

ActualPediatric! 2003

Historia clínica interactiva



Manual de Instrucciones

© 2003 ActualSoft! Todos los derechos reservados
Queda prohibida su reproducción total o parcial mediante
cualquier método de copia, fotocopia, duplicación
etc., sin previa autorización del autor.

índice

pag

Definiciones	4
Primeros Pasos y manejo del sistema	11
Nuevo Paciente.....	15
Abrir Ficha del Paciente	18
Ficha resumen del paciente	23
Consultorio	35
Turnos	41
Estadísticas	45

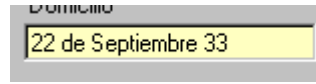
Configuraciones del sistema	46
Preguntas y respuestas frecuentes	49

definiciones

Para que la terminología utilizada en este manual le sea familiar, debemos considerar los siguientes términos :

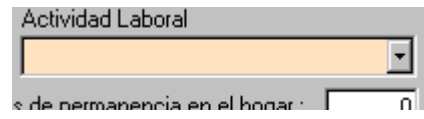
Referentes a Windows y su uso.


Cuadro de Texto



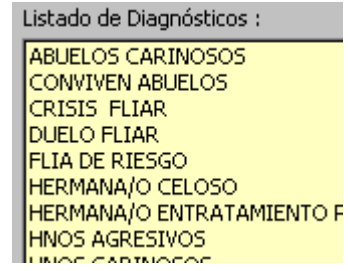
Un cuadro de texto permite **ingresar desde el teclado un dato al sistema**. Fíjese que para poder comenzar a escribir un dato, debe estar posicionado en el mismo el "cursor" o barra vertical parpadeante. De no ser así, se debe llegar con el puntero del mouse hasta dicho cuadro y presionar el botón del mismo.

Lista desplegable



Una lista desplegable funciona de la misma manera que el **cuadro de texto**, pero permite a su vez el acceso a una lista de datos asociados que se activa presionando el botón 

Lista de opciones



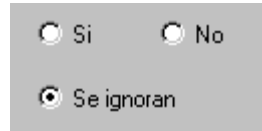
Una lista de opciones permite **elegir un ítem específico** de acuerdo a lo que necesitemos en ese momento. Llevando el puntero del mouse hasta el ítem deseado y haciendo click, seleccionamos la opción deseada.

Casilla de verificación



Las casillas de verificación permiten **afirmar** o seleccionar **una o varias** instrucciones o peticiones del proceso en cuestión.

Casilla de opción



Las casillas de opciones permiten **afirmar** o seleccionar **una sola** instrucción o petición del proceso que estemos gestionando.

Carpeta Tabulada



Una carpeta tabulada presenta **varios procesos en un mismo espacio de la ventana**, pero deja oculto el resto para mostrar solo una por vez. Para activar un proceso determinado de la carpeta, lleve el puntero del mouse hasta el título del mismo y haga click.

Cerrar una ventana



Cerrar una ventana significa **abandonar los cambios realizados en ella** (en aquellas que aparezcan los botones "Aceptar" y "Cancelar" o "Cerrar"). En las ventanas que no aparezcan dichos botones, los cambios efectuados si tendrán efecto.

Click

Hacer "Click" con el **mouse** significa **presionar el botón principal** del mismo. "Doble click" significa hacer "Click" dos veces seguidas en un lapso infimo de tiempo.

Botón



Un botón es un objeto común que permite **realizar la acción que lleva escrita como etiqueta** del mismo.

Botón "Nuevo"



Este botón de uso frecuente habilita **un nuevo registro** del proceso en cuestión.

Botón "Abrir"



El botón "abrir" permite **tener acceso para modificar y manipular** la información que se está presentando en el proceso determinado.

Botón "Guardar"



Este botón **almacena y asienta la información modificada** o ingresada del proceso determinado.

Botón "Eliminar"



Este botón **elimina un registro seleccionado** del proceso determinado

Botón "Buscar"



El botón "buscar" permite mediante una ventana la **busqueda o localización de un registro** del proceso determinado.

Botón "Imprimir/Informar"



Este botón **imprime, informa y exporta** listados de la información del proceso determinado.

primeros pasos

Este manual de instrucciones pretende ahorrarle tiempo al profesional en el proceso de adaptación al sistema. A través de las siguientes páginas abordaremos los ítems destacados y de uso frecuente dentro ActualPediatric!.

Las ventanas del sistema

El sistema posee un método de presentación de ventanas en “**capas**” típico de Windows, lo que nos permite “**abrir**” o gestionar varios procesos a la vez (cada proceso en su correspondiente ventana). Esta capacidad nos permite “navegar” entre un proceso y otro sin la necesidad de cerrar una u otra ventana y por consiguiente perder la información. Tomando esta propiedad, ActualPediatric! permite operar con varios pacientes en forma simultánea, ideal para la consulta familiar o grupal.

La pantalla principal de ActualPediatric! (fig 1) posee :

- Una serie de “**íconos**”, los cuales nos llevan a los procesos de uso frecuente.
- Un menú descolgable o despegable, que nos llevan a la totalidad de los procesos.

- Una barra de status o estado donde podemos consultar la fecha, hora, el estado del teclado, y visitar el sitio Web de ActualSoft!.

