

**Producto: HIGEA INFORMES**

Sector: Salud

Utilidad: Sistema de confección de Informes para las distintas especialidades médicas.

Tecnología: Stand Alone

Resumen: Sistema de confección de informes mediante plantillas médicas protocolizadas según la especialidad requerida: tomografía, endoscopia, radiología, laboratorio, etc. Con



capturas digitales de los equipos médicos q posibilitan la incorporación de imágenes, videos y referencias gráfica para dar valor agregado a la presentación de dichos informes.

Descripción Funcional: El sistema HIGEA INFORMES ofrece la solución práctica a la actividad de "redacción de informes" de cualquier clínica, instituto o entidad de salud de una determinada especialidad médica. La misma brinda al administrativo (o en su defecto al mismo médico) la herramienta práctica de selección del tipo de informe protocolizados por especialidad. La confección de los mismos permite la redacción de los textos del médico especialita y la incorporación de imágenes de referencia. Dichas imágenes se obtienen en pasos posteriores a la captura de video. Por medio del proceso de digitalización el sistema captura el video desde el tomógrafo, videoendoscopio, o cualquier equipo medico con salida digital o analógica, el sistema "graba" dicho video y lo asocia a un episodio (práctica medica), luego el médico visualiza dicho video, toma fotos y las asocia a un informe, de esta forma se logran informes de alta calidad técnica con fundamento médicos-clínicos de valor agregado.

**Administración de Historia Clínica**  
Paciente: ESQUIVEL, LEANDRO      Ficha:      Edad: 31  
Obra Social: SOLIDARIA SALUD Plan: SOLIDARIA SALUD

**Gestión de Pacientes**  
Paciente: CITRONI, ANDRES      Nro. Historia Clínica: 9397

Fecha Episodio	Nro	Tipo de Episodio	Medico Efector	Obra Social / Plan
16/08/2005	15175	VIDEOCOLONOSCOPIA	BONFANTI	MEDIFE/MEDIFE
17/08/2005	15176	VIDEOENDOSCOPIA ESOFAGO GASTRODUODENAL	BONFANTI	MEDIFE/MEDIFE
19/08/2005	15177	VIDEOCOLANGEOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA	BONFANTI	MEDIFE/MEDIFE

**Episodio/s del Paciente: CITRONI, ANDRES - Edad: 28 años - Historia Clínica: 9397.**  
Episodios: ERCP - 19/08/2005 - (15177)

**VIDEOCOLANGEOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA**

Equipo Id:      Fotos:      Biopsia:      CPRE + PETE;S.COLEDOCIANO PRE-LAPACHOL

Laboratorio					
Bilrr. Total	65,00 mg/oo	G.O.T.	,00 UI/l	Leucocitos	5200,00 /mm3
Bilrr. Ind.	,00 mg/oo	F. ALC.	471,00 UI/l	Gama G.T.	424,00 UI/l
Bilrr. Dir.	48,00 mg/oo	Amilasemia	,00 UAI/l	SNucleo.	,00 UI/l
G.P.T.	,00 UI/l	Amilasuria	,00 UAI/l		

**Editor de Films**  
Paciente: CITRONI, ANDRES  
Filmaciones: Episodio: ERCP - 19/08/2005 Medico: Bonfanti, Cesar A.- Film: 3652

**Importante:** Adicionalmente a la gestión de los informes, al sistema se le puede incorporar la modularidad de digitalización de audio, la cual consiste en que el médico frente a la pc, puede acceder a la H.C, luego a la práctica médica o episodio en cuestión y grabar su informe sobre la pc (dando clic sobre icono rec). Dicha grabación queda asociada al episodio de la H.C para luego, las secretarías desde las oficinas de informes, puedan acceder a la HC del paciente y haciendo doble clic sobre la grabación (play), escuchar el relato del médico y tipear así el informe sin utilizar cassettes ni otro medio de grabación analógico). Como Ejemplo del proceso decimos: Un paciente ingresa al sector de tomografía, radiología, ecografía, mamografía, etc, el médico le realiza el estudio y luego de obtener la placa o los resultados del mismo accede al sistema y "relata" el diagnóstico y la prescripción médica como informe de cierre del episodio grabando el relato. Dicha grabacion queda asociada a la práctica realizada sobre la h.c. del paciente. Luego, la secretaria en la oficina de informes ingresa al sistema, selecciona el paciente y el tipo de estudio realizado, dá clic en el botón play y mientras escucha el audio del relato transcribe el informe conforme a plantillas de estudios definidas según la especialidad de que se trate. El sistema guarda así un archivo de audio (.wav u otro formato) asociándolo directamente a la historia clínica. la secretaria, al levantar la H.C. del paciente y darle doble clic sobre el icono "relato" tendrá a disposición la escucha de lo que grabó el médico como informe para realizar su transcripción. En un futuro cercano se podrá utilizar una herramienta de transcripción de relatos automática (software) de audios a textos que brinden un primer informe escrito el cual solo deba ser revisado y corregido por algún administrativo.