



## Manual

## Índice

Introducción	3
Login	4
Navegadores compatibles	4
La pantalla inicial	5
Búsqueda directa	6
El perfil de búsqueda	6
El entorno de la Atención especializada	8
Selección de documentos a visualizar	8
Organización de la información	8
Visualización de los informes (pdf)	11
Visualización de Imágenes de radiodiagnóstico	12
Citas pendientes	13
Diagnósticos e intervenciones codificados	13
Acceso a Atención Primaria	13
El entorno de la Atención Primaria	14
Datos personales	15
Alergias	15
Antecedentes	15
Episodios	15
Datos generales del Paciente	16
Prescripciones Tradicionales	17
Prescripciones electrónicas	17
Vacunas	18
Informes	18
Analíticas	19
Radiología	20
Interconsultas	20
Mensajes médico	21
Incapacidad Temporal	21

## Introducción

Se presenta la versión 1.0 del Visor Corporativo de la Historia Clínica Electrónica del Servicio Cántabro de Salud (SCS).

Su objetivo principal es: permitir una visión integral a los datos de los pacientes del SCS.

Para ello, por primera vez, permite el acceso a datos del paciente proveniente del entorno de la Atención Especializada (AE) y de la Atención Primaria (AP).

El visor del entorno de AP es un desarrollo completamente nuevo.

El visor de la AE se basa en el anterior visor del Hospital Valdecilla, pero cuenta con una serie de innovaciones:

- Integración de los 3 centros de AE en la organización de los datos.
- Más opciones para la organización individual de los datos.
- Ventanas autoexplicativas para un uso más intuitivo.
- Nuevos datos: Citas pendientes y Codificación de los diagnósticos y procedimientos.
- Un motor de búsqueda basado en un EMPI, a nivel de la comunidad autónoma.
- Infraestructura tecnológica renovada.

Santander, 13 de marzo 2012

## Login

El usuario es el habitual de portal de empleado (alternativamente vale el D.N.I. sin letra):



Usuario :   
Clave :



**Introduce usuario y clave**

Por seguridad, una vez cierres la sesión,  
cierra también todas las ventanas del navegador.

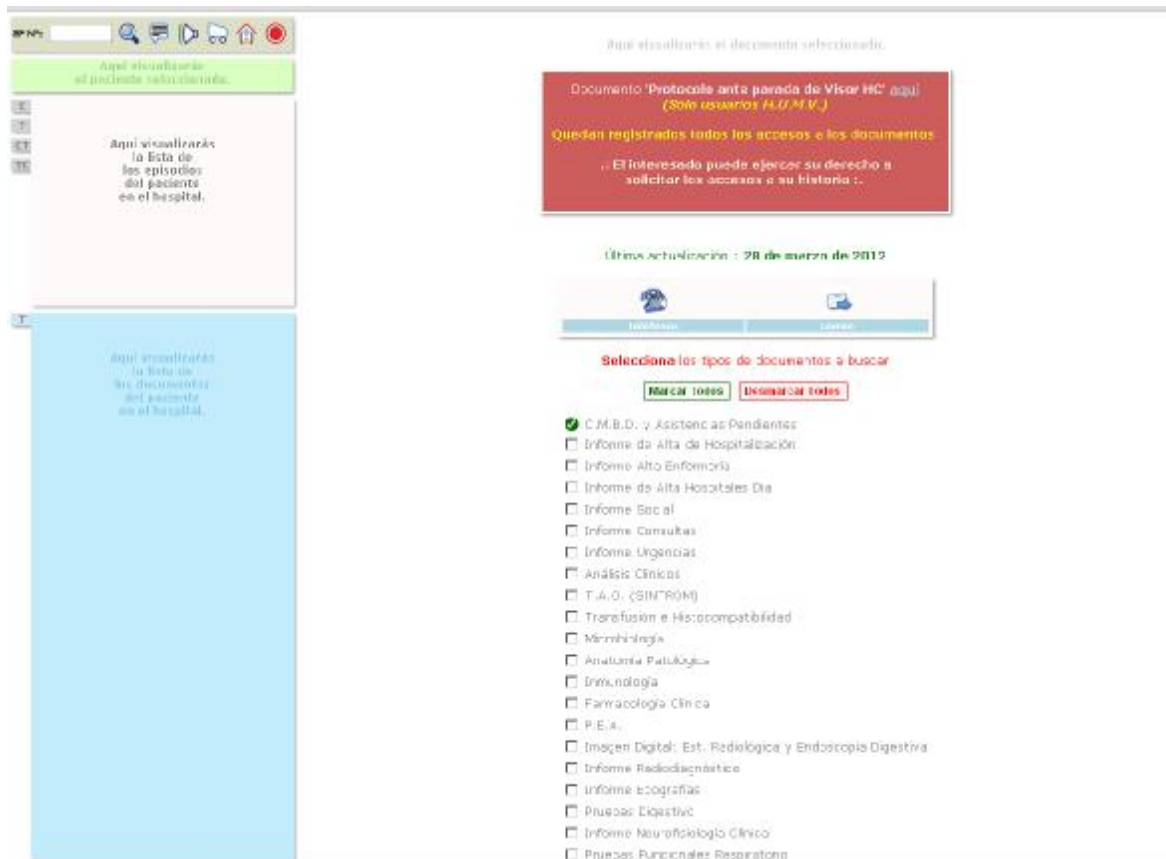


©1999, Servicio Cántabro de Salud

## Navegadores compatibles



## La pantalla inicial



Aquí visualizarás el documento seleccionado.

