

Manual de uso y configuración de Expedientes Médicos en Kairos.

Los expedientes en Kairos han sufrido una gran transformación. Para poder usarlos de forma correcta, previamente tendremos que hacer una labor de configuración de los mismos, para que después los usuarios puedan usarlo de forma apropiada.

Expedientes.

Cuando el facultativo quiera realizar un informe de un determinado episodio clínico, deberá seleccionar la opción “Historial” dentro de la cita del Paciente:

The screenshot displays the 'Editar Cita' (Edit Appointment) window for a patient named 'pepe pruebas 22222' on 04/10/2021 at 11:00h. The interface includes a sidebar menu on the left with options: Cita, Paciente, Historial (highlighted with a red circle), Albarán, Finanzas, Documentos, Repetición, and Dirección. The main area is titled 'Esta Cita NO es del Día Actual' and contains several data entry fields. The 'Datos' section includes fields for 'Historia' (BCA13891), 'Etiqueta' (dropdown), 'Paciente' (pepe pruebas 22222), 'Importe', 'Cobrado', 'Compañía' (PARTICULAR), 'Servicio' (10 - Normal), 'Inicio Cita' (04/10/2021 11:00), and 'Fin cita' (04/10/2021 11:10). Below this are sections for 'Otros Datos', 'Datos Contacto' (with checkboxes for 'Cortesía', 'Primera Cita', 'Enviar SMS', and 'Enviar Mail'), 'Auditoría', and 'Trazabilidad'. At the bottom, there are buttons for 'Guardar Cita', 'Enviar LQPD', 'Eliminar Cita', 'Cobro de Cita', and 'Volver'.

O bien, en la ficha del paciente, seleccionar el botón “Historial”:

Modificar Paciente : BCA13891 - pepe pruebas 22222

Mostrar Aviso | Nuevo Aviso

Datos | Datos Contacto | Datos Factura | Contactos | Citas | Productos | Financiero | **Historial** | Documento | Tarjetas

Problemas Conocidos

Antecedentes

Episodios

Episodio: 13891-1 | Tráfico: | Episodio: Pruebas | Vigencia: 02/08/21 - 03/08/21

1 datos encontrados, mostrando desde 1 a 1

Una vez seleccionado Historial, Kairos nos mostrará los “Problemas conocidos” del paciente, así como sus “Antecedentes”, y finalmente un listado con todos los episodios sanitarios registrados en el sistema para este paciente.

Podemos agregar “problemas conocidos” pulsando el botón Nos mostrará un diálogo donde tendremos que indicar el “problema” que queremos agregar.

Problema Conocido

Los antecedentes nos los muestra en esta ventana. Para insertar antecedentes, debemos escribirlos en el episodio correspondiente.

Editar Cita: [DR. PABLO GARCIA PARRA] pepe pruebas 22222 [04/10/2021 11:00h]

Esta Cita NO es del Día Actual

Problemas Conocidos

Antecedentes

Episodio Sanitarios

Episodio: | Tráfico: | Episodio: | Vigencia:

No hay datos que mostrar

Si el paciente ya dispone de episodios, el Sistema nos muestra un listado con dichos episodios. Cada episodio puede tener varios informes, uno por cada cita que haya tenido dicho paciente. Pulse el botón “Abrir Detalle” () para mostrar las distintas visitas del paciente en ese episodio concreto

The screenshot shows a sidebar with navigation options: Cita, Paciente, Historial, Albarán, Finanzas, Documentos, Repetición, and Dirección. The main content area is divided into sections: 'Problemas Conocidos' with a '+ Problemas Conocidos' button and 'NO PROBLEMA CONOCIDO' text; 'Antecedentes' with an empty text area; and 'Episodio Sanitarios' which includes a '+ Nuevo Episodio' button, a search bar with '13891-1' and 'Pruebas', and a table of episodes.