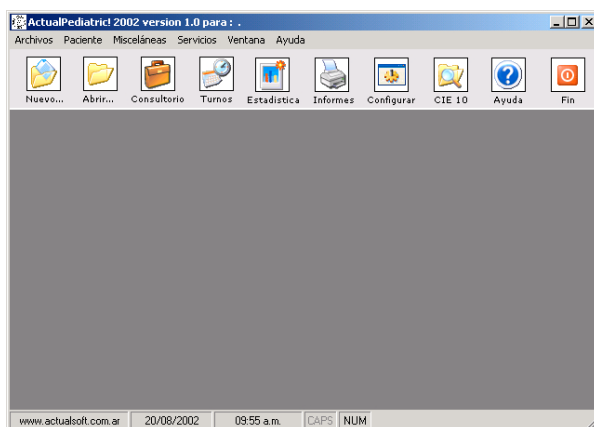


Fig 1 – Pantalla principal del sistema

Sobre la parte gris o central, se irán presentando las ventanas que ud. le solicite al sistema, tantas como se necesiten abrir.

El ingreso al sistema

Al ingresar al sistema, aparece una ventana de bienvenida que le facilita el camino hacia algunos procesos. Logicamente que esta ventana posibilita acceder a los principales o de uso frecuente. Haciendo click sobre la frase, ingresa al proceso solicitado.



Fig 2 – Ventana de bienvenida

Desde esta ventana se puede :

- Ingresar una ficha de un paciente nuevo.
- Abrir la ficha de un paciente ya existente en nuestra base de datos.
- Ver y gestionar los turnos del día de hoy.
- Mostrar la ayuda en línea del sistema.

Si desea ingresar a un proceso que no aparece en esta ventana, presione el botón "Salir".

Si desea que no aparezca mas esta ventana cada vez que inicia ActualPediatric!, puede hacerlo deshabilitando la casilla de verificación "Mostrar esta ventana cada vez que se inicia el programa" ubicada en la parte inferior de la ventana.

nuevo paciente

Puede ingresarle al sistema un paciente no registrado utilizando alguno de los siguientes métodos :

Método por ventana de Bienvenida :

Como pudimos ver en el apartado anterior, cuando comienza el sistema, nos presenta una ventana de bienvenida, desde allí se puede acceder al ingreso de un paciente nuevo, desde la primera opción disponible.

Método ícono de la pantalla principal :



Desde la ventana o pantalla principal del sistema, presione el ícono arriba detallado para acceder a la ventana de ingreso de nuevo paciente.

Método del menu desplegable :

Desde la ventana o pantalla principal, presione sobre el menu desplegable "Archivos", luego "Nuevo Paciente".

Complete estos datos básicos del paciente, al finalizar, presiona Aceptar, luego podrá rellenar los demás datos en la ficha detallada del mismo.

Nº Historia Clínica: 2 Apellido y Nombres: []

Datos Principales | Domicilio | Cobertura Médica

F. Nacimiento: 20/08/2002 Documento: [] Sexo: [] Grupo Sanguíneo: []

Condición Familiar

Aceptar Cancelar Imprimir Ficha

Fig 3 – Nuevo paciente

Ingrese los datos de los cuadros de texto corresp., elija con las listas desplegables las opciones corresp. y si lo desea puede acceder a completar datos de la condicion familiar del paciente. El número de Historia Clínica debe respetarlo tal como lo propone el sistema. Las fechas deben ser ingresadas en el formato dd/mm/aaaa por estar ya próximos al cambio de siglo, se hace necesario aclararlo en forma completa. Cuando haya terminado, presione el botón "Aceptar" o "Cancelar" según lo desee.

abrir ficha del paciente

Si ud. ya ingresó algún paciente a la base de datos utilizando alguno de los métodos detallados en el apartado anterior, habrá notado que al finalizar la carga, el sistema le preguntó si desea visualizar la ficha ahora. De responder afirmativamente, ud. ingresó a la ficha global del paciente en cuestión.

Pero si ud. desea ingresar a la ficha de un paciente que almacenó tiempo atrás, lo podrá hacer de la sig. manera :

Método por ventana de Bienvenida :

Desde la ventana de bienvenida, se puede acceder al ingreso de la ficha de un paciente existente , desde la segunda opción disponible.

Método ícono de la pantalla principal :



Desde la ventana o pantalla principal del sistema, haga click sobre el ícono Abrir.

Método del menu desplegable :

Desde la ventana o pantalla principal, presione sobre el menu desplegable "Archivos", luego "Abrir ficha de un Paciente".

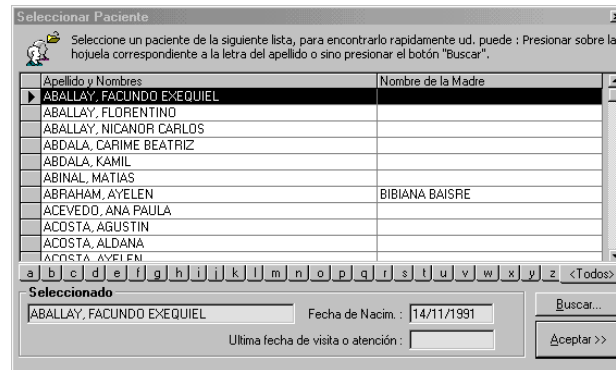


Fig. 4 – Búsqueda de un paciente

Cuando se encuentre con esta ventana, Ud. podrá seleccionar el paciente en cuestión. Para ello posee varios métodos :

Búsqueda secuencial :

Posicionandose en la lista de pacientes, y presionando las teclas de control (Flecha Arriba – Flecha Abajo). Obviamente que si su lista ya es considerablemente grande, le llevará tiempo encontrar al paciente de esta manera.

