



# CÍRCULO CATÓLICO

---

*estamos con vos*

Mutualista fundada en 1885



## FUNDADA EN 1885 Cuatro Sanatorios

Sanatorio  
Cardona

Sanatorio  
Juan Lacaze

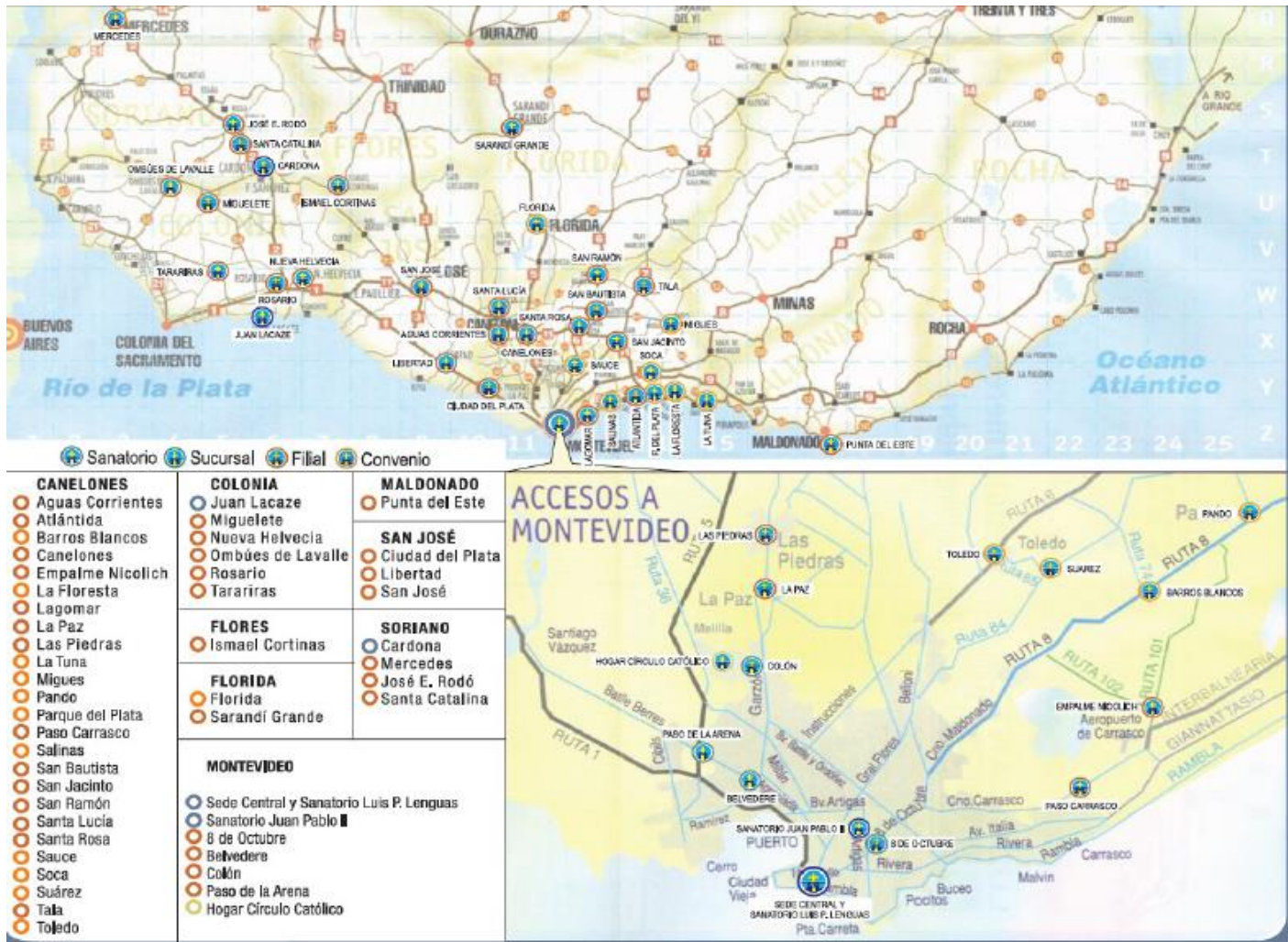
Sanatorio  
Luis Pedro  
Lenguas

Sanatorio  
Juan Pablo II

- ┌ 36 Puntos propios de atención.
- ┌ Más de 50 puntos de Atención
- ┌ Más de 90 000 Afiliados
- ┌ Más de 2.000 Funcionarios



# Distribución de los puntos de Atención



## PROCESO HCE en el CCOU

Se puso en producción en Nov. 2009 la HC de Emergencia.

