



# Historia Clínica Electrónica de asistencia especializada en Navarra

Fernando Escolar Castellón  
Director Gerente

Hospital Virgen del Camino de Pamplona  
Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

# Contexto

- Población de Navarra:  $\pm$  525.000 habitantes
- Ordenación sanitaria
  - 3 áreas: Pamplona, Estella y Tudela
  - 54 zonas básicas de salud
- Red del SNS-O
  - 5 hospitales (2 comarcales y 1 de traumatología)
  - 3 Centros de Consultas Externas en Pamplona
  - Atención Primaria: 54 centros de salud y 250 consultorios
  - Banco de Sangre

# Antecedentes

- 1988 HCE de Tudela
- 1996 Proyecto de modernización de Tudela
- 1999 Elaboración prototipo propio
- 2001 Extensión al resto de la Comunidad

# Historia Clínica

Contenido

+

Soporte informatizado

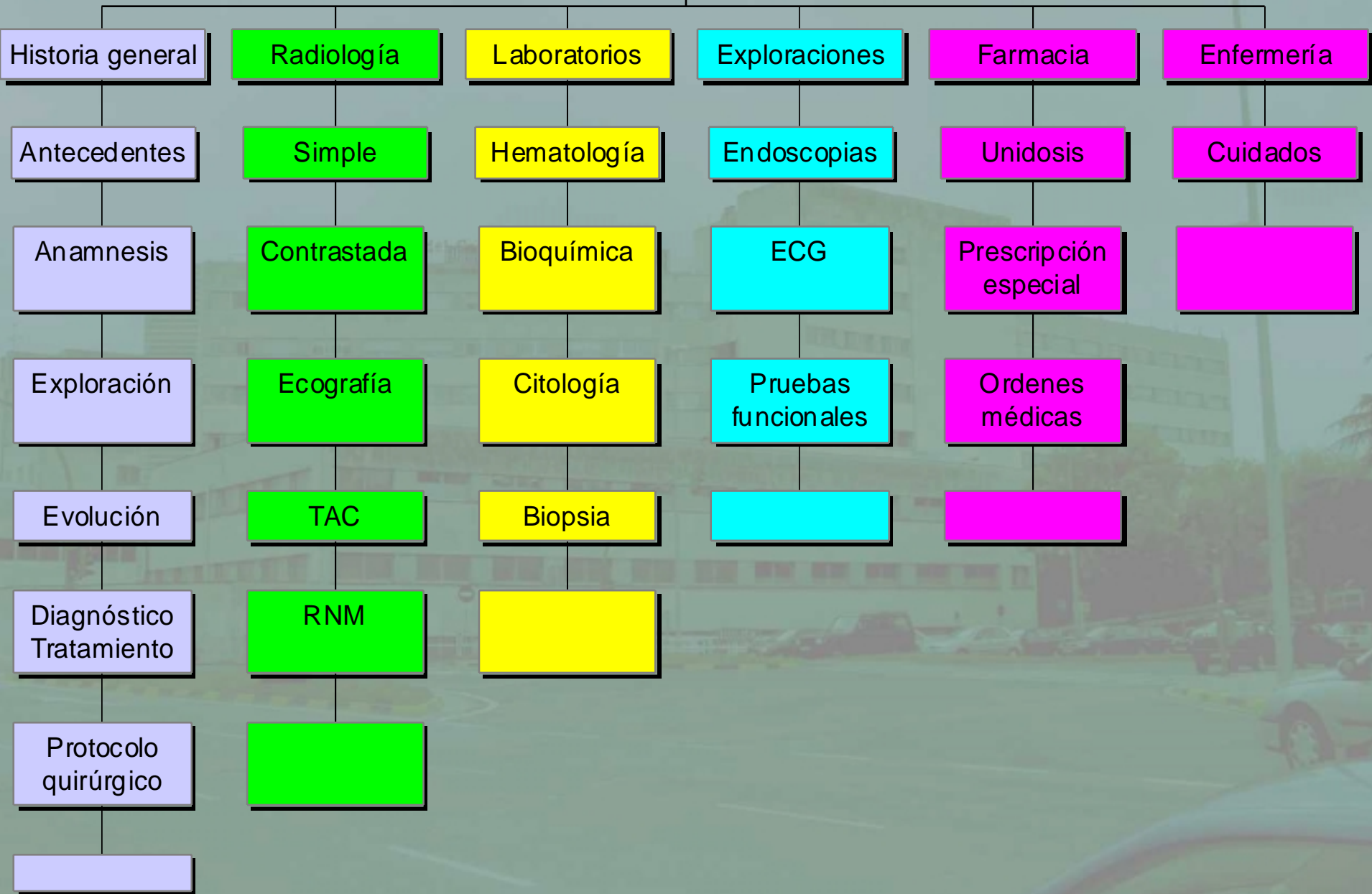
=

Historia Clínica Informatizada

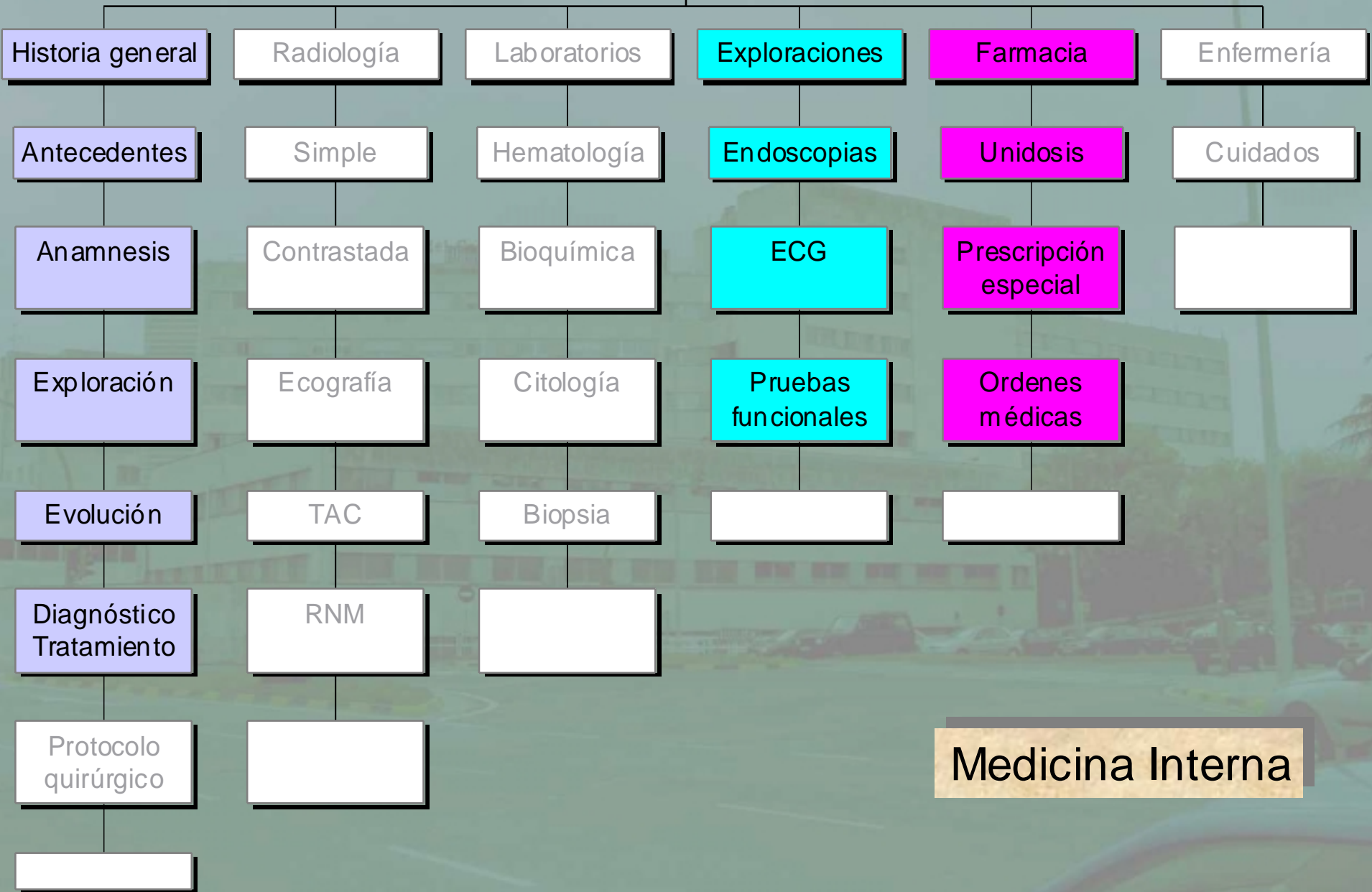
# Historia Clínica Informatizada

- Elemento integrador:
  - fuentes de conocimiento
  - diversos estamentos
- Elemento de comunicación intra y extrahospitalario
- Valor añadido

