantidad total*

0

Posología

Recomendaciones sobre el medicamento

Cerrar

Formular medicamento

 	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 25 de 69

d. Diligencie la siguiente información:

- Presentación comercial.
- Dosis.
- Vía de administración.
- Frecuencia (horas)
- Tiempo de tratamiento.
- Cantidad total.



Opcionalmente, el sistema le permite ingresar las observaciones en el campo **Recomendaciones sobre el medicamento**.



Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.

e. Haga clic en el botón **Formular medicamento**.



El medicamento seleccionado es mostrado en el panel *Formulación de medicamentos*, si tiene más medicamentos asignados serán mostrados en este mismo panel.

f. Repita los pasos a al e del numeral 2 para agregar otros medicamentos.



Si desea eliminar el medicamento seleccionado haga clic en el botón **Eliminar**.

4. Si desea terminar el proceso de formulación de medicamentos haga clic en el botón **Siguiente**, en caso contrario continúe con orden de procedimientos.

Para formular medicamentos no incluidos en el Acuerdo 052 de 2013...

- Repita los pasos 1 y 2 de la sección *Para formular medicamentos incluidos en el Acuerdo 052 de 2013*.
- Para agregar medicamentos no incluidos en el Acuerdo 052 de 2013:
 - Haga clic en el botón **Agregar medicamentos**.
Se presenta el cuadro diálogo **Medicamentos del Acuerdo 052**. (Ver numeral 3, literal a).
 - Diligencie la siguiente información:
 - Nombre genérico.
 - Concentración.
 - Vía de administración.
 - Identifique el medicamento.
 - Haga clic en el botón **Seleccionar**.
Se actualiza el cuadro de diálogo **Medicamentos del Acuerdo 052**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 26 de 69

Medicamentos del Acuerdo 052

Solicitud de medicamentos por CTC

Solicitar

Nombre genérico	Conce...	Cantidad disponible	Vía de administración	Acción
0 No hay registros.				

Cerrar



Para anular la operación haga clic en el botón **Cerrar**.

- e. Haga clic en el botón **Solicitar**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Formato CTC**.

FORMATO DE FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS POR FUERA DEL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA DEL SSMP

Datos del medicamento solicitado

Principio activo (*)

Nombre comercial (*)

Uso del medicamento (*)

Seleccione...

Concentración (*)

Presentación (*)

Seleccione...

Dosis (*)

Cantidad diaria (*)

0

Duración del tratamiento en días (*)

0

Fecha de aplicación (*)

17/08/2016 14:32

Programa especial de (*)

Caracteres restantes:1024

Efectos adversos y posibles riesgos por el uso del medicamento (*)

Caracteres restantes:1024

Datos del diagnóstico

Código CIE

I10X - Hipertension esencial (primaria)

Datos del paciente

Resumen de la historia clínica del paciente (*)

Caracteres restantes:1024

Alternativas en el manual unico de medicamentos y terapéutica del SSMP

Seleccione...

Principio activo | Tiempo de utilización | Respuesta clínica obser... | Acción

0

No hay registros.

Criterios que justifican la presente solicitud

¿Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente? (*)

- ☐ SI
☐ No

¿Está autorizada por el INVIMA la comercialización y expendio en Colombia del medicamento para este diagnóstico? (*)

- ☐ SI
☐ No
☐ No sabe

Análisis especializados, antibiogramas u otras pruebas de soporte (*)

Ingrese los análisis especializados, antibiogramas u otras pruebas que sirvan de soporte para el uso de esta medicación.

Caracteres restantes:1024

Guía de práctica clínica actualizada de soporte (*)

Caracteres restantes:1024

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 28 de 69



Si desea anular la formulación del medicamento no incluido en el acuerdo, haga clic en el botón **Cerrar**.

f. Diligencie la siguiente información:

- Datos del medicamento solicitado.
- Datos del paciente.
- Alternativas en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.
- Criterios que justifican la presente solicitud.

g. Haga clic en el botón **Agregar**.



Si existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente, marque la casilla de verificación y justifique la respuesta.



El medicamento seleccionado es mostrado en el panel *Formulación de medicamentos*, si tiene más medicamentos asignados serán mostrados en este mismo panel.

h. Repita los pasos a al g del numeral 3 para agregar otros medicamentos no incluidos en el acuerdo.



Si desea eliminar el medicamento seleccionado haga clic en el botón **Eliminar**.

3. Si desea terminar el proceso de formulación de medicamentos no incluidos en el acuerdo haga clic en el botón **Siguiente**, en caso contrario continúe con orden de procedimientos.

Para ordenar procedimientos...

1. Seleccione el tipo de formulación en la pestaña **Órdenes médicas**.

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04 Cód: N/A Versión: 1.0 Página: 29 de 69
---	--	---	--

Datos básicos
Datos básicos de valoración

Antecedentes
Registro a historial de antecedentes

Revisión por sistemas
Revisión por sistemas

Signos vitales
Signos vitales no invasivos

Examen físico
Examen físico

Diagnósticos
Diagnósticos

Órdenes médicas
Medicamentos, insumos y procedimientos

Tipo de fórmula

Formulación no especial

Origen de la fórmula

Enfermedad general

Orden médica

Descripción de la orden médica

Caracteres restantes 1024

Formulación de insumos
Agregar insumos

Insumo	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
.	1	12	Eliminar

Formulación de medicamentos
Agregar medicamento

Nombre genérico	Cantidad	Posología	Via de administración	Acción
MANZANILLA	24	1 cada 1 hora(s) durante 1 día(s)	Conjuntiva	Eliminar

Orden de procedimientos
Agregar procedimientos del ESM

Tipo de servicio solicitado (*)

Seleccione...

Prioridad del servicio (*)

Seleccione...

Descripción	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
ANTROSCOPIA	1		Eliminar

Orden de procedimientos con referencia a otros ESM
Agregar referencia

Código CUPS	Descripción	Cantidad a solicitar	Acción
22.2.1.01	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL VÍA MEATO INFERIOR	1	Eliminar

Anterior

Siguiente

2. Para agregar procedimientos:
 - a. Haga clic en el botón **Agregar procedimientos**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Procedimientos**.

Procedimientos

Nombre	Código	Acción
PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN PARTO VAGINAL	72	<button>Seleccionar</button>
ABLACIÓN CON CATETER DE LESIÓN O TEJIDO DEL CORAZON POR RADIOFRECUENCIA +	37.3.4.02	<button>Seleccionar</button>
ABLACIÓN DE HEMORROIDES POR CRIOTERAPIA	49.4.4	<button>Seleccionar</button>
ABLACIÓN DE HEMORROIDES POR CRIOTERAPIA SOD	49.4.4.00	<button>Seleccionar</button>
ABLACIÓN O ELIMINACION DE OBSTRUCCION DE ARTERIA CON O SIN IMPLANTE DE PROTESIS INTRACORONARIA (STENT)	36.0	<button>Seleccionar</button>
ABORDAJE ENDOSCOPICO DE VARICES GASTRICAS +	43.4.1	<button>Seleccionar</button>
ACETAMINOFEN, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	90.5.7.02	<button>Seleccionar</button>
ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA	78.2.2.41	<button>Seleccionar</button>
ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA	78.2.2.43	<button>Seleccionar</button>
ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URETER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL	56.4.1.30	<button>Seleccionar</button>

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...

Elementos mostrados 1 - 10 de 1637

Cancelar



El sistema presenta un listado con los procedimientos, permitiendo consultarlos por: Nombre, Código.

b. Identifique el procedimiento.

c. Haga clic en el botón **Seleccionar**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Orden de procedimiento**.

Orden de procedimiento

Cups

Cantidad a solicitar (*)

Especialidad a que se remite

Observación

Cancelar Registrar

d. Diligencie la siguiente información:

- Cantidad a solicitar.
- Especialidad a que se remite.



Opcionalmente, el sistema le permite ingresar las observaciones en el campo **Observación**.

 	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 31 de 69



Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.

- e. Haga clic en el botón **Registrar**.



El procedimiento seleccionado es mostrado en el panel *Orden de procedimientos*, si tiene más procedimientos asignados serán mostrados en este mismo panel.

- f. Seleccione el tipo de servicio solicitado.
- g. Seleccione la prioridad del servicio.
- h. Repita los pasos a al f del numeral 2 para agregar otros procedimientos.



Si desea eliminar el procedimiento seleccionado haga clic en el botón **Eliminar**.

3. Si desea terminar la orden de procedimientos haga clic en el botón **Siguiente**, en caso contrario continúe con orden de procedimiento con referencia.

Para ordenar procedimientos con referencia...