Búsqueda alfabética :

Presionando sobre la hojuela tabuladora correspondiente a la letra inicial del apellido del paciente, podrá "filtrar" solo los pacientes con la inicial correspondiente, luego ubíquelo con el método anterior.

Búsqueda directa :

Presionando el botón "Buscar", accede a una pantalla de ubicación directa del paciente. Desde esta ventana, podrá buscar el paciente en cuestión escribiendo en la casilla de texto "Iniciales a buscar" las iniciales del apellido. Luego presionando el botón "Buscar", el sistema ubicará el paciente que coincida con lo escrito.

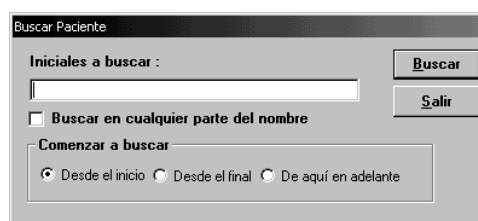


Fig 5 – Pantalla de búsqueda de paciente

Una vez seleccionado el paciente por medio de cualquiera de los métodos anteriores, presionar el botón "Aceptar"

De acuerdo a como tenga ud. configurado el sistema, le aparecerá la **ficha resumen del paciente, la historia clínica textual** o los **apuntes multimedia**.

Si no configuró el ítem "**al abrir la ficha del paciente**" en Services y complementos del sistema, le aparecerá por omisión la **ficha resumen del paciente**.

Ficha Global de PACIENTE DE PRUEBA

Datos principales

Nombre del paciente: PACIENTE DE PRUEBA
Madre del paciente: BIBIANA BAIÑRE
Edad del paciente: 7 años 3 meses 4 días
Sexo: Mujer Grupo Sang: O+

Últimos datos antropométricos (29/06/1991)

Peso al Nacer: 0 Peso en gr: 0 Talla en cm: 0 P.C. en cm: 0

Consultas realizadas

Nº consultas realiz. al paciente: 66
Fecha: 31/08/1998
Última vez:
Diagnóstico: OTITIS MEDIA AGUDA
Tratamiento: AMOXICILINA ORAL 50mg/Kg/d

Antecedentes patológicos familiares Condición familiar

Abuelo Paterno -> Cardiopatías
Abuelo Paterno -> Fallo cardíaco
Abuela Paterna -> Hipertensión
Abuela Paterna -> Fallo cardíaco
Abuela Paterna -> Enf. Neurológicas
Abuelo Materno -> Hipertensión

Antecedentes personales Antecedentes perinatales

RNT/AEG
Ausencia de control prenatal de la madre.
Apgar al min.: 10
Apgar a los 5 min.: 10
Registro de peso al nacer: Gramos

Vacunas no registradas

BCG Triple Triple Viral Hibrix DTA
 Hib Hib Varicela Bio-Vac HB

Ayuda Memoria...

Control de salud. Historia Clínica. Maduración neurológica. Alimentación. Escolaridad y aprendizaje. Recetario.

Fig 6 – Ficha resumen del paciente

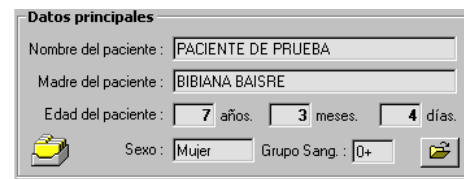
ficha resumen del paciente

En la **fig 6** podemos apreciar la ficha resumen del paciente, con toda la información destacada del mismo. Desde aquí podremos acceder a cada aspecto médico de interés para almacenar y consultar.

Detallaremos por parte cada proceso que incluya esta ficha-resumen :

Datos Principales :

Esta sección de la ficha permite visualizar la información básica del paciente, como el nombre, apellido, edad, sexo, grupo sanguíneo y nombre de la madre. Para acceder a la ventana completa de datos básicos, presione el [botón abrir](#).



Datos principales

Nombre del paciente : PACIENTE DE PRUEBA

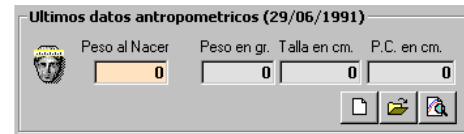
Madre del paciente : BIBIANA BAISRE

Edad del paciente : 7 años. 3 meses. 4 días.