Archivo de pacientes

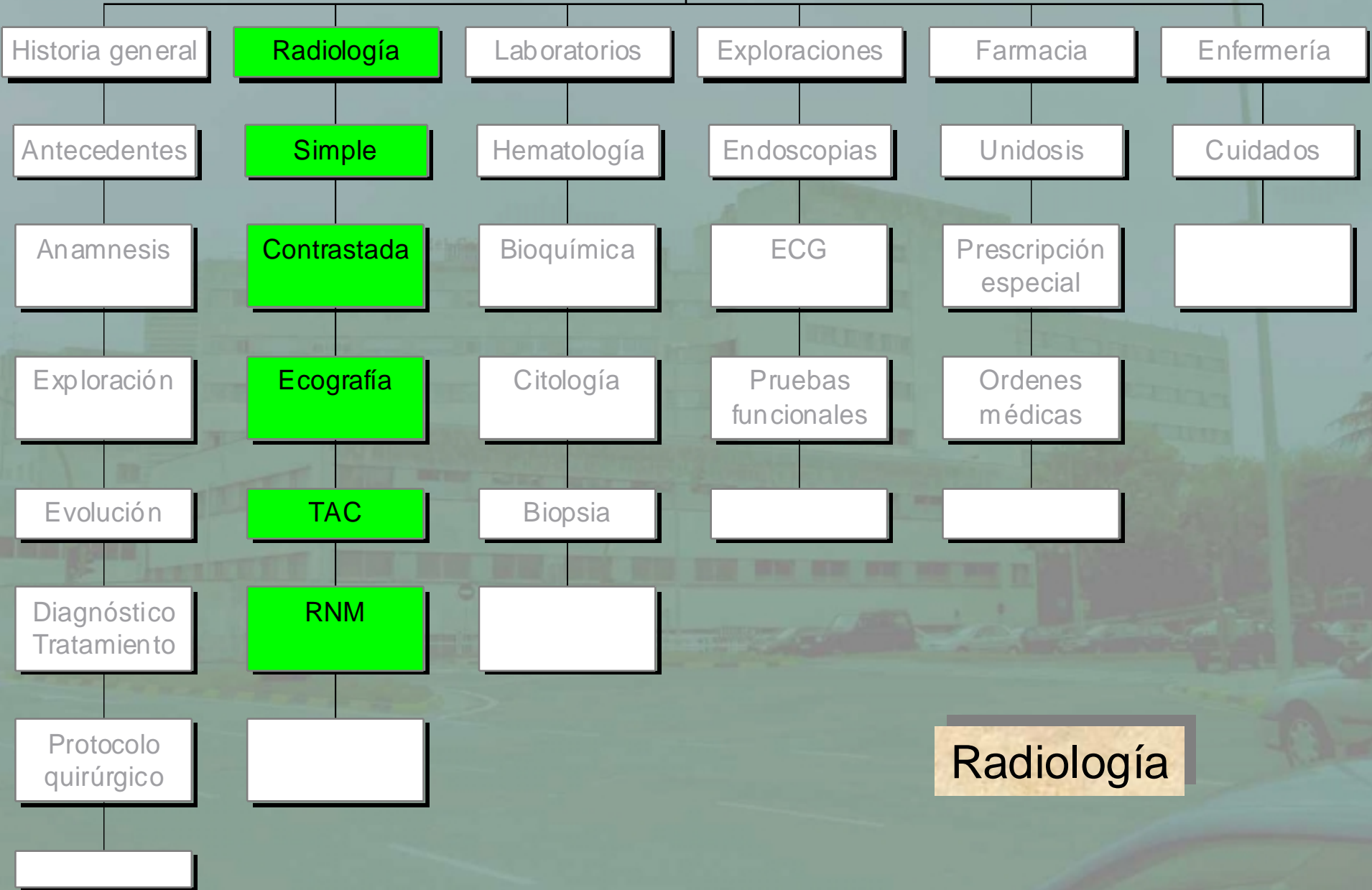


Archivo de pacientes



Medicina Interna

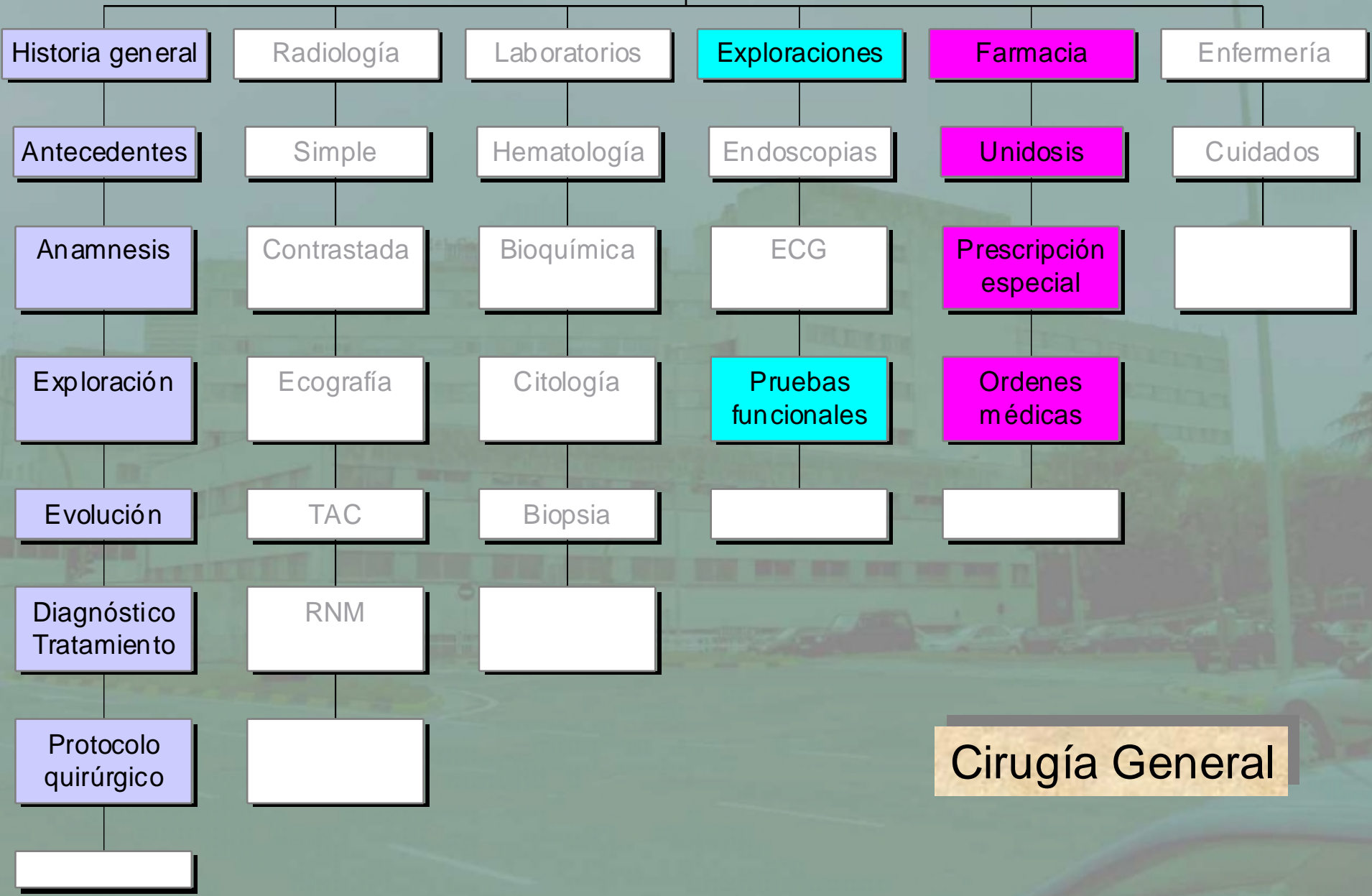
Archivo de pacientes



Radiología



Archivo de pacientes



Cirugía General

# Funcionalidad

- Introducción de datos:
  - El propio personal sanitario
  - Intermedio de auxiliares administrativos, por: dictado directo, dictáfonos o papel escrito manualmente
  - Captura automática en laboratorios.
- Consulta individual.
- Explotación de conjunto: cuadros de mando, actividad, diagnósticos y otras ayudas en la gestión clínica de los propios servicios y unidades.
- Generación de documentación derivada: informes, recetas y otros.

# Seguridad

- Acceso individualizado, mediante una identificación personal y clave de acceso secreta.
- Diferentes niveles de acceso: permitiendo la consulta y escritura adecuadas a cada puesto de trabajo.
- Registro de todos los accesos, tanto de la persona que accede como de la parte de la historia accedida.
- Separación de las funciones de sistemas, programación y soporte funcional, no es posible el acceso total al sistema a nivel de una sola persona.

