



ÍNDICE

Inicio	6
Tipos de Usuario	9
Usuario de Registro	12
PACIENTES	13
Registro de Pacientes	13
Actualizar	14
Resumen	15
Reporte de Catéteres por Paciente	16
CITAS	19
Alta de citas	19
Seguimiento de asistencias.....	21
Reporte de asistencias.....	22
Edición de citas	23
Citas canceladas.....	24
MATERIALES Y MEDICAMENTOS	25
Materiales.....	25
Materiales de Apoyo.....	28
Medicamentos.....	31
Alta de materiales y medicamentos	34
Modificación de materiales y medicamentos.....	35
HOSPITALIZACIÓN	36
Ingreso	36
Usuario Administrativo y de Registro.....	38
Opciones	39
HOSPITALIZACIÓN	39
Egreso	39
TimeLine	46
CATÁLOGOS	49



Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



Alta.....	49
Edición	50
AGENDA.....	51
Agenda de Citas	51
Edición de Pacientes.....	54
Cuestionarios.....	59
Cuestionario Pacientes	61
Cuestionario Tamizaje	63
Usuario Médico Administrativo.....	66
REPORTES MEDICOS.....	67
Ultrasonido Transvaginal	67
CA125 y Envío a Preconsulta.....	68
CA125	69
PACLITAXEL Y CARBOPLATINO	70
GENETICA	71
Base.....	72
Reporte General.....	74
Gráficas y Estadísticas	76
Reporte de Productividad por Tareas	82
Reporte de Respuestas a calidad de vida	83
HISTORIA CLÍNICA.....	85
Antecedentes.....	85
Personales Patológicos	85
Padecimiento Actual.....	86
Exploración Física.....	87
Estudio de Imagen Inicial.....	88
Laboratorio	90
DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO	91
PROCEDIMIENTO INICIAL.....	94
Tratamiento	94
Cirugía	94



LAPE de Inicio	94
LAPE de Intervalo	96
Quimioterapia	97
NoQT	97
Quimioterapia Adyuvante	98
Quimioterapia de Inducción	100
Respuesta	103
Evaluación Pre-LAPE de Intervalo	103
Toxicidad	106
Hematológica	106
Gastrointestinal	107
Renal	108
Hepática	108
Neurológica	109
Reacción de Hipersensibilidad	110
PROGRESIÓN / RECURRENCIA	111
Diagnóstico	111
Tratamiento	113
Cirugía	113
Citorreducción Secundaria	113
LAPE de Intervalo	114
Quimioterapia	115
NoQT	115
Quimioterapia Adyuvante	116
Quimioterapia de Inducción	118
Toxicidad	121
Hematológica	121
Gastrointestinal	122
Renal	123
Hepática	123
Neurológica	124



Reacción de Hipersensibilidad	125
STATUS.....	126
CLÍNICA	128
Antecedentes.....	128
TAC Basal	128
Quimioterapia de Inducción	129
LAPE	129
Toxicidad.....	130
Carga de Archivos	132
Usuario Médico	134
Opciones.....	135
Usuario Administrativo.....	136
Opciones.....	137
COSTOS HOSPITALARIOS	138
Consultas.....	138
Estudios de Imagen	139
Estudios de Laboratorio	140
Insumos para cirugía.....	141
Hospitalizaciones	142
Medicamentos	144
Pacientes de nuevo ingreso por grupos de edad y entidad.....	145
Total de pacientes atendidos entidad.....	147
Comparativo de medicamentos	148
Base.....	149
GRAFICAS Y ESTADISTICAS.....	150
REPORTES	151
Reportes administrativos.....	151
Consultas.....	152
Estudios de Imagen	153
Hospitalización (Detalle)	154
Hospitalización	155



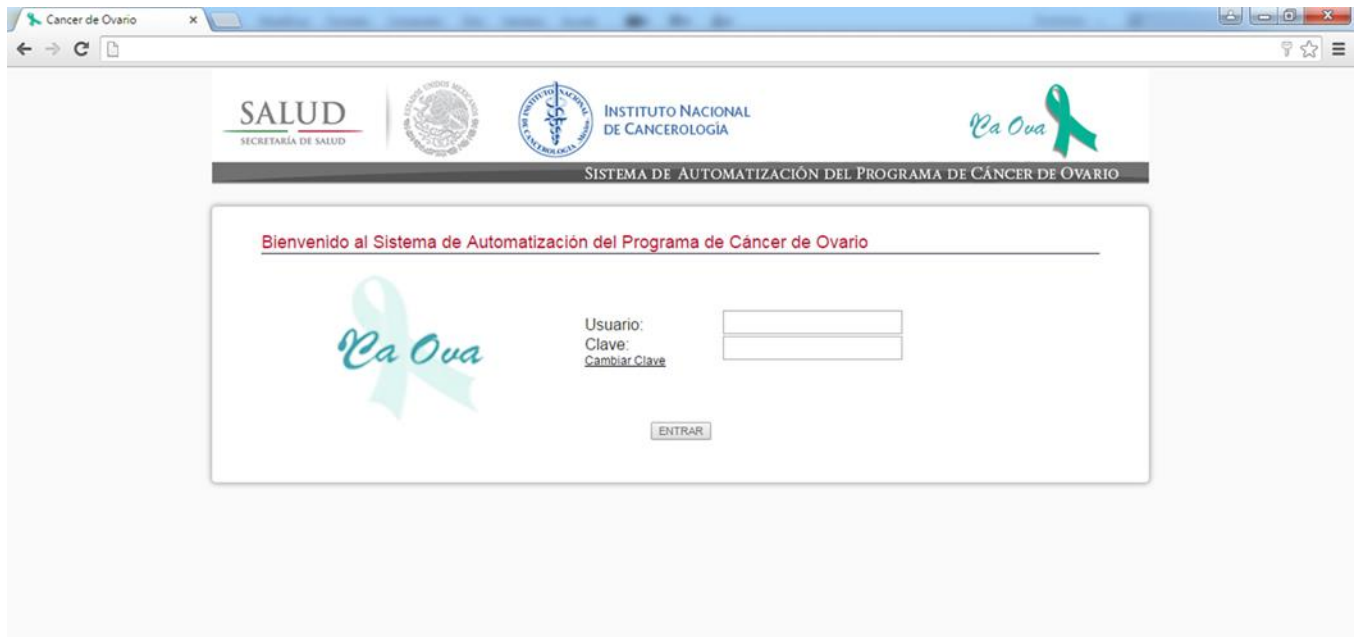
Laboratorio.....	156
Materiales	157
Materiales de Apoyo.....	158
Materiales	159
Medicamentos	160
Servicios	161
Pacientes por Fecha de Ingreso	162
Pacientes de Tamizaje.....	163
PRESUPUESTOS.....	164
ADMINISTRACIÓN.....	166
<i>CREAR USUARIOS</i>	167
<i>MODIFICACIÓN DE CONTRASEÑA/PERFIL</i>	168
<i>ACTIVAR/DESACTIVAR USUARIOS</i>	169
EDICIÓN DE CATÁLOGOS	171
ACTIVIDADES.....	172
ASIGNACION DE ACTIVIDADES.....	173
REVISIÓN	176
REPORTES MEDICOS	179
REPORTE DE FORMA DE CASO	179
Reporte de Interacción con otras áreas	180
Reporte de Evaluación de equipo para otras áreas.....	181
Usuario Líder.....	182
Graficas y Estadísticas.....	183



Inicio

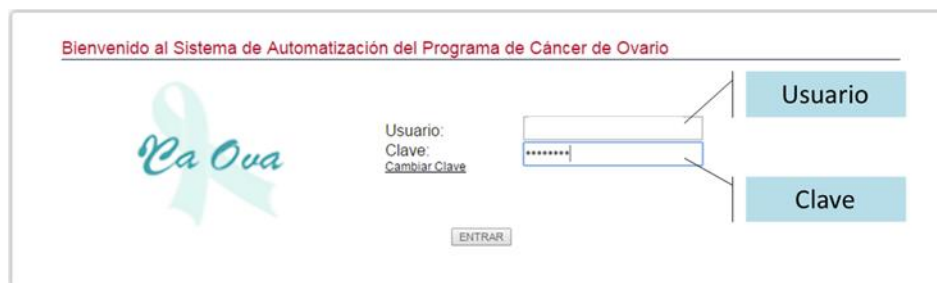


Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



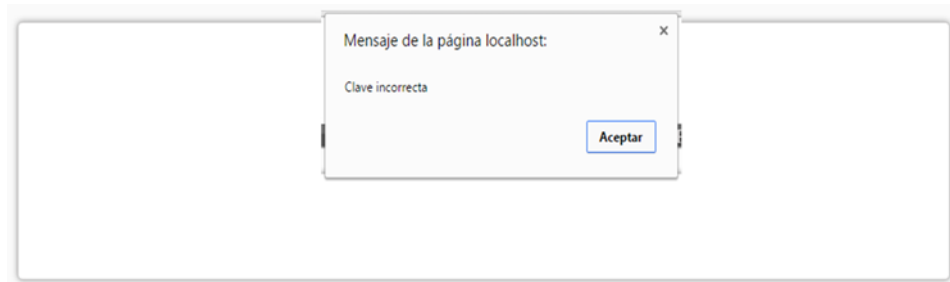
Para ingresar al sistema deberá entrar en el navegador de su preferencia* y teclear la dirección electrónica <http://172.16.61.71/caova/>

Esta dirección le mostrara la pantalla de bienvenida al sistema




Para Ingresar al Sistema deberá proporcionar el usuario y la clave que le fue asignada por el Administrador. Su clave se compone de letras y números, es importante tomar en cuenta las mayúsculas y minúsculas incluidas.

* Se recomienda Google Chrome, Mozilla Firefox y Safari



Si el Usuario o Clave no fueron tecleadas correctamente el sistema le informará con un aviso de usuario o clave incorrectos

Bienvenido al Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



Usuario:

Clave Actual:

Nueva Clave:

Confirmar Clave:

Es recomendable que **cambie su clave regularmente**, en la pantalla de ingreso al sistema encontrará una liga para el cambio de clave.

Este formulario requiere del usuario, la clave actual y la nueva clave.

Si no recuerda la clave actual deberá acudir con el administrador para que sea el quien le proporcione una nueva.



Tipos de Usuario



Tipos de Usuario

El Sistema de Automatización del Programa Cáncer de Ovario incluye diferentes funciones para lo cual se han diseñado usuarios específicos; los roles de usuario son:

Usuario	Funciones
Ejecutivo Líder	Líder de proyecto. Visualiza reportes a nivel ejecutivo. Propone, solicita y da seguimiento a las adecuaciones del sistema.
Administrativo	Visualiza información financiera del programa. Da seguimiento a los gastos del proyecto. Administra catálogos, usuarios y claves. Propone adecuaciones a los módulos administrativos y financieros del sistema.
Médico	Realiza la captura de información del paciente. Visualiza reportes e información médica. Propone adecuaciones a los módulos del apartado epidemiológico del sistema.
Médico Administrativo	Realiza registro de información médica y seguimiento de pacientes.
Administrativo y de	Registro y/o modificación de información general de pacientes del programa



Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



registro

(nuevas o subsecuentes).

Administra catálogos.

Registro de dotación de materiales y medicamentos.

Registro y seguimiento de citas

Registro y seguimiento los costos de hospitalización de los pacientes.

Registro

Registro y/o modificación de información general de pacientes del programa (nuevas o subsecuentes).

Registro de dotación de materiales y medicamentos.

Registro y seguimiento de citas

Registro de hospitalización de pacientes.

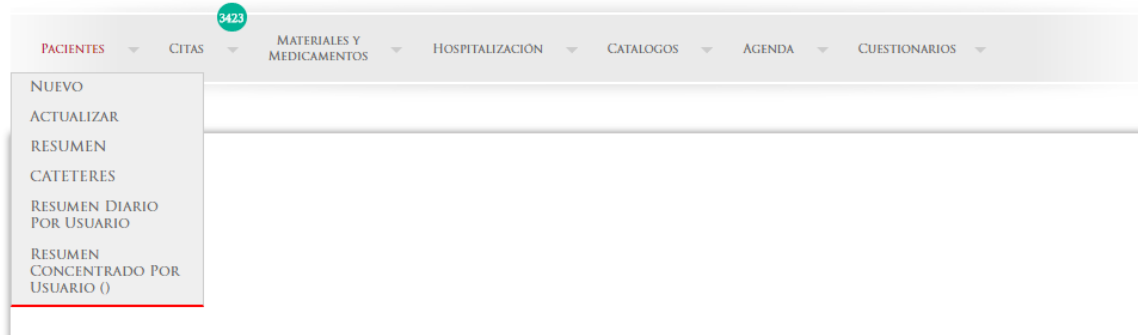


Usuario de Registro



PACIENTES

Registro de Pacientes



Para registrar una Paciente de nuevo Ingreso deberá dar clic en el menú **Pacientes** y seleccionar la opción Nuevo

Registro de la Paciente

Fecha de primera vez en el INCAN

Fecha de ingreso al programa

Número de Expediente.

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre

Iniciales Formato de Iniciales: Apellido Paterno, Apellido Materno, nombre

Fecha de nacimiento

Edad

Entidad de Residencia

Municipio de Residencia

Teléfono 10 dígitos incluyendo área, sin 044 o 045

Celular 10 dígitos incluyendo área, sin 044 o 045

Ocupación:

Sosten Económico.

Autoriza:

Ingresar para: Detección Cirugía Profiláctica Tratamiento

Cuenta con Diagnóstico de Cáncer SI NO SOSPECHA

El diagnóstico es de Ovario SI NO ENDOMETRIO

PRIMERA VEZ SIN TRATAMIENTO PREVIO

PRIMERA VEZ MULTITRATADA FINC

SUBSECUENTE EN VIGILANCIA

SUBSECUENTE RECURRENTE

(Por instrucciones del programa este dato debe ser corroborado con un medico)

Estatus:

Nombre del Acompañante

Parentesco

Teléfono

Operada FINC SI NO

Quimio FINC SI NO

La información contenida en este formulario es necesaria para el registro de las pacientes. Sólo aquellas pacientes registradas podrán ser localizadas en el sistema.

El sistema calcula automáticamente la edad actual de la paciente al proporcionar la fecha de nacimiento.

En caso de "Cuenta con Diagnóstico de cáncer" si usted selecciona la opción "Si" le preguntará si "El diagnóstico es de cáncer de ovario", en caso afirmativo le solicitará su estatus inicial así mismo se le solicitarán datos adicionales de su historial y datos de su acompañante.



Actualizar

Nombre Apellido paterno Apellido materno INICIO SALIR

PACIENTES CITAS MATERIALES Y MEDICAMENTOS HOSPITALIZACIÓN

NUEVO
ACTUALIZAR
RESUMEN

La opción Actualizar del Menú pacientes le permite actualizar la información general de las pacientes, registradas con anterioridad.

Nombre Apellido paterno Apellido materno INICIO SALIR

PACIENTES CITAS MATERIALES Y MEDICAMENTOS HOSPITALIZACIÓN

Buscar Paciente

Número de Expediente: 27

Buscar P

- 2796
- 4276
- 124277
- 132796

Para poder acceder a esta información deberá proporcionar el número de expediente de la paciente; el sistema le proporciona una ayuda de los números que encuentre coincidentes, dando la opción a que los seleccione o proporcione el número completo.

Cuando haya proporcionado el número de expediente de clic en el botón buscar paciente.

Si el sistema encuentra el registro de la paciente con el número de expediente proporcionado, mostrará un formulario igual al del registro con los datos proporcionados con anterioridad, y le permitirá hacer las correcciones que requiera a **excepción del número de expediente**.

En caso de no encontrar registro de esta paciente, le informará con una alerta.

Nombre Apellido paterno Apellido materno INICIO SALIR

PACIENTES CITAS MATERIALES Y M

No existe registro para este expediente

Aceptar



Resumen

Nombre Apellido paterno Apellido materno INICIO SALIR

1983

PACIENTES
CITAS
MATERIALES Y MEDICAMENTOS
HOSPITALIZACIÓN

NUEVO

ACTUALIZAR

RESUMEN

La opción Resumen del menú le permite dar seguimiento por rango de fecha y tipo de paciente a la información general que se ha registrado de la paciente resaltando aquellos datos relevantes que no se han registrado. Así mismo este reporte tiene la opción de exportar el reporte a Excel.

PACIENTES REGISTRADAS EN EL PROGRAMA

Seleccione el rango de ingreso al programa: -

Pacientes de: Ovario Endometrio Prevención Todos

Generar Reporte

Expediente	Nombre	Ingresó al programa	Estado de Residencia	Fecha de Nacimiento	Edad	Motivo de Entrada	DxCA	Dx	Estatus	DX Histopatologico
1 101688	SAMANTA ARREDONDO MECALCO	08/01/2016	CDMX	20/07/1979	37	TRATAMIENTO	SI	OVARIO	NOVO	
2 102805	MARISOL VEGA SALDIVAR	08/01/2016	MEX	09/09/1989	27	TRATAMIENTO	SI	OVARIO	NOVO	
3 124847	YOLANDA SILVA TECALCO	15/01/2016	CDMX	26/06/1954	62	TRATAMIENTO	SI	OVARIO	RECURRENTE	
4 132784	ISABEL HERNÁNDEZ MÁRQUEZ	28/01/2016	CHIS	20/11/1959	56	TRATAMIENTO	SI	ENDO		
5 135268	JAQUELINE CUEVAS ORTEGA	04/01/2016	CDMX	14/02/1965	51	TRATAMIENTO	SI	ENDO		
6 150376	ANA LAURA SANTANA RODRÍGUEZ	19/01/2016	CDMX	29/12/1968	47	CIRUGÍA PROFILACTICA				
7 152748	LORENA HERNANDEZ LOPEZ	15/01/2016	CDMX	31/05/1970	46	CIRUGÍA PROFILACTICA				
8 155076	CARMEN FRANCISCA FLORES ORTEGA	05/01/2016	MEX	09/12/1949	66	TRATAMIENTO	SI	ENDO		
9 155105	GUILIBALDA SANCHEZ CRUZ	12/01/2016	HGO	07/07/1975	41	TRATAMIENTO	SI	OVARIO	NOVO	
.....	MARÍA LUISA									

Al dar clic sobre el número de expediente será direccionado a la opción de actualización antes mencionada, donde podrá modificar el registro.