Fecha	Facultativo	Usuario
02/08/2021 21:11	XXXXXXXXXXXXX DR. PABLO GARCIA PARRA	BCAADMIN

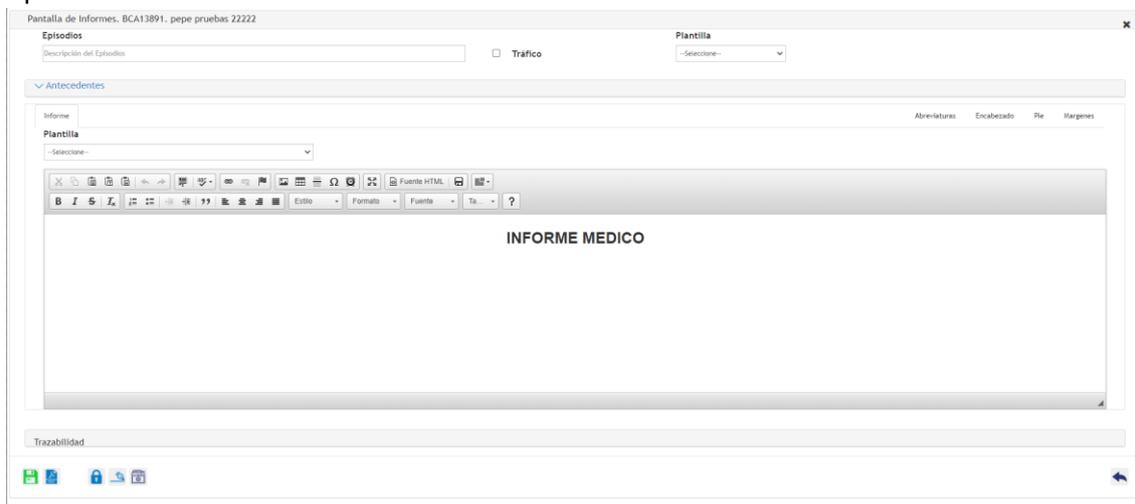
En el listado de episodios, puede realizar las siguientes opciones:

- Cerrar Episodio.- Da de alta al paciente de este episodio concreto. Debemos insertar la fecha de alta del proceso.
- Abrir Episodio.- Ante un episodio cerrado, vuelve a reabrir el mismo para modificaciones.
- Imprimir Episodio.- Realiza la impresión de todos los informes de las distintas visitas que componen el episodio.
- Nota Final del Episodio.- Nota de Alta incluida en la parte final del episodio.
- Eliminar.- Elimina el episodio, siempre y cuando no existan visitas asociadas, ni esté vinculado a cita

Para crear un nuevo episodio, debemos pulsar el botón “Nuevo Episodio”

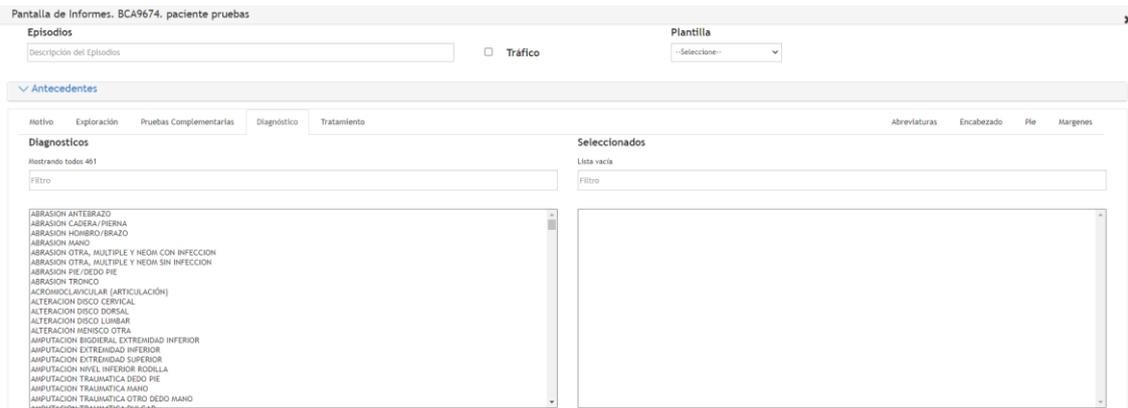
This screenshot is similar to the previous one but shows the 'Episodio Sanitarios' section with 'No hay datos que mostrar' and the '+ Nuevo Episodio' button circled in red. The top status bar reads 'Editar Cita: [DR. PABLO GARCIA PARRA] pepe pruebas 22222 [04/10/2021 11:00h]'. At the bottom, there are buttons for 'Cambiar Cita', 'Enviar LDAP', 'Eliminar Cita', 'Cobro de Cita', and 'Volver'.