1. Seleccione el tipo de formulación en la pestaña **Órdenes médicas**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 32 de 69

1 Datos básicos
Datos básicos de valoración
2 Antecedentes
Registro e historial de antecedentes
3 Revisión por sistemas
4 Signos vitales
Signos vitales no invasivos
5 Examen físico
Examen físico
6 Diagnósticos
7 Órdenes médicas
Medicamentos, insumos y procedimientos

Tipo de fórmula

Origen de la fórmula

Formulación no especial

Enfermedad general

Orden médica

Caracteres restantes: 1024

Formulación de insumos
Agregar insumos

Insumo	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
	1	12	Eliminar

Formulación de medicamentos
Agregar medicamento

Nombre genérico	Cantidad	Posología	Via de administración	Acción
MANZANILLA	24	1 cada 1 hora(s) durante 1 día(s)	Conjuntival	Eliminar

Orden de procedimientos
Agregar procedimientos del ESM

Tipo de servicio solicitado (*)

Seleccione...

Prioridad del servicio (*)

Seleccione...

Descripción	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
ANTROSCOPIA	1		Eliminar

Orden de procedimientos con referencia a otros ESM
Agregar referencia

Código CUPS	Descripción	Cantidad a solicitar	Acción
22.2.1.01	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL VÍA MEATO INFERIOR	1	Eliminar

Anterior
Siguiente

2. Para agregar procedimientos con referencia:
 - a. Haga clic en el botón **Agregar referencia**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Orden de procedimiento con referencia**.

 	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 33 de 69

Orden de procedimiento ✕

Cups

Cantidad a solicitar (*)

▲▼

Especialidad a que se remite

▼

Observación

Cancelar

Registrar

b. Diligencie la siguiente información en el panel *CUPS solicitados*:

- CUPS.
- Servicio para el cual se solicita el procedimiento.
- Cantidad.
- Observaciones.

c. Haga clic en el botón **Agregar**.



Si desea eliminar el medicamento seleccionado haga clic en el botón **Eliminar**.

d. Repita los pasos b y c del numeral 2 para agregar otro CUPS.

e. Diligencie la siguiente información en el panel *Información general*:

- Fecha y hora de referencia.
- Tipo de referencia.
- Grado de severidad.
- Origen de la referencia.
- Tipo de servicio.
- Motivo de la remisión.
- ¿Se realizó contrareferencia?



Si existe registro de contrareferencia, marque la casilla de verificación y escriba el número de contrareferencia.

f. Diligencie la siguiente información en el panel *Evacuación o traslado*:

- Seleccione la opción **Si** para realizar el traslado.
- Seleccione el tipo de traslado.



Dependiendo de la selección, se presentan distintos campos para diligenciar.

- Fecha y hora de traslado.



Si el paciente no requiere de traslado, seleccione la opción **No** del campo **¿Requiere traslado?**



Para anular la operación haga clic en el botón **Cerrar**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 34 de 69

g. Haga clic en el botón **Guardar**.



El CUPS del procedimiento seleccionado es mostrado en el panel *Orden de procedimientos con referencia*, si tiene más CUPS de procedimientos asignados serán mostrados en este mismo panel.

Para finalizar la valoración...

1. Haga clic en el botón **Finalizar**.



Si no desea terminar la valoración, haga clic en el botón **Cancelar**.

2. Haga clic en el botón **Aceptar**.



Si la valoración se ha realizado con éxito, el sistema genera el mensaje de notificación: "El proceso asistencial se cerró correctamente".

3. Haga clic en el botón **Aceptar**.

3.2 Anexos a la valoración

Esta sección describe los procedimientos para generar los diferentes anexos al terminar una valoración por consulta externa y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Generar fórmula médica*, *Generar Incapacidad*, *Generar orden medica de procedimientos*, *Generar ultima atención* y *Generar certificado médico*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.2.1 Generar fórmula médica

La funcionalidad generar fórmula médica le permite al médico luego de haber realizado la valoración por consulta externa, generar y descargar un documento en formato PDF con la formulación de medicamentos

Para generar la fórmula médica...

1. Seleccione el menú *Consulta externa > Ver citas diarias*.
Se presenta la vista **Consulta externa / citas**.

Citas del día						
Hora	Documento	Paciente	Edad	Consultorio	Estado	Acción
11:00				Consultorio 1 Piso 1	Asignada	Ver detalle
11:20				Consultorio 1 Piso 1	Realizada	Ver detalle

Elementos mostrados 1 - 2 de 2



El sistema presenta un listado de pacientes citados en el panel *Citas del día*.



Solo podrá generar la fórmula médica a los pacientes que se encuentren en estado *Realizada*.

2. Identifique el paciente que recibirá la atención médica.
3. Haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta la vista **Detalle de la cita**.

	Edad:	Sexo:	Documento:	Etnia:
	Grado:	Fuerza:	Departamento:	Municipio:
	Estado en el GAVD:	Tipo de vinculación:	RH:	Plan afiliación:
			Fecha de caducidad:	Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Tareas

[Ver historia clínica](#)
[Incapacidad](#)
[Certificado médico](#)
[Descargar orden de procedimientos](#)
[Descargar última atención](#)
[Descargar fórmula médica](#)
[Descargar formato de referencia](#)

4. Haga clic en el botón **Descargar fórmula médica**.



El sistema genera la fórmula médica del paciente en formato PDF.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 36 de 69

3.2.2 Generar incapacidad

La funcionalidad registrar incapacidad le permite al médico luego de haber realizado la valoración por consulta externa, registrar y descargar un documento en formato PDF con la incapacidad.

Para registrar la incapacidad...

1. Seleccione el menú *Consulta externa > Ver citas diarias*.
Se presenta la vista **Consulta externa / citas**.

Citas del día						
Hora	Documento	Paciente	Edad	Consultorio	Estado	Acción
11:00				Consultorio 1 Piso 1	Asignada	Ver detalle
11:20				Consultorio 1 Piso 1	Realizada	Ver detalle

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

 El sistema presenta un listado de pacientes citados en el panel *Citas del día*.

 Solo podrá registrar la incapacidad a los pacientes que se encuentren en estado *Realizada*.

2. Identifique el paciente que recibirá la atención médica.
3. Haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta la vista **Detalle de la cita**.



Edad:

Grado:

Estado en el GAVD:

Sexo:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Documento:

Departamento:

RH:

Fecha de caducidad:

Etnia:

Municipio:

Plan afiliación:

Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Tareas

[Ver historia clínica](#)
[Incapacidad](#)
[Certificado médico](#)
[Descargar orden de procedimientos](#)
[Descargar última atención](#)
[Descargar fórmula médica](#)
[Descargar formato de referencia](#)

4. Haga clic en el botón **Incapacidad**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Incapacidades médicas**.

Incapacidades médicas ✕

Datos de incapacidad

Periodo inicial
12/09/2016

Días de incapacidad (*)
1

Días de incapacidad en letras
UNO

Fecha final
12/09/2016

Tipo de incapacidad (*)
Seleccione...

Causa de incapacidad
Enfermedad general

Diagnóstico
A484 - Fiebre purpúrica brasileña

Observaciones
Observaciones de la incapacidad

Caracteres restantes: 1024

5. Diligencie la siguiente información:

- Días de incapacidad.
- Tipo de incapacidad.
- Observaciones.



Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.

6. Haga clic en el botón **Registrar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "¿Esta seguro que desea terminar el registro de incapacidad?"

7. Haga clic en el botón **Aceptar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

Para imprimir reporte de certificado médico

1. Repita los pasos del numeral 1 al 3 de la sección **Registrar incapacidad**.
2. Haga clic en el botón **Incapacidad**.
Se presenta el cuadro de dialogo **Incapacidades médicas**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 38 de 69

Incapacidades médicas

Datos de incapacidad

Periodo inicial

12/09/2016

Días de incapacidad (*)

1

Días de incapacidad en letras

UNO

Fecha final

12/09/2016

Tipo de incapacidad (*)

TEMPORAL

Causa de incapacidad

Enfermedad general

Diagnóstico

A484 - Fiebre purpurica brasileña

Observaciones

Prueba

Cerrar

Imprimir reporte



El sistema presenta el resumen del certificado médico registrado anteriormente.

3. Haga clic en el botón **Imprimir reporte**.



El sistema genera el certificado médico del paciente en formato PDF.

3.2.3 Generar orden medica de procedimientos

La funcionalidad generar orden medica de procedimientos le permite al médico luego de haber realizado la valoración por consulta externa, generar y descargar un documento en formato PDF con las ordenes de procedimientos.

Para generar la orden medica de procedimientos...

1. Seleccione el menú *Consulta externa > Ver citas diarias*.
Se presenta la vista **Consulta externa / citas**.

Citas del día						
Hora	Documento	Paciente	Edad	Consultorio	Estado	Acción
11:00				Consultorio 1 Piso 1	Asignada	Ver detalle
11:20				Consultorio 1 Piso 1	Realizada	Ver detalle

Elementos mostrados 1 - 2 de 2



El sistema presenta un listado de pacientes citados en el panel *Citas del día*.