Reporte de Catéteres por Paciente



La opción Catéteres del menú le permite dar seguimiento a los tipos de catéteres que se les colocan a las pacientes, la opción no. de expediente nos permite filtrar los pacientes que aparecen en el reporte.

REPORTE DE CATETERES POR PACIENTE

No. de Expediente:

Expediente	Cateter	Fecha
939	Cateter Interno <input type="radio"/> Cateter Externo <input checked="" type="radio"/> Cateter Nefrostomia <input type="radio"/>	01/09/2015
1405	Cateter Interno <input type="radio"/> Cateter Externo <input type="radio"/> Cateter Nefrostomia <input type="radio"/>	dd/mm/aaaa
2796	Cateter Interno <input type="radio"/> Cateter Externo <input type="radio"/> Cateter Nefrostomia <input type="radio"/>	dd/mm/aaaa
3450	Cateter Interno <input type="radio"/> Cateter Externo <input type="radio"/> Cateter Nefrostomia <input type="radio"/>	dd/mm/aaaa
4276	Cateter Interno <input type="radio"/> Cateter Externo <input type="radio"/> Cateter Nefrostomia <input type="radio"/>	dd/mm/aaaa
10329	Cateter Interno <input type="radio"/> Cateter Externo <input type="radio"/> Cateter Nefrostomia <input type="radio"/>	dd/mm/aaaa
10330	Cateter Interno <input type="radio"/> Cateter Externo <input type="radio"/> Cateter Nefrostomia <input type="radio"/>	dd/mm/aaaa
13795	Cateter Interno <input type="radio"/> Cateter Externo <input type="radio"/> Cateter Nefrostomia <input type="radio"/>	dd/mm/aaaa
13797	Cateter Interno <input type="radio"/> Cateter Externo <input type="radio"/> Cateter Nefrostomia <input type="radio"/>	dd/mm/aaaa
14797	Cateter Interno <input type="radio"/> Cateter Externo <input type="radio"/> Cateter Nefrostomia <input type="radio"/>	dd/mm/aaaa
14848	Cateter Interno <input type="radio"/> Cateter Externo <input type="radio"/> Cateter Nefrostomia <input type="radio"/>	dd/mm/aaaa
20047	Cateter Interno <input type="radio"/> Cateter Externo <input type="radio"/> Cateter Nefrostomia <input type="radio"/>	dd/mm/aaaa
20307	Cateter Interno <input type="radio"/> Cateter Externo <input type="radio"/> Cateter Nefrostomia <input type="radio"/>	dd/mm/aaaa

El control se lleva a cabo mediante el guardado de del tipo de catéter y la fecha en que le fue colocado.



Resumen diario por usuario

La opción Resumen diario por usuario del menú permite dar seguimiento por rango de fecha a la información que ha sido registrado por el usuario ingresado en el sistema.

REPORTE DIARIO POR USUARIO

Fecha de Inicio: 01/11/2016 Fecha de Fin: 01/11/2016 Reporte por area

Generar Reporte

Exportar a Excel

Resumen

Total de Pacientes Nuevos: 2
 Total de Pacientes de Ovario: 2
 Total de Pacientes de Endometrio: 0
 Total de Pacientes de Prevención: 0
 Total de Citas Capturadas: 46
 Total de Laboratorios Capturados: 9
 Total de Hospitalizaciones Capturadas: 0
 Pacientes Subsecuentes: 10
 Pacientes con Recetas Capturadas: 20
 Total de Pacientes de Tamiz Capturadas: 2
 Total de Citas de Tamiz Capturadas: 4

Pacientes Nuevos

Expediente	Nombre	Tipo	Fecha de Nacimiento	Residencia	Fecha de Ingreso
63253	BATISTA REYNA AIDA	Ovario	1960-04-08	Benito Juárez - Ciudad De México	2016-11-01
164745	GARCIA MORA GUADALUPE SAMAI	Ovario	1999-06-06	Ocampo - Michoacán	2016-11-01

Citas Capturadas

Expediente	Cita	Fecha de Cita
155331	CONSULTA SUBSECUENTE DE GINECOLOGIA 105	2016-11-01
130084	CONSULTA SUBSECUENTE DE NEUROLOGIA N2	2016-12-20
163024	CLINICA DEL DOLOR (CONSULTA) B5	2017-02-06
164225	CONSULTA SUBSECUENTE CCH1 GENETICA	2016-12-15

Este reporte nos muestra un resumen de la captura que se realizó en el periodo indicado, este reporte nos mostrara primero un resumen que consta de:

- Total de Pacientes Nuevos
- Total de Pacientes de Ovario
- Total de Pacientes de Endometrio
- Total de Pacientes de Prevención
- Total de Citas Capturadas
- Total de Laboratorios Capturados
- Total de Hospitalizaciones Capturadas
- Pacientes Subsecuentes
- Pacientes con Recetas Capturadas
- Total de Pacientes de Tamiz Capturadas
- Total de Citas de Tamiz Capturadas

Así mismo se mostrara el detalle de:

- Pacientes capturados
- Citas capturadas
- Medicamentos capturados
- Materiales capturados
- Hospitalizaciones capturadas

De estos se enlistaran todas las capturas que se han efectuado en el periodo designado, para cada uno se mostraran los detalles de cada evento.



Resumen concentrado por usuario

La opción Resumen diario por usuario del menú permite dar seguimiento por rango de fecha a la información que ha sido registrado por el usuario ingresado en el sistema.

REPORTE DIARIO POR USUARIO

Fecha de Inicio: 01/11/2016 Fecha de Fin: 01/11/2016 Reporte por area

Generar Reporte

Exportar a Excel

PROGRAMA DE CÁNCER DE OVARIO Y ENDOMETRIO
2016-11-01 CONTROL DE PACIENTES

Pacientes Nuevo Ingreso Ovario

Fecha	Expediente	Fecha de Nacimiento	Estado de la Rep	Nombre
2016-11-01	63253	1960-04-08	Benito Juárez - Ciudad De México	BATISTA REYNA AIDA
2016-11-01	164745	1999-06-06	Ocampo - Michoacán	GARCIA MORA GUADALUPE SAMAI

Pacientes Nuevo Ingreso Endometrio

Pacientes Nuevo Ingreso Sob Profilactica

Pacientes Programadas para Cirugia

Este reporte se muestran los detalles de los pacientes registrados en el periodo indicado, se separan los pacientes divididos por:

- Ovario
- Endometrio
- Sub. Profilactica

Así mismo se enlistaran los detalles de las cirugías que se capturaron durante ese periodo. Este reporte nos muestra un resumen de la captura que se realizó en el periodo indicado, dicho resumen consta de:

- Registro de Consultas
- Registro de Solicitudes de Laboratorio
- Recetas Surtidas
- Pacientes Agendadas para Tamizaje
- Total de Pacientes de Primera vez sin tratamiento Previo
- Total de Pacientes de Subsecuente Recurrente
- Total de Pacientes de Primera vez Multitratadas FINC
- Total de Pacientes de Subsecuente Vigilancia

Este reporte así mismo nos da la capacidad de exportar a Excel los resultados mediante el botón exportar a Excel

REPORTE DIARIO POR USUARIO

Fecha de Inicio: 01/11/2016 Fecha de Fin: 01/11/2016 Reporte por area

Generar Reporte

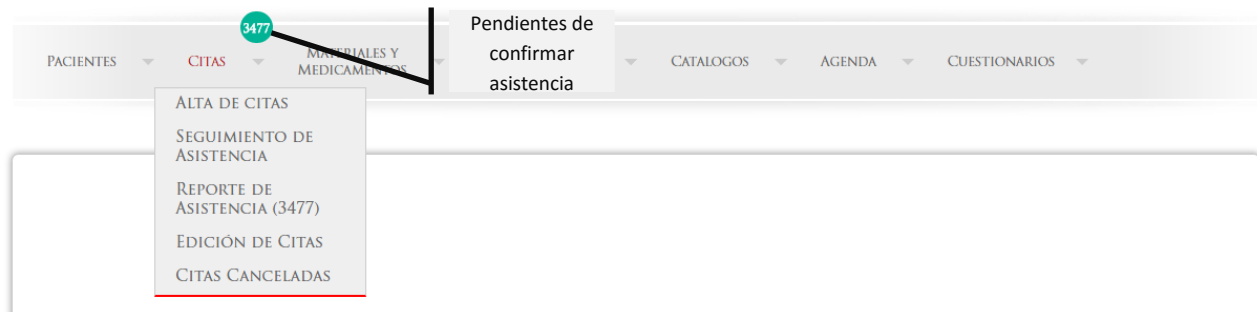
Exportar a Excel



CITAS

Alta de citas

La opción citas del menú le permite registrar y dar seguimiento a las citas agendadas para las pacientes en los diversos servicios del Instituto. Muestra una alerta en color verde del número de citas de las cuales no se ha confirmado su asistencia.



La opción Alta de Citas le permite registrar las citas de las pacientes que ya han sido agendadas con la finalidad de darles seguimiento.

The form is titled 'ALTA DE CONSULTAS'. It has three input fields: 'Número de Expediente:', 'Tipo de Cita:', and 'Fecha:'. The 'Tipo de Cita:' dropdown is open, showing a list of consultation types such as 'CLINICA DEL DOLOR (CONSULTA) B5 * 2 * 27', 'CONSULTA ALTERNA M10 * 2 * 30', etc. A 'Guardar' button is visible on the right side of the form.

Teclee o escanee con el lector de código de barras el número de expediente, el campo de *tipo de cita* es una *lista de autocompletar* que le mostrará los primeros 10 elementos coincidentes con el texto que proporcionó de los cuales podrá seleccionar directamente el que requiera, esto ayudará a que no teclee completamente el texto. En caso de que la lista no contenga el consultorio o servicio deseado, acote su búsqueda con palabras claves.

Ejemplo: ONCOLOGIA MEDICA GENERAL



ALTA DE CONSULTAS

Número de Expediente: 2796

Laboratorios:

Tipo de Cita: CONSULTA DE RADIOTERAPIA SUBSECUENTE DE GINECOLOGIA R1 * 2 * 38

Fecha: 22/05/2015

Fecha	Rubro	Cita	Guardar
20/05/2015	2	CONSULTA SUBSECUENTE DE ONCOLOGIA MEDICA GENERAL 102	<input type="button" value="X"/>
22/05/2015	2	CONSULTA DE RADIOTERAPIA SUBSECUENTE DE GINECOLOGIA R1	<input type="button" value="X"/>

Una vez seleccionado el tipo de cita o laboratorio correspondiente deberá proporcionar la fecha de la cita y dar clic en el botón *Agregar*. La cita se incluirá en el listado de la parte inferior, podrá agregar las citas que requiera.

En caso de alguna cita haya sido agregada y se detecte alguna falla en la captura podrá eliminarla de esta lista dando clic en el ícono **X**.

Es importante mencionar que las consultas contenidas en la lista inferior **no se han guardado aún**, por lo tanto si usted sale del módulo estas citas se perderán.

Cuando haya concluido de agregar las consultas o laboratorios deberá dar clic en el botón *Guardar* para concluir el registro; el sistema le solicitará la confirmación del registro y en caso afirmativo le informará cuando los datos hayan sido guardados.

Mensaje de la página localhost:
¿Estas seguro que deseas guardar estos datos?

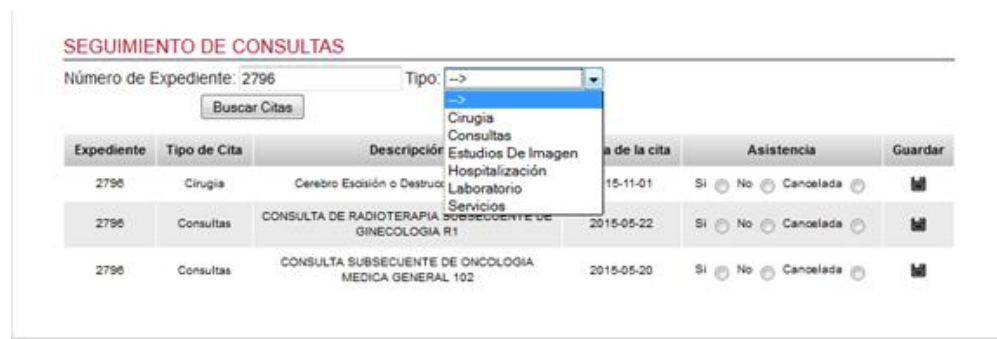
Mensaje de la página localhost:
El registro se realizó correctamente



Seguimiento de asistencias

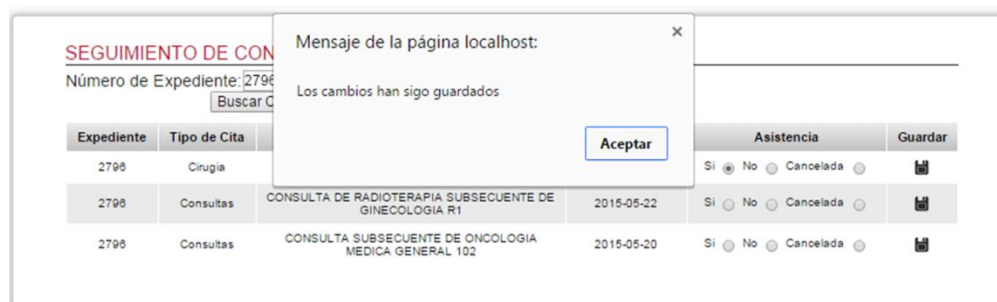


La opción de seguimiento de citas le permitirá registrar la asistencia de las pacientes a las citas agendadas, de acuerdo al tipo de cit.



Para realizar esta actividad deberá proporcionar el número de expediente, seleccionar el tipo de consulta y a continuación dar clic en el botón *Buscar Citas*.

Se mostrará un listado con las citas pendientes de confirmar asistencia; seleccione la opción de asistencia correspondiente para la cita y de clic en el ícono para guardar la información.



Esta acción la deberá realizar para cada una de las consultas mostradas en el listado y que no cuentes con estatus de *Asistencia*.



Reporte de asistencias



Este módulo le mostrará un reporte por fecha de todas las citas registradas para las pacientes por periodo de fecha.

Adicionalmente podrá seleccionar que muestre únicamente aquellas a las que no asistieron las pacientes.

REPORTE DE ASISTENCIA DEL 2015-01-01 AL 2015-05-31

Fecha Inicial: 01/01/2015 Fecha Final: 31/05/2015

Solo Mostrar Inasistencias:

Expediente	Tipo de Cita	Descripción	Fecha de la cita	Asistió?
BELTRAN REYES MARIA GUADALUPE Telefono:				
2795	Consultas	CONSULTA DE RADIOTERAPIA SUBSECUENTE DE GINECOLOGIA R1	2015-05-22	Si
12500	Consultas	CONSULTA SUBSECUENTE DE ONCOLOGIA MEDICA 101	2015-02-27	
13795	Consultas	CONSULTA DE RADIOTERAPIA SUBSECUENTE DE GINECOLOGIA R2	2015-01-06	
13795	Consultas	CONSULTA SUBSECUENTE DE ONCOLOGIA MEDICA GENERAL 102 - A	2015-01-05	
13795	Servicios	CURACION DE CATETER VENOSO CENTRAL	2015-01-09	
13795	Consultas	CONSULTA SUBSECUENTE GENETICA 002	2015-01-15	
13795	Servicios	CURACION DE CATETER VENOSO CENTRAL	2015-01-16	
13795	Consultas	CONSULTA SUBSECUENTE DE ONCOLOGIA MEDICA GENERAL 102	2015-03-02	
13795	Consultas	CONSULTA SUBSECUENTE DE GINECOLOGIA 103	2015-04-14	
13795	Consultas	CONSULTA SUBSECUENTE DE INFECTOLOGIA I-12	2015-01-22	
13795	Consultas	CONSULTA SUBSECUENTE DE INFECTOLOGIA I-12	2015-01-30	

Si posiciona el puntero del mouse sobre el número de expediente le mostrará el nombre de la paciente y su teléfono.



Edición de citas

Nombre Apellido paterno Apellido materno INICIO SALIR

1908

PACIENTES - CITAS - MATERIALES Y MEDICAMENTOS - HOSPITALIZACIÓN


- ALTA DE CITAS
- SEGUIMIENTO DE ASISTENCIA
- REPORTE DE ASISTENCIA (1908)
- EDICIÓN DE CITAS
- CITAS CANCELADAS

El módulo de edición de citas le permite la modificación de los registros de citas, para lo cual deberá proporcionar el número de expediente y dar clic en el botón *Buscar Citas*; se mostrará un listado con las citas registradas para la paciente.