Al pulsar este botón, nos abrirá un informe nuevo, siguiendo el protocolo establecido para el tipo de servicio de la cita



En este Informe tenemos los siguientes datos:

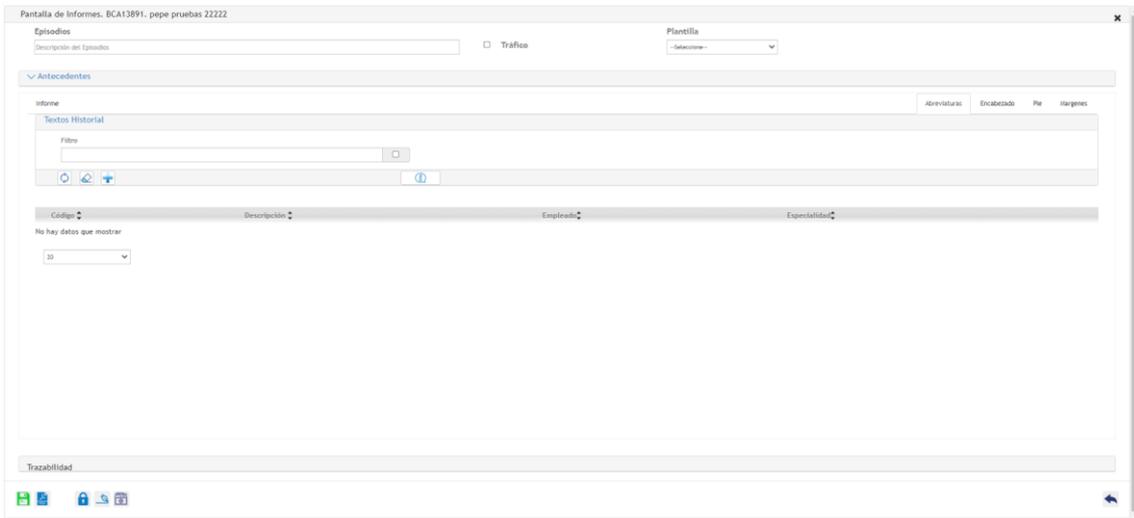
1. Episodios: Descripción del episodio para poder localizarlo fácilmente en el listado. Este dato es obligatorio y no nos permitirá abandonar la ventana si no lo hemos introducido
2. Tráfico: Casilla de verificación para indicar que el episodio es un episodio de tráfico.
3. Plantilla: Lista desplegable que nos mostrará todas las plantillas disponibles para el informe, tanto las del sistema, como las propias del facultativo. Si selecciono la plantilla en este desplegable, afectará a todas las pestañas del informe, además de que sustituirá el contenido actual por el de la plantilla.
4. Plantilla en Pestaña: Lista desplegable con las plantillas tanto del sistema como del facultativo que son aplicables a la pestaña en cuestión. La plantilla se añadirá al contenido del informe, por lo que es muy importante donde se encuentre el punto de inserción en el cuadro de texto correspondiente.
5. Pestaña "Informe".- Cuadro de texto donde escribir el informe médico mediante texto libre.
6. Pestaña "Motivo".- Cuadro de texto donde escribir el motivo médico de la visita mediante texto libre.
7. Pestaña "Exploración".- Cuadro de texto donde escribir la exploración realizada mediante texto libre.
8. Pestaña "Pruebas Complementarias".- Cuadro de texto donde escribir la pruebas realizadas al paciente mediante texto libre.
9. Pestaña "Diagnóstico".- Puede ser por selección de diagnóstico o texto libre. En este último caso, el facultativo escribirá el diagnóstico realizado en texto libre. En el caso de selección, el facultativo deberá seleccionar el diagnóstico de la lista, simplemente pinchando en el mismo:



Es posible filtrar el listado, escribiendo criterios en los Filtros correspondientes

10. Pestaña “Tratamiento”.- Cuadro de texto donde escribir el tratamiento médico prescrito mediante texto libre.
11. Pestaña “Abreviaturas”: Lista de abreviaturas que podremos usar en nuestro cuadro de texto. Hay tres formas de usar las abreviaturas:

- a. Pulsar el botón “Insertar Texto” (): Nos ofrecerá un listado con las abreviaturas disponibles, para insertar donde esté el punto de inserción.
- b. Usar menú contextual, y elegir “Insertar Texto”: Resultado idéntico a la opción anterior.
- c. Usar los nombres de las abreviaturas: para ello debemos definir el nombre de la misma como ##<nombre>## (es decir, lo que queremos entre ##). Si definimos el nombre de esta forma, al escribirlo, el sistema detectará que es una abreviatura y la cambiará de forma automática.