Solo podrá generar la orden medica de procedimientos a los pacientes que se encuentren en estado *Realizada*.

2. Identifique el paciente que recibirá la atención médica.
3. Haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta la vista **Detalle de la cita**.

	Edad:	Sexo:	Documento:	Etnia:
	Grado:	Fuerza:	Departamento:	Municipio:
	Estado en el GAVD:	Tipo de vinculación:	RH:	Plan afiliación:
			Fecha de caducidad:	Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Tareas

[Ver historia clínica](#)
[Incapacidad](#)
[Certificado médico](#)
[Descargar orden de procedimientos](#)
[Descargar última atención](#)
[Descargar fórmula médica](#)
[Descargar formato de referencia](#)

4. Haga clic en el botón **Descargar orden de procedimientos**.



El sistema genera la orden medica de procedimientos del paciente en formato PDF.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 40 de 69

3.2.4 Registrar certificado médico

La funcionalidad registrar certificado médico le permite al médico luego de haber realizado la valoración por consulta externa, generar y descargar un documento en formato PDF con el resumen de la atención.

Para generar el certificado médico...

1. Seleccione el menú *Consulta externa > Ver citas diarias*.
Se presenta la vista **Consulta externa / citas**.

Citas del día						
Hora	Documento	Paciente	Edad	Consultorio	Estado	Acción
11:00				Consultorio 1 Piso 1	Asignada	Ver detalle
11:20				Consultorio 1 Piso 1	Realizada	Ver detalle

Elementos mostrados 1 - 2 de 2



El sistema presenta un listado de pacientes citados en el panel *Citas del día*.



Solo podrá registrar el certificado médico a los pacientes que se encuentren en estado *Realizada*.

2. Identifique el paciente que recibirá la atención médica.
3. Haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta la vista **Detalle de la cita**.

	Edad:	Sexo:	Documento:	Etnia:
	Grado:	Fuerza:	Departamento:	Municipio:
	Estado en el GAVD:	Tipo de vinculación:	RH:	Plan afiliación:
			Fecha de caducidad:	Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Tareas

[Ver historia clínica](#)
[Incapacidad](#)
[Certificado médico](#)
[Descargar orden de procedimientos](#)
[Descargar última atención](#)
[Descargar fórmula médica](#)
[Descargar formato de referencia](#)

4. Haga clic en el botón **Certificado médico**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Certificados médicos**.

 	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 41 de 69

Certificados médicos ×

Datos de certificado médico

Motivo (*)

Caracteres restantes:1024

Diagnóstico

Tratamientos verificados

Caracteres restantes:1024

Cancelar

Registrar

 La información del Diagnóstico es de solo lectura.

5. Diligencie la siguiente información:

- Motivo.
- Trámites verificados.

 Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.

6. Haga clic en el botón **Registrar**.

 El sistema genera el mensaje de notificación: "¿Esta seguro que desea terminar el certificado?"

7. Haga clic en el botón **Aceptar**.

 El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

Para imprimir reporte de certificado médico

1. Repita los pasos del numeral 1 al 3 de la sección **Generar certificado médico**.
2. Haga clic en el botón **Certificado médicos**.
Se presenta el cuadro de dialogo **Certificado médicos**.

Certificados médicos

Datos de certificado médico

Motivo (*)

Doc

Diagnóstico

R500 - Fiebre con escalofrío

Tratamientos verificados

Documentación

Cerrar

Imprimir reporte



El sistema presenta el resumen del certificado médico registrado anteriormente.

- Haga clic en el botón **Imprimir reporte**.



El sistema genera el certificado médico del paciente en formato PDF.

3.2.5 Generar última atención

La funcionalidad generar última atención le permite al médico luego de haber realizado la valoración por consulta externa, generar y descargar un documento en formato PDF con el resumen de la atención.

Para generar la última atención...

- Seleccione el menú *Consulta externa > Ver citas diarias*.
Se presenta la vista **Consulta externa / citas**.

Citas del día						
Hora	Documento	Paciente	Edad	Consultorio	Estado	Acción
11:00				Consultorio 1 Piso 1	Asignada	Ver detalle
11:20				Consultorio 1 Piso 1	Realizada	Ver detalle

«
1
»
»

Elementos mostrados 1 - 2 de 2



El sistema presenta un listado de pacientes citados en el panel *Citas del día*.

 	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 43 de 69



Solo podrá generar la última atención a los pacientes que se encuentren en estado *Realizada*.

- Identifique el paciente que recibirá la atención médica.
- Haga clic en el botón **Ver detalle**.

Se presenta la vista **Detalle de la cita**.



Edad:

Grado:

Estado en el GAVD:

Sexo:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Documento:

Departamento:

RH:

Fecha de caducidad:

Etnia:

Municipio:

Plan afiliación:

Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Tareas

[Ver historia clínica](#)
[Incapacidad](#)
[Certificado médico](#)
[Descargar orden de procedimientos](#)
[Descargar última atención](#)
[Descargar fórmula médica](#)
[Descargar formato de referencia](#)

- Haga clic en el botón **Descargar última atención**.



El sistema genera la última atención del paciente en formato PDF.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 44 de 69

3.3 Seguimiento a órdenes

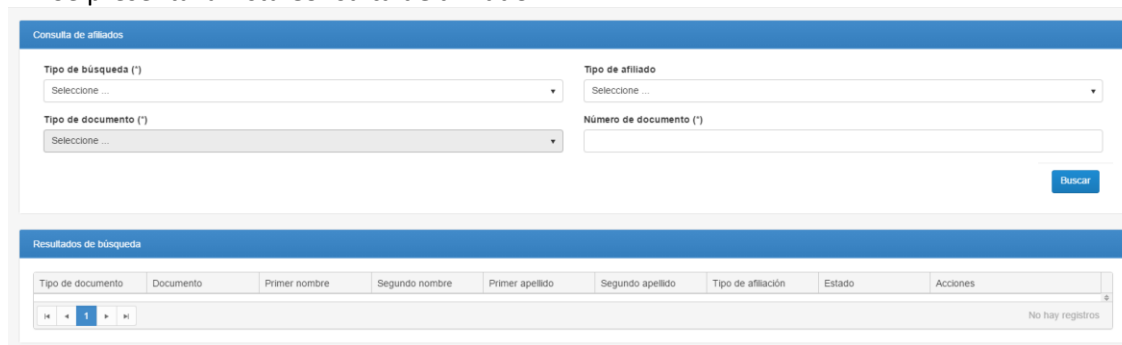
Esta sección describe los procedimientos para el seguimiento a las órdenes de medicamento, insumos, procedimientos e interconsultas y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Consultar órdenes médicas*, *Seguimiento a órdenes de insumos*, *Seguimiento a órdenes de medicamentos*, *Seguimiento a órdenes de interconsultas* y *Seguimiento a órdenes de procedimientos*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.3.1 Consultar órdenes médicas

La funcionalidad consultar órdenes médicas le permite consultar las órdenes médicas registradas a un determinado paciente.

Para consultar órdenes médicas...

1. Seleccione el menú *Consulta externa > Seguimiento a órdenes*.
Se presenta la vista **Consulta de afiliado**.



2. Para buscar un afiliado:
 - a. Seleccione el tipo de búsqueda.

El sistema le permite consultar pacientes por: Nombre y Tipo de documento, dependido de la selección se presentan distintos campos para diligenciar.
 - b. Diligencie la información solicitada:
 - c. Haga clic en el botón **Buscar**.
Se actualiza la vista **Consulta de afiliado**.

Consulta de afiliados

Tipo de búsqueda (*)

Tipo de afiliado

Primer nombre

Segundo nombre

Primer apellido

Segundo apellido

Resultados de búsqueda

Tipo de documento	Documento	Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Tipo de afiliación	Estado	Acciones
CC								Seleccionar
CC								Seleccionar

Elementos mostrados 1 - 2 de 2



El sistema presenta un listado de afiliados con las coincidencias encontradas. Si no se encontraron coincidencias el sistema presenta el mensaje "No hay coincidencias en la búsqueda". Intente de nuevo seleccionando otro tipo de afiliado.

3. Para consultar órdenes médicas:
 - a. Identifique el afiliado.
 - b. Haga clic en el botón **Seleccionar**.

Se presenta la vista **Seguimiento de órdenes médicas**.