# Tecnología

## **Comunicaciones**

- Red corporativa de G. de Navarra
  - Hospitales y Sedes principales (cable propio o radioenlace)
  - Centros de salud con RDSI

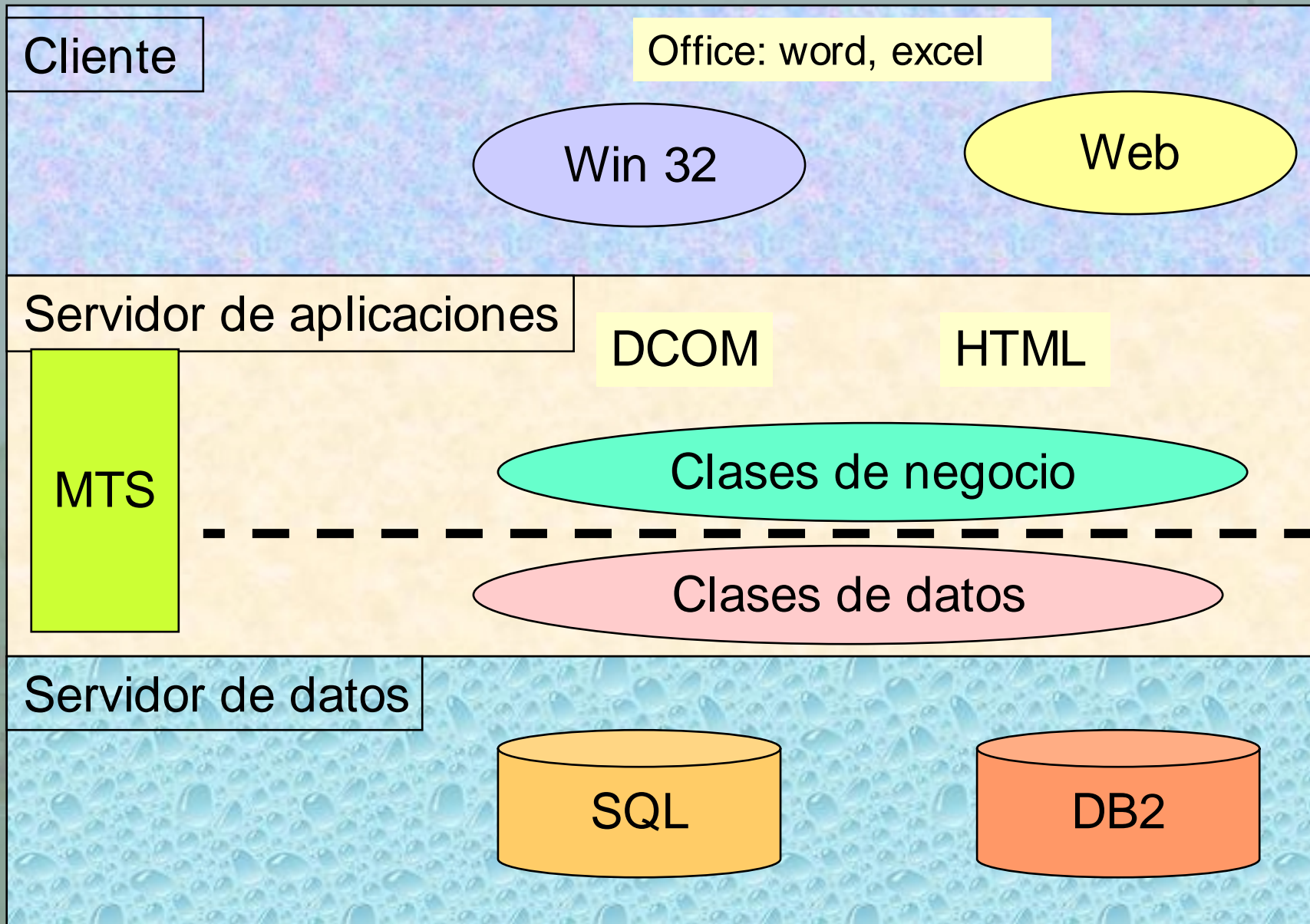
## **Red local ethernet. Protocolo TCP/IP**

### **Software básico**

- Servidor red local: backoffice
- Puesto de trabajo: Windows NT Ws
- Productos Microsoft (Office, Outlook, IE, etc)

## **Mainframe: servidor corporativo con DB2, CICS**

## **HCE: desarrollo propio con Visual Studio**



Tarjeta Sanitaria



Gestión de pacientes (SMS, Mainframe)