Documento "Protocolo ante parada de Visor HC" aquí  
*(Solo usuarios H.U.M.V.)*  
**Quedan registrados todos los accesos e los documentos**  
 .. El interesado puede ejercer su derecho a solicitar los accesos a su Historia :

Última actualización : 28 de marzo de 2012

Inicio      Cerrar

**Selecciona los tipos de documentos a buscar**

- C.M.B.D. y Asistencia Pendientes
- Informe de Alta de Hospitalización
- Informe Alto Enfermería
- Informe de Alta Hospitales Día
- Informe Social
- Informe Consultas
- Informe Urgencias
- Análisis Clínicos
- T.A.O. (SINTRÓN)
- Transfusión e Hiscocompatibilidad
- Meningiología
- Anatomía Patológica
- Inmunología
- Farmacología Clínica
- P.E.a.
- Imagen Digital: Est. Radiológica y Endoscopia Digestiva
- Informe Radiodiagnóstico
- Informe Ecografías
- Pruebas Digestiv
- Informe Neurofisiología Clínica
- Pruebas Funcionales Respiratori

## Búsqueda directa

Hº Nº:

Introducir Número de Historia Clínica del Centro del que está asignado el usuario. (AE)

T.I.S.:

Introducir TIS (AP)



Iniciar búsqueda



Perfil de búsqueda



Conmutador



Desconectar




Acceso a SeCAE (HUMV)



Acceso P.E.A. (HUMV)

## El perfil de búsqueda

Al marcar en el icono  "Perfil de búsqueda" aparece la pantalla siguiente para realizar la búsqueda del paciente.

Los campos son: Nombre, Fecha de nacimiento, apellidos, DNI, Seguridad Social, EMPI, CIP y Centro. (En los campos en **negrita** si se pulsa INTRO, se realiza la búsqueda.)

**Perfil de Búsqueda**

Nombre:  Fec. Nac.:    
 Apellidos:     
 DNI.:  Seg. Soc.:  /   
 EMPI:  CIP:   
 Centro: **(Selecciona Centro)**

**(Selecciona Centro)**  
 H.U.M.V. -> Nº Registro  
 H.U.M.V. -> Nº H.C.  
 H. Sierrallana -> Nº H.C.  
 H. Laredo -> Nº H.C.  
 O.M.I. -> Centro

● Apellidos ó Apellidos + Nombre  
 ● Fecha de Nacimiento  
 ● DNI  
 ● Seguridad Social  
 ● CIP(Tarjeta Sanitaria)  
 ● EMPI  
 ● Centro (Especializada / Primaria) + ID Local

En los campos en **negrita**, si se pulsa INTRO, se realiza la búsqueda.



Iniciar búsqueda



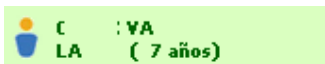
Limpiar perfil de búsqueda

**Perfil de Búsqueda**

Nombre:  Fec. Nac.:    
 Apellidos: **C**  **va**    
 DNI.:  Seg. Soc.:  /   
 EMPI:  CIP:   
 Centro: **(Selecciona Centro)**

APellidos y NOMBRE	F. NAC.	EMPI
<u>C</u> <u>V</u> <u>,</u> <u>L</u>	30/1 /199	0000790:
<u>C</u> <u>V</u> <u>,</u> <u>P</u>	12/1 /199	0000791

Una vez localizado el paciente se hace clic en él para que se muestre la información relacionada.


 C : VA  
 LA ( 7 años)

Apellidos, nombre y edad del paciente

T.I.S.:

C : YA  
LA ( 7 años)

C	23/06/2011	** Pendiente I.Q. **	
		<b>C.VASCULAR</b>	
T	06/03/2012	** Aún Ingresado **	
		<b>C.CARDIACA HOSP.</b>	
CT	24/05/2012	24/05/2012	
		<b>C.CARDIOVASCULAR</b>	
TC	11/04/2012	11/04/2012	
		<b>RADIOLOGICO</b>	
	07/03/2012	07/03/2012	
		<b>RADIOLOGICO</b>	
	06/03/2012	06/03/2012	
		<b>ANESTESIA-PREOPERAT</b>	
	28/02/2012	29/02/2012	
		<b>URGENCIAS SIERRALLANA</b>	
	28/02/2012	28/02/2012	
		<b>RADIOLOGICO</b>	
	28/02/2012	28/02/2012	
		<b>RADIOLOGICO</b>	

Episodios del paciente con  
Identificador del centro



## El entorno de la Atención especializada

### Selección de documentos a visualizar

Marcar que informes (pdfs) se quiere cargar del entorno de Atención especializada. Cuanto menos informes se seleccionan, más RAPIDO funcionará el visor.

**Selecciona** los tipos de documentos a buscar

Informe de Alta de Hospitalización

**H.U.M.V.:** Informe Alta Hospitalización  
**H. Sierrallana:** Informe Alta Hospitalización  
**H. Laredo:** Informe Hospitalización  
**H. Laredo:** Informe Partos

Muestra que información hay en esta categoría en cada centro.