Edad:
Grado:
Estado en el GAVD:

Sexo:
Fuerza:
Tipo de vinculación:

Documento:
Departamento:
RH:
Fecha de caducidad:

Etnia:
Municipio:
Plan afiliación:
Tiempo restante de afiliación:

Historio de órdenes médicas

Orden médica	Fecha y hora de registro	Servicio tratante	Especialidad tratante	Tipo de fórmula	Origen de la fórmula	Profesional tratante	Acción
5521	18/08/2016 10:41	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Formulación no especial	Accidente de trabajo	MIQUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
5501	18/08/2016 09:22	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	MIQUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
5281	08/08/2016 11:08	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Formulación no especial	Enfermedad general	MIQUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
4581	23/07/2016 05:02	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Formulación no especial	Maternidad	MIQUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
4241	22/07/2016 05:04	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Formulación no especial	Enfermedad profesional	MIQUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
2782	10/06/2016 14:50	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Comisión al exterior	Accidente de tránsito	MIQUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
2781	10/06/2016 14:48	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Crónicos	Accidente de tránsito	MIQUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
2764	09/06/2016 16:27	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Comisión al exterior	Accidente de trabajo	MIQUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
801	25/04/2016 13:56	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Comisión al exterior	Evento catastrófico	MIQUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
583	18/04/2016 16:21	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Comisión al exterior	Enfermedad general	MIQUEL SILVA RUIZ	Ver detalle

Elementos mostrados 1 - 10 de 11



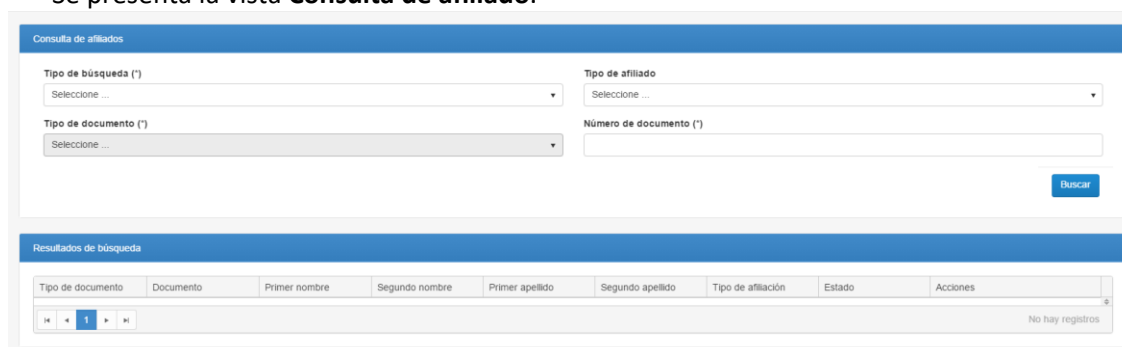
El sistema presenta el listado de las órdenes médica registradas al paciente el panel *Historio de órdenes médicas* en orden cronológico ascendente.

3.3.2 Seguimiento a órdenes de insumos

La funcionalidad seguimiento a órdenes de insumos le permite cancelar una fórmula de insumos asociada a una orden médica.

Para cancelar formula de insumos...

1. Seleccione el menú *Consulta externa > Seguimiento a órdenes*.
Se presenta la vista **Consulta de afiliado**.



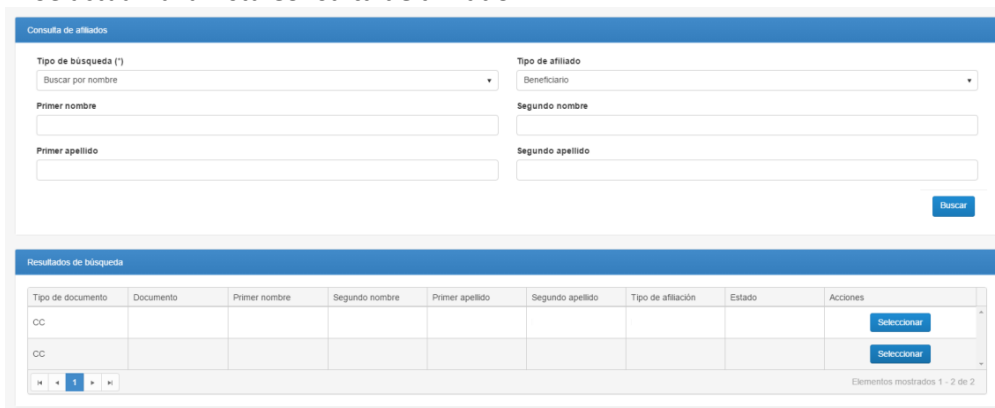
2. Para buscar un afiliado:
 - a. Seleccione el tipo de búsqueda.



El sistema le permite consultar pacientes por: Nombre y Tipo de documento, dependido de la selección se presentan distintos campos para diligenciar.

- b. Diligencie la información solicitada:
- c. Haga clic en el botón **Buscar**.

Se actualiza la vista **Consulta de afiliado**.




El sistema presenta un listado de afiliados con las coincidencias encontradas. Si no se encontraron coincidencias el sistema presenta el mensaje "No hay coincidencias en la búsqueda". Intente de nuevo seleccionando otro tipo de afiliado.

3. Para consultar órdenes médicas:
 - a. Identifique el afiliado.
 - b. Haga clic en el botón **Seleccionar**.
Se presenta la vista **Seguimiento de órdenes médicas**.



Edad:

Grado:

Estado en el GAVD:

Sexo:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Documento:

Departamento:

RH:

Fecha de caducidad:

Etnia:

Municipio:

Plan afiliación:

Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Histórico de órdenes médicas

Orden médica	Fecha y hora de registro	Servicio tratante	Especialidad tratante	Tipo de fórmula	Origen de la fórmula	Profesional tratante	Acción
5521	18/08/2016 10:41	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Formulación no especial	Accidente de trabajo	MIQUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
5501	18/08/2016 09:22	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	MIQUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
5281	08/08/2016 11:08	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Formulación no especial	Enfermedad general	MIQUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
4581	23/07/2016 05:02	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Formulación no especial	Maternidad	MIQUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
4241	22/07/2016 05:04	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Formulación no especial	Enfermedad profesional	MIQUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
2782	10/06/2016 14:50	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Comisión al exterior	Accidente de tránsito	MIQUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
2781	10/06/2016 14:48	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Crónicos	Accidente de tránsito	MIQUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
2764	09/06/2016 16:27	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Comisión al exterior	Accidente de trabajo	MIQUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
801	25/04/2016 13:56	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Comisión al exterior	Evento catastrófico	MIQUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
583	18/04/2016 16:21	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Comisión al exterior	Enfermedad general	MIQUEL SILVA RUIZ	Ver detalle

1 2

Elementos mostrados 1 - 10 de 11



El sistema presenta el listado de las órdenes médica registradas al paciente el panel *Histórico de órdenes médicas* en orden cronológico ascendente.

4. Para cancelar orden médica de insumos:
 - a. Identifique la orden médica.
 - b. Haga clic en el botón **Ver detalle**.

Se presenta la vista **Seguimiento de órdenes médicas**.



Edad:

Grado:

Estado en el GAVD:

Sexo:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Documento:

Departamento:

RH:

Fecha de caducidad:

Etnia:

Municipio:

Plan afiliación:

Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Medicamentos
Insumos
Procedimientos
Interconsultas

Número de fórmula	Fecha y hora de registro	Estado	Nombre	Cantidad	Dosis	Frecuencia (en horas)	Días de tratamiento	Recomendación
F20160000212	18/08/2016 10:41	Pendiente	TIAMINA(VITAMINA B1)	256	8	6	8	
F20160000212	18/08/2016 10:41	Pendiente	MORFINA	24	20	2	3	prueba

1 2

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

[Descargar formulación médica](#)
[Cancelar orden](#)

- c. Haga clic en la pestaña **Insumos**.

Se actualiza la vista **Seguimiento de órdenes médicas**.

Medicamentos					
Insumos					
Número de fórmula	Fecha y hora de registro	Estado	Nombre	Cantidad	Recomendación
F20160000210	18/08/2016 09:22	Pendiente	nombrecomercial	3	insumo 3
F20160000210	18/08/2016 09:22	Pendiente	insumo 34	2	prueba de insumo 1

 El sistema presenta un listado con los insumos incluidos en la orden médica.

- Haga clic en el botón **Cancelar orden**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Cancelar orden**.

Cancelar orden

Justificación

Caracteres restantes: 1024

Cerrar

Registrar

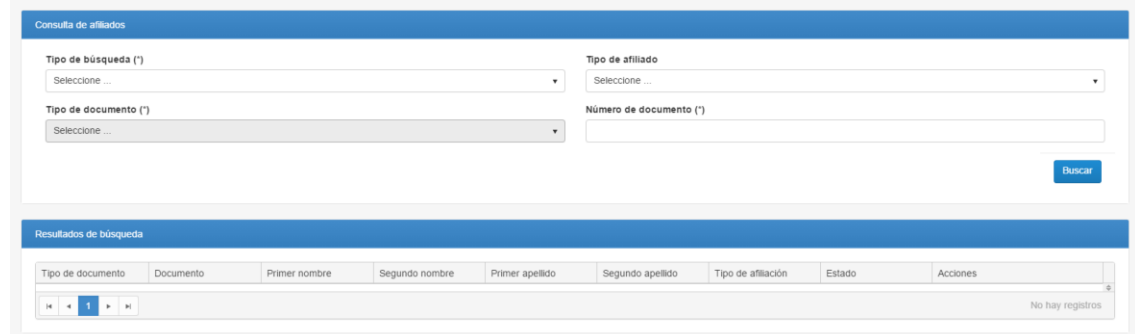
- Diligencie la justificación.
 Para anular la operación haga clic en el botón **Cerrar**.
- Haga clic en el botón **Registrar**.