Busqueda de Citas

Número de Expediente: 2796

id Cita	Fecha de Cita	Procedimiento	Editar
397	2015-11-01	Cerebro Escisión o Destrucción de Lesión	
10922	2015-05-20	CONSULTA SUBSECUENTE DE ONCOLOGIA MEDICA GENERAL 102	
10923	2015-05-22	CONSULTA DE RADIOTERAPIA SUBSECUENTE DE GINECOLOGIA R1	

Para editar algún registro de clic en el ícono , le mostrara la información de esa cita en particular.

Valeria Hernandez González INICIO SALIR

1911

PACIENTES - CITAS - MATERIALES Y MEDICAMENTOS - HOSPITALIZACIÓN

Busqueda de Citas

Número de Expediente: 2796

Edición de Citas

Número de Expediente: 2796

Tipo de Cita: Cerebro Escisión o Destrucción de Lesión * 1 * 5

Fecha: 01/05/2015

Fecha	Rubro	Cita	Eliminar	Editar
-------	-------	------	----------	--------

Para finalizar la edición de clic en el botón Guardar.



Citas canceladas



La opción *Citas canceladas* le mostrará un listado por rango de fecha, de aquellas citas cuyo estatus de asistencia sea cancelado.

REPORTE DE CITAS CANCELADAS DEL 2015-01-01 AL 2015-05-31

Fecha Inicial: 01/01/2015 Fecha Final: 31/05/2015

Expediente	Tipo de Cita	Descripción	Fecha de la cita	Asistió?
44079	Consultas	CONSULTA SUBSECUENTE DE ONCOLOGIA MEDICA GENERAL 102	2015-02-17	Cancelada
130866	Consultas	CONSULTA SUBSECUENTE DEL I-2 NUTRICIÓN	2015-03-09	Cancelada
		CONSULTA SUBSECUENTE DE NEUMOLOGIA (NEUMO) 001	2015-03-06	Cancelada
133547	Consultas	CONSULTA SUBSECUENTE DE DERMATOLOGIA 008	2015-04-21	Cancelada
140016	Consultas	CONSULTA SUBSECUENTE DE CARDIOLOGIA	2015-03-11	Cancelada
140016	Consultas	CONSULTA SUBSECUENTE DE DENTAL 113	2015-04-01	Cancelada
140899	Consultas	CONSULTA SUBSECUENTE DE CARDIOLOGIA	2015-02-27	Cancelada
143931	Estudios de imagen	Resonancia Magnetica Craneo	2015-03-09	Cancelada
143931	Consultas	Resonancia Magnetica columna 2 regiones	2015-03-09	Cancelada
144403	Consultas	CONSULTA SUBSECUENTE DE GASTROENTEROLOGIA 03	2015-01-22	Cancelada

ENCISO SANCHEZ LETICIA Teléfono:

Si posiciona el puntero del mouse sobre el número de expediente le mostrará el nombre de la paciente y su teléfono.



MATERIALES Y MEDICAMENTOS

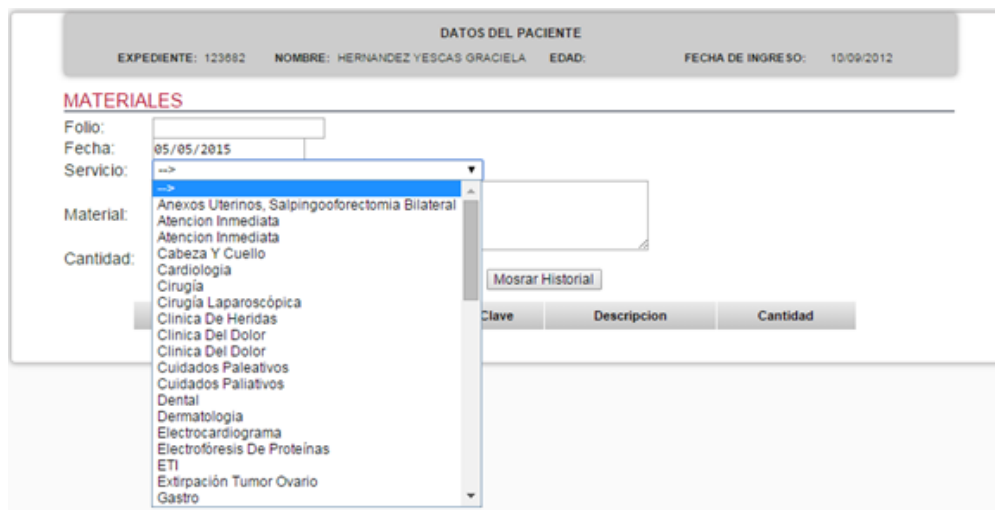
Materiales



El módulo de *Materiales* permite el registro de la dotación de materiales proporcionados a las pacientes con la finalidad de mantener un mayor control sobre estos insumos.



Teclee o escanee con el lector de códigos de barra el número de expediente de la paciente, de clic en el botón *Buscar paciente*, le mostrará un listado con los números de expediente coincidentes con el proporcionado; de clic sobre el número de expediente que corresponda en la lista.



Seleccione la fecha de dotación y el servicio que solicitó el material.



EXPEDIENTE: 2795 NOMBRE: BELTRAN REYES MARIA QUADALUPE EDAD: FECHA DE INGRESO: 28/10/2013

DATOS DEL PACIENTE

MATERIALES

Folio:
Fecha: 05/05/2015
Servicio: Atención Inmediata
Material: cateter
Cantidad:

- 10058 * CATETER DOBLE LUMEN POLIURETANO II TIPO MAHURKAR CALIBRE 11.5FR. o 12fr. 20CM. DE LONG. C/ADAPTADORES LUER LOCK Y SET DE APLICACION ESTERIL. * +H3035532000+449
- 10069 * CATETER 1 LUMEN DE POLIURETANO II C/ JERINGA RAULERSON 7FR. 20 CM. DE LONG. TUD CC
- 10070 * CATETER DE POLIURETANO II DE DOS LUMEN 7FR. 20cm DE LONG. CON JERINGA RAULERSON
- 10173 * CATETER P/VENOCLISIS POLITETRAFLUORETILE NO O POLIURETANO, RADIOPACO C/AGUJA, 2
- 10215 * CATETER P/VENOCLISIS DE MAT. ALTAMENTE BIOCOMPATIBLE, Q' NO SE ADHIERA AL ENDOTEL
- 10216 * CATETER P/VENOCLISIS DE MATERIAL ALTAMEN BIOCOMPATIBLE QUE NO SE ADHIERA AL ENC
- 10217 * CATETER P/VENOCLISIS DE MAT. ALTAMENTE BIOCOM. Q' NO SE ADHIERA AL ENDOTELIO VASC
- 10374 * CATETER C/PUNTAS NASALES ANATOMICA BORDE ROMO QUE NO TRAUMATICEN LA MUCOSA
- 10375 * EXTENSION PARA CATETER NASAL 2 MTS * 7501232007254
- 10378 * MICRONEBULIZADOR DE 15ML. C/MASCARILLA Y CATETER DE CONEXION AL OXIGENO. * 104026

El campo de *Material* es una *lista de autocompletar*, escanee con el lector de código de barras el código del material para seleccionarlo directamente.

En caso de que el material no tenga código de barras puede teclear directamente el nombre del material, se mostrarán los primeros 10 elementos coincidentes con el texto que proporcionó de los cuales podrá seleccionar directamente el que requiera, esto ayudará a que no teclee completamente el texto

En caso de que la lista no contenga el material deseado, acote su búsqueda con palabras claves.

Proporcione la cantidad de insumos que entregará de ese material y de clic en el botón *Agregar*. El material se incluirá en el listado de la parte inferior, podrá agregar los materiales que requiera.

EXPEDIENTE: 2795 NOMBRE: BELTRAN REYES MARIA QUADALUPE EDAD: FECHA DE INGRESO: 28/10/2013

DATOS DEL PACIENTE

MATERIALES

Folio:
Fecha: 05/05/2015
Servicio: Atención Inmediata
Material: 10058 * CATETER DOBLE LUMEN POLIURETANO II TIPO MAHURKAR CALIBRE 11.5FR. o 12fr. 20CM. DE LONG. C/ADAPTADORES LUER LOCK Y SET DE APLICACION ESTERIL. * +H3035532000+449
Cantidad: 1

Folio	Fecha	Servicio	Clave	Descripcion	Cantidad	Guardar
2015-05-05	05-05	64	10058	CATETER DOBLE LUMEN POLIURETANO II TIPO MAHURKAR CALIBRE 11.5FR. o 12fr. 20CM. DE LONG. C/ADAPTADORES LUER LOCK Y SET DE APLICACION ESTERIL.	1	<input type="button" value="X"/>

En caso de que algún material haya sido agregado y se detecte alguna falla en la captura podrá eliminarla de esta lista dando clic en el ícono **X**.

Es importante mencionar que los materiales contenidos en la lista inferior **no se han guardado aún**, por lo tanto si usted sale del módulo, o da clic en el botón *Mostrar historial*, estos materiales se perderán.



Cuando haya terminado de agregar los materiales deberá dar clic en el botón *Guardar* para concluir el registro; el sistema le solicitará la confirmación y en caso afirmativo le informará cuando los datos hayan sido guardados.

DATOS DEL PACIENTE

EXPEDIENTE: 123082 NOMBRE: HERNANDEZ YESCAS GRACIELA EDAD: FECHA DE INGRESO: 10/09/2012

MATERIALES

Folio:
 Fecha: 05/05/2015
 Servicio: Atencion Inmediata
 Material: 10058 * CATETER D
 11.5FR.ø 12fr.20C
 APLICACION ESTERIL
 Cantidad: 1

Mensaje de la página localhost: X

¿Estas seguro que deseas guardar estos datos?

Folio	Fecha	Servicio	Clave	Descripcion	Cantidad	Guardar
2015-05-05	05-05	1	10058	CATETER DOBLE LUMEN POLIURETANO II TIPO MAHURKAR CALIBRE 11.5FR.ø 12fr.20CM.DE LONG. CIADAPTADORES LUER LOCK Y SET DE APLICACION ESTERIL	1	X

DATOS DEL PACIENTE

EXPEDIENTE: 123082 NOMBRE: HERNANDEZ YESCAS GRACIELA EDAD: FECHA DE INGRESO: 10/09/2012

MATERIALES

Folio:
 Fecha: 05/05/2015
 Servicio: Atencion Inmediata
 Material: 10058 * CATETER D
 11.5FR.ø 12fr.20C
 APLICACION ESTERIL
 Cantidad: 1

Mensaje de la página localhost: X

El registro se realizó correctamente

Folio	Fecha	Servicio	Clave	Descripcion	Cantidad	Guardar
2015-05-05	05-05	1	10058	CATETER DOBLE LUMEN POLIURETANO II TIPO MAHURKAR CALIBRE 11.5FR.ø 12fr.20CM.DE LONG. CIADAPTADORES LUER LOCK Y SET DE APLICACION ESTERIL	1	X

Si requiere ver los materiales que le ha proporcionada a la paciente en específico, de clic en el botón *Mostrar Historial*.

MATERIALES

Folio:
 Fecha: 05/05/2015
 Servicio:

Material:

Cantidad: 1

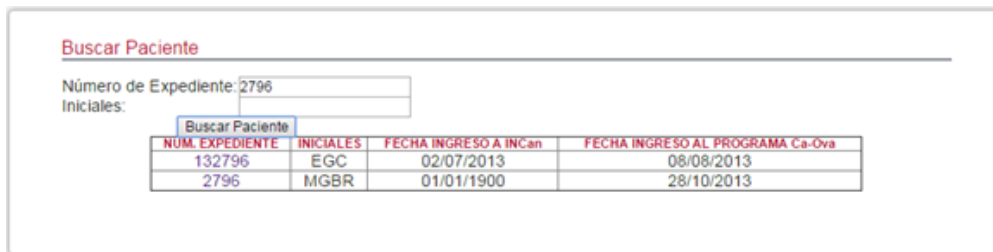
Folio	Fecha	Servicio	Clave	Descripcion	Cantidad
NULL	2014-10-31	Clinica de Heridas	1EX4428	HYPAFIX 10 CM CAT 71443-2	1
NULL	2014-11-06	Oncologia Medica	0	Poivo protector Stomatovise 28.3g	2
NULL	2014-11-13	Atencion Inmediata	10122	TAPONES HEPARINA INYECTION SYTE 2NI199	3
NULL	2014-11-13	Atencion Inmediata	10217	CATETER P/VENOCLISIS DE MAT.ALTAMENTE BIOCROM.Q'NO SE ADHIERA AL ENDOTELIO VASC Q'NO GUARDE MEMORIA.HIPOTROMBOEMBOLICO RADIOPACO CAL.22GAX25mmESTERIL C	3
NULL	2014-11-13	Atencion Inmediata	10125	APOSITO ADHESIVO TRANSPARENTE 6 X 7cm. ESTERIL HIPOALERGENICO QUE PERMITA TRANPIRACION C/PLANTILLA MILIMETRICA.	3



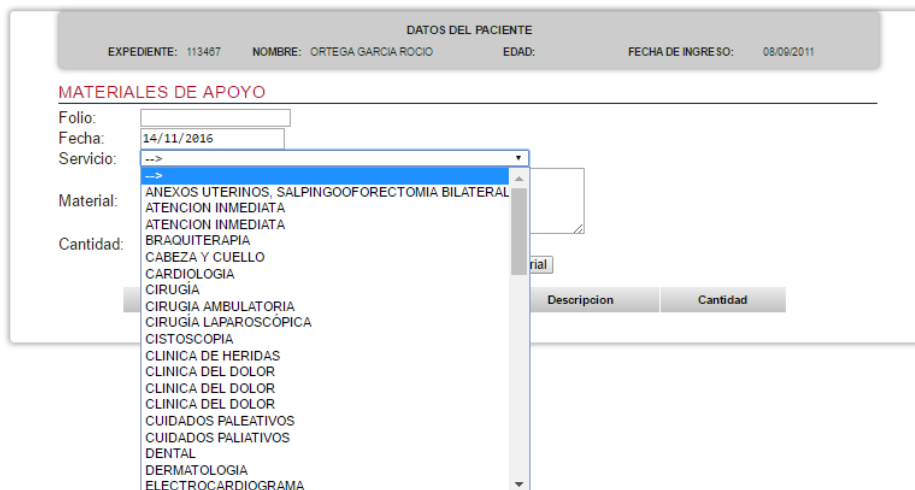
Materiales de Apoyo



El módulo de *Materiales de apoyo* permite el registro de la dotación de materiales de apoyo proporcionados a las pacientes con la finalidad de mantener un mayor control sobre estos insumos.



Teclee o escanee con el lector de códigos de barra el número de expediente de la paciente, de clic en el botón *Buscar paciente*, le mostrará un listado con los números de expediente coincidentes con el proporcionado; de clic sobre el número de expediente que corresponda en la lista.



Seleccione la fecha de dotación y el servicio que solicitó el material.



Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



EXPEDIENTE: 2795 NOMBRE: BELTRAN REYES MARIA GUADALUPE EDAD: FECHA DE INGRESO: 28/10/2013

DATOS DEL PACIENTE

MATERIALES

Folio:
Fecha: 05/05/2015
Servicio: Atención Inmediata
Material:
Cantidad:

10058 * CATETER DOBLE LUMEN POLIURETANO II TIPO MAHURKAR CALIBRE 11.5FR. o 12fr. 20CM. DE LO
10069 * CATETER 1 LUMEN DE POLIURETANO II CON JERINGA RAULERSON 7FR. 20 CM. DE LONG. TUD CC
10070 * CATETER DE POLIURETANO II DE DOS LUMEN 7FR. 20cm DE LONG. CON JERINGA RAULERSON
10173 * CATETER P/VENOCLISIS POLITETRAFLUORETILE NO O POLIURETANO, RADIOPACO C/AGUJA, 2
10215 * CATETER P/VENOCLISIS DE MAT. ALTAMENTE BIOCOMPATIBLE, Q' NO SE ADHIERA AL ENDOTEL
10216 * CATETER P/VENOCLISIS DE MATERIAL ALTAMEN BIOCOMPATIBLE QUE NO SE ADHIERA AL ENC
10217 * CATETER P/VENOCLISIS DE MAT. ALTAMENTE BIOCOM. Q' NO SE ADHIERA AL ENDOTELIO VASC
10374 * CATETER C/PUNTAS NASALES ANATOMICA BORDE ROMO QUE NO TRAUMATICEN LA MUCOSA
10375 * EXTENSION PARA CATETER NASAL 2 MTS * 7501232007254
10378 * MICRONEBULIZADOR DE 15ML. C/MASCARILLA Y CATETER DE CONEXION AL OXIGENO. * 104026

El campo de *Material* es una *lista de autocompletar*, escanee con el lector de código de barras el código del material para seleccionarlo directamente.

En caso de que el material no tenga código de barras puede teclear directamente el nombre del material, se mostrarán los primeros 10 elementos coincidentes con el texto que proporcionó de los cuales podrá seleccionar directamente el que requiera, esto ayudará a que no teclee completamente el texto

En caso de que la lista no contenga el material deseado, acote su búsqueda con palabras claves.

Proporcione la cantidad de insumos que entregará de ese material y de clic en el botón *Agregar*. El material se incluirá en el listado de la parte inferior, podrá agregar los materiales que requiera.