Sexo : Mujer Grupo Sang. : 0+

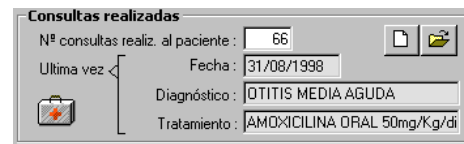
Datos antropométricos :

Esta parte de la ficha desarrolla la información pondoestatural del paciente, pudiendo ingresar una medición con el botón nuevo , abrir y ver el desarrollo de las mediciones registradas con el botón abrir y mostrar las curvas de crecimiento usando el botón ver curvas

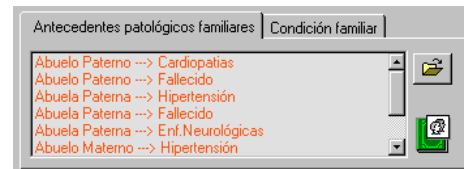


Consultas realizadas :

En esta sección se desarrolla la evolución cronológica de las atenciones efectuadas al paciente, pudiendo registrar una atención nueva presionando el botón nuevo, o abrir el desarrollo de las atenciones con el botón abrir. Esta parte del sistema se extiende en el capítulo consultorio



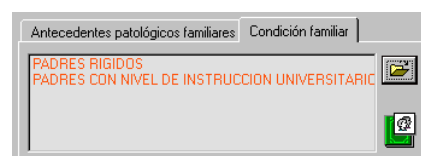
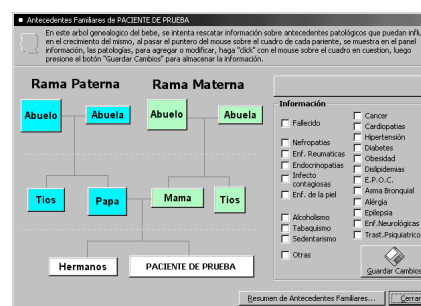
Antecedentes patológicos familiares :



Este listado muestra los antecedentes patológicos familiares registrados del paciente. Para almacenar antecedentes al paciente, presione primero el botón **abrir** , aparecerá una ventana con un árbol genealógico con sus integrantes. Desde allí, presionando el botón del miembro familiar en cuestión, podrá habilitar las casillas de patologías que aparecen a la derecha. Al finalizar cada miembro, presione el botón **guardar cambios**. Note que al presionar el botón correspondiente al pariente a registrar, los demás se deshabilitan y quedan en un tono gris; esto es para lograr seguridad a la hora de marcar las patologías de la persona en cuestión. Para habilitar nuevamente los demás botones-pariente, presione el botón **guardar cambios** o el botón-pariente seleccionado.

Condición Familiar :

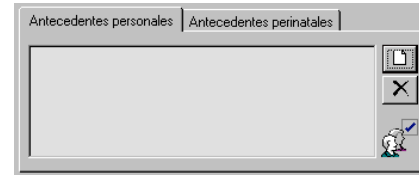
A este item se accede también por la ficha de datos básicos del paciente y registra información del



entorno cotidiano del paciente. El listado muestra los antecedentes psicológicos familiares que sean relevantes. Presionando el **botón abrir** accede a la ventana Condición Familiar.

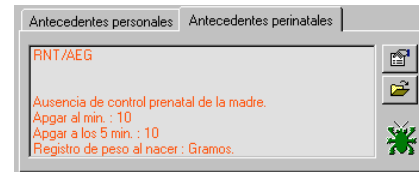
Antecedentes Personales :

En esta sección se muestran las patologías registradas como antecedentes personales. con el botón nuevo se cargan y con el botón borrar se elimina la que no corresponda.



Antecedentes perinatales :



En esta parte de la ficha se enumeran las situaciones de riesgo sucedidas durante el período perinatal del paciente, mas datos antropométricos, y puntuación de apgar al nacer. Puede acceder a la información completa perinatal de dos formas: reducida o completa.




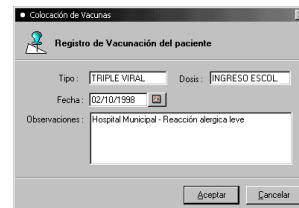
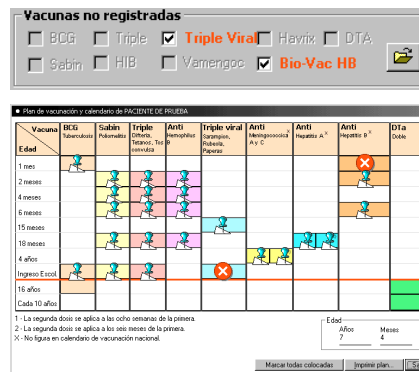
Registro de Vacunas :


Este panel de alarmas muestra el estado del registro de vacunación del paciente, para mostrar el gráfico cronológico, presione el botón abrir.

Sobre el gráfico cronológico se muestran las distintas vacunas a lo ancho y la edad del paciente a lo largo. Verá una línea roja que marca la edad actual y de allí hacia arriba las dosis colocadas o no con dos tipos de gráficos :


-  Vacuna colocada.
-  Vacuna sin colocar.

Para registrar la colocación de una vacuna, haga click sobre el ícono  y busque la opción "Marcar como colocada".




Si se equivocó de registrar la dosis, presione sobre el ícono  y busque la opción "Marcar como sin colocar".

