



Estándares para el intercambio de documentos clínicos

La importancia de los CDA -Documentos de Arquitectura Clínica-

Dra. Analía Baum
Residente de Informática Médica

Lic. Fernando Campos
Lic. en Sistemas de Información

Objetivos

- Comprender la necesidad de tener documentos clínicos estandarizados
- Conocer uno de los estándares que satisface dichas necesidades
- Mostrar la experiencia de incorporar dicho estándar en nuestro sistema de información.

Caso clínico

Escenario
Anamnesis

- Consulta ambulatoria
- Paciente ♂ de 33 años, Chaqueño, trabajador de construcción. Consulta por que ha padecido una **expectoración hemoptoica** y **debilidad general** desde hace 3 meses. Fumador de 30 cigarrillos/día.

Examen Físico

- Peso: 75 kg, Tensión arterial: 120/80 mm Hg. Mucosas húmedas. Cuello sin bocio ni ruidos cardíacos puros y crepitante en el vértice pulmonar. Tórax sin tórax excavado, no doloroso, sin ruidos cardíacos ni masas palpables. Extremidades: Reflejos normales, tono y sensibilidad conservados, pulsos periféricos presentes.



Caso clínico

Evaluación

Plan

Fecha: _____
Nombre Paciente: **Jornadas**
Edad: _____ RUT: _____ Ciudad: _____
Domicilio: _____
Rp. *Hernán*
Edu
Bar

Fecha: _____
Nombre Paciente: **Jornadas**
Edad: _____ RUT: _____ Ciudad: _____
Domicilio: _____
Rp. *Luz Tom F*

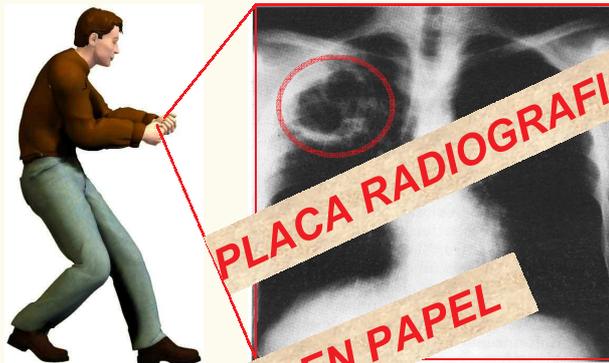
Caso Clínico



Próxima consulta

Caso Clínico

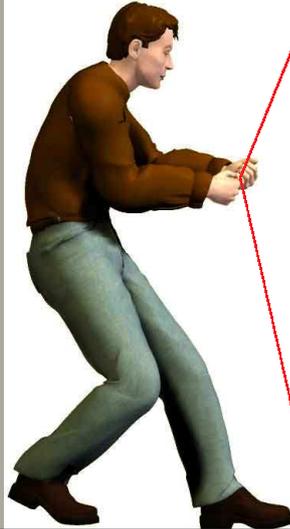
Resultados radiológicos



Infiltrado intersticial... no difuso, y en lóbulo superior derecho...
irregula... **avitación de pared**
acompañ... con reacción pleural

Caso Clínico

Resultados de laboratorio



LABORATORIO CENTRAL Jefe : Dra. Amanda Lucione
Subjefe : Dra. Irene Z. da Graça
Osación 450 - 1181 Buenos Aires
Tel. : 959-0200 (líneas rotativas) Extensión : 8284/8861 (08:00 a 16:00 hs)

--- DUPLICADO PARA EL PACIENTE ---

Paciente : Orden : 0 572417
Edad : 29 A Sexo : F
Nro. Afiliado : 202558 Fecha: 14/02/2005
Cobertura : PLAN DE SALUD - PLAN "INT"
Solicitado por :

HEMOGRAMA (Método: Automático-Coulter GEN S)

Hemoglobina:	14,0 g/dL	N. 13,0-17,0	N. mie
Hematocrito:	40,9 %	N. 40-53	
Hemacias:	4,63 mill/mm ³	N. 3,7-5,1	20 a 60
Leucocitos:	5,860		0 a 1
VCM (fL):	99,9		2 a 4
PLT (x10 ⁹):	29,2		30 a 40
CHCM (g/dL):	4,0		4 a 12
HCN	0,0		

AMANTO 255.100 /mm³ 158000-478000
SEDIMENTACION (1RA HORA) 2 mm 2 a 20

HEMERGLOBIA: Dr. Juan Carlos Urzua - 89-3117 - 3

GLUCOSA 78 mg/dL 70 a 110
UREA 20 mg/dL 20 a 50
CREATININA 0,80 mg/dL F. 0,50 - 1,20
Método: Jaffe-Cinético H. 0,60 - 1,30
Niños. 0,30 - 0,70