EXPEDIENTE: 113487 NOMBRE: ORTEGA GARCIA ROCIO EDAD: FECHA DE INGRESO: 08/09/2011

DATOS DEL PACIENTE

MATERIALES DE APOYO

Folio:
Fecha: 14/11/2016
Servicio: ATENCION INMEDIATA
Material:
Cantidad:

Folio	Fecha	Servicio	Clave	Descripcion	Cantidad	Guardar
	2016-11-14	1	79300	ADAPT PASTE HOLLISTER	1	<input type="button" value="X"/>

En caso de que algún material haya sido agregado y se detecte alguna falla en la captura podrá eliminarla de esta lista dando clic en el ícono **X**.

Es importante mencionar que los materiales contenidos en la lista inferior **no se han guardado aún**, por lo tanto si usted sale del módulo, o da clic en el botón *Mostrar* historial, estos materiales se perderán.

Cuando haya terminado de agregar los materiales deberá dar clic en el botón *Guardar* para concluir el registro; el sistema le solicitará la confirmación y en caso afirmativo le informará cuando los datos hayan sido guardados.



Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



EXPEDIENTE: 113487 NOMBRE: ORTEGA GARCIA ROCIO EDAD:

DATOS DEL PACIENTE

172.16.61.71 dice:
 ¿Estas seguro que deseas guardar estos datos?
 Evita que esta página cree cuadros de diálogo adicionales.

MATERIALES DE APOYO

Folio:

Fecha: 14/11/2016

Servicio: ATENCION INMEDIATA

Material: 0001 * BARRERA PROTECTORA CUTANEA Y RELLENO STOMAHESIVE 56.7G * 768455100019

Cantidad: 1

Folio	Fecha	Servicio	Clave	Descripcion	Cantidad	Guardar
2018-11-14	14	1	79300	ADAPT PASTE HOLLISTER	1	✗
2018-11-14	14	1	0001	BARRERA PROTECTORA CUTANEA Y RELLENO STOMAHESIVE 56.7G	1	✗

EXPEDIENTE: 113487 NOMBRE: ORTEGA GARCIA ROCIO EDAD:

DATOS DEL PACIENTE

172.16.61.71 dice:
 El registro se realizó correctamente
 Evita que esta página cree cuadros de diálogo adicionales.

MATERIALES DE APOYO

Folio:

Fecha: 14/11/2016

Servicio: ATENCION INMEDIATA

Material: 0001 * BARRERA PROTECTORA CUTANEA Y RELLENO STOMAHESIVE 56.7G * 768455100019

Cantidad: 1

Folio	Fecha	Servicio	Clave	Descripcion	Cantidad	Guardar
2018-11-14	14	1	79300	ADAPT PASTE HOLLISTER	1	✗
2018-11-14	14	1	0001	BARRERA PROTECTORA CUTANEA Y RELLENO STOMAHESIVE 56.7G	1	✗

Si requiere ver los materiales que le ha proporcionada a la paciente en específico, de clic en el botón *Mostrar Historial*.

EXPEDIENTE: 113487 NOMBRE: ORTEGA GARCIA ROCIO EDAD:

DATOS DEL PACIENTE

FECHA DE INGRESO: 08/09/2011

MATERIALES

Folio:

Fecha: 14/11/2016

Servicio: -->

Material:

Cantidad: 1

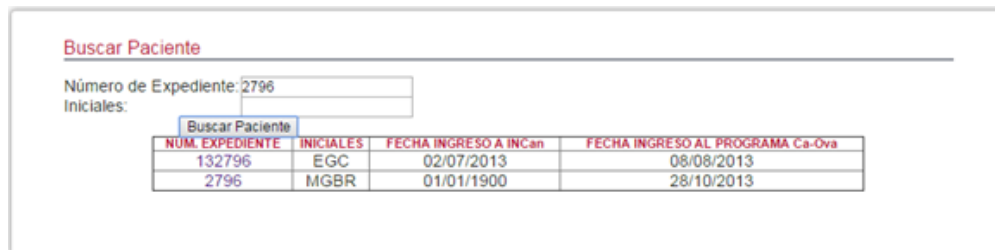
Folio	Fecha	Servicio	Clave	Descripcion	Cantidad
NULL	2018-11-14	ATENCION INMEDIATA	79300	ADAPT PASTE HOLLISTER	1
NULL	2018-11-14	ATENCION INMEDIATA	0001	BARRERA PROTECTORA CUTANEA Y RELLENO STOMAHESIVE 56.7G	1



Medicamentos



El módulo de *Medicamentos* permite el registro de la dotación de medicamentos proporcionados a las pacientes con la finalidad de mantener un mayor control sobre estos insumos.



Teclee o escanee con el lector de códigos de barra el número de expediente de la paciente, de clic en el botón *Buscar paciente*, le mostrará un listado con los números de expediente coincidentes con el proporcionado; de clic sobre el número de expediente que corresponda en la lista.





Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



EXPEDIENTE: 123682 NOMBRE: HERNANDEZ YESCAS GRACIELA EDAD: FECHA DE INGRESO: 10/09/2012

DATOS DEL PACIENTE

MEDICAMENTO

Fecha: 05/05/2015
Folio:
Servicio: ONCOLOGIA MEDICA
Medicamento: pac|
Cantidad:

34024-COES * PACLITAXEL AMPOLLETAS DE 30MG, FAM 6 ML *
34024GS * PACLITAXEL 30MG. SOL. INY. * 7501125118456
34024S * PACLITAXEL 30MG. SOL. INY. PRAXEL *

Fecha: Cantidad:

El campo de *Medicamento* es una *lista de autocompletar*, escanee con el lector de código de barras el código del medicamento para seleccionarlo directamente.

En caso de que el medicamento no tenga código de barras puede teclear directamente el nombre del medicamento, se mostrarán los primeros 10 elementos coincidentes con el texto que proporcionó de los cuales podrá seleccionar directamente el que requiera, esto ayudará a que no teclee completamente el texto

En caso de que la lista no contenga el medicamento deseado, acote su búsqueda con palabras claves.

Proporcione la cantidad de insumos que entregará de ese medicamento y de clic en el botón *Agregar*. El medicamento se incluirá en el listado de la parte inferior, podrá agregar los medicamentos que requiera.

EXPEDIENTE: 123682 NOMBRE: HERNANDEZ YESCAS GRACIELA EDAD: FECHA DE INGRESO: 10/09/2012

DATOS DEL PACIENTE

MEDICAMENTO

Fecha: 05/05/2015
Folio:
Servicio: ONCOLOGIA MEDICA
Medicamento: 32672S * TRIMETOPRIMA CON SULFAMETOXAZOL TABLETAS DE 160/800 MG C/14 * 750
Cantidad: 1

Agregar Mostrar Historial

Fecha	Folio	Clave	Medicamento	Cantidad	Guardar
2015-05-05		34024-COES	PACLITAXEL AMPOLLETAS DE 30MG, FAM 6 ML	1	✘
2015-05-05		32002S	PARACETAMOL TAB 500 MG C/20	1	✘
2015-05-05		32672S	TRIMETOPRIMA CON SULFAMETOXAZOL TABLETAS DE 160/800 MG C/14	1	✘

En caso de que algún medicamento haya sido agregado y se detecte alguna falla en la captura podrá eliminarlo de esta lista dando clic en el ícono ✘ .

Es importante mencionar que los medicamentos contenidos en la lista inferior **no se han guardado aún**, por lo tanto si usted sale del módulo, o da clic en el botón *Mostrar historial*, estos medicamentos se perderán.



Cuando haya terminado de agregar los medicamentos deberá dar clic en el botón *Guardar* para concluir el registro; el sistema le solicitará la confirmación y en caso afirmativo le informará cuando los datos hayan sido guardados.

EXPEDIENTE: 123062 NO Mensaje de la página localhost: X FECHA DE INGRESO: 10/09/2012

MEDICAMENTO

Fecha: 05/05/2015
 Folio:
 Servicio: ONCOLOGIA MED
 Medicamento: 32672S * TRIMETOPRIMA CON SULFAMETOXAZOL TABLETAS DE 160/800 MG C/14 * 750
 Cantidad: 1

¿Estas seguro que deseas guardar estos datos?

Fecha	Folio	Clave	Medicamento	Cantidad	Guardar
2015-05-05		34024-COES	PACLITAXEL AMPOLLETAS DE 30MG, FAM 8 ML	1	✗
2015-05-05		32002S	PARACETAMOL TAB 500 MG C/20	1	✗
2015-05-05		32672S	TRIMETOPRIMA CON SULFAMETOXAZOL TABLETAS DE 160/800 MG C/14	1	✗

EXPEDIENTE: 123062 NO Mensaje de la página localhost: X FECHA DE INGRESO: 10/09/2012

MEDICAMENTO

Fecha: 05/05/2015
 Folio:
 Servicio: ONCOLOGIA MED
 Medicamento: 32672S * TRIMETOPRIMA CON SULFAMETOXAZOL TABLETAS DE 160/800 MG C/14 * 750
 Cantidad: 1

El registro se realizó correctamente

Fecha	Folio	Clave	Medicamento	Cantidad	Guardar
2015-05-05		34024-COES	PACLITAXEL AMPOLLETAS DE 30MG, FAM 8 ML	1	✗
2015-05-05		32002S	PARACETAMOL TAB 500 MG C/20	1	✗
2015-05-05		32672S	TRIMETOPRIMA CON SULFAMETOXAZOL TABLETAS DE 160/800 MG C/14	1	✗

Si requiere ver los materiales que le ha proporcionada a la paciente en específico, de clic en el botón *Mostrar Historial*.

DATOS DEL PACIENTE

EXPEDIENTE: 123062 NOMBRE: HERNANDEZ YESCAS GRACIELA EDAD: FECHA DE INGRESO: 10/09/2012

MEDICAMENTO

Fecha: 06/05/2015
 Folio:
 Servicio: -->
 Medicamento:
 Cantidad: 1

Fecha	Folio	Clave	Medicamento	Cantidad
2014-11-10	NULL	322280S	OMEPRAZOL CAP. DE 20 MG.	1
2015-05-05	NULL	32002S	PARACETAMOL TAB 500 MG C/20	1
2015-05-05	NULL	32672S	TRIMETOPRIMA CON SULFAMETOXAZOL TABLETAS DE 160/800 MG C/14	1
2015-05-05	NULL	34024-COES	PACLITAXEL AMPOLLETAS DE 30MG, FAM 8 ML	1



Alta de materiales y medicamentos



Este módulo le permitirá registrar aquellos materiales y medicamentos que no se encuentren en catálogo y por lo tanto no pueden ser registrados en la dotación a las pacientes.

Teclee el nombre del material o medicamento en el campo de búsqueda para corroborar que no exista con alguna descripción similar.

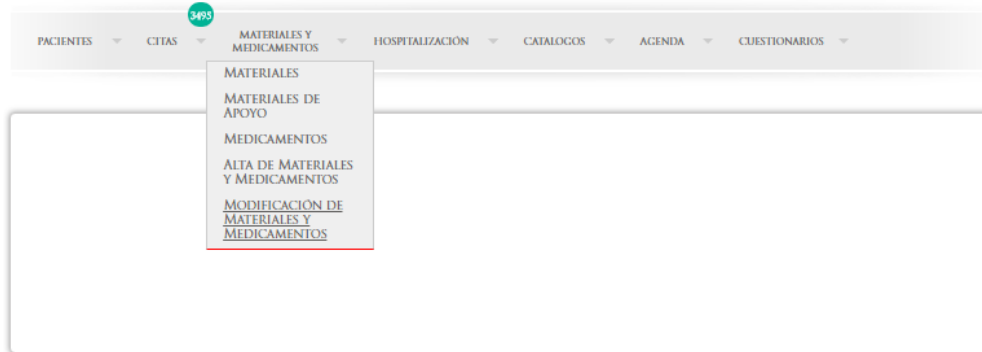
Si no localiza el elemento en la búsqueda seleccione el tipo de elemento (Material o medicamento); proporcione la descripción; escanee con el lector de código de barras o teclee directamente el código de barras

Para el caso de **medicamentos**, la descripción debe mantener la siguiente estructura: Sustancia Activa, Concentración y forma farmacéutica (vehículo). De igual forma le pedirá el precio y la categoría.

De clic en el botón *Guardar* para concluir el registro. Ahora podrá visualizar el elemento en el módulo correspondiente a la dotación de Materiales o Medicamentos.



Modificación de materiales y medicamentos



Este Módulo le permite editar el catálogo de materiales y medicamentos para hacer correcciones a los elementos ya incluidos.



Teclee o escanee el código de barras del material o medicamento buscado, seleccione de la lista desplegada el que corresponda a su búsqueda y de clic en el botón *Editar*



Al realizar sus modificaciones para el caso de medicamentos recuerde mantener la siguiente estructura: Sustancia Activa, Concentración y forma farmacéutica (vehículo). (verificar la versión de la edición donde damos permiso de editar el tipo de material)

Para concluir con la modificación de clic en el botón *Actualizar*.



HOSPITALIZACIÓN

Ingreso

EL módulo de registro de pacientes hospitalizados permite el registro de pacientes que se encuentran en hospitalización.

Escanee con el lector de código de barras o teclee directamente el número de expediente; seleccione la fecha de hospitalización.

Para el registro de estas pacientes deberá seleccionar entre *Cirugía Ginecológica* que se refiere a las cirugías no programadas realizadas generalmente por alguna eventualidad; o bien *Oncología Médica* que son cirugías programadas.

Seleccione el procedimiento principal de la cirugía; de clic en el botón Guardar para concluir con el registro.



Si la paciente cuenta con registros anteriores de cirugías, el sistema le mostrará una lista en la parte inferior la cual podrá editar siempre que no se haya registrado el egreso.

HOSPITALIZACIÓN

Número de expediente: 125310

Fecha de Hospitalización: dd/mm/aaaa

Tipo: Cirugía Ginecologica Oncología Medica

Procedimiento: [dropdown]

Guardar

Fecha	Dias	Costo	Procedimiento	Editar
2014-12-20	5	\$5,942.07	Laparotomía Exploradora (Ginecol.)	
2015-05-20		\$0.00	Laparotomía Exploradora (Ginecol.)	

Para editar un registro de clic sobre el ícono correspondiente.

HOSPITALIZACIÓN

Número de expediente: 125310

Fecha de Hospitalización: 20/05/2015

Tipo: Cirugía Ginecologica Oncología Medica

Procedimiento: Laparotomía Exploradora (Ginecol.)

Actualizar

Fecha	Dias	Costo	Procedimiento	Editar
2014-12-20	5	\$5,942.07	Laparotomía Exploradora (Ginecol.)	
2015-05-20		\$0.00	Laparotomía Exploradora (Ginecol.)	

La información estará disponible para su corrección y resaltará el renglón correspondiente en la lista inferior.

De clic en el botón *Actualizar* para concluir con la edición

HOSPITALIZACIÓN

Número de expediente: 12

Fecha de Hospitalización: 20

Tipo: Ci

Procedimiento: Laparotomía Exploradora (Ginecol.)

Actualizar

Mensaje de la página localhost:

Los cambios se guardaron correctamente

Aceptar

Fecha	Dias	Costo	Procedimiento	Editar
2014-12-20	5	\$5,942.07	Laparotomía Exploradora (Ginecol.)	
2015-05-20		\$0.00	Laparotomía Exploradora (Ginecol.)	

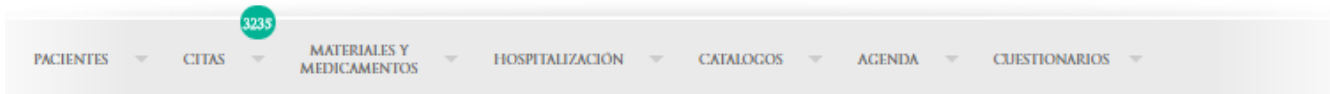


Usuario Administrativo y de Registro



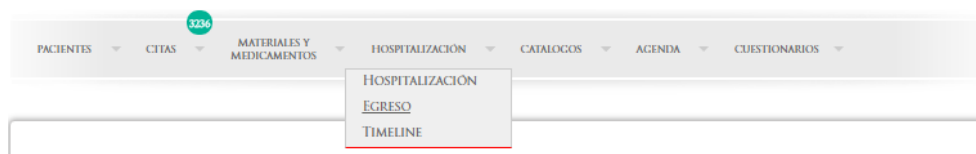
OPCIONES

Este tipo de usuario cuenta con las mismas opciones que el usuario de registro en lo que respecta a los módulos de los apartados de *Pacientes*, *Citas*, *Materiales y Medicamentos* y *Medicamentos*. Así como el módulo de Ingreso de Hospitalización.



HOSPITALIZACIÓN

Egreso



Este módulo muestra un listado con las cirugías que no cuentan con fecha de egreso. Para cada evento se muestra el procedimiento que registró al momento del ingreso, seleccione de la lista desplegable el que correspondiera al efectivamente realizado.