### Organización de la información asistencial

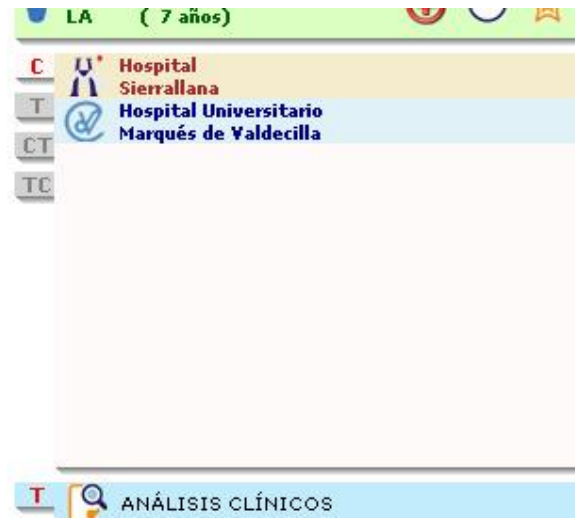
Permite organizar y mostrar los episodios asistenciales

Por defecto, se muestra por orden cronológico de mas reciente a mas antiguo, todos los episodios asistenciales del paciente. En función del tipo de episodio existe un código de color distinto.

Aquellos episodios que contengan "subepisodios" (ejemplo episodios de consulta que contienen distintas citas), aparecen marcadas con un símbolo "+"

C		23/06/2011 ** Pendiente I.Q. **	
		<b>C.VASCULAR</b>	
T		06/03/2012 ** Aún Ingresado **	
		<b>C.CARDIACA HOSP.</b>	
CT		24/05/2012 24/05/2012	
		<b>C.CARDIOVASCULAR</b>	
TC		11/04/2012 11/04/2012	
		<b>RADIOLOGICO</b>	
		07/03/2012 07/03/2012	
		<b>RADIOLOGICO</b>	
		06/03/2012 06/03/2012	
		<b>ANESTESIA-PREOPERAT</b>	
		28/02/2012 29/02/2012	
		<b>URGENCIAS SIERRALLANA</b>	
		28/02/2012 28/02/2012	
		<b>RADIOLOGICO</b>	
		28/02/2012 28/02/2012	
		<b>RADIOLOGICO</b>	

Además del criterio cronológico (por defecto), la información asistencial se puede organizar por otras categorías según interesa. Para ello se utilizan las pestañas a la izquierda [C], [T], [CT] y [TC]:



### Centros [C]:

Se trata solamente de los centros de AE. A la información asistencial de AP se accede mediante el Acceso a AP.

Si no existe ninguna información del paciente en un centro, ese centro NO aparecerá.



### Tipo de Episodios [T]:




### Centros y Tipo de Episodios [CT] :



### Tipo de Episodios y Centros [TC]:



Para volver a la organización iniciar volver a hacer clic en la pestaña.

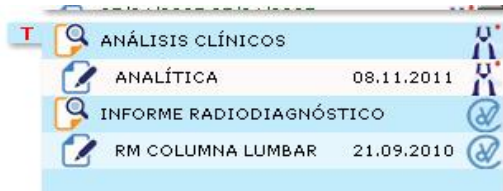
 Con un clic en el icono de la carpeta con signo más se muestra los subepisodios asociados.





## Visualización de los informes (pdf)

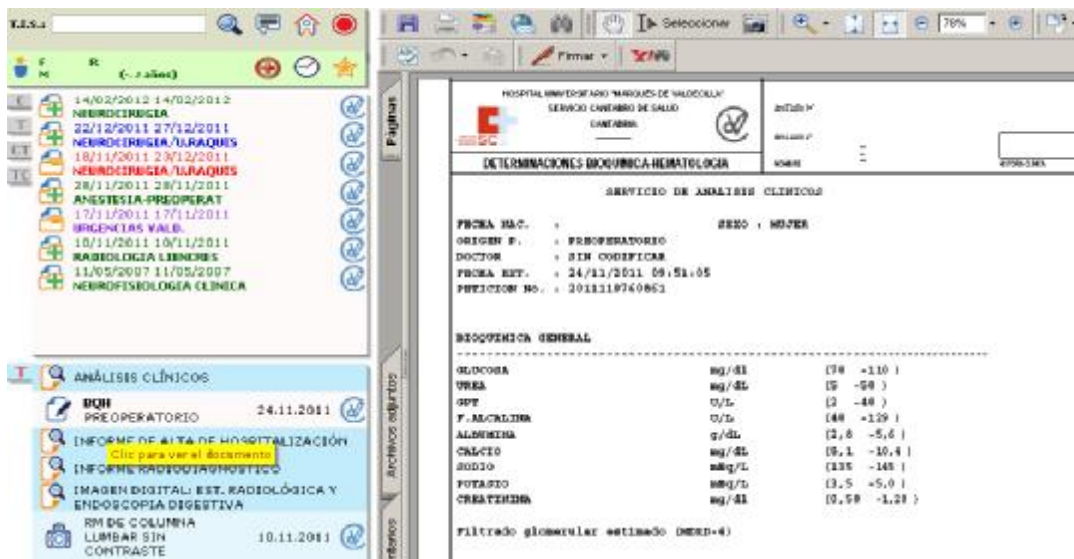
En la parte inferior, se muestran los informes dentro de las carpetas anteriormente seleccionadas. Si no se ha seleccionado una carpeta o si no existe ningún informe relacionado con una carpeta, NO se mostrara la carpeta.

El paciente puede tener documentos en distintos Hospitales, lo cual está indicado mediante los distintos anagramas de los hospitales.



Haciendo clic en  se abre la carpeta y se muestran los informes asociados en orden cronológico (de más reciente a más antiguo).

Al hacer clic en el literal  **BQH PREOPERATORIO** 24.11.2011 se muestra el documento en la parte derecha de la pantalla.