Visor Web



Historia  
Clínica



Gestión de  
Imágenes



Soluciones  
Departamentales:  
•Laboratorios  
•Hemodinámica  
•Patología

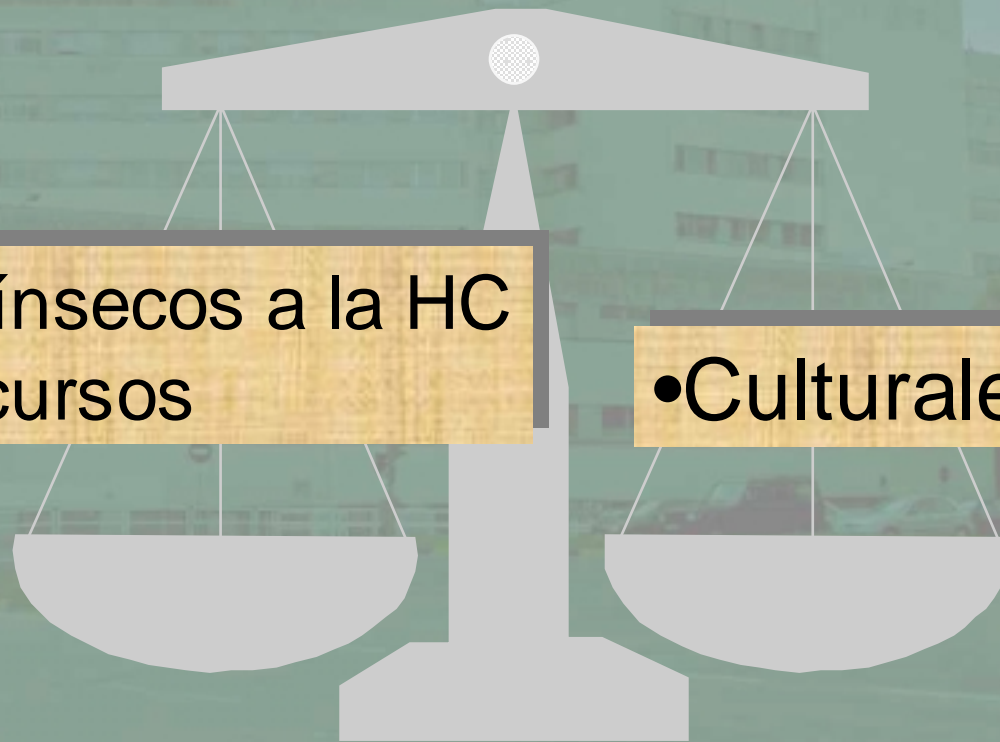
Office  
(Word, Excel)



# Factores

- Intrínsecos a la HC
- Recursos

- Culturales



```
graph TD; A[Comité Director (no formalizado)] --- B[Comisión General de Historia Clínica Informatizada]; B --- C[Coordinadores de Centro]; B --- D[Grupo de Soporte Funcional]; B --- E[Grupo de Soporte Técnico];
```

Comité Director (no formalizado)

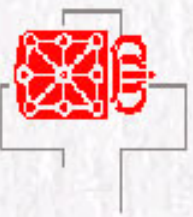
Comisión General de Historia Clínica Informatizada

Coordinadores de Centro

Grupo de Soporte Funcional

Grupo de Soporte Técnico






## Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea

# Historia Clínica Informatizada

Todo usuario de esta aplicación está sujeto al secreto profesional aún en el caso de no ser personal sanitario.  
No está permitido el uso indebido de la información contenida en esta Base de Datos.  
Recuerde que su identificación y los accesos que realice quedarán registrados.

### Enlaces de interés:

- [Condiciones de uso del programa](#)
- [Últimos Cambios](#)
- [Vademecum Internet](#)
- Si tiene algún problema consulte con el [Soporte Técnico y Funcional](#) 



### Tablón de anuncios

[¿Qué es?](#)



- Anestesia y Reanimación (HN): 17/05/2000 - 17/05/2000
- HISTORIA PREANESTESICA
- ANAMNESIS Y EXPLORACION
- EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS
- CONCLUSIONES
- UCASI (HN): 19/07/2000 - 19/07/2000
- Otorrinolaringología (HN): 16/08/2000

Datos de la Ficha

ANAMNESIS Y EXPLORACION	
Fecha Recogida: 17/05/2000	Fecha Modificación: 17/05/2000
Responsable: Asunción Sabalza Boj	Servicio: Anestesia y Reanimación (HN)
Tipo de Asistencia: Consulta externa programada	C/F de Episodio: <input type="checkbox"/>

**Motivo consulta:** Estudio preoperatorio  
**Procedencia:** OTORRINOLARINGOLOGIA (Hospital de Navarra)  
**Consulta realizada de forma:** ambulatoria  
**Diagnóstico:** Perforación timpánica O.I  
**Intervención propuesta:** Miringo  
**Destino postintervención:** alta domiciliaria 948148828

**ENFERMEDADES CONCOMITANTES**  
**Enfermedades concomitantes:** Hipoacusia importante. Dermografismo estudiado en CUTN no alergico a nada.