EGRESO DE CIRUGIAS

Fecha de Inicio: dd/mm/aaaa Fecha de Fin: dd/mm/aaaa Exportar a Excel Egresos Completos

Mostrar Egresos Exportar a Excel

	Expediente	Descripción	Fecha de Ingreso	Fecha de Egreso	Costo	Guardar
1	2796	Previo:COLOSTOMIA TEMPORAL	17/02/2016	dd/mm/aaaa		🗑️ ↻
2	2796	Previo:LINFADENECTOMIA LAPAROSCOPICA	01/04/2015	dd/mm/aaaa		🗑️ ↻
3	23093	Previo:LAPAROTOMIA EXPLORADORA (GINECOL)	26/10/2016	dd/mm/aaaa		🗑️ ↻
4	23093	Previo:LAPAROTOMIA EXPLORADORA (GINECOL)	06/11/2016	dd/mm/aaaa		🗑️ ↻
5	64453	Previo:LAPAROTOMIA EXPLORADORA (GINECOL)	24/10/2016	dd/mm/aaaa		🗑️ ↻
6	64708	Previo:HISTERECTOMIA RADICAL	10/11/2016	dd/mm/aaaa		🗑️ ↻
7	70360	Previo:HISTERECTOMIA RADICAL	29/05/2016	dd/mm/aaaa		🗑️ ↻
8	74165	Previo:LAPAROTOMIA EXPLORADORA (GINECOL)	20/10/2016	dd/mm/aaaa		🗑️ ↻

Al ingresar el sistema mostrara automáticamente todas las cirugías registradas que no tienen registro de Egreso, sin embargo tenemos más opciones:

1. Exportar a Excel Egresos Completos: Nos dará por automático una descarga con un archivo que contendrá los datos de todos los procedimientos que aún no cuentan con registro de egreso

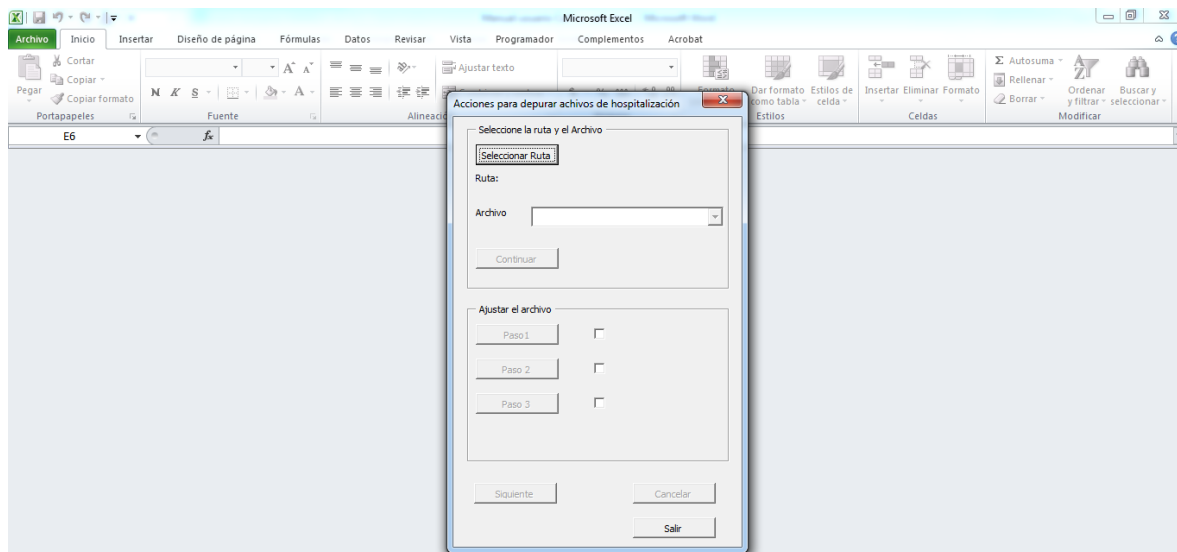


2. Mostrar Egresos: Mediante un periodo de fecha dado nos muestra las cirugías con una fecha de ingreso que caiga en dicho periodo
3. Exportar a Excel: Mediante un periodo nos dará una descarga de un archivo de Excel que contendrá los datos de los procedimientos que aún no cuentan con registro de Egreso y cuya fecha de ingreso recaiga en el periodo dado

Para agregar el costo total del evento debe ingresar al Sistema INCANET y generar el archivo de Excel correspondiente a la paciente y evento en cuestión.

Este archivo debe ser modificado antes de cargarlo al sistema, para lo cual debe realizar las siguientes acciones:

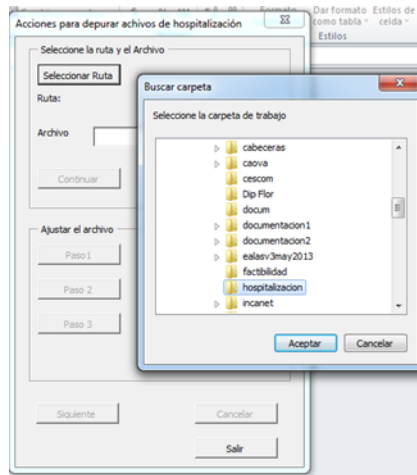
- Procure guardar los archivos de Excel en una carpeta designada para este propósito, donde también se encuentre el archivo **acciones_hosp.xlsm** que le fue proporcionado con anterioridad, y asigne un nombre que le permita identificar el expediente y la fecha del evento. Ejemplo: Informe_11015_abr2015.xls
- Abra el archivo **acciones_hosp.xlsm**.



- De clic en el botón *Seleccionar Ruta* y seleccione la que corresponda a la carpeta donde se encuentran sus archivos descargados del INCANET.

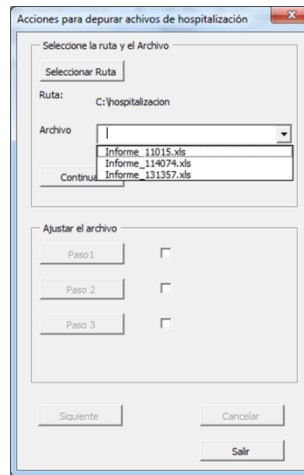


Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario

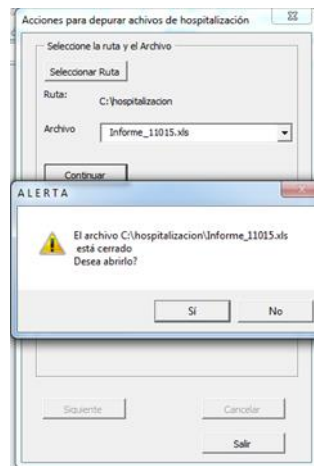




- La lista de archivos le mostrará aquellos que se encuentren en la ruta seleccionada y que sean de Excel. Seleccione el que desee modificar y de clic en el botón *Continuar*.



- Le solicitará la confirmación para abrir el archivo, de clic en el botón *Si* para aceptar.



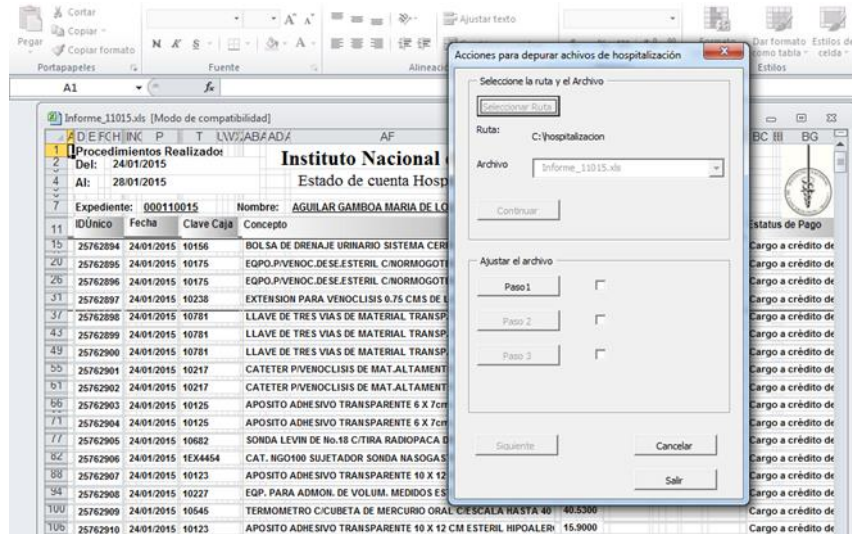
- Se abrirá en segundo plano el archivo seleccionado, de clic en los botones *Paso 1*, *Paso 2*, *Paso 3*, conforme se vayan habilitando. El aplicativo realizará diversas acciones y archivo irá cambiando.



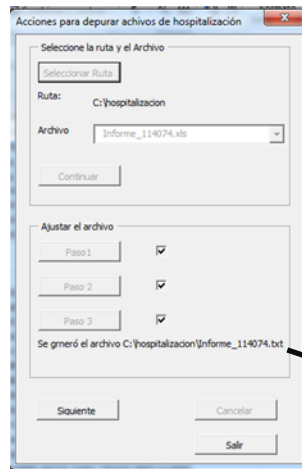
Instituto Nacional de Cancerología

Programa Cáncer de Ovario

Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario




- Al concluir el *Paso 3*, le indicará que se ha generado un archivo de texto en la ruta seleccionada con un nombre idéntico al del archivo de Excel de origen.



Nombre y Ruta del archivo de texto generado

- Si desea convertir otro archivo, de clic en el botón *Siguiente* y siga los pasos anteriores, en caso contrario de clic en *Salir* los archivos de Excel se cerrarán.

Al contar con el archivo de texto correspondiente al evento, de clic en el ícono  para cargar el archivo.



EGRESO DE CIRUGIAS

Expediente	Descripción	Fecha de Ingreso	Fecha de Egreso	Costo	Guardar
114074	Previo:Laparotomía Exploradora (Gastroent.) Laparotomía Exploradora (Gastroent.)	19/01/2015	dd/mm/aaaa		
144892	Previo:Laparotomía Exploradora (Gastroent.) Laparotomía Exploradora (Gastroent.)	02/02/2015	dd/mm/aaaa		

CARGA DE INFORMACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN

Seleccione Un Archivo Informe_144892.txt

Archivo para subir: Informe_144892.txt

135270	Previo:Laparotomía Exploradora (Ginecol.) =>	20/05/2015	dd/mm/aaaa	5,942.07	
135270	Previo:Linfadenectomía Laparoscópica Linfadenectomía Laparoscópica	10/12/2014	dd/mm/aaaa	5,942.07	

De clic en el botón *Seleccionar Archivo* y vaya a la ruta donde alojó el archivo de texto que convirtió con el proceso anterior.

Al seleccionar el archivo, el sistema le mostrará un aviso con el nombre del archivo a cargar. De clic en el botón *Subir Archivo*.

144892 Previo:Laparotomía Exploradora (Gastroent.)
Laparotomía Exploradora (Gastroent.) 02/02/2015 dd/mm/aaaa

CARGA DE INFORMACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN

Seleccione Un Archivo Informe_144892.txt

El archivo se ha subido, se procede a cargar.

Cargando

Al concluir la carga del archivo el sistema le informará y el ícono dejara de mostrarse.

EGRESO DE CIRUGIAS

Expediente	Descripción	Fecha de Ingreso	Fecha de Egreso	Costo	Guardar
114074	Previo:Laparotomía Exploradora (Gastroent.) Laparotomía Exploradora (Gastroent.)				
144892	Previo:Laparotomía Exploradora (Gastroent.) =>				

CARGA DE INFORMACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN

Seleccione Un Archivo Informe_114074.txt

El archivo se ha subido, se procede a cargar.

Mensaje de la página localhost:
La Carga se realizo Exitosamente, se insertaron 143 registros

Para concluir el registro proporcione la fecha de egreso y de clic en el ícono , aparecerá un nuevo aviso.



Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



EGRESO DE CIRUGIAS

Expediente	Descripción	Fecha de Ingreso	Fecha de Egreso	Costo	Guardar
114074	Previo:Laparotomía Exploradora (Gastroent.) Laparotomía Exploradora (Gastroent.)	19/01/2015	dd/mm/aaaa		
144892	Previo:Laparotomía Exploradora (Gastroent.) Laparotomía Exploradora (Gastroent.)	02/02/2015	18/02/2015	7,855.47	
135276	Previo:Laparotomía Exploradora (Ginecol.) ->			5,942.07	
135276	Previo:Linfadenectomía Laparoscópica Linfadenectomía Laparoscópica			5,942.07	
125310	Previo:Laparotomía Exploradora (Ginecol.) Linfadenectomía Laparoscópica				
125310	Previo:Laparotomía Exploradora (Ginecol.) ->				

Mensaje de la página localhost:
Los cambios han sido guardados
Aceptar

De clic en aceptar, el registro no se mostrará más en la lista.

EGRESO DE CIRUGIAS

Expediente	Descripción	Fecha de Ingreso	Fecha de Egreso	Costo	Guardar
114074	Previo:Laparotomía Exploradora (Gastroent.) Laparotomía Exploradora (Gastroent.)	19/01/2015	dd/mm/aaaa		
135276	Previo:Laparotomía Exploradora (Ginecol.) ->	20/05/2015	dd/mm/aaaa	5,942.07	
135276	Previo:Linfadenectomía Laparoscópica Linfadenectomía Laparoscópica	10/12/2014	dd/mm/aaaa	5,942.07	
125310	Previo:Laparotomía Exploradora (Ginecol.) Linfadenectomía Laparoscópica	20/12/2014	dd/mm/aaaa		
125310	Previo:Laparotomía Exploradora (Ginecol.) ->	20/05/2015	dd/mm/aaaa		

Los registros de las cirugías con fecha de ingreso posterior a la actual no mostrarán íconos para subir archivos de costo o para guardar.



TimeLine

Usuario Administrativo y de Registro INICIO SALIR

PACIENTES CITAS MATERIALES Y MEDICAMENTOS HOSPITALIZACIÓN CATALOGOS

INGRESO
EGRESO
TIMELINE

Buscar Paciente

Número de Expediente:

Iniciales:

Buscar Paciente

Proporcione el número de expediente de la paciente y de clic en *Buscar Paciente*, le desplegará una lista con los expedientes coincidentes, seleccione el que requiera.

Buscar Paciente

Número de Expediente:

Iniciales:

Buscar Paciente

NUM. EXPEDIENTE	INICIALES	FECHA INGRESO A INCAN	FECHA INGRESO AL PROGRAMA Ca-Ova
135276	CTN	04/12/2013	04/12/2013

La información aquí mostrada refleja el costo total que se ha tenido en la o las diversas hospitalizaciones de la paciente.



De clic en el botón *Mostrar timeline por evento*, para visualizar todas las hospitalizaciones de la paciente.

En la línea de tiempo superior se muestran los eventos hospitalarios, marcando con el punto ● el seleccionado y con un punto ● el resto.



De clic sobre el punto deseado para mostrar la información.



Para mostrar el desglose de los gastos realizados en el evento en particular, de clic sobre el nombre del procedimiento.



Fecha	Descripción	Costo
2015-01-24	BOLSA DE DRENAJE URINARIO SISTEMA CERRA-DO CUALQUIERA ANTIREFLUJO ABIERTO P/TOMA DE MUESTRA ESTERIL EMP.TIPO BLISTER O SIG QUE MANTENGA SU ESTY FAC.E	\$54.43
2015-01-24	EPO.P/VENCL.DESE ESTERIL CNDRAGOSOTERO CAMARA CUENTAGOTAS CFAC D'GOTEO 100ML FILD'AIRE REG. D'FLUJO Y OBTUR.LONG. APROX.1.8M S/AGUJA EMP.0.5MM EST	\$15.20
2015-01-24	EPO.P/VENCL.DESE ESTERIL CNDRAGOSOTERO CAMARA CUENTAGOTAS CFAC D'GOTEO 100ML FILD'AIRE REG. D'FLUJO Y OBTUR.LONG. APROX.1.8M S/AGUJA EMP.0.5MM EST	\$15.20
2015-01-24	EXTENSION PARA VENCLUSIS D'75 CMS DE LONG. ADAPTADORES UNIVERSALES ESTERIL EN ENVOLTURA TIPO BLISTER, CON LUER LOCK	\$10.38
2015-01-24	LLAVE DE TRES VIAS DE MATERIAL TRANSP. PIAPLIC.SIMULTANEA DE SOLUCIONES, C/TAPO LUER LOCK CENTRADA HEMBRA MACHO ALETAS DE GIRO DE 300 GRADOS ESTERIL.	\$14.87
2015-01-24	LLAVE DE TRES VIAS DE MATERIAL TRANSP. PIAPLIC.SIMULTANEA DE SOLUCIONES, C/TAPO LUER LOCK CENTRADA HEMBRA MACHO ALETAS DE GIRO DE 300 GRADOS ESTERIL.	\$14.87
2015-01-24	LLAVE DE TRES VIAS DE MATERIAL TRANSP. PIAPLIC.SIMULTANEA DE SOLUCIONES, C/TAPO LUER LOCK CENTRADA HEMBRA MACHO ALETAS DE GIRO DE 300 GRADOS ESTERIL.	\$14.87
2015-01-24	CATER P/VENCLUSIS DE MAT.ALTA TAVENTE BIOCOM Q'NO SE ADHERA AL ENDOTELIO VASO Q'NO GUARDE MEMORIA HPOTROMBOEMBOLICO RADIOPACO CAL.22GA22cmESTERIL, C	\$9.04
2015-01-24	CATER P/VENCLUSIS DE MAT.ALTA TAVENTE BIOCOM Q'NO SE ADHERA AL ENDOTELIO VASO Q'NO GUARDE MEMORIA HPOTROMBOEMBOLICO RADIOPACO CAL.22GA22cmESTERIL, C	\$9.04
2015-01-24	APOSITO ADHESIVO TRANSPARENTE 8 X 1cm, ESTERIL HPOLIBERENCO QUE PERMITA TRANSPIRACION OPLANTILLA MILIMETRICA	\$7.85
2015-01-24	APOSITO ADHESIVO TRANSPARENTE 8 X 1cm, ESTERIL HPOLIBERENCO QUE PERMITA TRANSPIRACION OPLANTILLA MILIMETRICA	\$7.85
2015-01-24	SONDA LEVIN DE No.18 OTRA RADIOPACA DESECH. Y ESTERIL.	\$6.95
2015-01-24	CAT. NRO.100 SUELTADOR SONDAS NASOGASTRICA	\$24.89
2015-01-24	APOSITO ADHESIVO TRANSPARENTE 10 X 12 CM ESTERIL HPOLIBERENCO QUE PERMITA TRANSPIRACION OPLANTILLA MILIMETRICA	\$15.80
2015-01-24	EOP. PARA ADMON. DE VOLUM. MEDCOS EST. CUBRETA TRANSPARENTE Y FLEXIBLE DE 100 CMACROGOTERO A 90 GOTAS POR ML. CON CARRETELLA REG. DE FLUJO Y P/ANDA Q'	\$26.69
2015-01-24	TERMOMETRO CIGUETA DE MERCURIO ORAL C/ESCALA HASTA 40 GRADOS CENTIGRADOS	\$40.93
2015-01-24	APOSITO ADHESIVO TRANSPARENTE 10 X 12 CM ESTERIL HPOLIBERENCO QUE PERMITA TRANSPIRACION OPLANTILLA MILIMETRICA	\$15.80
2015-01-24	APOSITO ADHESIVO TRANSPARENTE 10 X 12 CM ESTERIL HPOLIBERENCO QUE PERMITA TRANSPIRACION OPLANTILLA MILIMETRICA	\$15.80
2015-01-24	PARACETAMOL CLORH. DE SOL. INV. 1 GR/100 ML	\$63.32
2015-01-24	TIRAS REACTIVAS PARA MEDIR GLUCOSA EN SANGRE, MEDIANTE LECTOR ELECTRONICO DIGITAL EN EMPAQUE INDIVIDUAL, C/25 DEBE INCLUIR PLUMAY LANCETAS	\$256.72
2015-01-24	BUTIFRASONA 20mg/114H SOL. INV. Q'3	\$5.50
2015-01-24	TRIMAZOL. CLORHFORATO DE 100 mg. 2 H. Q'5 AMP	\$338.28
2015-01-24	PICOSULFATO DE SODIO FCO. GOTERO DE 750 MG/100 ML	\$94.42
2015-01-24	SONDA LEVIN DE No.18 OTRA RADIOPACA DESECH. Y ESTERIL.	\$6.95
2015-01-25	HOSPITALIZACION CUARTO CON 2 CAMAS	\$54.00
2015-01-25	Quota Diaria por Concepto de Consulta de Hospitalización	\$30.00
2015-01-25	CLORURO DE SODIO SOL. AL 0.9% DE 1000 ml CON SOBRE ENVOLTURA GRADO MEDICO DE FACIL MEDICION PERMANENTEMENTE ESTERIL	\$14.90