**DETERMINACIONES BIOQUÍMICO-HEMATOLÓGICA**

SERVICIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS

FECHA REC. : PREOPERATORIO SEXO : MUJER  
 ORIGEN F. : SIN CODIFICAR  
 DOCTOR : SIN CODIFICAR  
 FECHA REC. : 24/11/2011 09:51:05  
 PRECATORIO NO. : 2011119740861

**BIOQUÍMICA GENERAL**

GLUCOSA	mg/dL	(70 -110 )
UREA	mg/dL	(10 -50 )
SPF	U/L	(2 -40 )
F. ALCALINA	U/L	(40 -120 )
ALBUMINA	g/dL	(2,8 -5,6 )
CALCIO	mg/dL	(9,1 -10,4 )
SODIO	mEq/L	(135 -145 )
POTASIO	mEq/L	(3,5 -5,0 )
CREATININA	mg/dL	(0,50 -1,20 )

Filtrado glomerular estimado (MDRD=4)

Haciendo clic en la pestaña  desaparecen las carpetas y se muestran los informes en orden cronológico (de más reciente a más antiguo):

<b>T</b>		INFORME ANATOMOPATOLÓGICO	30.12.2011	
		NEUROCIRUGIA/U.RAQUIS	27.12.2011	
		Prescripción	22.12.2011	
		Frotis nasal	28.11.2011	
		<b>BQH</b> PREOPERATORIO	24.11.2011	
		RM DE COLUMNA LUMBAR SIN CONTRASTE	10.11.2011	
		RM DE COLUMNA LUMBAR SIN CONTRASTE	10.11.2011	

## Visualización de Imágenes de radiodiagnóstico

Pinchando en el icono de la cámara se activa el visualizador de imágenes de radiodiagnóstico.


	INFORME DE ALTA DE HOSPITALIZACIÓN	
	PRUEBAS DIGESTIVO	
	INFORME ECOGRAFÍAS	
	INFORME RADIODIAGNÓSTICO	
	PRÓTESIS CUBIERTA EN AORTA ABDOMINA [...] 07.03.2012	
	INFORME RADIODIAGNÓSTICO 08.11.2011	
	TC TORACO-ABDOMINAL CON CONTRASTE 30.06.2011	
	TC DE ABDOMEN CON CONTRASTE 30.12.2010	
	INFORME RADIODIAGNÓSTICO 04.11.2008	
	IMAGEN DIGITAL: EST. RADIOLÓGICA Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA	
	PRÓTESIS CUBIERTA EN AORTA ABDOMINA [...] 07.03.2012	
	TC CEREBRO SIN CONTRASTE 28.02.2012	
	TORAX POSTEROANTERIOR 28.02.2012	
	TAC CRANEAL 08.11.2011	
	ECOCARDIOGRAFIA AMBULATORIA 06.10.2011	
	TC TORACO-ABDOMINAL CON 30.06.2011	

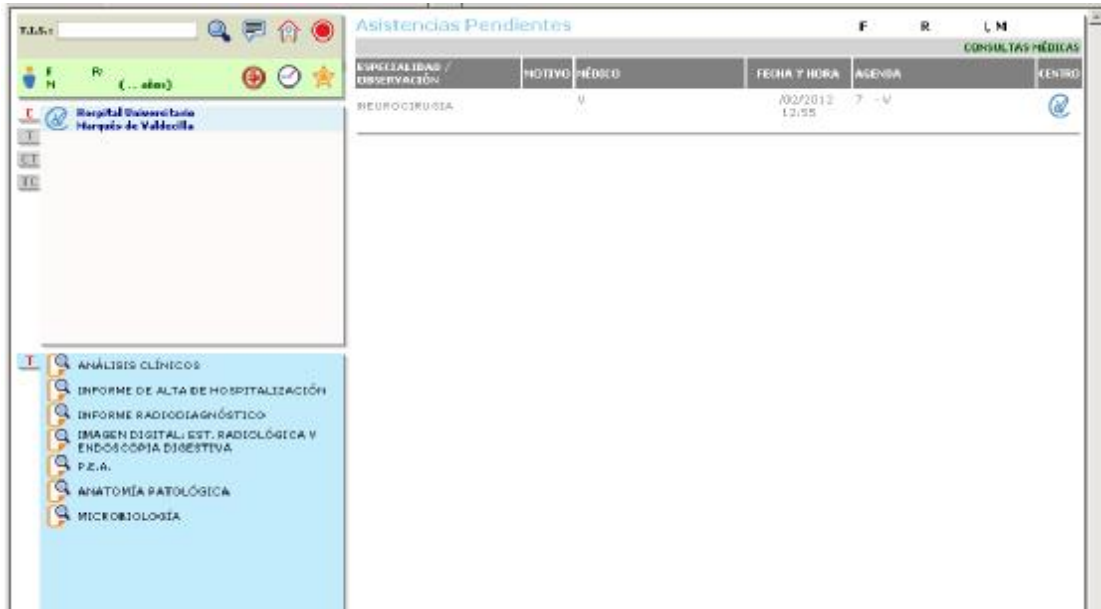


Parc Taulí  
 UDIAT  
 CIMD  
**RAIM JAVA 2009**  
 © 2008 UDIAT - All Rights Reserved 1.0.0.7


Arbitraria Patológica  
 Inmunología  
 Farmacología Clínica

## Citas pendientes

Para visualizar las citas pendientes de Atención Especializada del paciente se hace clic en :



## Diagnósticos e intervenciones codificados

Para visualizar los diagnósticos, intervenciones y morfologías codificados según la CIE.9 de la hospitalización en Atención Especializada se hace clic en :



## Acceso a Atención Primaria



Acceso a Atención Primaria

Al pulsar este botón se abre una nueva pestaña/ventana de su navegador y se entra en el entorno del visor de la información asistencial de la AP (capítulo Entorno AP).