3.3.3 Seguimiento a órdenes de medicamentos

La funcionalidad seguimiento a órdenes de medicamentos le permite descargar y cancelar una fórmula médica asociada a una orden médica.

Para descargar fórmula médica...

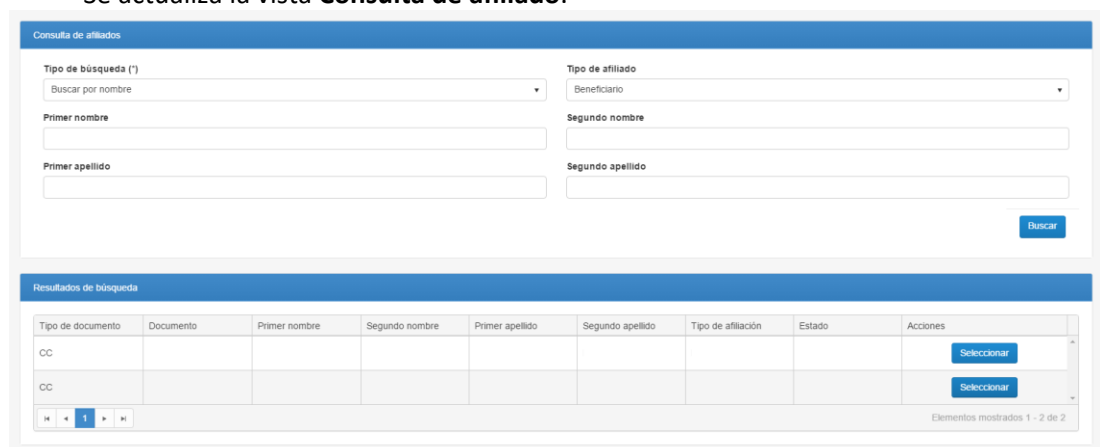
- Seleccione el menú *Consulta externa > Seguimiento a órdenes*.
Se presenta la vista **Consulta de afiliado**.



2. Para buscar un afiliado:
 - a. Seleccione el tipo de búsqueda.
 - b. Diligencie la información solicitada:
 - c. Haga clic en el botón **Buscar**.

Se actualiza la vista **Consulta de afiliado**.

 El sistema le permite consultar pacientes por: Nombre y Tipo de documento, dependiendo de la selección se presentan distintos campos para diligenciar.



 El sistema presenta un listado de afiliados con las coincidencias encontradas. Si no se encontraron coincidencias el sistema presenta el mensaje "No hay coincidencias en la búsqueda". Intente de nuevo seleccionando otro tipo de afiliado.

3. Para consultar órdenes médicas:
 - a. Identifique el afiliado.
 - b. Haga clic en el botón **Seleccionar**.

Se presenta la vista **Seguimiento de órdenes médicas**.



Edad: _____

Grado: _____

Estado en el GAVD: _____

Sexo: _____

Fuerza: _____

Tipo de vinculación: _____

Documento: _____

Departamento: _____

RH: _____

Fecha de caducidad: _____

Etnia: _____

Municipio: _____

Plan afiliación: _____

Tiempo restante de afiliación: _____

[Ver más información](#)

Histórico de órdenes médicas

Orden médica	Fecha y hora de registro	Servicio tratante	Especialidad tratante	Tipo de fórmula	Origen de la fórmula	Profesional tratante	Acción
5521	18/08/2016 10:41	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Formulación no especial	Accidente de trabajo	MIGUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
5501	18/08/2016 09:22	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	MIGUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
5281	08/08/2016 11:08	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Formulación no especial	Enfermedad general	MIGUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
4581	23/07/2016 05:02	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Formulación no especial	Maternidad	MIGUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
4241	22/07/2016 05:04	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Formulación no especial	Enfermedad profesional	MIGUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
2782	10/06/2016 14:50	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Comisión al exterior	Accidente de tránsito	MIGUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
2781	10/06/2016 14:48	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Crónicos	Accidente de tránsito	MIGUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
2764	09/06/2016 16:27	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Comisión al exterior	Accidente de trabajo	MIGUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
801	25/04/2016 13:56	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Comisión al exterior	Evento catastrófico	MIGUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
583	18/04/2016 16:21	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Comisión al exterior	Enfermedad general	MIGUEL SILVA RUIZ	Ver detalle

Elementos mostrados 1 - 10 de 11



El sistema presenta el listado de las órdenes médica registradas al paciente el panel *Histórico de órdenes médicas* en orden cronológico ascendente.

4. Para descargar formula médica:
 - a. Identifique la orden médica.
 - b. Haga clic en el botón **Ver detalle**.
 Se presenta la vista **Seguimiento de órdenes médicas**.



Edad: _____

Grado: _____

Estado en el GAVD: _____

Sexo: _____

Fuerza: _____

Tipo de vinculación: _____

Documento: _____

Departamento: _____

RH: _____

Fecha de caducidad: _____

Etnia: _____

Municipio: _____

Plan afiliación: _____

Tiempo restante de afiliación: _____

[Ver más información](#)

Medicamentos

Número de fórmula	Fecha y hora de registro	Estado	Nombre	Cantidad	Dosis	Frecuencia (en horas)	Días de tratamiento	Recomendación
F20160000212	18/08/2016 10:41	Pendiente	TIAMINA(VITAMINA B1)	256	8	6	8	
F20160000212	18/08/2016 10:41	Pendiente	MORFINA	24	20	2	3	prueba

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

[Descargar formulación médica](#)
[Cancelar orden](#)



El sistema presenta un listado con los medicamentos incluidos en la orden médica.

- c. Haga clic en el botón **Descargar formulación médica**.



El sistema genera la formula médica del paciente en formato PDF.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 51 de 69

Para cancelar formula médica...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4 de la sección **Descargar formula médica**.
2. Haga clic en el botón **Cancelar orden**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Cancelar orden**.

Cancelar orden

Justificación

Caracteres restantes: 1024

Cerrar

Registrar

3. Escriba la justificación.

 Para anular la operación haga clic en el botón **Cerrar**.

4. Haga clic en el botón **Registrar**.

3.3.4 Seguimiento a órdenes de procedimientos

La funcionalidad seguimiento a órdenes de procedimientos le permite descargar la orden y cargar el archivo correspondiente a la orden de procedimientos asociada a una orden médica.

Para descargar orden de procedimientos...

1. Seleccione el menú *Consulta externa > Seguimiento a órdenes*.
Se presenta la vista **Consulta de afiliado**.

Consulta de afiliados

Tipo de búsqueda (*)

Seleccione ...

Tipo de afiliado

Seleccione ...

Tipo de documento (*)

Seleccione ...

Número de documento (*)

Buscar

Resultados de búsqueda

Tipo de documento	Documento	Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Tipo de afiliación	Estado	Acciones
No hay registros								

2. Para buscar un afiliado:
 - a. Seleccione el tipo de búsqueda.

 El sistema le permite consultar pacientes por: Nombre y Tipo de documento, dependiendo de la selección se presentan distintos campos para diligenciar.

b. Diligencie la información solicitada:

c. Haga clic en el botón **Buscar**.

Se actualiza la vista **Consulta de afiliado**.

Consulta de afiliados

Tipo de búsqueda (*)

Primer nombre

Primer apellido

Tipo de afiliado

Segundo nombre

Segundo apellido

Resultados de búsqueda

Tipo de documento	Documento	Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Tipo de afiliación	Estado	Acciones
CC								Seleccionar
CC								Seleccionar

Elementos mostrados 1 - 2 de 2



El sistema presenta un listado de afiliados con las coincidencias encontradas. Si no se encontraron coincidencias el sistema presenta el mensaje "No hay coincidencias en la búsqueda". Intente de nuevo seleccionando otro tipo de afiliado.

3. Para consultar órdenes médicas:

a. Identifique el afiliado.

b. Haga clic en el botón **Seleccionar**.

Se presenta la vista **Seguimiento de órdenes médicas**.