**Medicaciones actuales**  
**Medicaciones actuales:** Sin to. en la actualidad

**EXPLORACION FISICA**  
**Peso:** 81 Kg  
**Talla:** 171 cm  
**T.A. sistólica:** 110 mm Hg



Anestesia y Reanimación (HN): 17/05/2000 - 17/05/2  
HISTORIA PREANESTESICA  
ANAMNESIS Y EXPLORACION  
EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS  
CONCLUSIONES  
UCASI(HN): 19/07/2000 - 19/07/2000  
PROTCCOLO QUIRURGICO  
EVOLUCION, DIAGNOSTICO Y TT°  
Otorrinolaringología (HN): 16/08/2000  
INFORME O.R.L. GENERAL

<b>PROTCCOLO QUIRURGICO</b>			
Creada: <b>19/07/2000</b>	Modificada: <b>19/07/2000</b>	Servicio: <b>UCASI (HN)</b>	
Méd/DUE: <b>Isabel Sardón Adin</b>		Tipo At: <b>Cirugía mayor ambulatoria</b>	CFEp: <b>C</b>

**INTERVENCIÓN**

De forma programada  
Cirujano principal: BULNES PLANO M<sup>ra</sup> DOLORES  
Anestesta principal: SAEZ MARTINEZ M. JOSEFINA  
Bajo anestesia local más sedación  
Se realiza Miringoplastia endaural oído izquierdo.  
Perforación central, con resto timpánico engrosado.  
Se reavivan bordes, desarrollo de colgajo timpantomental, encontrando prótesis parcial de metal que se retira. Sección de mango de martillo con cizalla.  
Se coloca injerto de Fascia Lata técnica Under.  
relleno de cavidad con Spongostan y taponamiento con Spongostan y Pope.

- ECOGRAFÍA - 22/07/99 - CONSULTA TRAUMA
- ECOGRAFÍA - 15/02/00 - CONSULTA TOCO-GII
- ECOGRAFÍA - 22/06/00 - CONSULTA TOCO-GII
- ECOGRAFÍA - 13/03/02 - CONSULTA TOCO-GII

## Datos de la Ficha

ECOGRAFÍA

Fecha Realización 13/03/2002 Fecha Modificación 14/03/2002 Caso 0

Responsable M<sup>a</sup> Teresa Martínez-Berganza Servicio Radiología (HRS)

Servicio Pat. CONSULTA TOCO-GINECOLOGIA

**Motivo de la exploración:** nódulo mamario izdo en paciente gestante, en exploración zona de aumento de densidad en intercuadrantes superiores de mama izda

**MAMAS**

**Mamas:** en CSE de mama dcha se visualiza un quiste bilobulado de 11 mm con pared fina sugestivo de quiste simple. En el CSI de mama izda existe otro quiste de 8,5 mm, así mismo de pared lisa y contenido anecoico sugestivo de quiste simple. No se visualizan nódulos sólidos en mamas. Existe un patrón glandular edematoso correspondientes a mamas en paciente gestante

**DIAGNOSTICO ECOGRAFICO**

*Impresión diagnóstica:* quistes mamarios: uno en CSE de mama dcha de 11

Sin alergias conocidas. Sin alergias

- ECOGRAFIA - 22/07/99 - CONSULTA TRAUMA
- ECOGRAFIA - 15/02/00 - CONSULTA TOCO-GI
- ECOGRAFIA - 22/06/00 - CONSULTA TOCO-GI
- ECOGRAFIA - 13/03/02 - CONSULTA TOCO-GI

Datos de la Ficha

ECOGRAFIA

Fecha Realización 13/03/2002 Fecha Modificación 14/03/2002 Caso 0

Responsable M<sup>a</sup> Teresa Martínez-Berganza Servicio Radiología (HRS)