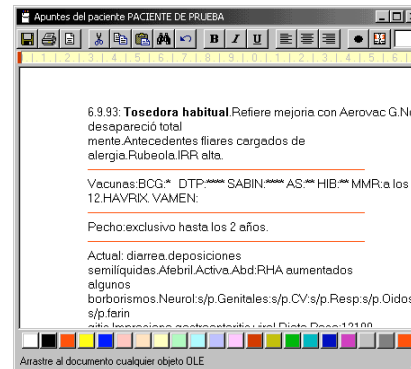
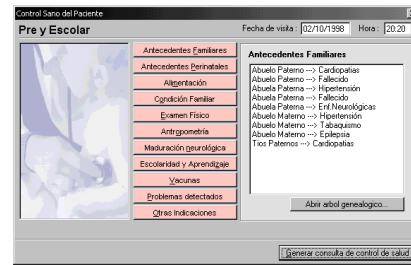
Control de salud :

El botón control de salud  accede a una ventana donde se reúnen los pasos a seguir en la asistencia del paciente durante una consulta de control de salud.

Notese que al presionar un botón de algún aspecto a tratar, este cambia de color para identificar que el paso ya fue realizado. Dependiendo de la edad del paciente, los botones cambiarán de acuerdo al grupo etéreo correspondiente.

Historia clínica :

El botón historia clínica  muestra el texto de desarrollo de la misma. Si ud. utiliza las ventajas del sistema, esta opción es meramente accesoria



salvo que por cuestiones legales necesite textualizar la HC.

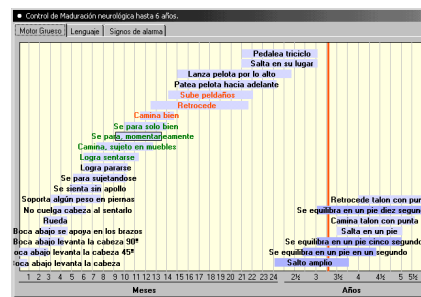
Ud. puede configurar el sistema para que al presionar el botón "Historia Clínica" acceda a un procesador de textos sencillo u otro sofisticado, con opciones multimedia, como por ejemplo grabación de sonido, reproducción de video, imágenes, animaciones, etc.

Maduración neurológica :

Mediante unos gráficos de evolución neurológica, se comparan las pautas estándares para chequear el estado del paciente en los aspectos del motor grueso y lenguaje. Para acceder a esta opción presione el botón "Maduración Neurológica"

Este botón posee un sistema de alerta que avisa si algún aspecto neurológico presenta problemas.


Al acceder a la ventana, verá tres hojuelas de desarrollo : Motor Grueso, Lenguaje y Signos de Alarma. En los dos primeros pasos se muestra



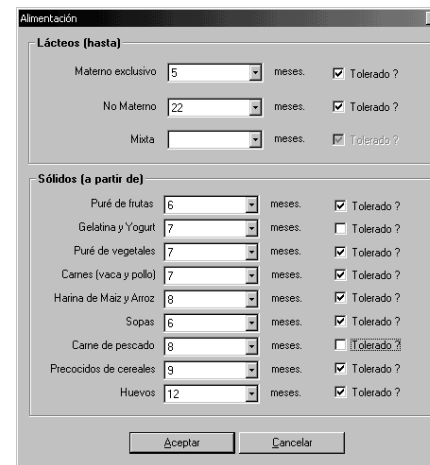
longitudinalmente la edad del paciente, ubicando con una línea roja la edad actual. Si alguno de los ítems o pautas no coincide con la edad cronológica, deberá marcarlo haciendo click con el botón del mouse sobre la frase correspondiente, luego seleccionará el grado de coincidencia. En el panel signos de alarma, se señalan los aspectos positivos de gran relevancia.

NOTA : Esta opción está disponible hasta los seis años de edad del paciente.

Alimentación :

Por medio del botón alimentación,  se accede a una ventana de verificación de los aspectos alimentarios del paciente.

Indique la edad hasta que el paciente se alimentó con lácteos, e indique a partir de que edad comenzó con alimentación sólida.




Lácteos (hasta)		
Materno exclusivo	5 meses	<input checked="" type="checkbox"/> Tolerado ?
No Materno	22 meses	<input checked="" type="checkbox"/> Tolerado ?
Mixta		<input type="checkbox"/> Tolerado ?

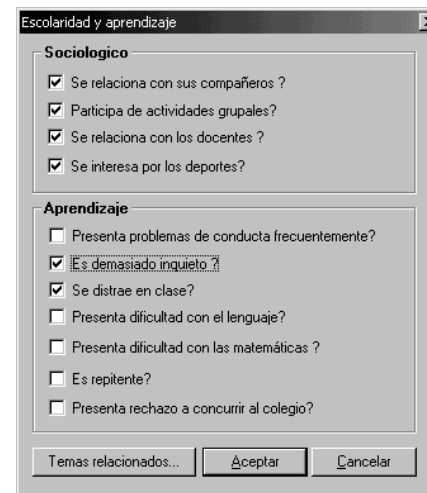
Sólidos (a partir de)		
Puré de frutas	6 meses	<input checked="" type="checkbox"/> Tolerado ?
Gelatina y Yogurt	7 meses	<input type="checkbox"/> Tolerado ?
Puré de vegetales	7 meses	<input checked="" type="checkbox"/> Tolerado ?
Carnes (vaca y pollo)	7 meses	<input checked="" type="checkbox"/> Tolerado ?
Harina de Maíz y Arroz	8 meses	<input checked="" type="checkbox"/> Tolerado ?
Sopas	6 meses	<input checked="" type="checkbox"/> Tolerado ?
Carne de pescado	8 meses	<input type="checkbox"/> Tolerado ?
Precocidos de cereales	9 meses	<input checked="" type="checkbox"/> Tolerado ?
Huevos	12 meses	<input checked="" type="checkbox"/> Tolerado ?

