



HCE

HISTORIA CLINICA INFORMATIZADA

## 01 | PORQUE UNA HISTORIA CLINICA?

- Múltiples modelos de registros médicos en papel
- Pérdida de historias clínicas
- Deterioro de información importante
- Múltiples archivos físicos
- Alto costo de mantenimiento
- Fragmentación y duplicación de la información asistencial

## 02 | VENTAJAS

### Registro único

Asegura la continuidad en el proceso de atención

Posibilidad de compartir información entre instituciones

Acceso a guías de práctica definidas por la institución

Contribuye a que la historia clínica del paciente sea llevada con reglas de claridad y registración cronológica, sin enmiendas ni raspaduras.

Desarrollo del área de investigación, programas de Disease Management

Interacción con la HCE (ej: prescripción, interacciones farmacológicas, interconsultas)

Legibilidad (reducción 55-83 % de errores médicos en prescripción, BMJ 2000; 320: 788-791)

Incorporación de Imágenes Digitales (rx, etc)

Codificación de enfermedades (CIAP, ICD, DRG)

■ La HCE está alcanzada por normativa de tipo informática, de Salud y de protección de datos:

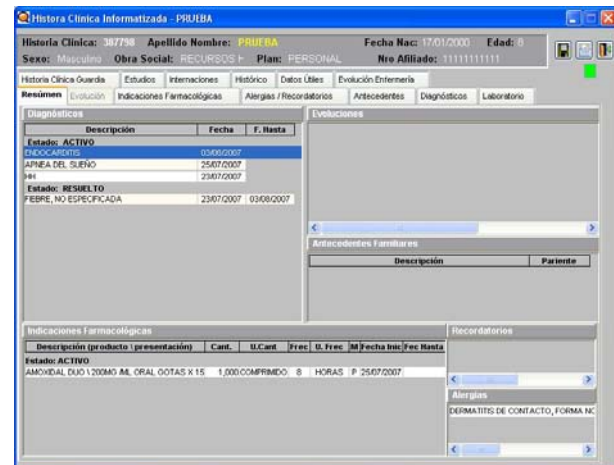
- **Firma Digital:** Ley 25.506, Dec. 2628/02, Dec. 1028/03.
- **Salud:** Ley Básica de Salud N°153 y Dec. 208. Ley 24.193 (trasplante), Ley 17.565 (Farmacia). Ley Ejercicio Medicina 17.132
- Ley Protección de Datos: 25.326 y regl.

## 4.1 ADMINISTRADOR LLAMADOR PACIENTES

- Alimentado desde la recepción del paciente
- Registra diferentes estados:
  - Recepcionado
  - Llamado
  - En Consultorio
  - Derivado a Tratamiento
  - Se retira
  - Alta de Guardia / Consulta Realizada

## 4.2 RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

- Diagnósticos Activos, Resueltos
- Antecedentes Familiares
- Indicaciones Farmacológicas
- Evoluciones
- Recordatorios
- Alergias

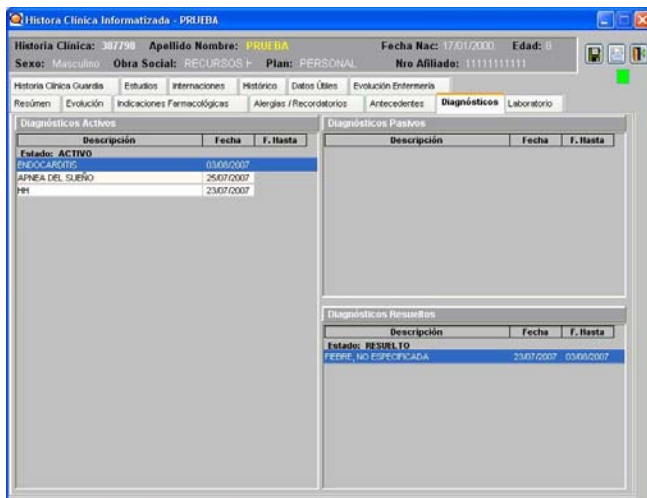
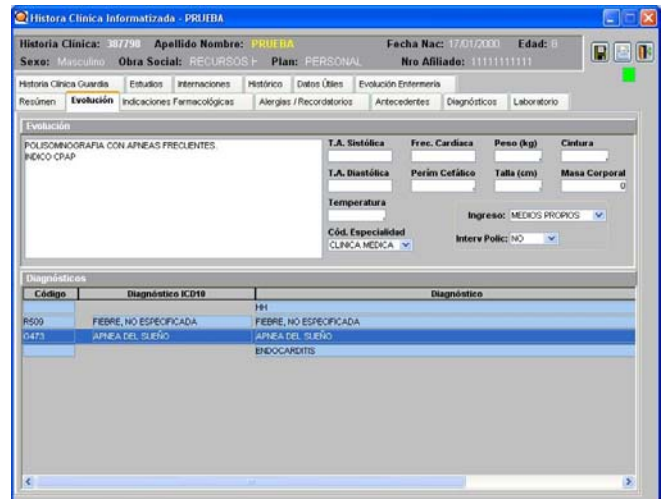