Edad:

Grado:

Estado en el GAVD:

Sexo:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Documento:

Departamento:

RH:

Fecha de caducidad:

Etnia:

Municipio:

Plan afiliación:

Tiempo restante de afiliación:

Histórico de órdenes médicas

Orden médica	Fecha y hora de registro	Servicio tratante	Especialidad tratante	Tipo de fórmula	Origen de la fórmula	Profesional tratante	Acción
5521	18/08/2016 10:41	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Formulación no especial	Accidente de trabajo	MIGUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
5501	18/08/2016 09:22	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	MIGUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
5281	08/08/2016 11:08	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Formulación no especial	Enfermedad general	MIGUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
4581	23/07/2016 05:02	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Formulación no especial	Maternidad	MIGUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
4241	22/07/2016 05:04	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Formulación no especial	Enfermedad profesional	MIGUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
2782	10/06/2016 14:50	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Comisión al exterior	Accidente de tránsito	MIGUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
2781	10/06/2016 14:48	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Crónicos	Accidente de tránsito	MIGUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
2764	09/06/2016 16:27	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Comisión al exterior	Accidente de trabajo	MIGUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
801	25/04/2016 13:56	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Comisión al exterior	Evento catastrófico	MIGUEL SILVA RUIZ	Ver detalle
583	18/04/2016 16:21	Hospitalización General	Angiología General Y Hemodinámica	Comisión al exterior	Enfermedad general	MIGUEL SILVA RUIZ	Ver detalle

Elementos mostrados 1 - 10 de 11



El sistema presenta el listado de las órdenes médica registradas al paciente el panel *Histórico de órdenes médicas* en orden cronológico ascendente.

4. Para descargar orden:
 - a. Identifique la orden médica.
 - b. Haga clic en el botón **Ver detalle**.

Se presenta la vista **Seguimiento de órdenes médicas**.



Edad:
Grado:
Estado en el GAVD:

Sexo:
Fuerza:
Tipo de vinculación:

Documento:
Departamento:
RH:
Fecha de caducidad:

Etnia:
Municipio:
Plan afiliación:
Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Medicamentos
 Insusos
 Procedimientos
 Interconsultas

Número de fórmula	Fecha y hora de registro	Estado	Nombre	Cantidad	Dosis	Frecuencia (en horas)	Días de tratamiento	Recomendación
F20160000212	18/08/2016 10:41	Pendiente	TIAMINA(VITAMINA B1)	256	8	6	8	
F20160000212	18/08/2016 10:41	Pendiente	MORFINA	24	20	2	3	prueba

Elementos mostrados 1 - 2 de 2
 Descargar formulación médica
 Cancelar orden

- c. Haga clic en la pestaña **Procedimientos**.

Se actualiza la vista **Seguimiento de órdenes médicas**.

Medicamentos Insusos Procedimientos Interconsultas						
Fecha de registro	Código CUPS	Procedimiento	Profesional que registró	Número de autorización	Acción	
18/08/2016	91.1.0.03	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCIÓN [RASTREO O RA] POR MICROTECNICA +	MIGUEL SILVA RUIZ	AUT-2016-08-232	Cargar archivo	Descargar orden
18/08/2016	91.1.0.06	ANTICUERPOS IRREGULARES, IDENTIFICACIÓN [D, KELL, DUFFY, KIDD Y OTROS] EN TUBOS	MIGUEL SILVA RUIZ	AUT-2016-08-236	Cargar archivo	Descargar orden
18/08/2016	22.2.1.01	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL VÍA MEATO INFERIOR	MIGUEL SILVA RUIZ	AUT-2016-08-235	Cargar archivo	Descargar orden



El sistema presenta un listado con los procedimientos incluidos en la orden médica.

- d. Haga clic en el botón **Descargar orden**.

El sistema genera la orden de procedimientos del paciente en formato PDF.

Para cargar archivo...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4 de la sección *Descargar formula médica*.
 2. Haga clic el botón **Cargar archivo**.
- Se presenta el cuadro de diálogo **Registro de informes del procedimiento**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 54 de 69

Registro de informes del procedimiento

Cargar archivo

Seleccione...

Observaciones

Observaciones

Caracteres restantes:1024

Nombre del archivo	Fecha de registro	Observación	Acción
CUENTA DE COBRO.pdf	05/09/2016 17:30		Descargar
pagaret y carta nat. (5).pdf	05/09/2016 17:32		Descargar
matriz5a.xls	08/09/2016 17:21		Descargar


tos mostrados 1 - 4 de 4


[Guardar archivo](#)

[Cerrar](#)

3. Escriba las observaciones.



Para anular la operación haga clic en el botón **Cerrar**.

4. Haga clic en el botón **Guardar archivo**.



Adicionalmente el sistema le permite descargar los archivos anteriormente cargados haciendo clic en el botón **Descargar**.

3.4 Ver historia clínica

Esta sección describe los procedimientos para visualizar los eventos de la historia clínica del paciente y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Visualizar eventos de la historia clínica médica*, *Visualizar los eventos de la historia clínica en enfermería*, *Visualizar antecedentes del paciente*, *Visualizar apoyo diagnóstico*, *Generar gráficas* y *Generar declaratoria de salud*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.4.1 Visualizar eventos de la historia clínica médica

La funcionalidad visualizar eventos de la historia clínica le permite consultar los antecedentes registrados por el médico en la historia clínica de un determinado paciente.



La visualización de la historia clínica solo estará disponible cuando el paciente se encuentra admitido en la atención.

Para visualizar los eventos de la historia clínica...

1. Seleccione el menú *Consulta externa* > *Ver citas diarias*.
Se presenta la vista **Consulta externa / citas**.

Citas del día						
Hora	Documento	Paciente	Edad	Consultorio	Estado	Acción
11:00				Consultorio 1 Piso 1	Asignada	Ver detalle
11:20				Consultorio 1 Piso 1	Realizada	Ver detalle


Elementos mostrados 1 - 2 de 2



El sistema presenta un listado con los pacientes del día agendados en el panel *Citas del día*.

2. Identifique el paciente que recibirá la atención médica.
3. Haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta la vista **Detalle de la cita**.



Edad:	Sexo:	Documento:	Etnia:
	Grado:	Fuerza:	Departamento:
Municipio:	Estado en el GAVD:	Tipo de vinculación:	RH:
Fecha de caducidad:	Tiempo restante de afiliación:		Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Tareas

[Iniciar consulta](#)
[Ver historia clínica](#)
[No asistió](#)

4. Haga clic en el botón **Ver historia clínica**.
Se presenta la vista **Historia clínica electrónica**.



Edad:	Sexo:	Documento:	Etnia:
	Grado:	Fuerza:	Departamento:
Municipio:	Estado en el GAVD:	Tipo de vinculación:	RH:
Fecha de caducidad:	Tiempo restante de afiliación:		Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Historia clínica
Enfermería
Antecedentes
Apoyo diagnóstico
Gráficas
Declaratoria de salud

Fecha inicial
22/08/2015
Fecha final
23/08/2016

[Filtrar](#)

05-08-2016
17:09:23

Valoración hospitalaria
Profesional que registró: CAROLINA PAZ CORDERO
Descripción: Proceso asistencial médico
[Agregar nota aclaratoria](#)

Registro de signos vitales no invasivos
Descripción: Registro de signos vitales no invasivos
[Ver más](#) [Agregar nota aclaratoria](#)

Examen físico
Descripción: EF
[Ver más](#) [Agregar nota aclaratoria](#)

Antecedentes generales

5. Diligencie la siguiente información:
- Fecha inicial.
 - Fecha final.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 57 de 69



El sistema presenta en pantalla los eventos registrados según las fechas ingresadas.

- Identifique el evento de la atención registrada.
- Haga clic en el texto [Ver más](#) para ver el detalle de la atención registrada.
- Haga clic en el botón **Agregar nota aclaratoria** para registrar al evento una nota aclaratoria.



Adicionalmente haciendo clic en el botón **Agregar nota aclaratoria** el sistema permite registrar una nota aclaratoria a un evento de la historia clínica.



La información presentada en la pestaña *Historia clínica* es de solo lectura.

3.4.2 Visualizar eventos de la historia clínica en enfermería

La funcionalidad visualizar eventos de la historia clínica le permite consultar los antecedentes registrados por el jefe de enfermería en la historia clínica de un determinado paciente.



La visualización de la historia clínica solo estará disponible cuando el paciente se encuentre admitido en la atención.

Para visualizar los eventos de la historia clínica en enfermería...

- Seleccione el menú *Consulta externa* > *Ver citas diarias*.
Se presenta la vista **Consulta externa / citas**.

Citas del día						
Hora	Documento	Paciente	Edad	Consultorio	Estado	Acción
11:00				Consultorio 1 Piso 1	Asignada	Ver detalle
11:20				Consultorio 1 Piso 1	Realizada	Ver detalle
« 1 » Elementos mostrados 1 - 2 de 2						



El sistema presenta un listado con los pacientes del día agendados en el panel *Citas del día*.