HEPATOGRAMA
Bil. total: 1,40 mg/dL 0 - 1,4 Protromb.: 77 % 70 - 100
Bil. direct: 0,20 mg/dL 0 - 0,4 Colesterol: 141 mg/dL hasta 200
TGO/ASAT : 24 UI/L 10 - 42 Prot. tot.: 7,90 g/dL 6,3-7,8
TGP/ALAT : 10 UI/L 10 - 40 Albúmina : 3,80 g/dL 3,2-5,0
Fosf. alcali: 37 UI/L 33 - 100
Fosfatasa alcalinas pediatria, 5 a 10 años: 110-360 12 a 14 años: 83-382
hasta 5 años: 60-321 10 a 12 años: 103-373 14 a 16 años: 67-372

INFORME EN PAPEL

Caso Clínico

Diagnóstico

- Tuberculosis pulmonar (estadio 3)

Plan Terapéutico

- Interconsulta con Infectología
- Tratamiento farmacológico

Notificación

- "Comité de Control de Infecciones"
- "Comité de Control de Enfermedades" al

REGISTRO EN PAPEL

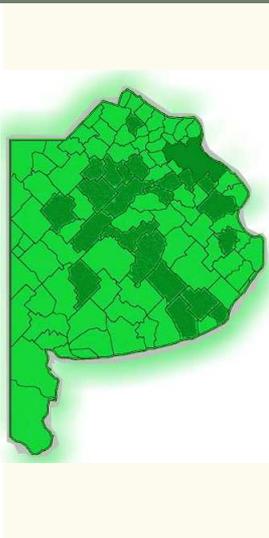
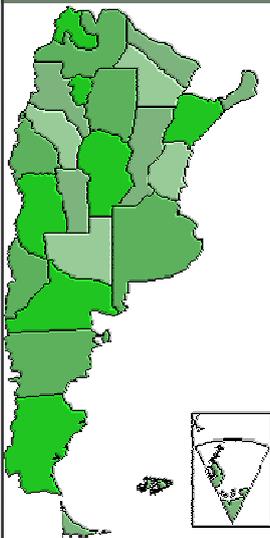
Sistemas de Información en Salud Interoperables



Documentos
Clínicos
Estandarizados



Sistemas de Información en Salud Escalables



Asistencial
Educativa
Investigación
Gestión
Epidemiológica

Capa Clínica

Prestador
Financiador
Público o privado

Capa Administrativa

CDA- Qué es?

- Clinical Document Architecture
- Pertenece a la familia de estándares HL7
- Especifica la sintaxis y la semántica de los documentos clínicos con el propósito de intercambiar información sobre el cuidado del paciente.
- Objeto de información definido y completo que puede incluir texto, imágenes y demás multimedios.

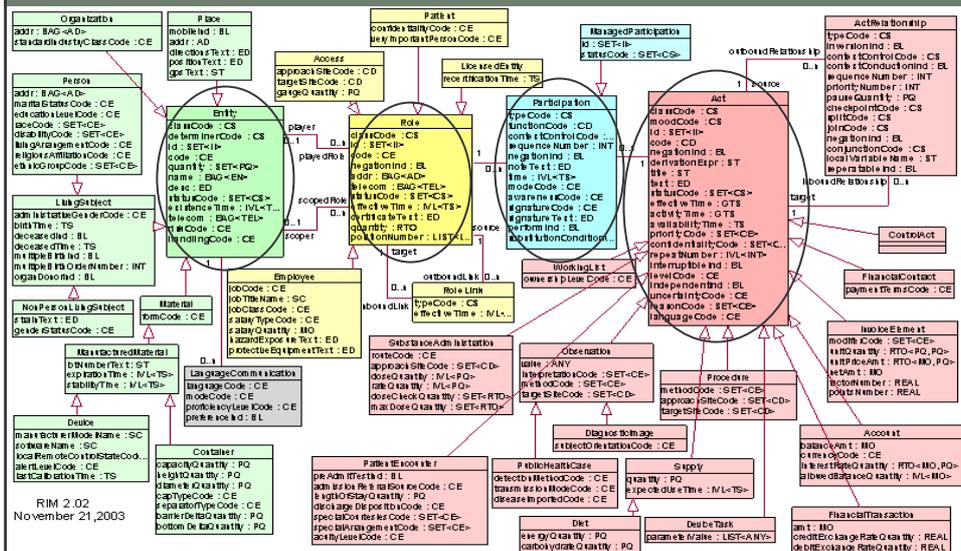
CDA - Características

- Persistencia
- Administrado por una organización encargada para tal fin (Stewardship)
- Potencial para ser autenticado
- Establece contexto
- Completitud (Autenticación aplicada a todo el documento y no a porciones fuera de contexto)
- Legibilidad

CDA – Aspectos Claves

- Basado en XML (pero no limitado por)
- Utiliza HL7 v3 datatypes
- Utiliza la semántica del RIM
- ¿ Que es el RIM ?