## 4.3 EVOLUCION

- Texto libre para describir la evolución
- Signo Vitales. Gráficos Históricos
- Diagnósticos
- ICD10
- SNOMED
- CIAP
- Consultas

## 4.4 INDICACIONES FARMACOLÓGICAS

- Registro de Indicaciones de Medicación
- Seguimiento y Control



## 4.5 ALERGIAS / RECORDATORIOS

- Registro de Alergias
- Carga de recordatorios para el mismo profesional o los profesionales que consulten la HCE del paciente

## 4.6 ANTECEDENTES

- Antecedentes Familiares
- Antecedentes Personales
- Antecedentes No Patológicos (Cesáreas, Partos, etc)

## 4.7 DIAGNÓSTICOS

- Activos
- Pasivos
- Resueltos

## 4.8 LABORATORIO

- Informes de Laboratorio,
- Valores, Fechas, Gráficos evolutivos

Historia Clínica Informatizada - PRUEBA

Historia Clínica: 387798 Apellido Nombre: PRUEBA Fecha Nac: 17/01/2000 Edad: 7  
 Sexo: Masculino Obra Social: RECURSOS Plan: PERSONAL Nro Afiliado: 111111111111

Historia Clínica Guardia Estudios Internaciones Histórico Datos Útiles Evolución Enfermería  
 Resumen Evolución Indicaciones Farmacológicas Alergias / Recordatorios Antecedentes Diagnósticos Laboratorio

Desde: 03/05/2006 Hasta: 03/05/2007

Descripción	07/05/2007	02/05/2007	30/04/2007	26/04/2007	04/04/2007	03/04/2007	02/04/2007	01/04/2007
COLESTEROL TOTAL				213				
CREATININA			99	102				
GLUCOSA	34	44	41	44	44	26	44	26
HEMATOCRITO	9	25	132	14				
HEMOGLOBINA			0500	5000				
LEUCOCITOS				3,9				
POTASIO SERICO				143				
SODIO SERICO				43				
UREA								

## 4.9 ESTUDIOS

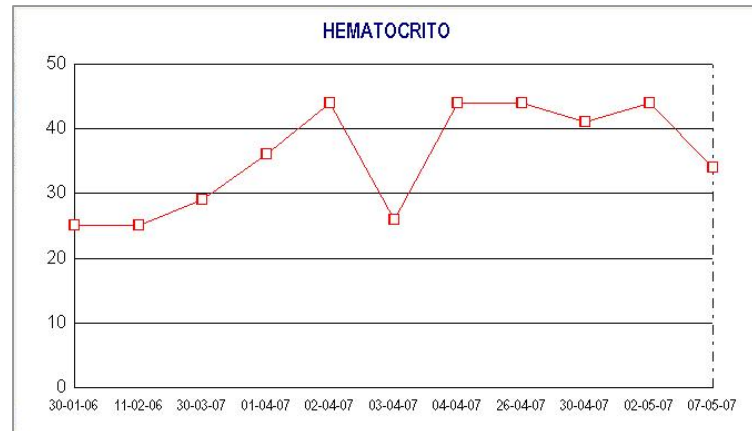
- Informes de diferentes servicios del Hospital (Imágenes, Anatomía Patológicas, Electrocardiogramas, etc)

## 4.10 INTERNACIONES

- Información de las internaciones del paciente en la institución
- Consulta de Hepicrisis

## 4.11 HISTÓRICO / DATOS UTILES

- Datos Administrativos y filiatorios del pacientes
- Tablas de Vacunación
- Datos para recordatorios en general de la institución



MOLIERE 2991

(1419) Capital Federal  
156 948 2455

[info@qtech.com.ar](mailto:info@qtech.com.ar)

[WWW.QTECH.COM.AR](http://WWW.QTECH.COM.AR)