Para agregar una abreviatura, debemos pulsar el botón “Nuevo”

Añadir Textos Historial

Textos Historial

Código * Descripción

TH1

Notas o Comentarios

Datos

Empleado Especialidad

--Seleccione-- --Seleccione--

Guardar Cancelar

Escribir en “Descripción” el nombre que queremos utilizar (recordar poner entre ## si queremos usar de forma directa), y en el cuadro de texto, el valor de la abreviatura.

Añadir Textos Historial

Textos Historial

Código * Descripción

TH1 doc

Notas o Comentarios

Datos

Empleado Especialidad

--Seleccione-- --Seleccione--

Facultativo de Clínica Beiman

Añadir Textos Historial

Textos Historial

Código * Descripción

TH2 artivare

Notas o Comentarios

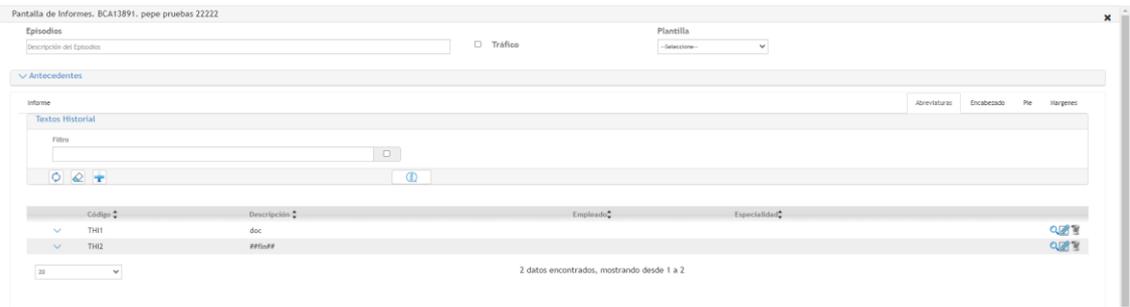
Datos

Empleado Especialidad

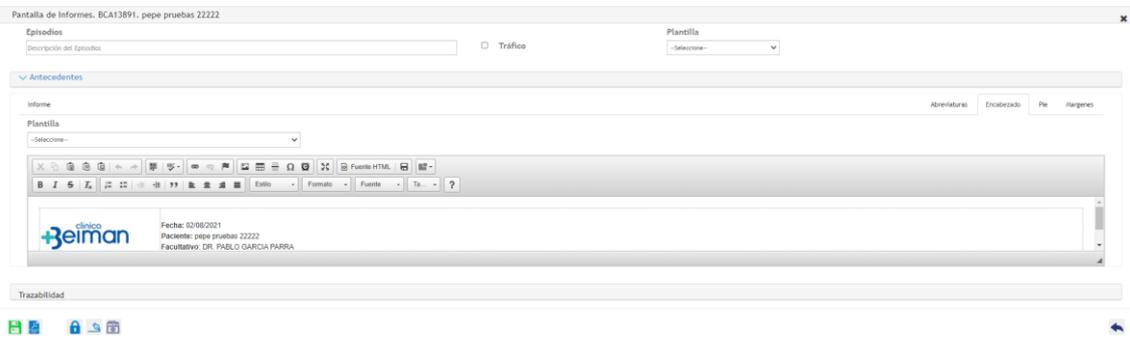
--Seleccione-- --Seleccione--

Paciente atendido desde el día al en este centro, habiendo sido diagnosticado de , tras accidente sufrido el día . A fecha de hoy se considera el cuadro estabilizado, por lo que se procede al alta por estabilización de las lesiones.