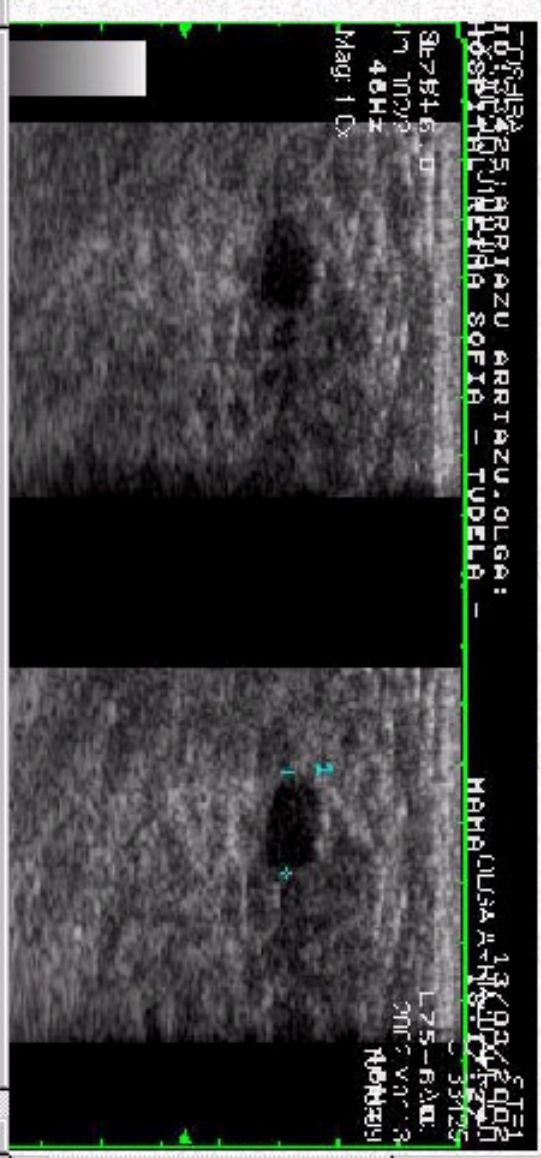
Servicio Pat. CONSULTA TOCO-GINECOLOGIA

**DIAGNOSTICO ECOGRAFICO**


Impresión diagnóstica: quistes mamarios, uno en CSE de marna deha de 11 mm y otro de 8.5 mm en CSE de marna izda

Imagen

[WCENTSOL02\Imagen\\$33425200203130002.jpg](#)



26 24 22 20 18 16 14 12 10 8 6 4 2 2



Servicio Neurología  
Hospital Nueva Sanita

**Sección de Estudios I.B.S.**  
**Unidad Sección de Neurología-Neuromuscular**

**Informe de la consulta**  
 Datos de edad: \_\_\_\_\_  
 Sexo: Varón  
 CPN/A: \_\_\_\_\_  
 Nº Historia Clínica: 7354  
 Nº Cama: 9  
 S S : \_\_\_\_\_

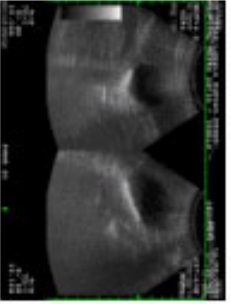
Título de estudio: **EMALITIS**  
 Fecha de admisión: 11/01/2003  
 M. Revilla: 140040106.3 - Paz Zamora, Puno  
 Centro diagnóstico: AT. PUNO y TUBO. y CS  
 Servicio diagnóstico: CS TUBO y ESTO (APTC)

**ACODE BOLD** (11/01/2003)

**ABDOMEN:** Lígula de ovario, mesenterio y mesocólon normal. Ventrículo biliar: número, relieve y configuración con norma. Desde pómulo que en declive negro, plenas, de diagnóstico cron. por abdominal o coronado. Inhaba pero con los cambios parciales e inhomogéneos, desde superior de rodadura con irregularidad. Ventrículo principal: normal. Vena biliar normal. Vena porta normal. Bazo: normal. Bazo: normal. Ríñones: de aspecto y morfología normal. Vena porta no visible.

**ELASCIOTECNICORADIOS**  
**COLIBILIAS MULTITUBA (M.CRO.CULCULO)**

Tubillo, a la derecha de 200.



Rto: Dra. Ar. Teresa Andrus-Degruas, MSc. M.D.  
 CUI 1104191  
 At: Sección Radiodiagnóstico

MAC/29/04/03

Fig. 1

# Resultados

- Trabajo habitual: 24%
- Con ayuda: 53%
- Informes de consultas: “100%”
- Hospitalización General: 86%
- Materno-Infantil: 52% (sin partos)
- Endoscopias y Radiología

# Resumen

- El modelo de HCE de la Comunidad Foral de Navarra deriva del desarrollado en el Hospital de Tudela.
- La tecnología da respuesta a las necesidades actuales de una HCE.
- Es necesaria la creación de una estructura de apoyo técnico y funcional.
- La adaptación cultural del personal implicado es la cuestión más importante actualmente.
- La estrategia de implantación debe ser abordada a nivel de servicio o unidad clínica y conducida por personal clínico.