## El entorno de la Atención Primaria



Acceso al visor de historia clínica de Atención Primaria

GENERO ACTIVO	NOMBRE CENTRO	TIPO PACIENTE	FECHA ÚLTIMA REGISTRO	REGISTRO
<input checked="" type="checkbox"/>	CENTRO 1	...	...	...
<input checked="" type="checkbox"/>	C. S. LIZASUR 2	...	...	...



Listado de centros con historia



Centro con historia activa



Datos personales



Alergias



Antecedentes



Episodios



GDP's (datos generales del paciente)



Prescripciones

Tradicional



Prescripciones electrónicas



Vacunas



Informes



Analíticas



Radiología



Interconsultas



Mensajes médico



Incapacidad Temporal

Una vez que se ha seleccionado la historia que se quiere consultar, vamos a ver la información que nos proporciona.



## DATOS PERSONALES

### DATOS PERSONALES

Nombre	M F R
Fecha de Nacimiento	11/11/
Domicilio	V
Población	CA
Teléfono de contacto	6
Médico:	U
CIAS Médico:	060
Enfermera:	P
DNI:	2
CIP:	F
NSS:	
NHC:	1
Última Visita:	12 / 2
Sexo:	F
Tipo Paciente:	TIS
Régimen:	GTN - GENERAL TITULAR NORMAL



## ALERGIAS

### ALERGIAS

	DESCRIPCIÓN DE LA ALERGIA	FECHA DE DETECCIÓN
N.C.		01/2000



## ANTECEDENTES

### ANTECEDENTES

TIPO	DESCRIPCIÓN	FECHA DE DETECCIÓN
Médico	N.C.	03/09
Quirúrgico	APENDICECTOMIA	11/09
Quirúrgico	CEGOS MARTILLO	03/09



## EPISODIOS

### EPISODIOS

Mostrar:  Activos  Todos

FECHA INICIO	FECHA DE CIERRE	CIAP	DESCRIPCIÓN	PROFESIONAL
02/12/20		R17	AB	E
04/07/11		189	CIRUGIA	II
15/05/2011		176	OPORTUNIDAD	II
15/05/11		522	URIA	II
17/04/2011		060	EP	G
22/1/2011		310	MAMA	U
07/1/2010	01/06/2011	R71	FAT	G
26/1/2010	01/11/2011	S16	CONTUSION	E
02/08/01		189	OPORTUNIDAD	N
15/01/09	01/04/2010	111	UR	N
10/01/09		062	UR	I

Por defecto se muestran los episodios abiertos. Si se marca el botón "Todos" muestra en color gris los episodios cerrados.

Al hacer clic en la fila del episodio se abre una nueva pantalla que muestra todo el curso descriptivo del episodio seleccionado. Tanto en episodios abiertos como cerrados.



FECHA	DESCRIPCIÓN
29/03/2011	dolor de espalda con irradiación <small>(presencia de dolor y/o molestias generalizadas en las articulaciones)</small> <small>insurgente</small> <small>intermitente, de intensidad moderada a fuerte, con inicio</small> <small>intermitente y progresivo, de tipo crónico, de tipo</small>
	PRESCRIPCIÓN
	PRESCRIPCIÓN
	*PROCEDIMIENTOS EN ENFERMERIA
	inyectable
22/03/2011	PRESCRIPCIÓN
	PRESCRIPCIÓN
	PRESCRIPCIÓN



### DATOS GENERALES DEL PACIENTE (DGP's)

**DATOS GENERALES DEL PACIENTE**

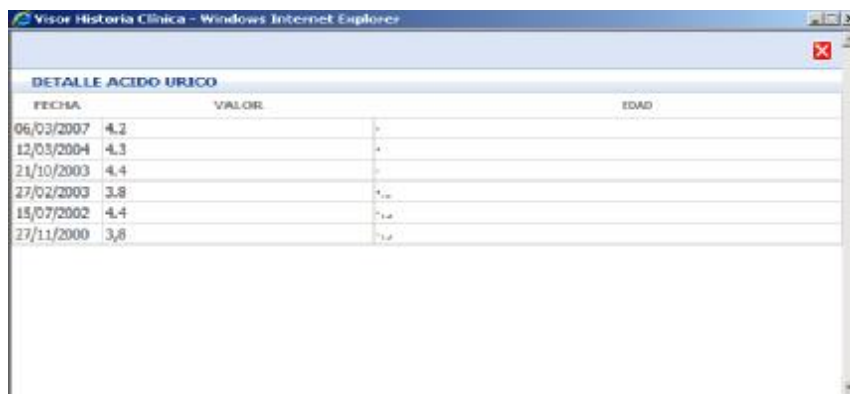
Mostrar:  Todos

Mostrar Desde:  - Hasta:   Filtros

FECHA DE TOMA	NOMBRE	VALOR
06/03/2007	ACIDO URICO	4,2
06/03/2010	ACIDO URICO HEMERICO FINCI (101)	4,1
27/11/2000	ALBUMINA	0,1
27/11/2000	ALBUMINA (S.M.S)	N
26/02/2010	ANAMNESIS FISIOTERAPIA (TXT)	evolución de lesiones
27/10/2009	ANT. TAN. CA MAMA	N

Muestra los Datos Generales del paciente registrados por orden alfabético. También se puede filtrar por fechas.