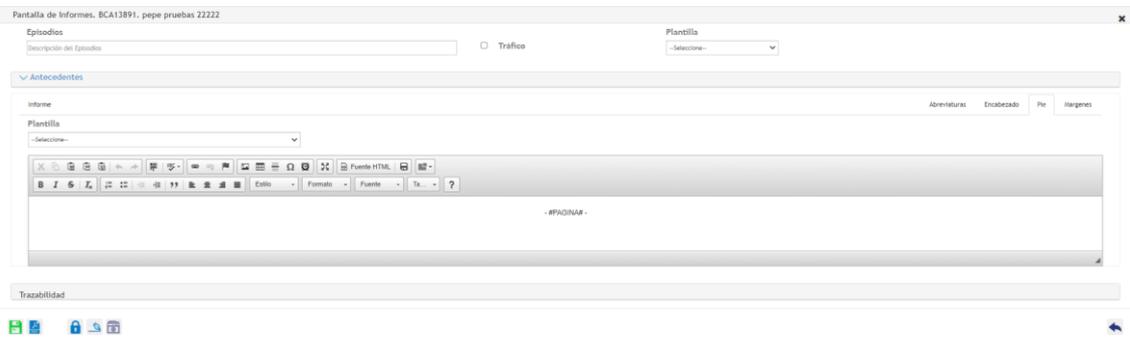
Una vez agregados los textos, los tendremos disponibles LA SIGUIENTE VEZ que entremos en los informes.



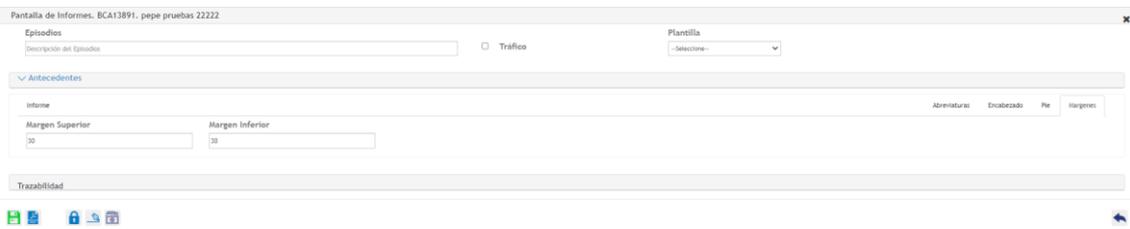
12. Pestaña “Encabezado”: texto que nos mostrará en la parte superior del informe en todas las páginas.



13. Pestaña Pie: texto que nos mostrará en la parte inferior del informe en todas las páginas del mismo



14. Márgenes: Margen superior e inferior que tendrá el informe al imprimirlo.



Botones de Acción:

Son botones que nos permiten realizar ciertas acciones sobre el informe:

-  - Guardar Historial – Guarda el informe del paciente. El sistema pide que se le confirme si se produce el alta del paciente o si el proceso continúa.

Alta Paciente

¿Dar de alta al Paciente?

Nota Final

DAR ALTA PACIENTE **CONTINUAR PROCESO**

En este cuadro de diálogo también podemos usar las abreviaturas de sustitución (las que comienzan por ##)

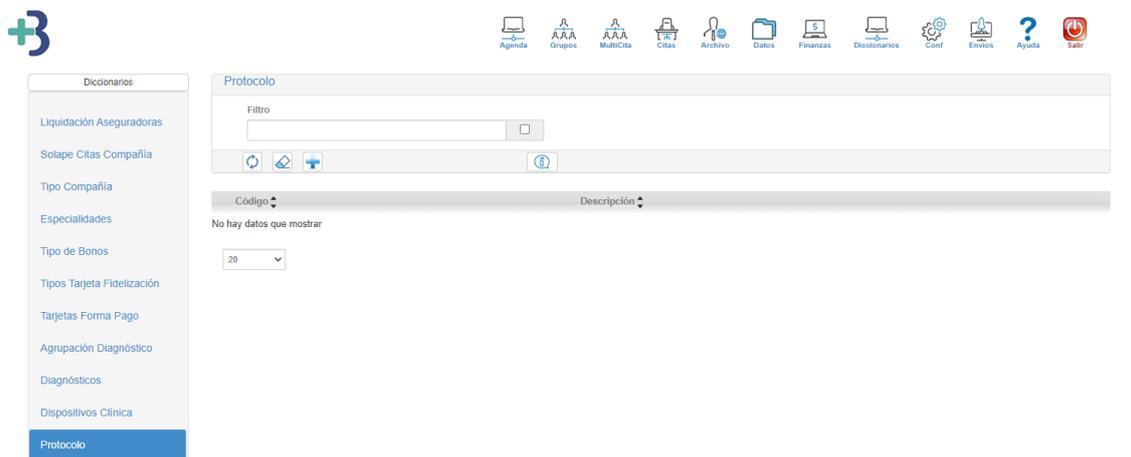
-  - Generar e Imprimir Pdf – Genera el pdf correspondiente con el informe del paciente.
-  - Bloquear el Informe – Impide la modificación del informe. Solo el facultativo que lo ha bloqueado puede desbloquear el mismo.
-  - Firmar el Informe – El sistema genera un código HASH de identificación del informe. Se impide la posterior modificación del mismo bajo ningún concepto.
-  - Cerrar Expediente – Finalizamos el episodio, anotando la fecha de alta correspondiente.
-  - Volver – Volvemos a la pantalla anterior.