Para regresar al menú anterior de clic en el botón *Regresar*.

Para mostrar la información por año de clic en el botón *Mostrar time line por año*.



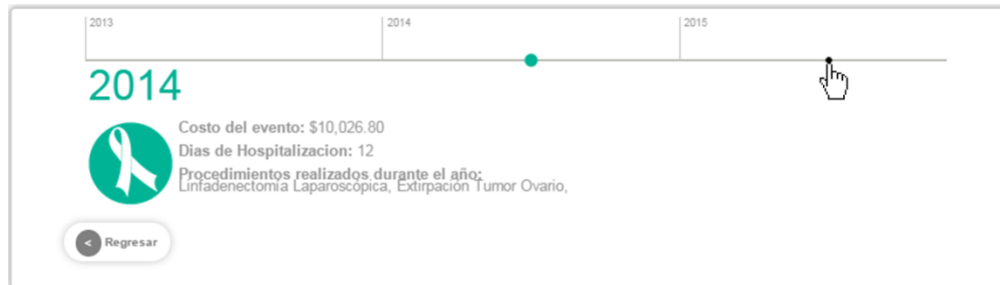
Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



En la línea de tiempo superior se muestran los años con eventos hospitalarios, marcando con el punto ● el seleccionado y con un punto ● el resto. De clic sobre el punto deseado para mostrar la información.

El costo refleja lo gastado en los eventos hospitalarios durante el año.

De igual forma serán mostrados los días de estancia hospitalaria y los procedimientos quirúrgicos a los que fue sometida la paciente.



Para regresar al menú anterior de clic en el botón *Regresar*.

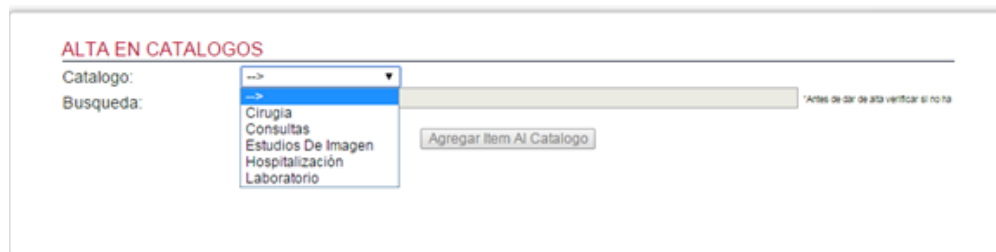


CATÁLOGOS

Alta



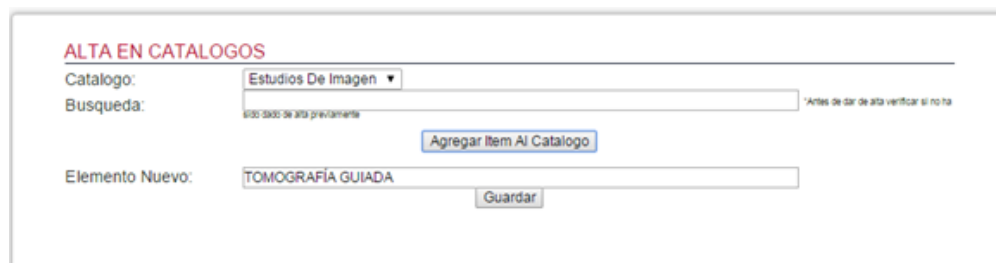
Este módulo le permite agregar elementos a los catálogos utilizados en el registro de citas y de eventos quirúrgicos.



Seleccione el catálogo al que desea agregar el elemento, teclee la descripción en el campo de búsqueda.



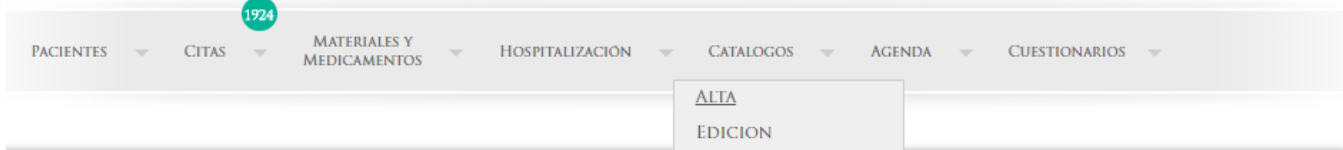
Si no existen coincidencias con la búsqueda proporcionada de clic en el botón *Agregar ítem al catálogo*.



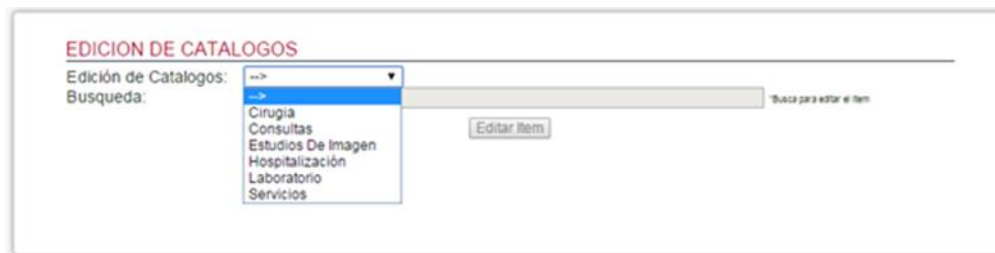
Se mostrará el texto del elemento a guardar, si es correcto de clic en el botón *Guardar*, el elemento será agregado.



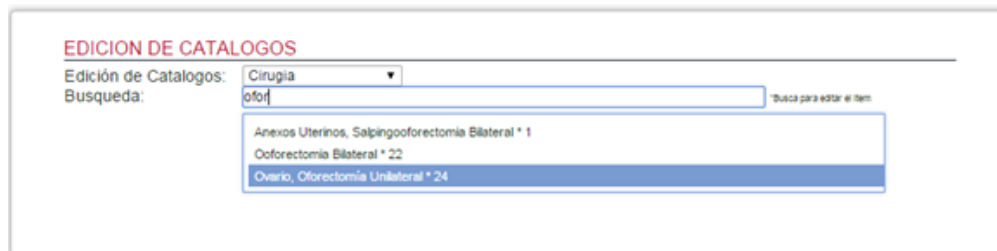
Edición



Este módulo le permite editar los elementos de los catálogos utilizados en el registro de citas y de eventos quirúrgicos.



Seleccione el catálogo del que desea editar el elemento y teclee la descripción en el campo de búsqueda.



Seleccione el elemento a editar y de clic en el botón *Editar ítem*.



Realice las adecuaciones necesarias y de clic al botón *Guardar edición*. La información será actualizada

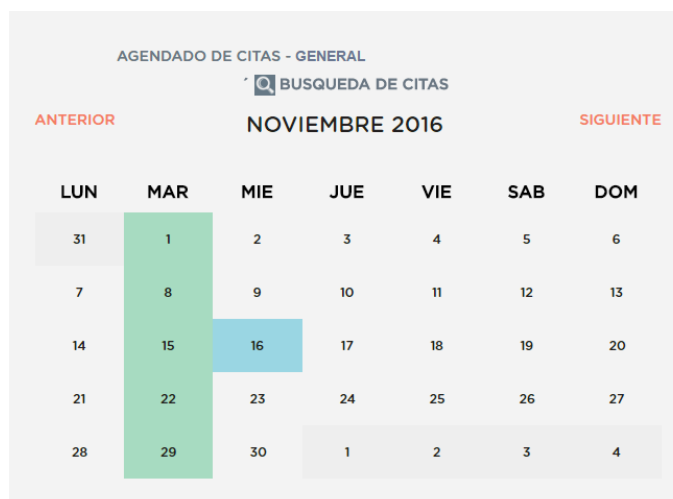


AGENDA

Agenda de Citas



Este módulo le permite al usuario agendar citas para el tamizaje del programa de cáncer de ovario.



Seleccione el día en el que se desea agendar la cita.





Una vez que se seleccionó el día aparecerán los horarios disponibles, en caso de que se desee agendar una cita para una paciente no registrada se selecciona el horario en que se agendará la cita.

Una vez que se selecciona el horario se mostrara la pantalla para que el usuario pueda capturar los datos generales de la paciente, en caso de los teléfonos se tiene la posibilidad de agregar más de un número con el botón “Agregar”, si se desea eliminar un numero simplemente se elimina con el botón marcado ✕

Una vez que se capturaron los datos generales se añadirá la historia de Cancer, por cada familiar con un padecimiento de cáncer se añadirá un registro, en caso de necesitar más campos se añadirá con el botón “Agregar”, si se desea suprimir algún registro de historia familiar de cáncer se eliminara con el botón ✕

En caso de que la cita que se desea agendar sea para una paciente previamente registrada se seleccionara el botón “Citas para pacientes registradas”, esta opción nos mostrara una pantalla en la que podremos indicar el nombre de la paciente a la que se le desea agendar dicha cita.



Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



RE-AGENDADO DE CITAS PARA EL 21 DE NOVIEMBRE DEL 2016

Paciente: MARIA GISELA DUPONT DE LARA*444

Cambio de Cita **Nueva Cita**

Una vez que se indicó el nombre de la paciente se selecciona si se desea hacer un cambio a una cita existente o si se desea agendar una nueva cita.

RE-AGENDADO DE CITAS PARA EL 21 DE NOVIEMBRE DEL 2016

Paciente: MARIA GISELA DUPONT DE LARA*444

Cambio de Cita **Nueva Cita**

Cita a cambiar: [v]

Cita con Inasistencia:

Horarios disponibles para esta fecha: [v]

Modificar Cita

En caso de que se seleccione “Cambio de Cita” se debe indicar la cita que se desea editar se debe indicar si la cita es editada por inasistencia (en caso de que sea el caso) y se debe indicar el horario disponible para la fecha seleccionada.

RE-AGENDADO DE CITAS PARA EL 21 DE NOVIEMBRE DEL 2016

Paciente: MARIA GISELA DUPONT DE LARA*444

Cambio de Cita **Nueva Cita**

Horarios disponibles para esta fecha: [v]

Guardar Nueva Cita

En caso de que se desee agendar una Nueva cita simplemente se selecciona el horario en el que la cita quedara agendada.



Edición de Pacientes

Una vez que una paciente ha sido agendada sus datos quedaran registrados en el sistema, sin embargo cabe la posibilidad de que estos se necesiten editar, este módulo nos permite modificar dichos datos

EDICION DE PACIENTES

Paciente a Editar:

Datos Generales

Nombre: Apellido Paterno: Apellido Materno:

Iniciales: Fecha de Nacimiento:

Entidad de Residencia: Municipio de Residencia:

Ocupación: Estado Civil:

Motivo de Entrada:

HISTORIAL FAMILIAR DE CANCER

Una vez que se ingresó al módulo el usuario procederá a buscar al paciente a editar por medio del nombre, cuando este sea localizado se dará clic en el botón “Editar Paciente”.

EDICION DE PACIENTES

Paciente a Editar:

Una vez que se haya hecho clic se mostraran los datos que ya se tienen registrados de esta paciente para que el usuario tenga la posibilidad de editarlos

Datos Generales

Nombre: Apellido Paterno: Apellido Materno:

Iniciales: Fecha de Nacimiento:

Entidad de Residencia: Municipio de Residencia:

Telefono:

Ocupación: Estado Civil:

Motivo de Entrada:

HISTORIAL FAMILIAR DE CANCER

Tipo de Cancer: Parentesco:

Una vez que se haya finalizado la edición de los datos el usuario deberá dar clic en el botón “Actualizar Datos” para que estos queden registrados



Revisión de citas por fecha



Este reporte permite revisar las citas que han sido agendadas en un periodo de fecha dado, al ingresar al reporte este dará de manera automática todas las citas agendadas hasta el momento

CITAS

Fecha Inicial: Fecha Final:

Cita	Medico	ADT	Paciente	Fecha de Nacimiento	Resultados	Motivo	Telefonos
2015-12-22 9:40 - 9:50	Dolores Gallardo		FLORA ELISA HERNANDEZ MARTINEZ 37	1962-11-27	No		Casa-21587766 Celular-5538988110
2016-01-12 9:40 - 9:50	Dolores Gallardo		GLORIA ALVARADO GORDILLO 38	1968-05-26	No		
2016-01-19 9:30 - 9:40	Dolores Gallardo		GRACIELA AGUILAR HERNANDEZ 39	1956-04-16	No		
2016-01-19 9:40 - 9:50	Dolores Gallardo		IGNACIA JULIETA LAURRABAQUIO BERMEJO 44	1964-07-30	No		

Una vez que el usuario ingreso un periodo de fecha se tienen dos opciones:

- Buscar Citas
- Exportar Citas a Excel

CITAS

Fecha Inicial: Fecha Final:

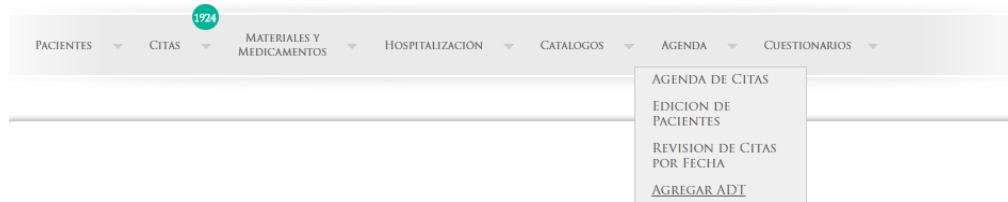
Cita	Medico	ADT	Paciente	Fecha de Nacimiento	Resultados	Motivo	Telefonos
2016-10-25 9:30 - 9:40	Jose Roberto Mendoza		BEATRIZ MARTINEZ DEHONOR 267	1966-07-06	Si	Prevencion	Casa-5557943370 Celular-5540027430
2016-10-25 9:30 - 9:40	Susana Del Villar	ADT052424	Margarita Sánchez Fuentes 218	1963-01-26	Si		Celular-5512966763 Casa-5558979527

En caso de que el usuario seleccione la opción “Buscar Citas” el reporte mostrara en pantalla los datos de las pacientes que tienen una cita asignada para el periodo de fecha seleccionado.

En caso de que se seleccione “Exportar Citas a Excel” se generara un archivo de Excel con los mismos datos que genera el reporte, este archivo es enviado para la descarga al usuario.



Agregar ADT



En esta sección se registrara un ADT a los pacientes que aún no cuenten con dicho dato registrado

GUARDADO DE ADT
Paciente para agregar ADT: VILLAMIL ACUÑA ZACNITE

Guardado de ADT

Una vez que se indica el ADT se da clic en el botón “Guardar ADT”

GUARDADO DE ADT
Paciente para agregar ADT: VILLAMIL ACUÑA ZACNITE

Guardado de ADT

localhost dice:
EL REGISTRO SE REALIZÓ CORRECTAMENTE
 Evita que esta página cree cuadros de diálogo adicionales.