Posteriormente se fueron implementando sucesivamente con el transcurso de los meses los módulos de:

- ❖ HC de Ambulatorio
  - ❖ HC de Radio
  - ❖ HC de Sanatorio
  - ❖ HC de Block Quirúrgico
-



- ❖ Estamos abocados a un proceso constante de tecnificación y modernización con una fuerte inversión en estructura.
  - ❖ ¿Ahora bien, para qué es esta inversión y como incide desde nuestro punto de vista con los objetivos del Estado en cuanto a unificar información de la salud?
-

# Calidad de los datos

- ❖ Evaluación de procesos
  - ❖ Resultados
  - ❖ Conocimiento
  - ❖ Interoperabilidad
  - ❖ Procesamiento
  - ❖ Gestión
-



# Medicamentos y Receta Electrónica

DNMA (Diccionario Nacional de Medicamentos y Afines)

Se utilizaron:

- ❖ descripciones
  - ❖ vías de administración,
  - ❖ unidades de medida
  - ❖ SNOMED CT.
-



# ¿Qué datos estamos enviando a HCEN?

- ❖ AMBULATORIO
- ❖ EMERGENCIA
- ❖ LABORATORIO

## ¿Qué dificultades tuvimos?

### SOLUCIONES aportadas por AGESIC:

Apoyo del Equipo técnico, SincroHCEN y XDS



# Cómo participa el CCOU en Plan de Adopción de la Historia Clínica Electrónica Nacional?

Integramos diversos equipos de trabajo:

- ❖ Consejo Asesor
  - ❖ Equipo Técnico
  - ❖ Mesa de Seguridad
  - ❖ Proyecto a Accesos
  - ❖ Grupo asesor de gestión del cambio
-

## BENEFICIOS PARA EL CCOU

Potenciar de alguna manera la mejora de la calidad en la atención a los pacientes de todas las instituciones.

Interoperar además de la HCEN con nuestros propios sistemas.

Capacitar brindando instancias de capacitación y talleres junto a otras Instituciones.

---

Atención 30706, ARCHIVO 100292, Femenino, 08/04/1945 - 74 Años 1 Més 1 Día, ASSE, MEDICINA GENERAL, JUAN PABLO II - CTI ADULTOS, C-03

- Lista de Pacientes
- Evolución Médica
- Diagnósticos
- Indicaciones Médicas
- Enfermería
- Resultados Paraclínicos
- Docs, Médicos Grales.
- Solicitud Interconsulta
- Transferencia de Servicio
- Documentos Adjuntos
- Resumen de Alta
- Historial Clínico Imprimir
- HCEN**



**Parámetros de Busca**

Paciente:  Fecha de Nacimiento:  Fecha Inicial:  Fecha Final:

**Historial del Paciente**

Institución	Nombre del Documento	Fecha del Documento	Archivo
ASSE	informe de imagenología	14/04/2019	
ASSE	informe de imagenología	13/04/2019	
HOSPITAL MACIEL	CONSULTA URGENCIA/EMERGENCIA	13/04/2019	
CS DEL CERRO	CONSULTA URGENCIA/EMERGENCIA	13/04/2019	
HOSPITAL MACIEL	Reporte de Laboratorio	13/04/2019	
HOSPITAL MACIEL	Reporte de Laboratorio	13/04/2019	
RAP METROPOLITANA	Reporte de Laboratorio	11/02/2019	
CENTRO DE SALUD CERRO	HOJA DE CONSULTA NO URGENTE	25/01/2019	
CENTRO DE SALUD CERRO	descripción de procedimiento (elemento de registro)	15/01/2019	
HOSPITAL MACIEL	CONSULTA URGENCIA/EMERGENCIA	08/12/2018	
RAP METROPOLITANA	Reporte de Laboratorio	06/12/2018	
Centro de Promocion Social y de Salud BP	HOJA DE CONSULTA NO URGENTE	20/11/2018	

**Acceso HCEN**



## IMAGENOLOGÍA TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA - CABEZA CEREBRO CEREBELO TRONCO CEREBRAL

Nombre	
Fecha de nacimiento	Abril 8, 1945
Sexo	

### Tabla de Contenidos

- [Dato clínico](#)
- [Procedimiento imagenológico](#)
- [Hallazgos](#)
- [Impresión diagnóstica](#)

#### Dato clínico

ACV. Déficit motor y sensitivo de hemicuerpo izquierdo.

#### Procedimiento imagenológico

Se realizó TC de cráneo sin medio de contraste y con medio de contraste en protocolo angioTC de arterias cerebrales, sin incidentes.

#### Hallazgos

Extensos signos de microangiopatía crónica.

No se observan áreas de isquemia aguda configurada ni hemorragia a nivel del parenquima encefálico.

Se identifican extensos signos de ateromatosis carotídea interna bilateral, con calcificaciones a nivel de todos sus sectores intracraneanos.

Se observa defecto de relleno a nivel de la arteria cerebral media derecha en su porción M1/M2. Se identifican las ramas leptomenígeas ipsilaterales presentes.

Estructuras de la línea media centradas.

Sistema ventricular, cisternas del espacio subaracnoideo y surcos de la convexidad de aspecto habitual.

MUCHAS GRACIAS