Configuración

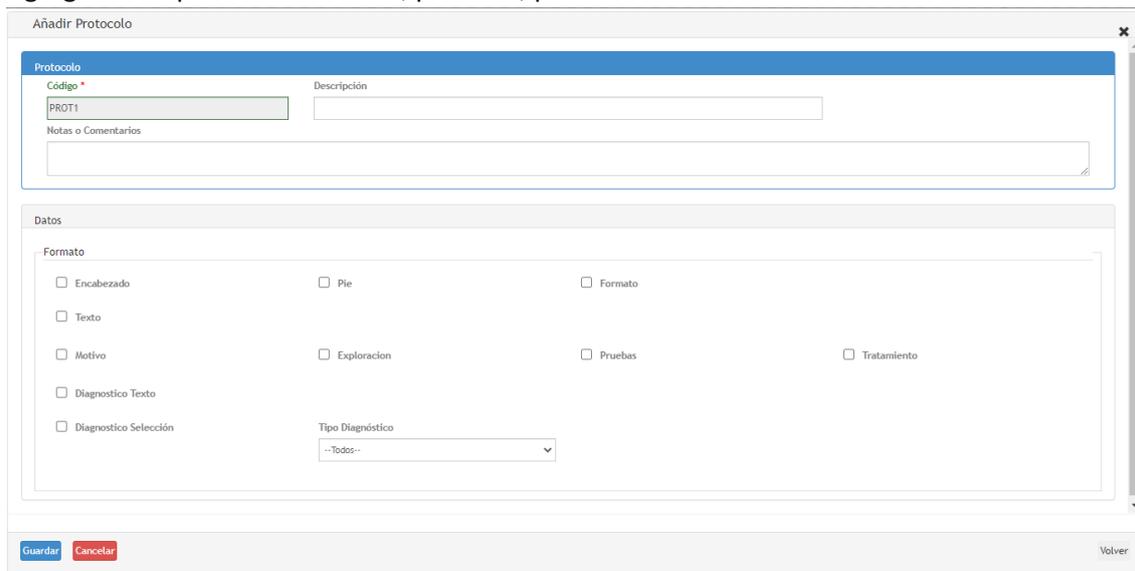
En un principio, tendremos que establecer el protocolo que queremos usar para las plantillas. Una vez creado dicho protocolo, debemos asociarlo con los distintos servicios que se ofrecen en la clínica.

Para el caso de servicios de tráfico, en un principio, crearemos el protocolo.

Diccionarios □ Protocolo



Agregamos el protocolo deseado, para ello, pulsamos el botón “Nuevo”



En este diálogo, debemos identificar el protocolo, y sobre todo, en datos, debemos indicar cuales son los datos que vamos a pedir al facultativo:

Encabezado -> texto que se repetirá en todas las páginas del informe en la parte superior

Pie -> texto que se repetirá en todas las páginas del informe en la parte inferior

Formato-> Nos mostrará las opciones de márgenes superior e inferior para posibles ajustes.