CDA – Modelo de Referencia



CDA - Alcances

- Contenido Clínico
 - Es definido por el RIM no por CDA
 - CDA estandariza la estructura y la semántica necesaria para el intercambio de documentos

- Mensajería
 - La especificación de mensajes para el uso de CDA está fuera de la especificación de CDA
 - Sí define cómo empaquetar un documento CDA dentro de un mensaje HL7 V2.x y V3

CDA - Objetivos

- Dar prioridad a la atención del paciente

- Soportar el intercambio de documentos entre usuarios de diferentes niveles de desarrollo tecnológico

- Promover la longevidad de toda la información.

- Promover el intercambio que sea independiente de la transferencia o del mecanismo de almacenamiento

CDA - Historia

- 2000: Estándar ANSI/**HL7** CDA R1.0-2000
- 2005: Estándar ANSI/**HL7** CDA R2
- CDA
 - es la primera especificación XML certificada para sistemas de salud.
 - es la primera parte aprobada de HL7 V3
 - es la primera especificación basada en el RIM

CDA - Documento

- Encabezamiento (CDA Header)
 - Identifica y Clasifica el documento
 - Contiene la autenticación, el encuentro, el paciente, el prestador
 - Permite el intercambio.
 - Facilita la gestión del documento
 - Facilita la compilación de registros individuales en un registro único si hay identificación única de pacientes.
- Cuerpo
 - Contiene el reporte clínico
 - 4 tipos de contenedores: Secciones, Párrafos, Listas y Tablas
 - El contenido puede ser texto, links y multimedia

CDA - Legibilidad y Rendering

- Debe ser posible volcar todos los documentos CDA con una única hoja de estilo y con herramientas disponibles en el mercado
- Aplica al contenido autenticado y no al contenido para procesamiento informático

CDA - Schemas

- XML Schemas es una especificación sobre la estructura y las restricciones de un documento XML
- CDA está especificado en un XML schema: cda.xsd
 - Incluye a POCD_MT000040.xsd para usarlo en
<ClinicalDocument
type="POCD_MT000040.ClinicalDocument">
 - Incluye datatypes.xsd
 - Incluye datatypes-base.xsd
 - Incluye voc.xsd
 - Incluye NarrativeBlock.xsd

CDA - Seguridad, Confidencialidad e Integridad

- Los sistemas que envían y reciben los CDA son los responsables
- CDA provee información sobre el estado de confidencialidad para ayudar a dichos sistemas en el manejo de información sensible
- Dicho estado de confidencialidad puede ser aplicado a todo el documento o sólo a segmentos específicos del mismo

CDA - Mensajería HL7

- En V2.x los documentos CDA se envían en el segmento OBX, campo OBX.5 (observation value).
 - El valor del campo OBX.2 (tipo de valor) debe ser "ED".
 - El valor del campo OBX.3 (identificador de la observación) debe ser el mismo que el ClinicalDocument.code
- En V3, los CDA pueden ser enviados en cualquier mensaje que use documentos como los mensaje de registros médicos

CDA - Invertir en Información

- CDA puede ser muy simple o muy complejo.
- Generar CDA simples es relativamente barato y rápido.
- Agregar complejidad aumenta el costo, pero también el beneficio del uso de la información codificada.

- Beneficios del XML
 - Acceso / portabilidad / intercambio
 - Buscar o localizar por paciente, prestador, médico, establecimiento, encuentro, fecha.
 - Integración
 - múltiples sistemas de transcripción
 - reuso de datos derivados de los documentos
 - resúmenes, reportes
 - soporte de decisiones

CDA - Ejemplo

```
<?xml version="1.0"?>
<?xml-stylesheet type="text/xsl" href="CDA.xsl"?>
<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3" xmlns:voc="urn:hl7-org:v3/voc"
  xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance" xsi:schemaLocation="urn:hl7-
  org:v3 CDA.xsd">
  <!--
  *****
  CDA Header
  *****
  -->

  <!--OID for HL7 Registered models extension=identificador único para CDA, Release 2
  Hierarchical Description. -->
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>

  <!-- heredado de InfrastructureRoot class del RIM -->
  <templateId root="2.16.840.1.113883.3.27.1776"/>

  <!-- id único del Documento -->
  <id extension="HCA23789-1" root="2.16.840.1.113883.2.10.1.2.1"/>
```