Al hacer clic en la fila del DGP se abre una nueva pantalla que muestra todos los registros del DGP elegido así como la edad en el momento de la toma.



FECHA	VALOR	EDAD
06/03/2007	4,2	
12/03/2004	4,3	
21/10/2003	4,4	
27/02/2003	3,8	
15/07/2002	4,4	
27/11/2000	3,8	



## PRESCRIPCIONES TRADICIONALES

PRESCRIPCIONES

FECHA INICIO: 03/02/2012 FECHA FIN: 03/02/2012

Mostrar:  Activas  Todas

FECHA	DESCRIPCIÓN DEL FÁRMACO	FECHA ÚLTIMA IMPRESIÓN	PRINCIPAL/OTRO	POSOL	FECHA ÚLTIMA IMPRESIÓN	FECHA ÚLTIMA IMPRESIÓN	FECHA ÚLTIMA IMPRESIÓN
03/02/12	VOLTAREN 50MG 40 COMPRESIDOS GASTRORESISTENTES	03/02/12	Principal	1 cada 12 horas	03/02/12	03/02/12	03/02/12
03/02/12	SALDOVA 150MG 150 COMPRESIDOS GASTRORESISTENTES	03/02/12	Principal	1 cada 24 horas	03/02/12	03/02/12	03/02/12
03/02/12	CONDROSULF 400MG 60 CAPSULAS DURAS	03/02/12	Principal	2 cada 24 horas	03/02/12	03/02/12	03/02/12
03/02/12	CONDROSULF 400MG 60 CAPSULAS DURAS	03/02/12	Principal	2 cada 24 horas	03/02/12	03/02/12	03/02/12
03/02/12	CONDROSULF 400MG 60 CAPSULAS DURAS	03/02/12	Principal	2 cada 24 horas	03/02/12	03/02/12	03/02/12
03/02/12	CONDROSULF 400MG 60 CAPSULAS DURAS	03/02/12	Principal	2 cada 24 horas	03/02/12	03/02/12	03/02/12

Por defecto se muestran las prescripciones abiertas. Si se marca el botón "Todas" muestra en color gris las prescripciones cerradas.

Al hacer clic en la fila de la prescripción se abre una nueva pantalla que muestra todas las impresiones del fármaco elegido. Tanto en episodios abiertos como cerrados.

Visor Historia Clínica - Windows Internet Explorer

DETALLE IMPRESIONES

FECHA	HORA	CANTIDAD	ERVASES	INDICACIONES	TIPO
03/02/12	09:39	1	1	M	Aguda
03/02/12	09:40	1	1	M	Aguda
03/10/12	09:49	2	1	BI	Aguda
03/10/12	09:49	2	1	BI	Aguda
09/02/12	10:24	1	1	H	Aguda
04/05/12	08:48	1	1	H	Aguda
09/02/12	10:25	1	1	H	Aguda
09/02/12	10:26	1	1	H	Aguda
04/02/12	13:15	1	1	U	Aguda
11/02/12	11:58	1	1	PI	Aguda
19/11/11	17:11	1	1	H	Aguda
24/11/11	11:14	1	1	H	Aguda
22/09/11	08:26	1	1	RI	Aguda



## PRESCRIPCIONES ELECTRONICAS

PRESCRIPCIONES RECETA ELECTRÓNICA

Mostrar:  Activas  Todas

Nº de hoja de tratamiento activa: 54

FECHA PRESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL FÁRMACO	POSOLOGÍA	TIPO	FECHA PRÓX. REVISIÓN	DISPENSACIONES
22/11/2012	DICLOFENACO 1% 60 G GEL -	1 cada 12 horas	Crónica	15/11/2012	
22/11/2012	CONDROSULF 400MG 60 CAPSULAS DURAS -	2 cada 24 horas	Crónica	15/11/2012	
22/11/2012	VOLTAREN 50MG 40 COMPRESIDOS GASTRORESISTENTES -	1 cada 12 horas	Derivada	22/03/2012	

Por defecto se muestran las prescripciones abiertas. Si se marca el botón "Todas" muestra en color gris las prescripciones cerradas.



Al hacer clic en el icono de "Dispensaciones" de la prescripción se abre una nueva pantalla que muestra todas las dispensaciones del fármaco elegido y la fecha de próxima dispensación.

Visor Historia Clínica - Windows Internet Explorer

**DETALLE DISPENSACIONES**


FECHA	HORA	PRODUCTO DISPENSADO	ENVASES	PRÓXIMA DISPENSACION	INDICACIONES
18/05/2011	19:40	VOLTAREN EMULGEL 1% GEL 60 G	1	18/05/2011	
29/03/2011	16:43	VOLTAREN EMULGEL 1% GEL 60 G	1	29/03/2011	



## VACUNAS

**VACUNAS**

FECHA	HORA	PRODUCTO DISPENSADO	ENVASES	PRÓXIMA DISPENSACION	INDICACIONES

Muestra las vacunas registradas y su fecha. Si hubiese negativas a vacunas, se marcan con un visto verde  en la fila correspondiente.