Una vez realizada la edición el sistema avisara al usuario si la operación fue realizada con éxito.



Ingreso de pacientes al programa




En este apartado se le permite al usuario el ingreso al programa de una paciente que solo había sido registrada en el apartado de tamizaje

INGRESAR PACIENTES AL PROGRAMA

ADT	Nombre	Expediente	
51916	ARIAS CARDENAS DELIA AURORA	<input type="text"/>	»
ADT052154	GARRIDO FUENTES EDILIA	<input type="text"/>	»
145088	AGUILAR RAMÍREZ SILVIA	<input type="text"/>	»
51131	CATAÑO HERRERA MA. DEL SOCORRO	<input type="text"/>	»
ADT052152	HERNÁNDEZ ÁLVAREZ CITALLI GUADALUPE	<input type="text"/>	»
ADT052424	SIFUENTES SANCHEZ ADRIANA	<input type="text"/>	»
ADT052421	SILVA TECALCO ALICIA	<input type="text"/>	»
ADT052514	MIRANDA SILVA ROSALBA	<input type="text"/>	»
51670	BIZARRO GALVÁN ALICIA	<input type="text"/>	»

Al ingresar se mostraran las pacientes con ADT previamente registrado, una vez localizado se ingresara el número de expediente que le corresponde a la paciente a ingresar.

Cuando el expediente ha sido ingresado se hace clic en el icono del floppy  para que la paciente sea ingresada al programa.



Reporte Tamizaje



Este reporte permite visualizar los resultados de las consultas de tamizaje en un periodo dado.

PACIENTES DE TAMIZAJE

Fecha de Inicio: 01/08/2016 Fecha de Fin: 16/08/2016

Citas del 2016-08-01 al 2016-08-16

Paciente: MARÍA DEL CARMEN AGUILAR RUIZ

Historia Familiar de Cáncer:

Antecedentes Ginecobstétricos:

Enfermedades Previas:
- Ninguna desde /

Cirugías Previas:
- Ninguna en /

Cita 2016-08-02 atendida por la doctora Miguel Rodríguez Morales

Resultados de Estudios:
CA125: 80.90
No Existe Líquido Libre en Huevo Pélvico

Estudios solicitados: CA125, TAC de abdomen y pelvis

Síntomas:

- No Hubo Pérdida de Peso
- No Hubo Distensión Abdominal
- Existió Cólicos durante 5 meses
- No Hubo Saciedad Temprana
- No Hubieron Síntomas Urinarios

Plan: Cita de resultados

Paciente: GRECIA CONTRERAS PEREZ

Historia Familiar de Cáncer:
Cáncer de: Otro - Abuela/Abuelo
Cáncer de: Otro - Tía/Tío

Una vez que el usuario indica el periodo de fechas en las que quiere revisar el resultado de las consultas se hará clic en el botón generar reporte.

Dicho reporte nos mostrara por cada consulta los antecedentes del paciente así como los síntomas, resultado de la consulta y plan de acción.



Cuestionarios

Cuestionario Pacientes

3322

PACIENTES ▾ CITAS ▾ MATERIALES Y MEDICAMENTOS ▾ HOSPITALIZACIÓN ▾ CATALOGOS ▾ AGENDA ▾ CUESTIONARIOS ▾

CUESTIONARIOS PACIENTES
CUESTIONARIOS PACIENTES
CUESTIONARIOS TAMIZ

DATOS GENERALES

Número de Expediente: Paciente:

CUESTIONARIO EORTC QLQ-C30

	Pregunta	Opciones
1	¿Como se enteró del Programa de Cáncer de Ovario?	Unidad Funcional <input type="radio"/> Trabajo Social <input type="radio"/> Comentario de Otra Paciente <input type="radio"/> Otro Medio <input type="radio"/>
2	Elija, siendo 1 Mucho y 6 Conveniente ¿El tiempo que le tomó hacer los trámites necesarios para su incorporación fue?	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/>
3	Elija, siendo 1 Pésima y 6 Excelente: La información que le proporcionaron sobre la cobertura del Programa de Cáncer de Ovario fue	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/>
4	Elija, siendo 1 Pésima y 6 Excelente ¿Como evalúa su experiencia dentro del Programa de Cáncer de Ovario?	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/>
5	Elija, siendo 1 Pésima y 6 Excelente ¿Cómo evalúa su experiencia en el Instituto Nacional de Cancerología?	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/>
6	¿El Personal del Programa de Cáncer de Ovario, es atento?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
7	¿El Personal del Programa de Cáncer de Ovario, es amable?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
8	¿El Personal del Programa de Cáncer de Ovario, Responde a sus dudas?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
9	¿El Personal del Programa de Cáncer de Ovario, le orienta para hacer los trámites que requiere?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
10	¿Desea agregar alguna sugerencia o comentarios?	<input type="text"/>

Guardar

En primera instancia se tendrá que teclear el número de expediente, una vez que se haya clicado fuera del cuadro de texto el sistema procederá a buscar a la paciente (tome en cuenta que la página se recargara así que si está buscando a otra paciente deberá guardar los datos antes de proceder)

DATOS GENERALES

Número de Expediente: Paciente: MARIA GUADALUPE BELTRAN REYES

Una vez que se haya hecho la búsqueda de la paciente el sistema cargara de manera automática (en caso de existir) las respuestas que esta paciente haya dado previamente, en caso de que no exista nada previo se mostrara el nombre de la paciente.

El usuario debe proceder a llenar el cuestionario, cuando este haya finalizado de aplicarlo deberá hacer clic en el botón "Guardar".



En caso de que la paciente ya cuente con datos capturados se mostraran después de realizarse la búsqueda.

DATOS GENERALES

Número de Expediente: Paciente: MARIA GUADALUPE BELTRAN REYES

CUESTIONARIO EORTC QLQ-C30

Pregunta	Opciones
1 ¿Como se enteró del Programa de Cáncer de Ovario?	Unidad Funcional <input type="radio"/> Trabajo Social <input type="radio"/> Comentario de Otra Paciente <input checked="" type="radio"/> Otro Medio <input type="radio"/>
2 Elija, siendo 1 Mucho y 6 Conveniente ¿El tiempo que le tomó hacer los trámites necesarios para su incorporación fue?	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/>
3 Elija, siendo 1 Pésima y 6 Excelente; La información que le proporcionaron sobre la cobertura del Programa de Cáncer de Ovario fue	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/>
4 Elija, siendo 1 Pésima y 6 Excelente ¿Como evalúa su experiencia dentro del Programa de Cáncer de Ovario?	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/>
5 Elija, siendo 1 Pésima y 6 Excelente ¿Cómo evalúa su experiencia en el Instituto Nacional de Cancerología?	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/>
6 ¿El Personal del Programa de Cáncer de Ovario, es atento?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input checked="" type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
7 ¿El Personal del Programa de Cáncer de Ovario, es amable?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input checked="" type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
8 ¿El Personal del Programa de Cáncer de Ovario, Responde a sus dudas?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input checked="" type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
9 ¿El Personal del Programa de Cáncer de Ovario, le orienta para hacer los trámites que requiere?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input checked="" type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
10 ¿Desea agregar alguna sugerencia o comentarios?	<input type="text" value="Ninguna"/>

Una vez que se hayan mostrado los datos el usuario deberá proceder a actualizar los datos de las encuestas, una vez que la actualización haya finalizado se deberá hacer clic en el botón “Actualizar”.

172.16.61.71 dice:
Los cambios se guardaron correctamente

DATOS GENERALES

Número de Expediente:

CUESTIONARIO EORTC QLQ-C30

Pregunta	Opciones
1 ¿Como se enteró del Programa de Cáncer de Ovario?	Unidad Funcional <input type="radio"/> Trabajo Social <input type="radio"/> Comentario de Otra Paciente <input checked="" type="radio"/> Otro Medio <input type="radio"/>
2 Elija, siendo 1 Mucho y 6 Conveniente ¿El tiempo que le tomó hacer los trámites necesarios para su incorporación fue?	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/>
3 Elija, siendo 1 Pésima y 6 Excelente; La información que le proporcionaron sobre la cobertura del Programa de Cáncer de Ovario fue	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/>
4 Elija, siendo 1 Pésima y 6 Excelente ¿Como evalúa su experiencia dentro del Programa de Cáncer de Ovario?	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/>
5 Elija, siendo 1 Pésima y 6 Excelente ¿Cómo evalúa su experiencia en el Instituto Nacional de Cancerología?	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/>
6 ¿El Personal del Programa de Cáncer de Ovario, es atento?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input checked="" type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
7 ¿El Personal del Programa de Cáncer de Ovario, es amable?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input checked="" type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
8 ¿El Personal del Programa de Cáncer de Ovario, Responde a sus dudas?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input checked="" type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
9 ¿El Personal del Programa de Cáncer de Ovario, le orienta para hacer los trámites que requiere?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input checked="" type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
10 ¿Desea agregar alguna sugerencia o comentarios?	<input type="text" value="Ninguna"/>

El sistema indicara por medio de una alerta el resultado de la operación.



Cuestionario Pacientes

3363

PACIENTES ▾
CITAS ▾
MATERIALES Y MEDICAMENTOS ▾
HOSPITALIZACIÓN ▾
CATALOGOS ▾
AGENDA ▾
CUESTIONARIOS ▾

CUESTIONARIOS PACIENTES
CUESTIONARIOS PACIENTES
CUESTIONARIOS TAMIZ

DATOS GENERALES

Número de Expediente: Paciente: _____

CUESTIONARIO EORTC QLQ-C30

Pregunta	Pregunta	Opciones
11	¿Conoce su diagnóstico? y si lo conoce ¿Cuál es?	--> ▾
12	¿Conoce el nombre de su Ginecólogo? si es así ¿Cuál es?	--> ▾
13	¿En que consultorio le atiende?	--> ▾
14	¿Conoce el nombre de su Oncólogo? si es así ¿Cuál es?	--> ▾
15	¿En que consultorio le atiende?	--> ▾
16	¿El Ginecologo que le atiende es atento?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
17	¿El Ginecologo que le atiende es amable?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
18	¿El Ginecologo que le atiende le da confianza?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
19	¿El Ginecologo que le atiende responde a sus dudas?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
20	¿El Oncólogo que le atiende es atento?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
21	¿El Oncólogo que le atiende es amable?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
22	¿El Oncólogo que le atiende le da confianza?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
23	¿El Oncólogo que le atiende responde a sus dudas?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>

En primera instancia se tendrá que teclear el número de expediente, una vez que se haya clicado fuera del cuadro de texto el sistema procederá a buscar a la paciente (tome en cuenta que la página se recargara así que si está buscando a otra paciente deberá guardar los datos antes de proceder)

DATOS GENERALES

Número de Expediente: Paciente: MARIA GUADALUPE BELTRAN REYES

Una vez que se haya hecho la búsqueda de la paciente el sistema cargara de manera automática (en caso de existir) las respuestas que esta paciente haya dado previamente, en caso de que no exista nada previo se mostrara el nombre de la paciente.

El usuario debe proceder a llenar el cuestionario, cuando este haya finalizado de aplicarlo deberá hacer clic en el botón "Guardar".



Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



En caso de que la paciente ya cuente con datos capturados se mostraran después de realizarse la búsqueda.

DATOS GENERALES

Número de Expediente: 2796 Paciente: MARIA GUADALUPE BELTRAN REYES

CUESTIONARIO EORTC QLQ-C30

Pregunta	Opciones
11 ¿Conoce su diagnóstico? y si lo conoce ¿Cuál es?	No Lo Conozco ▾
12 ¿Conoce el nombre de su Ginecólogo? si es así ¿Cuál es?	Dra Lucely Cetina Perez Dra Lucely Cetina Perez ▾
13 ¿En que consultorio le atiende?	No Lo Recuerdo ▾
14 ¿Conoce el nombre de su Oncólogo? si es así ¿Cuál es?	Dra Lucely Cetina Perez Dra Lucely Cetina Perez ▾
15 ¿En que consultorio le atiende?	101-A ▾
16 ¿El Ginecólogo que le atiende es atento?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input checked="" type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
17 ¿El Ginecólogo que le atiende es amable?	Nunca <input checked="" type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
18 ¿El Ginecólogo que le atiende le da confianza?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input checked="" type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
19 ¿El Ginecólogo que le atiende responde a sus dudas?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/>
20 ¿El Oncólogo que le atiende es atento?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input checked="" type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
21 ¿El Oncólogo que le atiende es amable?	Nunca <input checked="" type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
22 ¿El Oncólogo que le atiende le da confianza?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input checked="" type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>

Una vez que se hayan mostrado los datos el usuario deberá proceder a actualizar los datos de las encuestas, una vez que la actualización haya finalizado se deberá hacer clic en el botón “Actualizar”.

13 ¿En que consultorio le atiende? 172.16.61.71 dice: x

14 ¿Conoce el nombre de su On Los cambios se guardaron correctamente Lucely Cetina Perez ▾

15 ¿En que consultorio le atiende?

16 ¿El Ginecólogo que le atiende es atento? Siempre Siempre

17 ¿El Ginecólogo que le atiende es amable? Nunca Algunas veces Siempre

18 ¿El Ginecólogo que le atiende le da confianza? Nunca Algunas Veces Siempre

19 ¿El Ginecólogo que le atiende responde a sus dudas? Nunca Algunas Veces Siempre

20 ¿El Oncólogo que le atiende es atento? Nunca Algunas Veces Siempre

21 ¿El Oncólogo que le atiende es amable? Nunca Algunas Veces Siempre

22 ¿El Oncólogo que le atiende le da confianza? Nunca Algunas Veces Siempre

23 ¿El Oncólogo que le atiende responde a sus dudas? Nunca Algunas Veces Siempre

24 Durante la consulta su ginecólogo ¿Responde a todas sus dudas e inquietudes respecto a su padecimiento? Nunca Algunas Veces Siempre

25 Durante la consulta su oncólogo ¿Le explica claramente su tratamiento? Nunca Algunas Veces Siempre

26 Durante la consulta su oncólogo ¿Le indica la duración de su tratamiento? Nunca Algunas Veces Siempre

27 Durante la consulta su oncólogo ¿Le menciona los inconvenientes del tratamiento? Nunca Algunas Veces Siempre

28 En caso de cirugía, el personal de la Unidad Funcional le explico ¿En qué consiste la cirugía a la que será sometida? No Poco Ampliamente

29 En caso de cirugía, el personal de la Unidad Funcional le mencionó ¿que cuidados requerirá como consecuencia de la cirugía? No Poco Ampliamente

30 En caso de cirugía, el personal de la Unidad Funcional ¿Le mencionó el tiempo aproximado que requerirá de hospitalización? Si No

31 ¿Desea agregar alguna sugerencia o comentarios? no

Actualizar

El sistema indicara por medio de una alerta el resultado de la operación.



Cuestionario Tamizaje



El cuestionario para pacientes se aplicara a los pacientes que ingresan a las consultas de tamizaje.

DATOS GENERALES

Número de Expediente: Paciente:

CUESTIONARIO EORTC QLQ-C30

Pregunta	Opciones
32 ¿Como se enteró del Programa de Cáncer de Ovario?	Unidad Funcional <input type="radio"/> Trabajo Social <input type="radio"/> Comentarios de Otra Paciente <input type="radio"/> Otro Medio <input type="radio"/>
33 Elija, siendo 1 Péssima y 6 Excelente: La información que le proporcionaron sobre la cobertura del Programa fue	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/>
34 Elija, siendo 1 Péssima y 6 Excelente ¿Como evalúa su experiencia dentro del Programa?	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/>
35 Elija, siendo 1 Péssima y 6 Excelente ¿Cómo evalúa su experiencia en el Instituto Nacional de Cancerología?	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/>
36 ¿El Personal de Atención del Programa, es atento?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
37 ¿El Personal de Atención del Programa es amable?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
38 ¿El Personal de Atención del Programa Responde a sus dudas?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
39 ¿El Personal de Atención del Programa, le orienta para hacer los trámites que requiere?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
40 ¿El Médico que le atiende es atento?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
41 ¿El Médico que le atiende es amable?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
42 ¿El Médico que le atiende le da confianza?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
43 ¿El Médico que le atiende responde a sus dudas?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/>
44 ¿Que Médico le atendió?	<input type="text"/>
45 ¿Desea agregar alguna sugerencia o comentarios?	<input type="text"/>

En primera instancia se tendrá que teclear el número de expediente, una vez que se haya clicado fuera del cuadro de texto el sistema procederá a buscar a la paciente (tome en cuenta que la página se recargara así que si está buscando a otra paciente deberá guardar los datos antes de proceder)

DATOS GENERALES

Número de Expediente: Paciente: MARIA GUADALUPE BELTRAN REYES

Una vez que se haya hecho la búsqueda de la paciente el sistema cargara de manera automática (en caso de existir) las respuestas que esta paciente haya dado previamente, en caso de que no exista nada previo se mostrara el nombre de la paciente.

El usuario debe proceder a llenar el cuestionario, cuando este haya finalizado de aplicarlo deberá hacer clic en el botón "Guardar".



Instituto Nacional de Cancerología

Programa Cáncer de Ovario

Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



En caso de que la paciente ya cuente con datos capturados se mostraran después de realizarse la búsqueda.