Si el paciente no toleró algún aspecto alimenticio, indíquelo con la casilla de verificación correspondiente.
La gestión de esta pantalla está ligada al sistema de alertas de la ficha-resumen.

Escolaridad y aprendizaje :

Esta ficha a la cual se accede presionando el botón "Escolaridad y Aprendizaje"  permite chequear algunas pautas ligadas al período escolar del paciente.

Para que los valores sean normales, la primera sección (Sociológico) debe estar totalmente chequeada mientras que la segunda (Aprendizaje) debe quedar en blanco, cualquier diferencia hará señalar la alerta en la ficha-resumen.



Escolaridad y aprendizaje

Sociológico

- Se relaciona con sus compañeros ?
- Participa de actividades grupales?
- Se relaciona con los docentes ?
- Se interesa por los deportes?

Aprendizaje

- Presenta problemas de conducta frecuentemente?
- Es demasiado inquieto ?
- Se distrae en clase?
- Presenta dificultad con el lenguaje?
- Presenta dificultad con las matemáticas ?
- Es repitente?
- Presenta rechazo a concurrir al colegio?

Temas relacionados...

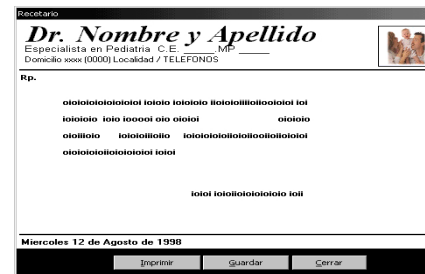


Recetario :


El recetario le permite de forma sencilla y rápida emitir recetas a sus pacientes, pudiendo registrarla para su eventual consulta.

Configurar su recetario :

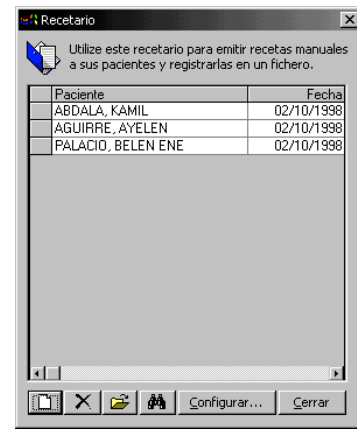
Desde el menú principal del sistema, y accediendo a Miscelaneas -> Recetario, y presionado sobre la opción "Configurar", accede a una ventana de configuración del recetario. En esta ventana ud. puede cambiar el aspecto de la receta. Presionando el botón derecho del mouse sobre el título o algún dato fijo de la receta, ingresa a la configuración del mismo ("Propiedades del objeto"). Aquí puede modificar el texto, el tipo de letra, tamaño y atributos. también podrá cambiar de lugar algun texto u objeto, para ello presione sobre el texto a



mover, y sin soltar el botón, mueva el mouse hasta la posición adecuada, luego suelte el botón.

Para agregar un texto al recetario, presione el botón agregar elemento ().

Para guardar los cambios efectuados, presione el botón guardar.



Otra característica de las fichas-resumen :

Apertura simultánea de fichas :


Ud. podrá mostrar varias **fichas-resumen** a la vez, ideal para la atención de un grupo familiar, para ello, sin cerrar la ficha-resumen activa, deberá seguir los pasos del capítulo "**Abrir ficha del paciente**" de la pag. 9.

NOTA : Fíjese que al abrirse la ficha-resumen, esta se ubica en el centro de la ventana, esto indica que si la **ficha-resumen** anterior estaba en el mismo lugar, la última se superpondrá a las otras, para poder visualizarlas a todas, dirijase al menu principal de opciones, Ventana -> Organizar en cascada.



consultorio

Para acceder en forma cronológica a las consultas realizadas a sus pacientes deberá utilizar la ventana "**Consultorio**" del sistema.

Se puede acceder desde el menú principal del sistema, en Archivos-> Gestión Consultorio o bien presionando el botón "Consultorio"  de la ventana principal.

En esta ventana encontrará el registro de las atenciones que ud. generó aquí o desde la **ficha-resumen** del paciente en la sección "**Consultas realizadas**".


Puede considerarse esto un método alternativo a la **ficha-resumen**, pero con menor control sobre la información del paciente.