## INFORMES

**LISTADO DE INFORMES DEL PACIENTE**

FECHA	HORA	PRODUCTO DISPENSADO	ENVASES	PRÓXIMA DISPENSACION	INDICACIONES

 [Crear Informe](#)

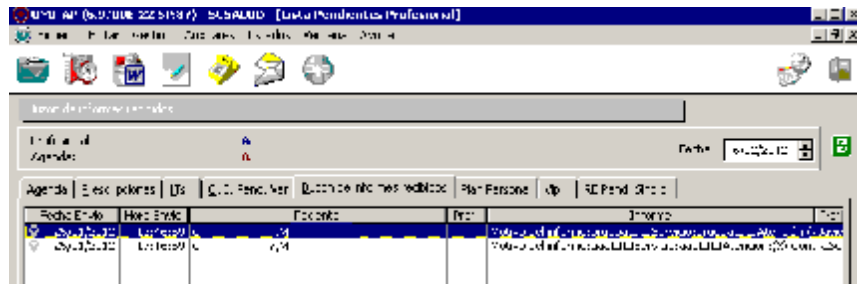
En esta pestaña se visualizan los informes realizados desde el visor.

Utilizando el botón  **Crear Informe** "Crear Informe" se puede enviar información a su médico de Atención Primaria.

**CREACIÓN DE INFORME**

Fecha:  Hora:   
 Tipo:  Crear  Editar  
 Estado:  Normal  Inyección  
 Descripción:   
 Observaciones:   
 Comentarios:

El informe estará disponible en OMI-AP en la pestaña “Buzon de Informes recibidos” de la Lista de Pendientes. El médico de AP lo verá sin tener que acceder a la historia del paciente (como un correo electrónico).



## ANALITICAS

ANALÍTICAS

Mostrar:  Más Recientes  Todos

FECHA	PRUEBA
25/03/2007	Lact - perfil bioquímico sanguíneo
24/03/2006	Lact - perfil bioquímico sanguíneo
24/03/2005	Lact - perfil bioquímico sanguíneo
18/03/2004	Lact - perfil bioquímico sanguíneo
21/03/2003	Lact - perfil bioquímico sanguíneo
20/03/2002	Lact - perfil bioquímico sanguíneo
18/03/2001	Lact - perfil bioquímico sanguíneo
25/03/2000	Lact - perfil bioquímico sanguíneo
18/03/1999	Lact - perfil bioquímico sanguíneo
12/03/1998	Lact - perfil bioquímico sanguíneo
12/03/1997	Lact - perfil bioquímico sanguíneo

Por defecto se muestran las analíticas recientes. Si se marca el botón “Todas” muestra todas.

Al hacer clic en la fila de la analítica se abre una nueva pantalla que muestra los resultados.

Visor Historia Clínica - Windows Internet Explorer

DETALLE ANALITICA

PRUEBA	TIPO	RESULTADO	UNIDADES	RANGO INFERIOR	RANGO SUPERIOR
GLUCOSA	B	85	mg/dl	76	130
UREA	B	29	mg/dl	10	50
CREATININA	B	.67	mg/dl	0.4	1.1
URATO	B	4.3	mg/dl	2.4	8.7
COLESTEROL	B	207	mg/dl	120	230
TRIGLICERIDOS	B	50	mg/dl	40	190
COLESTEROL HDL	B	81	mg/dl	40	90
GOT/AST	B	18	U/L	0	31
GPT/ALT	B	16	U/L	4	31
GAMMA-GT	B	14	U/L	5	39
POSFATASA ALCALINA	B	47	U/L	35	104
LDH (LACTATO DESHIDROGENASA)	B	418	U/L	230	460
CALCIO	B	10	mg/dl	8.999999999999999	10.4



## RADIOLOGIA

RADIOLOGÍAS	
Mostrar: <input checked="" type="radio"/> Mas Recientes <input type="radio"/> Todos	
Desde: <input type="text"/> - <input type="text"/>	Hasta: <input checked="" type="checkbox"/> Filtrar
FECHA	PRUEBA
23/09/2011	RAD. +-osea del tronco
15/07/2011	RAD. - -osea extremidades
29/09/2009	RAD. -I
06/06/2005	RAD. +-osea del tronco
24/03/2003	RAD. -osea extremidades

Por defecto se muestran las solicitudes de radiología recientes. Si se marca el botón "Todas" muestra todas.

Al hacer clic en la fila de la radiología se abre una nueva pantalla que muestra los resultados.

DETALLE RADIOLOGIA		
OBSERVACIONES	RESPUESTA	
LUMBALGIA (CON IRRADI./SINT. IRRITAT.). Dolor en región dorsal y dolor lumbar irradiado hacia muslo izquierdo.	OSTEOFITOS Y CAMBIOS DEGENERATIVOS EN ÚLTIMAS DORSALES Y EN L1.	
NOMBRE PRUEBA	PROYECCIÓN	RESULTADO
Columna dorsal AP-L	Sin especificar	
Columna lumbar AP-L	Sin especificar	



## INTERCONSULTAS

LISTADO DE INTERCONSULTAS DEL PACIENTE								
FECHA	ESPECIALIDAD	PRUEBA	TIPO DE CONSULTA	DIAGNÓSTICO	OBSERVACIONES	RESPUESTA	COMENTARIO	COMENTARIO RESULTADO
15/09/11	Neurología	C.	Estudio	EMERGENCIA - Urgencia	COLIC. ABDOMINE. Irradiación Toraco lumbal.			30. Radiografía
15/09/11	Neurología	C.	Estudio	EMERGENCIA - Urgencia	COLIC. ABDOMINE. Irradiación Toraco lumbal.			30. Radiografía
15/09/11	Neurología	C.	Primer	EMERGENCIA - Urgencia	EMERGENCIA - Urgencia			30. Radiografía

