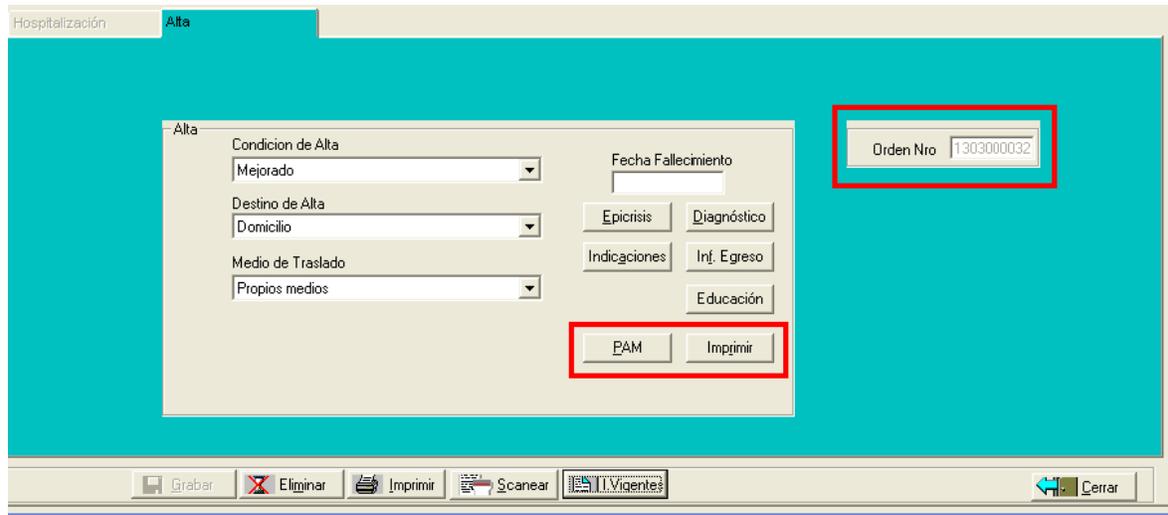


PROGRAMA DE ATENCION MÉDICA (PAM)

El Programa de Atención Médica electrónico opera solo con las siguientes Isapres: BANMEDICA, VIDA TRES, CRUZ BLANCA y COLMENA.

En la Historia Clínica del paciente en la solapa "Hospit./Alta", se encuentra el botón "PAM" (Programa de Atención Médica o Programa de Atención de Salud):



Este botón se habilitará con las siguientes condiciones:

- Si el usuario conectado es médico.
- Únicamente para pacientes hospitalizados.
- Alta generada por FCE.

1. Desde éste botón se ingresa a la pantalla del Programa de Atención Médica:
Se detallan los campos:

- Diagnóstico:** Por defecto despliega el diagnóstico principal de alta.
- Fecha del diagnóstico y Fecha del 1ª diagnóstico:** Por defecto se desplegará la fecha en que se ingresó éste diagnóstico por primera vez en la ficha del paciente.

Estos datos pueden modificarse en esta pantalla:

- Fecha de Inicio de Síntomas:** en blanco por defecto y se puede completar en esta pantalla.
- Fecha de alta médica:** fecha en que se generó el alta (por última vez, en caso de suspensión de la indicación).
- Fundamentos de diagnostico tratamiento y/o intervención:** texto libre (multilínea, N° de caracteres indefinidos).
- Fecha de ingreso:** fecha de admisión (no modificable).

- g. **Fecha de alta médica:** fecha de generación de alta en FCE (no modificable).
- h. **Fecha de egreso:** en blanco por defecto y se puede llenar en esta pantalla.
- i. **Condición de Ingreso:** texto libre
- j. **Anamnesis:** Por defecto se traspasa la primera evolución médica del episodio, modificable.
- k. **FUR:** En caso de embarazo, fecha de última regla, tomada desde la ficha perinatal, modificable.
- l. **FPG y FPP:** Se calcula a partir de la fecha anterior, con la misma fórmula que en la ficha perinatal.
- m. **Intervención-Tratamiento:** en blanco por defecto y se pueden completar en esta pantalla todos los campos.