CDA - Ejemplo

```
<!--representa un tipo de documento clínico -->  
<code code="34108-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"  
codeSystemName="LOINC" displayName="Nota de Evaluación"/>  
  
<!-- Título del Documento, contenido narrativo -->  
<title>Hospital Italiano de Bs. As. - Historia Clínica </title>  
  
<!--representa la fecha de creación de documento clínico -->  
<effectiveTime value="20051203153025"/>  
  
<!--N=normal (todo individuo autorizado relacionado con medicina o  
necesidades pertinentes)  
R=restringido (sólo prestadores que tengan relación de atención médica  
con el paciente)  
V=muy restringido (Sólo personas autorizadas por la autoridad a cargo de  
la HC del paciente)-->  
<confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"/>
```

CDA - Ejemplo

```
<!--representa el lenguaje de los datos. Usa el estándar de la IETF, RFC 3066.-->  
<languageCode code="es-AR"/>  
  
<!--representa un id que es común a todas las revisiones de los  
documentos.-->  
<setId extension="HCA23789" root="2.16.840.1.113883.2.10.1.2.1"/>  
  
<!--representa el número de versión del documento.-->  
<versionNumber value="1"/>
```

CDA - Ejemplo

```
<!--representa a quién pertenece el documento.-->
<recordTarget>
  <patientRole>
    <id extension="567" root="2.16.840.1.113883.2.10.1.1.1"/>
    <patient>
      <name> <given>PABLO CRISTIAN</given>
        <family>JORNADAS</family>
      </name>
      <administrativeGenderCode code="M"
codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/>
      <birthTime value="19720511"/>
    </patient>
  </patientRole>
</recordTarget>
```

CDA - Ejemplo

```
<author>
  <time value="20051203"/>
  <assignedAuthor>
    <id extension="1261" root="2.16.840.1.113883.2.10.1.1.2"/>
    <assignedPerson>
      <name>
        <given>DANIEL ROBERTO</given>
        <family>LUNA</family>
        <prefix>DR.</prefix>
      </name>
    </assignedPerson>
    <representedOrganization>
      <id root="2.16.840.1.113883.2.10.1"/>
    </representedOrganization>
  </assignedAuthor>
</author>
```

CDA - Ejemplo

<!--representa la organización donde se genera y que está a cargo del mantenimiento del documento.

Un documento CDA tiene un solo custodio-->

<custodian>

<assignedCustodian>

<representedCustodianOrganization>

<id extension="348"

root="2.16.840.1.113883.2.10.1.1.4"/>

</name >

"SECCION DE RADIOLOGIA -
SERVICIO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES"

</name>

</representedCustodianOrganization>

</assignedCustodian>

</custodian>

CDA - Ejemplo

<!--representa el verificador que legalmente avala el documento, en este caso el médico que firmó el documento.-->

<legalAuthenticator>

<time value="20051203"/>

<!--representa el o los autores del documento.-->

<signatureCode code="S"/>

<assignedEntity>

<id extension="1261" root="2.16.840.1.113883.2.10.1.1.2"/>

<assignedPerson>

<name>

<given>DANIEL</given>

<family>PLACERO</family>

<prefix>DR.</prefix>

</name>

</assignedPerson>

<representedOrganization>

<id root="2.16.840.1.113883.2.10.1"/>

</representedOrganization>

</assignedEntity>

</legalAuthenticator>

CDA - Ejemplo

```

<component>
<!-- indica que es un cuerpo estructurado, compuesto por una o más secciones -->
<structuredBody>
  <component>
    <section>
      <code code="3040" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.10.1.1.3" />
      <title>RADIOGRAFIA DE TORAX FRENTE</title>
      <text> <list><item>examen realizado mostró en el hemitórax derecho,
lóbulo superior, infiltrado intersticial nodulillar fino difuso, llamando la
atención la existencia de una gran cavitación de pared irregular,
relativamente gruesa, con reacción pleural acompañante. En el campo
pulmonar medio izquierdo también se observa, al igual que en el derecho,
una imagen infiltrada intersticial nodulillar </item><item>(ver imagen
radiológica). </item></list><renderMultiMedia referencedObject="MM1"/>
</text>
      <entry> <observationMedia classCode="OBS" moodCode="EVN"
ID="MM1"> <id root="2.16.840.1.113883.2.10.1.1.10.1"/>
<value mediaType="image/gif"> <reference value="1000.jpg"/> </value>
</observationMedia> </entry>
    </section> </component> </structuredBody> </component>