Texto-> Informe genérico del facultativo

Motivo-> Cuadro donde se solicitará el motivo de la consulta

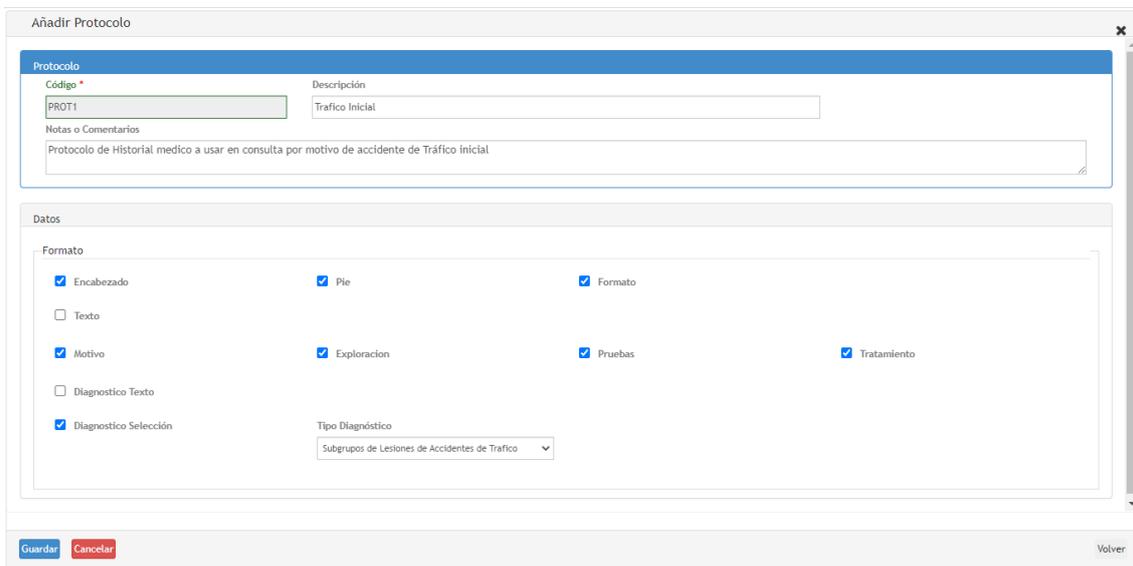
Exploración -> Cuadro donde se solicitará la información relativa a la exploración realizada

Pruebas-> Cuadro correspondientes a las pruebas diagnósticas realizadas

Tratamiento-> Cuadro relativo al tratamiento prescrito al paciente

Diagnostico Texto-> Cuadro donde especificar el diagnóstico (texto libre)

Diagnóstico Selección -> Cuadro donde el facultativo deberá seleccionar el diagnóstico de una lista establecida. La lista se debe seleccionar del desplegable “Tipo de Diagnóstico”



Diccionarios->Plantillas

Si deseamos establecer una plantilla para un servicio concreto, lo primero que tendremos que hacer es crear dicha plantilla. Para ello, vamos a la opción “Diccionarios>Plantillas” y pulsamos el botón de “Nuevo”

Debemos insertar una descripción en la plantilla, que será como se conozca en los distintos menús de Kairos, y sobre todo, deberemos indicar que el tipo es “Historiales”. Al seleccionar esta opción, nos aparece un nuevo desplegable, denominado “Protocolo”, donde debemos seleccionar el protocolo correspondiente a esta Plantilla.

Si no seleccionamos protocolo, tomará el protocolo inicial que no es otro más que “Texto, Encabezado, Pie, Formato”.

Escriba ahora el texto base que quiera en los distintos apartados de la plantilla. Tenga presente que si el protocolo indica “Diagnóstico selección”, no podremos escribir nada puesto que se espera que se seleccione de una lista.

Si quiere que se rellenen determinados elementos de forma automática (como el nombre del paciente...), debe usar las “variables de plantilla”. Vea el apéndice correspondiente para saber cuáles son dichas variables.

Añadir Plantillas

Plantillas	
Código *	Descripción
PLA78	Trafico Primera Sesión
Notas o Comentarios	
<input type="text"/>	

Datos

Tipo: Historiales | Empleado: --Seleccione-- | Especialidad: --Seleccione-- | Protocolo: Trafico Inicial

Motivo: Exploracion | Pruebas | Diagnostico | Tratamiento | Encabezado | Pie | Formato

Barra de herramientas: Fuente HTML, Estilo, Formato, Fuente, Tamaño, Ayuda

Diccionarios? Servicio – Protocolo

En esta parte de configuración, vamos a asociar los distintos protocolos disponibles con los servicios de la clínica, para que, cuando accedamos a los informes, nos lo configure correctamente.