Programa Atención Médica

Diagnóstico: INSUFICIENCIA HEPATICA

Fecha de Diagnóstico: 19/06/2008 Fecha 1er Diagnóstico: 19/06/2008

Fecha inicio sintomas: []

Fundamentos del diagnóstico: []

Fecha ingreso: 15/08/2007 Fecha alta médica: 15/07/2008

Fecha egreso: []

Condición de ingreso: []

En caso de embarazo

FUR: [] FPG: [] FPP: []

Anamnesis

THO
DHC - CBP CHILD C MELD (pendiente)
Ascitis-hiponatremia
Ca mama concriterios de curacion

Intervención - tratamiento

Código prestación principal: [] Código segunda prestación: []

Fecha pabellón/Intervención: [] Fecha pabellón/Intervención: []

Hora inicio pabellón: [] Hora inicio pabellón: []

Grabar Imprimir Cerrar

2. Luego de llenar este formulario se debe grabar e imprimir, es necesario grabar para que la información se actualice en el reporte que se imprimirá.

3. Al momento de imprimir veremos el reporte con todos los datos ingresados.

| | | | | | |
|---|--|---|--|---|------------|
|  | | PROGRAMA ATENCION MEDICA FORMULARIO UNICO | |  | |
| INFORMACION PACIENTE | | | | | |
| Apellido Paterno | | Apellido Materno | | Nombre | JORGE |
| Edad | 74 Año(s) | RUT | | Teléfono | |
| PRESTADOR / INSTITUCION | | | | | |
| Nombre | CLINICA ALEMANA DESTGO S.A | | | RUT | 96770100-9 |
| MEDICO TRATANTE | | | | | |
| Apellido Paterno | | Apellido Materno | | Nombre | ALEJANDRO |
| Especialidad | Neurología | RUT | | Teléfono | |
| DATOS CLINICOS | | | | | |
| Diagnóstico | GASTROENTERITIS AGUDA BACTERIANA | | | | |
| Fecha del Diagnóstico | | 05/08/2008 | | FUR | |
| Fecha del Primer Diagnóstico / Inicio de la Enfermedad | | 05/08/2008 | | FPG | |
| Fecha inicio de síntomas | | 02/04/2008 | | FPP | |
| Fundamentación del diagnóstico tratamiento y/o intervención | | | | | |
| Fecha Ingreso | 18/08/2007 | | | | |
| Fecha de Alta Médica | 05/08/2008 | | | | |
| Condición de Ingreso | dolorido, conciente | | | | |
| Anamnesis | <p>Paciente portador de antecedentes antes descritos, en buenas condiciones generales, refiere recuperación progresiva de la movilidad de sus extremidades llegando a desplazarse con ayuda. Hoy a las 7-45 Hrs inicia cuadro de compromiso de conciencia asociado a convulsiones TCG de +/- 5 minutos de duración sin clara relajación esfinteriana, sin mordedura de lengua pero con fase post ictal (+). Familia describe paro respiratorio durante la crisis asociado a ausencia de pulso según la evaluación de auxiliar paramédico, quien habría realizado masaje cardiaco. Es evaluado por UCM a los pocos minutos, quienes describen HDN estable (FC 70x) y vigil pero desconectado con el medio. Es trasladado a SUCA, refiriendo amnesia de todo el periodo.</p> <p>Es evaluado por neurología planteando probable convulsión TCG, se evalúa con TAC-Difusión el cual demuestra signos de HSD antiguo en reabsorción, se le inicia Kopodex y es trasladado a nuestra Unidad.</p> | | | | |
| INTERVENCION / TRATAMIENTO | | | | | |
| Código Prestación principal | | | | Código segunda Prestación | |
| Fecha pabellón/intervención | | | | Fecha pabellón/intervención | |
| Hora de inicio pabellón | | | | Hora de inicio pabellón | |
| Fecha Recepción Isapre | | | | | |
| Firma Médico Tratante | | | | | |

4. Imprima este documento y firme al pie de página.