- Identifique el paciente que recibirá la atención médica.
- Haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta la vista **Detalle de la cita**.



Edad: Sexo: Documento: Etnia:

 Grado: Fuerza: Departamento:

Municipio: Estado en el GAVD: Tipo de vinculación: RH:

Fecha de caducidad: Tiempo restante de afiliación: Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Tareas

[Iniciar consulta](#)
[Ver historia clínica](#)
[No asistió](#)

- Haga clic en el botón **Ver historia clínica**.
Se presenta la vista **Historia clínica electrónica**.



Edad: Sexo: Documento: Etnia:

 Grado: Fuerza: Departamento:

Municipio: Estado en el GAVD: Tipo de vinculación: RH:

Fecha de caducidad: Tiempo restante de afiliación: Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Historia clínica
Enfermería
Antecedentes
Apoyo diagnóstico
Gráficas
Declaratoria de salud

Fecha inicial

Fecha final

Filtrar

05-08-2016
17:09:23

Valoración hospitalaria

Profesional que registró: CAROLINA PAZ CORDERO

Descripción: Proceso asistencial médico

[Agregar nota aclaratoria](#)

Registro de signos vitales no invasivos

Descripción: Registro de signos vitales no invasivos

[Ver más](#) [Agregar nota aclaratoria](#)

Examen físico

Descripción: EF

[Ver más](#) [Agregar nota aclaratoria](#)

Antecedentes generales

- Haga clic en la pestaña **Enfermería**.
Se actualiza la vista **Historia clínica electrónica**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 59 de 69

Historia clínica
Enfermería
Antecedentes
Apoyo diagnóstico
Gráficas
Declaratoria de salud

Fecha inicial
23/08/2015

Fecha final
24/08/2016

Filtrar

08-2016
11:42:58

Clasificación urgencia (triage)
 Profesional que registró: EDWIN CERINZA
 Descripción: Registro de TRIAGE
[Ver más](#)

Registro de signos vitales no invasivos
 Descripción: Registro de signos vitales no invasivos
[Ver más](#)

Antecedentes patológicos
 Descripción: Hipertension Arterial

1 elementos encontrados

<< < 1 > >>

6. Diligencie la siguiente información:

- Fecha inicial.
- Fecha final.



El sistema presenta en pantalla los eventos registrados según las fechas ingresadas.

7. Identifique el evento de la atención registrada.

8. Haga clic en el texto [Ver más](#) para ver el detalle de la atención registrada.

9. Haga clic en el botón **Agregar nota aclaratoria** para registrar al evento una nota aclaratoria.



Adicionalmente haciendo clic en el botón **Agregar nota aclaratoria** el sistema permite registrar una nota aclaratoria a un evento de la historia clínica.



La información presentada en la pestaña Enfermería es de solo lectura.

3.4.3 Visualizar antecedentes del paciente

La funcionalidad visualizar antecedentes le permite consultar los antecedentes del paciente, están agrupados en tres (3) secciones: antecedentes generales, antecedentes patológicos y alergias a medicamentos



La visualización de los antecedentes del paciente solo estará disponible cuando el paciente se encuentra admitido en la atención.

Para visualizar los antecedentes del paciente...

1. Seleccione el menú *Consulta externa > Ver citas diarias*.
Se presenta la vista **Consulta externa / citas**.

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 60 de 69

Citas del día						
Hora	Documento	Paciente	Edad	Consultorio	Estado	Acción
11:00				Consultorio 1 Piso 1	Asignada	Ver detalle
11:20				Consultorio 1 Piso 1	Realizada	Ver detalle
« 1 » Elementos mostrados 1 - 2 de 2						



El sistema presenta un listado con los pacientes del día agendados en el panel *Citas del día*.

- Identifique el paciente que recibirá la atención médica.
- Haga clic en el botón **Ver detalle**.

Se presenta la vista **Detalle de la cita**.



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Grado:

Fuerza:

Departamento:

Municipio:

Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación:

RH:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de afiliación:

Plan afiliación:

Ver más información

Tareas

Iniciar consulta

Ver historia clínica

No asistió

- Haga clic en el botón **Ver historia clínica**.
Se presenta la vista **Historia clínica electrónica**.



Edad:	Sexo:	Documento:	Etnia:
	Grado:	Fuerza:	Departamento:
Municipio:	Estado en el GAVD:	Tipo de vinculación:	RH:
Fecha de caducidad:	Tiempo restante de afiliación:		Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Historia clínica
Enfermería
Antecedentes
Apoyo diagnóstico
Gráficas
Declaratoria de salud

Fecha inicial
22/08/2015

Fecha final
23/08/2016

Filtrar

05-08-2016
17:09:23

Valoración hospitalaria
Profesional que registró: CAROLINA PAZ CORDERO
Descripción: Proceso asistencial médico
[Agregar nota aclaratoria](#)

Registro de signos vitales no invasivos
Descripción: Registro de signos vitales no invasivos
[Ver más](#) [Agregar nota aclaratoria](#)

Examen físico
Descripción: EF
[Ver más](#) [Agregar nota aclaratoria](#)

Antecedentes generales

- Haga clic en la pestaña **Antecedentes**.
Se actualiza la vista **Historia clínica electrónica**.

Historia clínica	Enfermería	Antecedentes	Apoyo diagnóstico	Gráficas	Declaratoria de salud
------------------	------------	---------------------	-------------------	----------	-----------------------

Antecedentes generales	
Tóxico-alérgicos	22/07/2016 05:08:26 dsasda
Anestesiológicos	No hay antecedentes registrados
Traumáticos	No hay antecedentes registrados
Hospitalizaciones	No hay antecedentes registrados
Quirúrgicos	No hay antecedentes registrados
Farmacológicos	No hay antecedentes registrados
Farmacológico comercial	No hay antecedentes registrados
Información nutricional	No hay antecedentes registrados
Otros	No hay antecedentes registrados
Familiares	No hay antecedentes registrados

Antecedentes patológicos	
No hay antecedentes registrados	
Histórico de otros antecedentes patológicos	

Alergias a medicamentos	
No hay antecedentes registrados	



La información presentada en la pestaña *Antecedentes* es de solo lectura.

3.4.4 Visualizar apoyo diagnóstico

La funcionalidad visualizar apoyo diagnóstico le permite consultar y visualizar los archivos de apoyo diagnóstico anexos en la historia clínica de un paciente.



La visualización del apoyo diagnóstico del paciente solo estará disponible cuando el paciente se encuentra admitido en la atención.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 63 de 69

Para visualizar el apoyo diagnóstico del paciente...

1. Seleccione el menú *Consulta externa > Ver citas diarias*.
Se presenta la vista **Consulta externa / citas**.

Citas del día						
Hora	Documento	Paciente	Edad	Consultorio	Estado	Acción
11:00				Consultorio 1 Piso 1	Asignada	Ver detalle
11:20				Consultorio 1 Piso 1	Realizada	Ver detalle

Elementos mostrados 1 - 2 de 2



El sistema presenta un listado con los pacientes del día agendados en el panel *Citas del día*.

2. Identifique el paciente que recibirá la atención médica.
3. Haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta la vista **Detalle de la cita**.



Edad:

Municipio:

Fecha de caducidad:

Sexo:

Grado:

Estado en el GAVD:

Tiempo restante de afiliación:

Documento:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Etnia:

Departamento:

RH:

Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Tareas

[Iniciar consulta](#)
[Ver historia clínica](#)
[No asistió](#)

4. Haga clic en el botón **Ver historia clínica**.
Se presenta la vista **Historia clínica electrónica**.



Edad: _____ Sexo: _____ Documento: _____ Etnia: _____

Grado: _____ Fuerza: _____ Departamento: _____

Municipio: _____ Estado en el GAVD: _____ Tipo de vinculación: _____ RH: _____

Fecha de caducidad: _____ Tiempo restante de afiliación: _____ Plan afiliación: _____

[Ver más información](#)

Historia clínica
Enfermería
Antecedentes
Apoyo diagnóstico
Gráficas
Declaratoria de salud

Fecha inicial: 22/08/2015
Fecha final: 23/08/2016
Filtrar

05-08-2016 17:09:23

Valoración hospitalaria
Profesional que registró: CAROLINA PAZ CORDERO
Descripción: Proceso asistencial médico
[Agregar nota aclaratoria](#)

Registro de signos vitales no invasivos
Descripción: Registro de signos vitales no invasivos
[Ver más](#) [Agregar nota aclaratoria](#)

Examen físico
Descripción: EF
[Ver más](#) [Agregar nota aclaratoria](#)

Antecedentes generales

- Haga clic en la pestaña **Apoyo diagnóstico**.
Se actualiza la vista **Historia clínica electrónica**.