Fig 7 – Ventana de consultorio

Características de la gestión Consultorio :

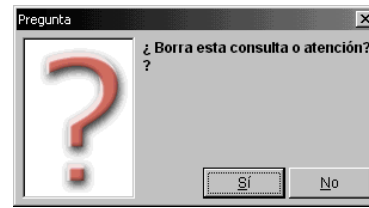
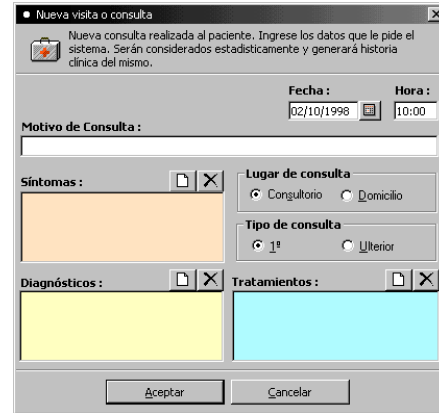
Almacenar una nueva consulta :


Presionando el botón nuevo,  accede a la ventana de carga de datos de la consulta de un paciente, previamente el sistema le pide que seleccione el paciente en cuestión. Desde esta ventana, deberá registrar el o los motivos de consulta, diagnósticos y tratamientos, todos estos datos accediendo por el **botón nuevo** de cada caso. Complete los datos de fecha, hora, lugar de consulta y tipo de consulta, luego presione el botón **"Aceptar"**

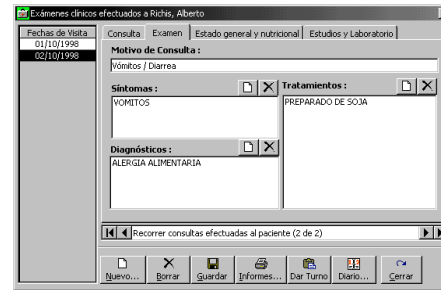
Borrar una consulta :

Ud puede borrar una consulta registrada que fue mal ingresada o que no la necesita presionando el botón borrar . El sistema le pedirá confirmación antes de realizar el borrado.


Abrir / Modificar una consulta :

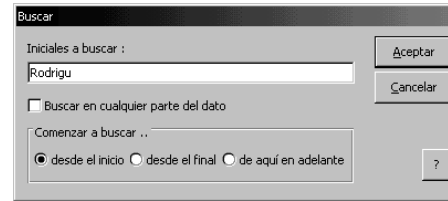


Si desea modificar una consulta, o simplemente abrirla para obtener los detalles de la misma, presione sobre el botón abrir () luego de haber seleccionado la misma desde la lista. Cuando abre una consulta, notará que en dicha ventana se encuentra una lista de fechas, esta corresponde a las veces que se atendió el paciente y se registró la consulta.




Buscar una consulta :

Cuando se trata de un listado extenso, es necesario realizar una búsqueda por paciente. Para ello, presione el botón buscar () y escriba las iniciales del apellido del paciente en cuestión, luego presione "Aceptar".



Imprimir un listado de atenciones / consultas

Si necesita un informe listado por impresora de las consultas o necesita exportar el archivo de consultas a otra plataforma de trabajo, puede hacerlo presionando el botón imprimir (). La ventana que se presenta posee opciones interesantes para manipular el listado o informe. Utilizando la opción "Configurar reporte" accede a un sinfín de posibilidades para imprimir. Desde esta sección puede seleccionar los datos a imprimir, el orden y la información que desee incluir.




Mostrar consultas cronológicamente :

El panel izquierdo de la ventana Consultorio permite "filtrar" consultas en forma cronológica. Si se sitúa en un día determinado del calendario, notará que en el listado aparecen las consultas de dicho día. Si selecciona la hojuela "Mensual" y a su vez elige el



mes y el año, obtendrá un listado de atenciones mensuales, igual para la hojuela "Anual".

turnos

Los turnos son procesados desde el sistema utilizando la opción del menu principal Archivos-> Gestión Turnos o bien accediendo por el botón  .

La operativa de trabajo es similar a "Consultorio" , notará la similitud entre ambas ventanas.


Verá que seleccionando un determinado día del calendario, obtendrá el listado de turnos correspondiente.



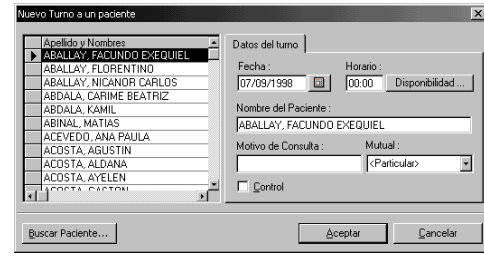
Fig 8 – Ventana de turnos

Características de la gestión Turnos :


Cargar un turno :

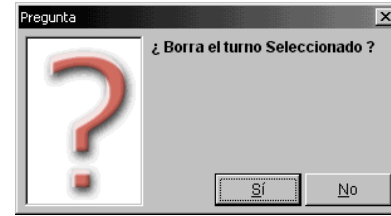
Presionando el botón nuevo,  accede a la ventana de carga de datos del turno a un paciente. Desde esta ventana, deberá seleccionar el paciente de la lista o buscarlo con el botón "Buscar Paciente", luego deberá indicar la fecha y la hora, el motivo de consulta y la mutual, luego presione el botón "Aceptar"

Si el paciente es nuevo y no aparece en la lista, escríbalo en "Nombre del Paciente"




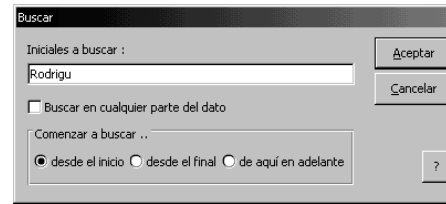
Borrar un turno :

Ud puede borrar un turno registrado que fue mal ingresado o que no lo necesita presionando el botón borrar . El sistema le pedirá confirmación antes de realizar el borrado.