```

CDA - Escenarios de comunicación entre actores de salud

- Prestadores a Financiadores
 - Auditoría
 - Historia Clínica del Afiliado/Beneficiario
- Prestadores a Prestadores
 - Historia Clínica del Paciente (Derivación, Interconsultas, cambio de médico)
 - Informes Médicos
- Financiadores a Financiadores
 - Historia Clínica (cambio de financiador, cobertura compartida)
- Prestadores/Financiadores a Salud Pública
 - Historia Clínica Universal
 - Historia Clínica Pacientes de Riesgo
- Salud Pública a Prestadores/Financiadores
 - Historia Clínica Universal

Nuestro Proyecto

ITALICA

Val

Demo

 <p>Administración de Turnos versión 1.0</p> <p>Lugar: CENTRO DEL DOLOR</p> <p>Usuario: <input type="text"/></p> <p>Password: <input type="password"/></p> <p><input type="button" value="Ingresar"/></p> <p> ITALICA HOSPITAL ITALIANO de Buenos Aires Desarrollos Biomédicos - HIBA</p>	 <p>Central de Emergencias</p> <p>Usuario: <input type="text"/></p> <p>Password: <input type="password"/></p> <p><input type="button" value="Ingresar"/></p> <p> ITALICA HOSPITAL ITALIANO de Buenos Aires Desarrollos Biomédicos - HIBA</p>
 <p>Historia Clínica de Internación</p> <p>Usuario: <input type="text"/></p> <p>Password: <input type="password"/></p> <p><input type="button" value="Ingresar"/></p> <p> ITALICA HOSPITAL ITALIANO de Buenos Aires Desarrollos Biomédicos - HIBA</p>	 <p>Registro de Historias Clínicas</p> <p>Usuario: <input type="text"/></p> <p>Password: <input type="password"/></p> <p><input type="button" value="Ingresar"/></p> <p> ITALICA HOSPITAL ITALIANO de Buenos Aires Desarrollos Biomédicos - HIBA</p>
 <p>Acceso a Admisión y Egresos</p> <p>Usuario: <input type="text"/></p> <p>Clave: <input type="password"/></p> <p><input type="button" value="Validar"/></p> <p> HOSPITAL ITALIANO de Buenos Aires</p>	 <p>Sistema de Gestión de ENFERMERIA</p> <p>Usuario: <input type="text"/></p> <p>Password: <input type="password"/></p> <p><input type="button" value="Ingresar"/></p> <p> ITALICA HOSPITAL ITALIANO de Buenos Aires Desarrollos Biomédicos - HIBA</p>

Nuestro Proyecto

Por favor use su Password de Intranet

Salir

Itálica Ambulatorio - Usuario: ANALIA JUDITH BAUN (INFORMATICA MEDICA) - Microsoft Internet Explorer

Paciente: JORNADAS, PABLO CRISTIAN Id. H.I.: 567 Turnos Integrados / Volver a Citar

Resumen Problemas Evolución Interconsultas Estudios / Prácticas Resultados Indicaciones Médicas Eventos Fichas Internaciones Salir

Datos Personales Paciente: JORNADAS, PABLO CRISTIAN Sexo: Masculino Edad: 37 año/s	Recordatorios (Grabar)	Evoluciones Fecha y Hora: 02/12/2005 18:22 Evolucionó: BAUN ANALIA EXPECTORACION HEMOPTOICA (Activo) Paciente ♂ de 33 años, Chaqueño, vino a estudiar. Consulta por fiebre y tos. Refiere adelgazamiento y debilidad general de 2 meses de evolución. Hace una semana tuvo una expectoración hemoptoica.
Alergias	Inform. Relevante (Grabar)	paciente ♂ de 33 años, Chaqueño, vino a estudiar. Consulta por fiebre y tos. Refiere adelgazamiento y debilidad general de 2 meses de evolución. Hace una semana tuvo una expectoración hemoptoica. Moderada palidez de piel y mucosas. Cuello sin bocio ni adenopatías. Auscultación: ruidos cardíacos puros y rítmicos, estertores crepitante en el vértice pulmonar derecho. Abdomen excavado, no doloroso, sin visceromegalias ni masas palpables. Extremidades: reflejos normales, tono y
Indicaciones Farmacológicas		Visualizando la Evolución 1 de 1
Problemas Activos, Pasivos y Antecedentes Familiares EXPECTORACION HEMOPTOICA 01/12/2005 Activo FIEBRE 01/10/2005 Activo TOS 01/10/2005 Activo ASTENIA 01/10/2005 Activo TABAQUISMO 01/03/1998 Activo	Procedimientos	