Historia clínica	Enfermería	Antecedentes	Apoyo diagnóstico	Gráficas	Declaratoria de salud
------------------	------------	--------------	-------------------	----------	-----------------------

Procedimientos	Otros archivos
----------------	----------------

Fecha de formulación	Código CUPS	Procedimiento	Nombre profesional	Número de autorización	Acción
07/07/2016	S1.1.1	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA	MIGUEL SILVA RUIZ	AUT-2016-07-134	Ver archivos

1
10 Elementos por página
Elementos mostrados 1 - 1 de 1



El sistema presenta en pantalla un listado con los archivos anexos a la historia clínica del paciente que corresponden a un procedimiento realizado.

- Haga clic en el botón **Ver archivos**.



Se abre una ventana emergente para visualizar el archivo adjunto escogido.

- Para visualizar los apoyos diagnósticos de otros archivos:
 - Haga clic en la Pestaña **Otros archivos**.
Se actualiza la vista **Historia Clínica / Resumen**.

Historia clínica	Enfermería	Antecedentes	Apoyo diagnóstico	Gráficas	Declaratoria de salud
Procedimientos					
Otros archivos					
Fecha	Tipo	Título	Descripción	Acción	
« 0 » 10 Elementos por página					



El sistema presenta en pantalla un listado con los archivos anexos a la historia clínica del paciente.

- b. Haga clic en el botón **Ver archivo**.



El sistema presenta una ventana emergente para visualizar el archivo adjunto seleccionado.

3.4.5 Generar gráficas

La funcionalidad generar gráficas le permite crear gráficas según los parámetros seleccionados.



La generación de las gráficas del paciente solo estará disponible cuando el paciente se encuentra admitido en la atención.

Para generar gráficas...

1. Seleccione el menú *Consulta externa* > *Ver citas diarias*.
Se presenta la vista **Consulta externa / citas**.

Citas del día						
Hora	Documento	Paciente	Edad	Consultorio	Estado	Acción
11:00				Consultorio 1 Piso 1	Asignada	Ver detalle
11:20				Consultorio 1 Piso 1	Realizada	Ver detalle
« 1 » Elementos mostrados 1 - 2 de 2						



El sistema presenta un listado con los pacientes del día agendados en el panel *Citas del día*.

2. Identifique el paciente que recibirá la atención médica.
3. Haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta la vista **Detalle de la cita**.



Edad:	Sexo:	Documento:	Etnia:
	Grado:	Fuerza:	Departamento:
Municipio:	Estado en el GAVD:	Tipo de vinculación:	RH:
Fecha de caducidad:	Tiempo restante de afiliación:		Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Tareas

Iniciar consulta
Ver historia clínica
No asistió

- Haga clic en el botón **Ver historia clínica**.
Se presenta la vista **Historia clínica electrónica**.



Edad:	Sexo:	Documento:	Etnia:
	Grado:	Fuerza:	Departamento:
Municipio:	Estado en el GAVD:	Tipo de vinculación:	RH:
Fecha de caducidad:	Tiempo restante de afiliación:		Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Historia clínica
Enfermería
Antecedentes
Apoyo diagnóstico
Gráficas
Declaratoria de salud

Fecha inicial: 22/08/2015
Fecha final: 23/08/2016
Filtrar

05-08-2016 17:09:23

Valoración hospitalaria
Profesional que registró: CAROLINA PAZ CORDERO
Descripción: Proceso asistencial médico
Agregar nota aclaratoria

Registro de signos vitales no invasivos
Descripción: Registro de signos vitales no invasivos
Ver más Agregar nota aclaratoria

Examen físico
Descripción: EF
Ver más Agregar nota aclaratoria

Antecedentes generales

- Haga clic en la pestaña **Gráficas**.
Se actualiza la vista **Historia clínica electrónica**.

Historia clínica Enfermería Antecedentes Apoyo diagnóstico **Gráficas** Declaratoria de salud

Gráficas

Fecha inicial:  Fecha final: 

Signos vitales no invasivos: Signos vitales invasivos: Paraclínicos:

- Diligencie la siguiente información:
 - Fecha inicial.
 - Fecha final.
- Seleccione una de las siguientes opciones:
 - Signos vitales no invasivos.
 - Signos vitales invasivos.
 - Paraclínicos.



El sistema presenta una gráfica con las variables seleccionadas.



Si no existen registros de las variables seleccionadas el sistema no genera ninguna gráfica.

3.4.6 Generar declaratoria de salud

La funcionalidad generar declaratoria de salud le permite descargar en archivo PDF el reporte del estado de salud de un determinado paciente.



La generación de la declaratoria de salud solo estará disponible cuando el paciente se encuentra admitido en la atención.

Para generar la declaratoria de salud...

- Seleccione el menú *Consulta externa > Ver citas diarias*.
Se presenta la vista **Consulta externa / citas**.

Citas del día						
Hora	Documento	Paciente	Edad	Consultorio	Estado	Acción
11:00				Consultorio 1 Piso 1	Asignada	Ver detalle
11:20				Consultorio 1 Piso 1	Realizada	Ver detalle







Elementos mostrados 1 - 2 de 2



El sistema presenta un listado con los pacientes del día agendados en el panel *Citas del día*.

- Identifique el paciente que recibirá la atención médica.
- Haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta la vista **Detalle de la cita**.



Edad:	Sexo:	Documento:	Etnia:
	Grado:	Fuerza:	Departamento:
Municipio:	Estado en el GAVD:	Tipo de vinculación:	RH:
Fecha de caducidad:	Tiempo restante de afiliación:		Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Tareas

[Iniciar consulta](#)
[Ver historia clínica](#)
[No asistió](#)

- Haga clic en el botón **Ver historia clínica**.
Se presenta la vista **Historia clínica electrónica**.



Edad:	Sexo:	Documento:	Etnia:
	Grado:	Fuerza:	Departamento:
Municipio:	Estado en el GAVD:	Tipo de vinculación:	RH:
Fecha de caducidad:	Tiempo restante de afiliación:		Plan afiliación:

[Ver más información](#)

[Historia clínica](#)
[Enfermería](#)
[Antecedentes](#)
[Apoyo diagnóstico](#)
[Gráficas](#)
[Declaratoria de salud](#)

Fecha inicial: 22/08/2015
Fecha final: 23/08/2016
[Filtrar](#)

05-08-2016 17:09:23

Valoración hospitalaria
Profesional que registró: CAROLINA PAZ CORDERO
Descripción: Proceso asistencial médico
[Agregar nota aclaratoria](#)

Registro de signos vitales no invasivos
Descripción: Registro de signos vitales no invasivos
[Ver más](#)
[Agregar nota aclaratoria](#)

Examen físico
Descripción: EF
[Ver más](#)
[Agregar nota aclaratoria](#)

Antecedentes generales

- Haga clic en la pestaña **Declaración de salud**.

 El sistema genera la declaración del estado de salud del paciente en formato PDF.

3.5 Ver citas por consulta externa

Esta sección describe los procedimientos para visualizar las citas agendadas en el sistema y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Ver citas diarias* y *Ver detalle de la cita*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.5.1 Ver citas diarias

La funcionalidad ver citas diarias le permite al médico consultar el listado de pacientes agendados para el día.

Para ver citas diarias

1. Seleccione el menú *Consulta externa > Ver citas diarias*.
Se presenta la vista **Consulta externa / citas**.

Citas del día						
Hora	Documento	Paciente	Edad	Consultorio	Estado	Acción
11:00				Consultorio 1 Piso 1	Asignada	Ver detalle
11:20				Consultorio 1 Piso 1	Realizada	Ver detalle


Elementos mostrados 1 - 2 de 2



El sistema presenta un listado con los pacientes del día agendados en el panel *Citas del día*.

3.5.2 Ver detalles de la cita

La funcionalidad ver detalle de la cita le permite al médico ver el detalle de paciente agendado.

Para ver el detalle de la cita

1. Seleccione el menú *Consulta externa > Ver citas diarias*.
Se presenta la vista **Consulta externa / citas**.

Citas del día						
Hora	Documento	Paciente	Edad	Consultorio	Estado	Acción
11:00				Consultorio 1 Piso 1	Asignada	Ver detalle
11:20				Consultorio 1 Piso 1	Realizada	Ver detalle


Elementos mostrados 1 - 2 de 2



El sistema presenta un listado con los pacientes del día agendados en el panel *Citas del día*.

	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 70 de 69

2. Identifique el paciente que recibirá la atención médica.

3. Haga clic en el botón **Ver detalle**

Se presenta la vista **Detalle de la cita**.



Edad:	Sexo:	Documento:	Etnia:
	Grado:	Fuerza:	Departamento:
Municipio:	Estado en el GAVD:	Tipo de vinculación:	RH:
Fecha de caducidad:	Tiempo restante de afiliación:		Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Tareas

Iniciar consulta
Ver historia clínica
No asistió