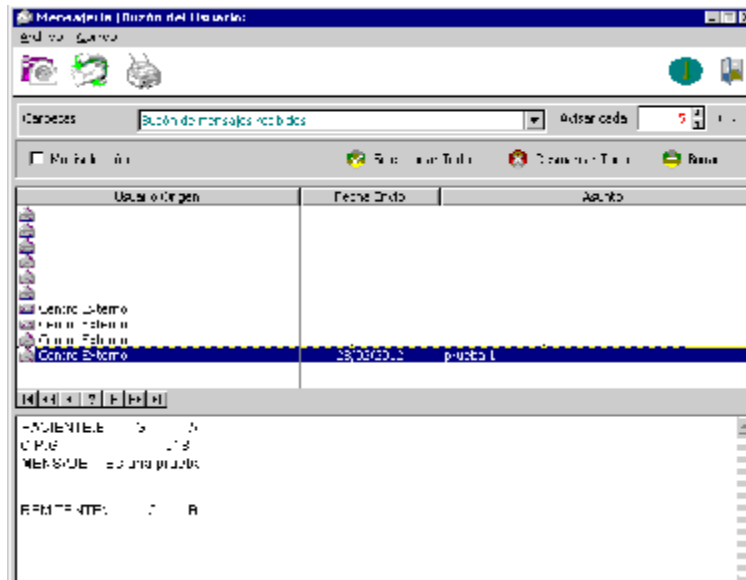


## MENSAJES AL MEDICO

### MENSAJES A MÉDICO



Permite enviar mensajes a su médico de Atención Primaria. Estos mensajes se reciben en la Mensajería de OMI. El médico de AP lo verá sin tener que acceder a la historia del paciente (como un correo electrónico).



## INCAPACIDAD TEMPORAL


LISTADO DE BAJAS DEL PACIENTE		EPISODIO ASOCIADO	FECHA DE BAJA	FECHA DE ALTA	PARTES DE CONFIRMACIÓN
		CIÁTICA (L86)	26/09/20		
		CIÁTICA (L86)	26/09/20		
-No posee informe asociado -		LUMBALGIA (SIN IRRADIACION) (L03)	1/03/2011	24/04/20	
		LUMBALGIA (L03)	30/1/2011	24/04/2011	
-No posee informe asociado -		ESPONDILITIS DORSOLUMBAR	12/06/2010	06/08/20	
-No posee informe asociado -		LUMBAL	25/11/20	06/12/2008	
-No posee informe asociado -		LUMBALGIA	27/05/2005	13/1/2005	



Al hacer clic en la columna del episodio se abre una nueva pantalla que muestra todo el curso descriptivo del episodio seleccionado.




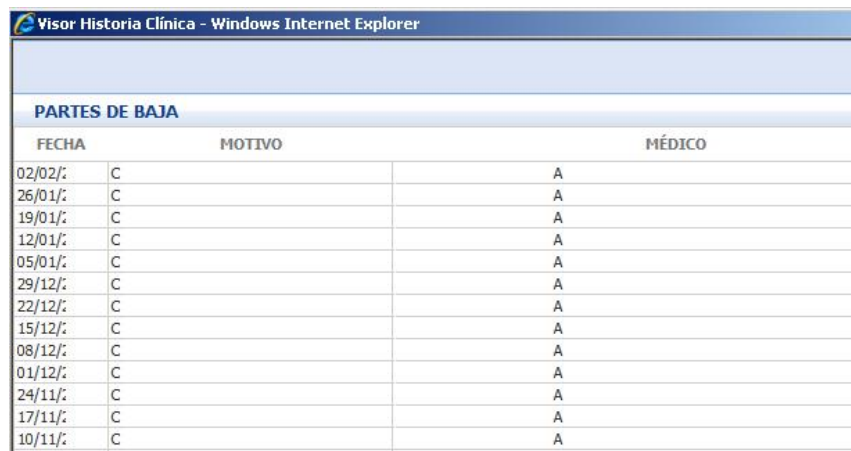
FECHA	DESCRIPCIÓN
27/04/21	IT-LUMBALGIA (SIN IRRADIACIÓN) (L02)
01/04/21	Empiezo a caminar
30/.../2011	IT-LUMBALGIA
	*PROCEDIMIENTOS EN ENFERMERIA
	Tratamiento
	Tª 36,2
05/06/21	Refiere episodios de dolor intenso en la zona lumbar con irradiación a las piernas.
	irradiaciones...
	RAD...
25/05/2005	Ayer he estado en el hospital por un episodio de dolor intenso en la zona lumbar con irradiación a las piernas.
	vez el...
	IT-LUMBALGIA

En el icono  "Informes asociados" nos muestra todos los informes realizados por episodio.



MOTIVO	FECHA	PROFESIÓN	DESCRIPCIÓN	EVOLUCIÓN	SITUACIÓN	MÉDICO
Informe médico trimestral del parte nº	22/12/20	LIM	Dolor lumbar intenso, deambulación.	Le intervienen esta tarde	Pendiente de evolución	T
Informe médico por superación duración estándar	03/ /201	LI	Dolor lumbar intenso	Ingreso desde hace varios se de	Sigue ingresada.	T

En el icono  "Partes de confirmación" nos muestra todos los partes de confirmación realizados.



FECHA	MOTIVO	MÉDICO
02/02/;	C	A
26/01/;	C	A
19/01/;	C	A
12/01/;	C	A
05/01/;	C	A
29/12/;	C	A
22/12/;	C	A
15/12/;	C	A
08/12/;	C	A
01/12/;	C	A
24/11/;	C	A
17/11/;	C	A
10/11/;	C	A