Sábado 3 Diciembre de 2005 :: 14:32:35 Intranet local

Itálica Ambulatorio - Usuario: ANALIA JUDITH BAUN (INFORMATICA MEDICA) - Microsoft Internet Explorer

Paciente: JORNADAS, PABLO CRISTIAN Id. H.I.: 567 Turnos Integrados / Volver a Citar

Resumen Problemas Evolución Interconsultas Estudios / Prácticas Resultados Indicaciones Médicas Eventos Fichas Internaciones Salir

Problemas Enfermedades Crónicas Admisión Cond. Socio Cultural Prequirúrgico

Problemas Activos

- EXPECTORACION HEMOPTOICA 01/12/2005
- ASTENIA 01/10/2005
- FIEBRE 01/10/2005
- TOS 01/10/2005
- TABAQUISM

Problemas Pasivos

Agregar Problema / Procedimiento / Antecedente Familiar

Activo Pasivo Resuelto Procedimiento Antecedente Familiar

Texto: TUBERCULOSIS Fecha de Origen: 3 Diciembre 2005

Grabar Cancelar

Problemas

(*) Problema que tiene otros problemas asociados

Sabado 3 Diciembre de 2005 :: 14:33:14 Intranet local

Itálica Ambulatorio - Usuario: ANALIA JUDITH BAUN (INFORMATICA MEDICA) - Microsoft Internet Explorer

Paciente: JORNADAS, PABLO CRISTIAN Id. H.I.: 567 Turnos Integrados / Volver a Citar

Resumen Problemas Evolución Interconsultas Estudios / Prácticas Resultados Indicaciones Médicas Eventos Fichas Internaciones Salir

Evolucion Previa (Detalle)

EXPECTORACION HEMOPTOICA (Activo)

Fecha y Hora: 02/12/2005 18:22
Evolucionó: BAUN ANALIA

Paciente ♂ de 33 años, Chaqueño, vino a estudiar. Consulta por fiebre y tos. Refiere adelgazamiento y debilidad general de 2 meses de evolución. Hace una semana tuvo una expectoración hemoptóica.

Paciente ♂ de 33 años, Chaqueño, vino a estudiar. Consulta por fiebre y tos. Refiere adelgazamiento y debilidad general de 2 meses de evolución. Hace una semana tuvo una expectoración hemoptóica.

Moderada palidez de piel y mucosas. Cuello sin bocio ni adenopatías. Auscultación: ruidos cardíacos puros y rítmicos, estertores crepitante en el vértice pulmonar derecho. Abdomen excavado, no doloroso, sin visceromegalias ni masas palpables. Extremidades: reflejos normales, tono y sensibilidad conservados, pulsos periféricos presentes.

Evoluciones Previas por Fecha (Por Problema)

Hasta 2 años Entre 2 y 5 años Mas de 5 años

02/12/2005 18:22:34-BAUN ANALIA-INFORMATICA MEDICA-PS

Problemas Activos, Pasivos y Anteced. Familiares

EXPECTORACION HEMOPTOICA	01/12/2005	Activo
FIEBRE	01/10/2005	Activo
TOS	01/10/2005	Activo
ASTENIA	01/10/2005	Activo
TABAQUISMO	01/03/1998	Activo

Signos Vitales

Datos Usuales	Más Datos	Histórico / Gráficas	
Peso (Kg) 0.000	Frec. Cardíaca (Latidos/min) 0.00	Per. Cefálico (cm) 0.0	
Talla (mts) 0.000	T.A. Sistólica (mmHg) 0.00	Per. de Cintura (cm) 0.0	
Indice Masa Corporal (IMC) 0	T.A. Diastólica (mmHg) 0.00		

Sabado 3 Diciembre de 2005 :: 14:34:20 Intranet local

Itálica Ambulatorio - Usuario: ANALIA JUDITH BAUN (INFORMATICA MEDICA) - Microsoft Internet Explorer

Paciente: JORNADAS, PABLO CRISTIAN Id. H.I.: 567 Turnos Integrados / Volver a Citar

Resumen Problemas Evolución Interconsultas Estudios / Prácticas Resultados Indicaciones Médicas Eventos Fichas Internaciones Salir