Buscar un turno :

Cuando se trata de un listado extenso, es necesario realizar una búsqueda por paciente. Para ello, presione el botón buscar () y escriba las iniciales del apellido del paciente en cuestión, luego presione "Aceptar".



Imprimir Turnos :

Si necesita un informe listado por impresora de los turnos o necesita exportar el archivo de turnos a otra plataforma de trabajo, puede hacerlo presionando el botón imprimir (). La ventana que se presenta posee opciones interesantes para manipular el listado o informe. Utilizando la opción "Configurar reporte" accede a un sinfín de posibilidades para imprimir. Desde esta sección puede seleccionar los datos a imprimir, el orden y la información que desee incluir.




estadísticas

Todo lo referido a motivos de consulta, diagnóstico y tratamiento, así también como antecedentes personales, familiares y perinatales es estadificable.

El sistema posee un proceso estadístico de prevalencias gráficas, uno general y otro con desarrollo anual.

El primer proceso es el mas interesante ya que permite analizar la información en forma detallada.


El mecanismo de consulta es sencillo, basta con informarle al sistema los criterios de filtro y presionar el botón "Mostrar".

Para acceder a la estadística, desde la ventana principal, seleccione el botón 

configuraciones del sistema

La pantalla de configuraciones del sistema accede a una serie de parámetros a establecer por el usuario a fin de proporcionarle un trabajo a su medida.

Ademas proporciona una herramienta de optimización de la base de datos del sistema.

Para acceder a esta ventana, desde la pantalla principal presione el botón 

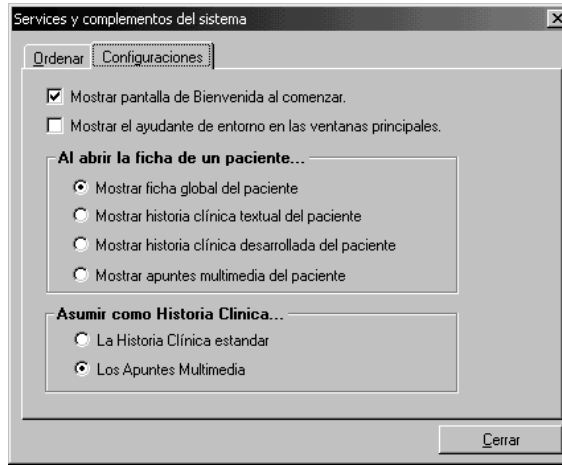


Fig 11 – Configuraciones del sistema

La hoja "ordenar" permite optimizar la base de datos a fin de lograr velocidad y ahorro de espacio en el disco. es muy **IMPORTANTE** que antes de realizar el ordenamiento, no haya ninguna otra ventana abierta.
Simplemente presione el botón "ordenar archivos" para realizar el proceso.

La hoja "configuraciones" permite ajustar algunos parámetros personales como :

Si desea mostrar la pantalla de Bienvenido al comenzar el sistema.

Si desea mostrar el ayudante de entorno que le dice que hace cada pantalla.

Le permite que al abrir un paciente pueda : Mostrar la ficha-resumen, la HC textual, la HC desarrollada o los apuntes multimedia.

Le permite asumir como HC la historia textual o la multimedia.

preguntas y respuestas frecuentes

Alguna de las dudas mas comunes que puedan presentarse al utilizar el sistema son resueltas en este capítulo :

PREG – ¿ Como migro la información de mi viejo sistema a ActualPediatric!?

RESP – El equipo de desarrollo de ActualSoft! ofrece GRATUITAMENTE este servicio via internet, envíe adjunto el o los archivos a soporte@actualsoft.com.ar para que se le adapte al sistema.

PREG - ¿ Como cargo la información de mis pacientes anteriores si no poseo tiempo para ello ?

RESP – Hágalo en el momento que el paciente esté en el consultorio, no deje para mas tarde la carga, tenga en cuenta que cuando se familiarice con el uso del sistema, podrá hacerlo en menos de 5 min.

PREG - ¿ Cuantos pacientes puede almacenar el sistema ?

RESP – Tantos como el Disco Rígido de su PC soporte por su capacidad disponible.

PREG - ¿ El sistema es multiusuario ?

RESP – Si en su totalidad, salvo que no pueden abrirse desde dos sistemas a la vez la ficha de un mismo paciente.

PREG - ¿ Como protejo la información almacenada ?

RESP – Microsoft ® Windows posee una aplicación backup compatible con los archivos del sistema. Deberá resguardar el archivo BASE.MDB, los archivos gráficos del banco de imágenes (extensiones BMP, GIF, JPG) y los archivos de HC multimedia (extensión RTF) del directorio donde se alojó el sistema, que generalmente es C:\Archivos de Programa\ ActualSoft! \ ActualPediatric! 2003 \.

PREG – ¿ Como me contacto con el servicio técnico de ActualSoft! ?

RESP – Telefonicamente al (+54) 3541 436685. Via internet por soporte@actualsoft.com.ar.