+B

Agenda, Grupos, MultiCita, Citas, Archivo, Datos, Finanzas, Diccionarios, Conf, Emis, Ayuda, Salir

Diccionarios

- Liquidación Aseguradoras
- Solape Citas Compañía
- Tipo Compañía
- Especialidades
- Tipo de Bonos
- Tipos Tarjeta Fidelización
- Tarjetas Forma Pago
- Agrupación Diagnóstico
- Diagnósticos
- Dispositivos Clínica
- Protocolo
- Servicio - Protocolo**

Servicio - Protocolo

Filtro

Código, Descripción, Servicio, Compañía, Protocolo

No hay datos que mostrar

20

Debemos pulsar el botón “Nuevo”:

Añadir Servicio - Protocolo

Servicio - Protocolo	
Código *	Descripción
SCP1	
Notas o Comentarios	
<input type="text"/>	

Datos

Servicio: --Seleccione-- | Compañía: --Seleccione-- | Protocolo: --Seleccione-- | Plantilla: --Seleccione--

Guardar Cancelar Volver

Debemos asignar un nombre descriptivo, y seleccionar el correspondiente servicio, compañía si se diera el caso, protocolo asignado, y finalmente la plantilla por defecto.

En nuestro caso, vamos a asignar al servicio “TRAF. 1ª Consulta” el protocolo “Tráfico Inicial”. No vamos a asignar compañía ni plantilla por defecto.

Añadir Servicio - Protocolo

Servicio - Protocolo

Código *	Descripción
SCP1	Trafico Inicial
Notas o Comentarios	
<input type="text"/>	

Datos

Servicio	Compañía	Protocolo	Plantilla
TRAF. 1ª Consulta	--Seleccione--	Trafico Inicial	--Seleccione--

Esto quiere decir, que a todas las citas cuyo servicio sea “TRAF. 1ª Consulta” se le va a asignar este protocolo “Trafico Inicial”, por lo que en el informe correspondiente se solicitarán todos los datos establecidos en el protocolo. Si además queremos que cargue por defecto una determinada plantilla, sólo debemos seleccionarla en el desplegable correspondiente.

APENDICE

Hasta el momento, estas son las variables de plantillas que puede usar en las mismas:

- #CODEXP#.- Código del Episodio
- #CITADAGENDA#.- Agenda de la Cita (Facultativo)
- #CITASAGENDA#.- Nombre corto de la Agenda
- #NUMCOLEGIADO#.- Número de Colegiado
- #CITADESPECIALIDAD#.- Especialidad de la Agenda
- #CITAFINICIO#.- Fecha Inicio de la Cita
- #CITAFFIN#.- Fecha Fin de la Cita
- #CITAHINICIO#.- Hora Inicio de la Cita
- #CITAFINICIOLARGA#.- Fecha Inicio de la Cita (versión larga)
- #CITAICOBRAIDA#.- Importe Cobrado de la Cita
- #CLIENTECODIGO#.- Código del Paciente
- #CLIENTENOMBRE#.- Nombre del Paciente
- #CLIENTEEDAD#.- Edad del Paciente
- #CLIENTEDNI#.- DNI del Paciente
- #CLIENTEDIRECCION#.- Dirección del Paciente
- #CLIENTECP#.- Código Postal del Paciente
- #CLIENTETELEFONO#.- Teléfono del Paciente
- #CLIENTEMAIL#.- Email del Paciente
- #ENTIDADENTIDAD#.- Entidad (Clínica)
- #ENTIDADDNI#.- CIF de la Entidad
- #ENTIDADTDIRECCION#.- Dirección de la Entidad
- #ENTIDADPOBLACION#.- Poblacion de la Entidad
- #USUARIONOMBRE#.- Nombre del Usuario de Kairos
- #FACTURA_POBLACION#.- Población de Facturación
- #FACTURA_DIRECCION#.- Dirección de Facturación
- #FACTURA_CIF#.- Cif de Facturación
- #CABFACITOTAL#.- Importe Total de Facturación
- #CABFACFCABFACLARGA#.- Fecha de Facturación (versión larga)
- #FECHAACTUAL#.- Fecha Actual
- #FECHAACTUALLARGA#.- Fecha Actual versión Larga
- #PAGINA#.- Página Actual
- #PAGTOT#.- Páginas Totales