Solicitud Histórico

Por Areas (Ver por Fechas)

- LABORATORIO CENTRAL
 - 03/12/2005 14:38
 - 02/12/2005 19:01
- RADIOLOGIA
 - 03/12/2005 14:38

Pedido: 100652 Tipo: Rutina Fecha de Toma: 03/12/2005 08:00:00

Estado Concepto

P ESTUDIO BACTERIOLOGICO DE ESPUTO Cancelar

Ref: P:Pendiente E:En Proceso F:Finalizado D:Discontinuado C:Cancelado V:Vencido Imprimir

Sábado 3 Diciembre de 2005 :: 14:41:09 Intranet local

HOSPITAL ITALIANO de Buenos Aires

Departamento de Información Hospitalaria

Paciente P.Salud: XXXXX Id. H.I.: XXXXX Turnos PS Turnos OC Turnos IN

Resumen Problemas Evolución Interconsultas Estudios / Prácticas Resultados Indicaciones Médicas Eventos Fichas Internaciones Salir

Tabla Resultados por Fecha Resultados por Protocolo Carga Manual Graficador - Opciones

Estudios por Fecha

- 28/09/2004
 - O 520502 - LABORATORIO CENTRAL
- 27/09/2004
 - O 519768 - LABORATORIO CENTRAL
- 17/03/2004
 - 5016/04 - ANATOMIA PATOLOGICA
- 16/03/2004
 - P 853345 - LABORATORIO CENTRAL
- 11/03/2004
 - P 852084 - LABORATORIO CENTRAL
- 02/09/2003
 - 0460007275600-3157 - RADIOLOGIA
- 01/07/2003
 - P 789898 - LABORATORIO CENTRAL
- 31/01/2003
 - 1484/03 - ANATOMIA PATOLOGICA
- 23/01/2003
 - 0690003153300-2640 - MAMOGRAFIA

Resultados

HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES
LABORATORIO CENTRAL
Jefe : Dra. Amanda Ascione
Subjefe : Dra. Irene S. da Graca

50 - 1181 Buenos Aires
19-0200 (Lineas rotativas) Extensión : 8284/8861 (08:00 a 16:00 hs)

--- DUPLICADO PARA EL PACIENTE ---

Paciente : XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Orden : XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Edad : 76 A Sexo : F
Nro. Afiliado : XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Fecha : 28/09/2004
Cobertura : PLAN DE SALUD - PLAN "INT"
Solicitado por : 0

ORINA COMPLETA Color : AMARILLO Proteínas : NO CONTIENE
Aspecto : LIGERAMENTE TURBIO Glucosa : NO CONTIENE
Densidad: 1010 1015-1030 Cuorp.Cet. : NO CONTIENE
pH : 5.5 5,0-7,5 Bilirrub. : NO CONTIENE

SEDIMENTO (x400) Hemoglob. : NO CONTIENE
Células : 0-5 p/campo Urobilina : NEGATIVO
Leucocitos (VM 0 a 5): 30-40 p/campo Nitritos : POSITIVO
Hemates (VM 0 a 1): - p/campo

Otros/Observaciones : ALGUNOS FLOCITOS
NOTA: La vitamina C en alta dosis, el captopril, la L-Dopa, el piridum, la cefalexina y la tetraciclina pueden interferir con los resultados de algunos de los parámetros del estudio.

QUIMICA ORINAS: Dr. Raúl de Miguel - H.M. 1243-b

IMPRIMIR

Itálica Ambulatorio - Usuario: ANALIA JUDITH BAUN (INFORMATICA MEDICA) - Microsoft Internet Explorer

Paciente: JORNADAS, PABLO CRISTIAN Id. H.I.: 567 Turnos Integrados / Volver a Citar

Resumen Problemas Evolución Interconsultas Estudios / Prácticas Resultados Indicaciones Médicas Eventos Fichas Internaciones Salir

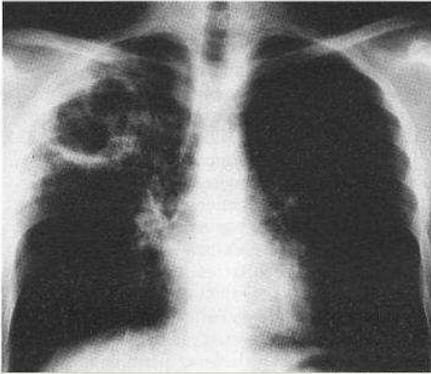
Tabla Resultados por Fecha Resultados por Protocolo Carga Manual Graficador - Opciones

Estudios por Fecha

10/10/2005
 488037 - LABORATORIO CENTRAL

08/10/2005
 480005955400-3040 - RADIOLOGIA

- examen realizado mostró en el hemitórax derecho, lóbulo superior, infiltrado intersticial nodulillar fino difuso, llamando la atención la existencia de una gran cavitación de pared irregular, relativamente gruesa, con reacción pleural acompañante. En el campo pulmonar medio izquierdo también se observa, al igual que en el derecho, una imagen infiltrada intersticial nodulillar
- (ver imagen radiológica).



Sábado 3 Diciembre de 2005 :: 14:43:29 Intranet local

Principal Posología - Microsoft Internet Explorer

General **Pedriátrica**

Producto/ Presentación/ Genérico	Compuesto de Monodrogas
ISONIAC 300mg Comp. x 30 Genérico ISONIAZIDA 300. MG, COMPRIMIDO, ORAL Riesgo Teratogénico Sin especificar	KLONA ISONIAZIDA 300 MG

Detalle

Inicio	Unidades Asistenciales	Frecuencia	Vía de Administración	Finalización
3/12/2005	1.0	COMPRIMIDO	1 <input type="text"/> días	ORAL

Agregar

Detalle del Consumo

HORARIOS/Cantidad

8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	0	1	2	3	4	5	6	7

COMIDAS/Cantidad

Desayuno: Almuerzo: Merienda: Cena:

EVENTOS/Cantidad

Al levantarse Cantidad:

Observaciones

Recomendaciones

Finalizar Cancelar

Sábado 3 Diciembre de 2005 :: 14:46:20 Intranet local

Itálica Ambulatorio - Usuario: ANALIA JUDITH BAUN (INFORMATICA MEDICA) - Microsoft Internet Explorer

Paciente: JORNADAS, PABLO CRISTIAN Id. H.I.: 567 Turnos Integrados / Volver a Citar

Resumen Problemas Evolución Interconsultas Estudios / Prácticas Resultados Indicaciones Médicas Eventos Fichas Internaciones Salir

Farmacológicas No Farmacológicas Histórico Recetas Histórico Compras Histórico Consumos

Descripción Genérico Sus. Mod. Recetar

ISONIAZIDA 300. MG, COMPRIMIDO, ORAL

Más Datos	Posología	Monodrogas
Producto: ISONIAC Presentación: 300mg Comp. x 30 Solicitó: BAUN ANALIA Inicio: 03/12/2005 Fin: No especific. Prob. Asoc.: expectoracion hemoptoica	Inicio: 03/12/2005 Finalización: No especific. Dosis: 1.0 COMPRIMIDO /S Vía: ORAL Cada: 1 día Dosis diaria 300 MILIGRAMO/S Observaciones:	ISONIAZIDA 300 MG Créditos: 0 Stock: -

Agregar Recetar Controlar Interacciones Vademecum Imprimir Duplicados Imprimir Posologías

Sábado 3 Diciembre de 2005 :: 14:46:52 Intranet local

Itálica Ambulatorio - Usuario: ANALIA JUDITH BAUN (INFORMATICA MEDICA) - Microsoft Internet Explorer

Paciente: JORNADAS, PABLO CRISTIAN Id. H.I.: 567 Turnos Integrados / Volver a Citar

Resumen Problemas Evolución Interconsultas Estudios / Prácticas Resultados Indicaciones Médicas Eventos Fichas Internaciones Salir

Eventos Médicos

03/12/2005
02/12/2005
01/12/2005

Hospital Italiano - Consulta Ambulatoria

Paciente: PABLO CRISTIAN JORNADAS Nro. HC: 567

Fecha de Nacimiento: 23 de Agosto de 1972 **Sexo:** Masculino

Profesional: ANALIA JUDITH BAUN **Creado el:** 3 de Diciembre de 2005

ESTUDIOS / PRACTICAS

- RADIOGRAFIA DE TORAX FRENTE
- HEMOGRAMA

INDICACIONES FARMACOLOGICAS

PRODUCTO	CANTIDAD	CRONICO	TRAT_PROLONGADO
ISONIAC 300mg Comp. x 30	1	0	N

Firmado por: ANALIA JUDITH BAUN . fecha: 3 de Diciembre de 2005

Enviando Datos ...

Sábado 3 Diciembre de 2005 :: 14:48:55 Intranet local



Estándares para el intercambio de documentos clínicos

Muchas Gracias

Dra. Analía Baum
Residente de Informática Médica

Lic. Fernando Campos
Lic. en Sistemas de Información