DATOS GENERALES

Número de Expediente: 2796 Paciente: MARIA GUADALUPE BELTRAN REYES

CUESTIONARIO EORTC QLQ-C30

Pregunta	Opciones
32 ¿Como se enteró del Programa de Cáncer de Ovario?	Unidad Funcional <input type="radio"/> Trabajo Social <input type="radio"/> Comentario de Otra Paciente <input type="radio"/> Otro Medio <input checked="" type="radio"/>
33 Elija, siendo 1 Pésima y 6 Excelente: La información que le proporcionaron sobre la cobertura del Programa fue	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input checked="" type="radio"/>
34 Elija, siendo 1 Pésima y 6 Excelente ¿Como evalúa su experiencia dentro del Programa?	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input checked="" type="radio"/>
35 Elija, siendo 1 Pésima y 6 Excelente ¿Cómo evalúa su experiencia en el Instituto Nacional de Cancerología?	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input checked="" type="radio"/>
36 ¿El Personal de Atención del Programa, es atento?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/>
37 ¿El Personal de Atención del Programa es amable?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/>
38 ¿El Personal de Atención del Programa Responde a sus dudas?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/>
39 ¿El Personal de Atención del Programa, le orienta para hacer los trámites que requiere?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/>
40 ¿El Medico que le atiende es atento?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/>
41 ¿El Medico que le atiende es amable?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/>
42 ¿El Medico que le atiende le da confianza?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/>
43 ¿El Medico que le atiende responde a sus dudas?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/>
44 ¿Que Medico le atendio?	Dr. Jaime Coronel Martinez
45 ¿Desea agregar alguna sugerencia o comentarios?	ninguno

Una vez que se hayan mostrado los datos el usuario deberá proceder a actualizar los datos de las encuestas, una vez que la actualización haya finalizado se deberá hacer clic en el botón “Actualizar”.

172.16.61.71 dice:
Los cambios se guardaron correctamente

DATOS GENERALES

Número de Expediente: 2796

CUESTIONARIO EORTC

Pregunta	Opciones
32 ¿Como se enteró del Programa de Cáncer de Ovario?	Unidad Funcional <input type="radio"/> Trabajo Social <input type="radio"/> Comentario de Otra Paciente <input type="radio"/> Otro Medio <input checked="" type="radio"/>
33 Elija, siendo 1 Pésima y 6 Excelente: La información que le proporcionaron sobre la cobertura del Programa fue	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input checked="" type="radio"/>
34 Elija, siendo 1 Pésima y 6 Excelente ¿Como evalúa su experiencia dentro del Programa?	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input checked="" type="radio"/>
35 Elija, siendo 1 Pésima y 6 Excelente ¿Cómo evalúa su experiencia en el Instituto Nacional de Cancerología?	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input checked="" type="radio"/>
36 ¿El Personal de Atención del Programa, es atento?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/>
37 ¿El Personal de Atención del Programa es amable?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/>
38 ¿El Personal de Atención del Programa Responde a sus dudas?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/>
39 ¿El Personal de Atención del Programa, le orienta para hacer los trámites que requiere?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/>
40 ¿El Medico que le atiende es atento?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/>
41 ¿El Medico que le atiende es amable?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/>
42 ¿El Medico que le atiende le da confianza?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/>
43 ¿El Medico que le atiende responde a sus dudas?	Nunca <input type="radio"/> Algunas Veces <input type="radio"/> Siempre <input checked="" type="radio"/>
44 ¿Que Medico le atendio?	Dr. Jaime Coronel Martinez
45 ¿Desea agregar alguna sugerencia o comentarios?	ninguno

El sistema indicara por medio de una alerta el resultado de la operación.



Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario





Usuario Médico Administrativo



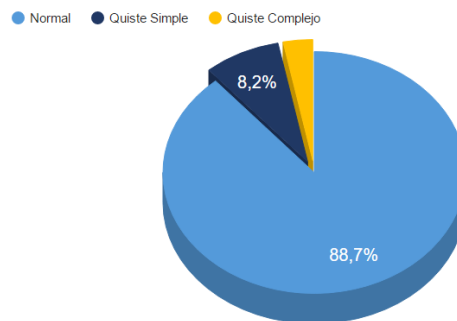
REPORTES MEDICOS

Ultrasonido Transvaginal

REPORTE DE ULTRASONIDO TRANSVAGINAL

Fecha de Inicio: - Fecha de Fin:

La grafica se generara a partir de un Periodo (obligatorio), una vez que el usuario indico dicho periodo se hara clic en el botón “Generar Reporte”



El reporte constara de una gráfica de pie que muestra la distribución de pacientes agrupados por el resultado que haya tenido su ultrasonido transvaginal.

ADT	Nombre	Edad	Tipo	Plan
	CONSUELO HERNÁNDEZ RAMÍREZ	56	QUISTE COMPLEJO	CITA EN 12 MESES (CON NUEVOS ESTUDIOS)
ADT05260	MARIA DEL SOCORRO PEREZ PEREZ	43	QUISTE SIMPLE	CITA EN 3 MESES
ADT05388	MARIA DE LOURDES RAMIREZ REYNOSO	53	QUISTE SIMPLE	CITA EN 3 MESES
ADT05264	IVONNE DEL CARMEN MENDEZ SANZ	49	QUISTE SIMPLE	CITA EN 6 MESES
ADT05158	ELSA PALACIOS GARCÍA	38	QUISTE COMPLEJO	CITA DE RESULTADOS
ADT05253	MARIA DE LOURDES MEJÍA CAMACHO	42	QUISTE SIMPLE	CITA DE RESULTADOS
ADT05267	MARIA DE LOS ANGELES SANTOS MENDEZ	47	QUISTE SIMPLE	CITA DE RESULTADOS

La segunda parte del reporte consta de una tabla en la que se mostraran los detalles de las pacientes que tuvieron un resultado de “Quiste Simple” o “Quiste Complejo”.

En ella se mostrara el ADT (en caso de que ya haya sido registrado), Nombre, Edad, Tipo (de quiste) y Plan.



CA125 y Envío a Preconsulta

REPORTES MEDICOS ▾

- ULTRASONIDO TRANSVAGINAL
- CA125 Y ENVÍO A PRECONSULTA

[Buscar Paciente](#)

REPORTE DE CA125 | ENVÍO A PRECONSULTA

Fecha Inicial: Fecha Final:

La grafica se generara a partir de un Periodo (obligatorio), una vez que el usuario indico dicho periodo se hara clic en el botón “Generar Reporte”

PACIENTES DE VALORACIÓN ENVIADAS A PRE CONSULTA

ADT	Fecha	Nombre	Plan
ADT052429	2016-04-12	ROCÍO LUNA GARCÍA	Envío a preconsulta
ADT052329	2016-04-12	MARIA EUGENIA ESCARTIN CASTRO	Envío a preconsulta
ADT052413	2016-05-02	ANA LAURA GUTIÉRREZ SALAZAR	Envío a preconsulta
000153936	2016-07-19	ALEJANDRA ORTEGA VILLAVICENCIO	Envío a preconsulta
00000190	2016-09-05	MARÍA DEL CARMEN AGUILAR RUIZ	Envío a preconsulta

El reporte constara de dos tablas, la primera nos mostrara las pacientes cuyo plan de acción fue “Envío a Pre consulta”, en ella se mostrara el ADT (en caso de que ya haya sido registrado), la fecha de la cita, el nombre de la paciente y el plan de acción (en este caso siempre será envío a preconsulta).

PACIENTES CON CA125 (EN ESTE PERIODO SE HA SOLICITADO A: 347 PACIENTES)

ADT	Nombre	Fecha	Resultado
	ROMERO FRANCO MARIA ELENA	2016-04-12	1
	RAMÍREZ VERA LEOCADIA	2016-04-12	7.51
ADT052858	GONZÁLEZ RUIZ ROSA ISELA	2016-04-19	6.12
ADT052867	SANTOS MENDEZ MARIA DE LOS ANGELES	2016-04-19	9.86
	MÁROUEZ MAYEN LICENCIA	2016-04-19	12.5
ADT052970	HERNANDEZ PEREZ MARIA CONCEPCION	2016-04-26	7.26
	CRUZ TEODOSIO MAXIMINA	2016-05-03	0
	MARTÍNEZ RODRIGUEZ ROSA NAYELI	2016-05-31	12.80
000131872	MORALES GONZALEZ ORALIA	2016-05-31	7.81
ADT053428	FLORES GUTIERREZ BLANCA ERIKA	2016-05-31	6.13
ADT050790	TORRES SALDAÑA GUADALUPE	2016-05-31	6.53
	RODRIGUEZ SALOMON ADXISMAYE	2016-05-31	8.76
000094029	MEJIA CORTEZ CLEOFAS	2016-05-31	14.7
ADT053439	HERNÁNDEZ ESTRADA ANA KARINA	2016-05-31	6.54
	CRUZ SANCHEZ MARIA DE JESUS	2016-06-07	6

La segunda parte del reporte consta de una tabla en la que se mostraran los detalles de las pacientes que tuvieron CA125 en este periodo.

En ella se mostrara el ADT (en caso de que ya haya sido registrado), Nombre, Fecha y Resultado del estudio.

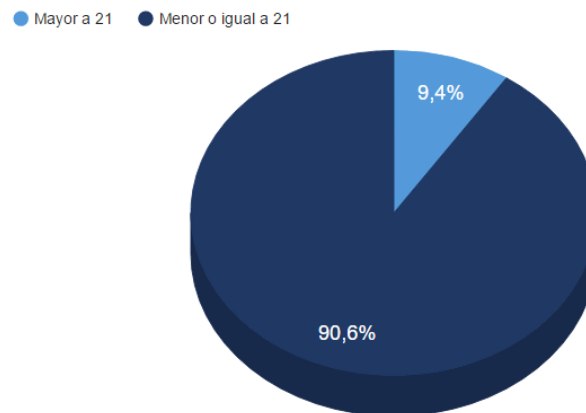


CA125

REPORTE DE CA125

Fecha de Inicio: - Fecha de Fin:

Este reporte solicita una fecha de inicio y otra de fin para el generado de este. Una vez que se ha introducido se hace clic en el botón “Generar Reporte”.



Nombre	Edad	Resultado CA125	Plan
CONSUELO HERNÁNDEZ RAMÍREZ	50	Normal	Cita en 12 meses (con nuevos estudios)
ARACELI PEÑA FABIÁN	42	10.0	Cita en 6 meses
ANA KARINA HERNÁNDEZ ESTRADA	41	10.2	Cita en 6 meses

Este reporte nos arroja una gráfica de pie que nos indicara la cantidad de pacientes que obtuvieron un resultado menor a 21 comparado con las pacientes que obtuvieron un resultado mayor a 21.

Así mismo se mostrara una tabla con el detalle de las pacientes que tuvieron este estudio, esta tabla incluye:

- Nombre
- Edad
- Resultado del CA125
- Plan de Acción



PACLITAXEL Y CARBOPLATINO

REPORTE DE PACIENTES DE NOVO ATENDIDAS CON PACLITAXEL Y CARBOPLATINO

Fecha de Inicio: Fecha de Fin:

Este reporte solicita una fecha de inicio y otra de fin para el generado de este. Una vez que se ha introducido se hace clic en el botón “Generar Reporte”.

Expediente	Nombre	Fecha	Medicamento
71209	MARIA BLANCA MENDOZA GUTIERREZ	2015-01-14	PACLITAXEL 30MG. SOL. INY.
71209	MARIA BLANCA MENDOZA GUTIERREZ	2015-01-14	CARBOPLATINO 150 MGS. SOL. INY.
102746	GLORIA HERRERA GOMEZ	2015-01-14	PACLITAXEL 30MG. SOL. INY.
102746	GLORIA HERRERA GOMEZ	2015-01-14	CARBOPLATINO 150 MGS. SOL. INY.
61012	ISABEL BECERRIL MORENO	2015-01-15	CARBOPLATINO 150 MGS. SOL. INY.
61012	ISABEL BECERRIL MORENO	2015-01-15	PACLITAXEL 30MG. SOL. INY.
112649	MERCEDES ALVAREZ MORENO	2015-01-15	CARBOPLATINO 150 MGS. SOL. INY.
112649	MERCEDES ALVAREZ MORENO	2015-01-22	CARBOPLATINO 150 MGS. SOL. INY.
102746	GLORIA HERRERA GOMEZ	2015-01-28	PACLITAXEL 30MG. SOL. INY.
71209	MARIA BLANCA MENDOZA GUTIERREZ	2015-02-04	CARBOPLATINO 150 MGS. SOL. INY.
71209	MARIA BLANCA MENDOZA GUTIERREZ	2015-02-04	PACLITAXEL 30MG. SOL. INY.
102746	GLORIA HERRERA GOMEZ	2015-02-04	CARBOPLATINO 150 MGS. SOL. INY.

El reporte consiste en una tabla que muestra las pacientes a las que les ha sido entregado Paclitaxel o Carboplatino, mostrando:

- Expediente
- Nombre
- Fecha (en que se registró la entrega del medicamento)
- Medicamento (que le fue entregado)



GENETICA

REPORTE DE PACIENTES DE NOVO CANDIDATAS A CITAS DE GENETICA

Fecha de Inicio: Fecha de Fin:

Este reporte solicita una fecha de inicio y otra de fin para el generado de este. Una vez que se ha introducido se hace clic en el botón “Generar Reporte”.

Expediente	Nombre	Fecha de Ingreso
22903	LETICIA AURORA RESENDEZ CONTRERAS	2012-11-10
23366	EMMA GONZALEZ LOPEZ	2012-11-01
80973	MARIA VERONICA AMADOR TORRES	2012-03-30
93316	DOMINGA ALVAREZ MORALES	2012-07-03
104717	MARIA ESTER SANCHEZ HERNANDEZ	2013-10-28
110814	JUANA ISABEL BAUTISTA ZAYAGO	2011-06-01
113398	VICTORINA ROSAS GABRIEL	2011-09-06
113969	ESTRELLA BERNARDINA ZAMORA MENESES	2011-10-20

Este reporte nos muestra a las pacientes que bajo criterios marcados por el programa son candidatas a citas de genética, este reporte nos muestra:

- Expediente
- Nombre
- Fecha de ingreso



Base

BASE DE DATOS

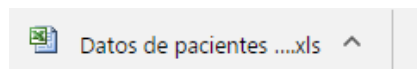
Seleccione el rango de ingreso al programa: -
Pacientes de: Ovario Endometrio Prevención Todos

En la sección de “Base” se debe seleccionar el rango de fechas en que se basará el reporte (obligatorio) así mismo se indicará el tipo de pacientes (en caso de que no se indique se dará por entendido que se basará en todas las pacientes).

Una vez indicados estos datos se presiona el botón “Generar Reporte” para generar el reporte e iniciar la descarga del archivo.

BASE DE DATOS

Seleccione el rango de ingreso al programa: -
Pacientes de: Ovario Endometrio Prevención Todos





Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario





Reporte General

REPORTE POR FECHA DE INGRESO

Fecha de Inicio: 01/01/2015 Fecha de Fin: 01/01/2016

Generar Reporte

Este reporte solicita una fecha de inicio y otra de fin para el generado de este. Una vez que se ha introducido se hace clic en el botón “Generar Reporte”.

Pacientes por entidad

entidad	total
Chiapas	8
Ciudad De México	207
Guanajuato	5
Guerrero	13
Hidalgo	37
Jalisco	1
México	175
Michoacán	11
Morelos	21
Oaxaca	3
Puebla	16
Querétaro	5
Quintana Roo	1
San Luis Potosí	1
Sinaloa	3
Tabasco	1

Este reporte consta de tres tablas que nos mostrarán:

1. **Pacientes por Entidad:** que muestra la distribución de las pacientes por entidad de residencia
2. **Pacientes por Diagnostico:** Nos muestra las pacientes distribuidas por diagnostico
3. **Pacientes por Estatus Inicial:** Muestra la distribución de pacientes por estatus inicial de registro

Este reporte cuenta con la opción “Exportar a Excel”, esta nos permite exportar los datos a una hoja de Excel haciendo clic en el botón con el mismo texto.



Ingreso de Pacientes

PACIENTES REGISTRADAS EN EL PROGRAMA

Seleccione el rango de ingreso al programa: -

Pacientes de: Ovario Endometrio Prevención Todos

Para generar este gráfico se muestra en la parte superior un periodo de fechas en las que se basara la gráfica (obligatorio) así como el tipo de Pacientes (en caso de que no se indique ningún tipo de paciente se dará por entendido que se basara en todas las pacientes).

PACIENTES REGISTRADAS EN EL PROGRAMA

Seleccione el rango de ingreso al programa: -

Pacientes de: Ovario Endometrio Prevención Todos

Expediente	Nombre	Ingreso al programa	Estado de Residencia	Fecha de Nacimiento	Edad	Motivo de Entrada	DxCA	Dx	Estatus	Dx Histopatologico
1	939 RAFAELA ESQUIVEL PATRICIO	31/08/2015	MEX	23/12/1967	48	TRATAMIENTO	SI	OVARIO	SUBSECUENTE	
2	1405 SONIA FLOR PEREZ CRUZ	20/07/2015	MEX	31/12/1976	39	CIRUGIA PROFILACTICA				
3	3450 PAULA JULIAN TOMASA	10/09/2015	MEX	15/01/1954	52	CIRUGIA PROFILACTICA				
4	23940 MIRNA FLORES NAJERA	21/04/2015	CDMX	23/05/1974	42	TRATAMIENTO	SI	OVARIO	NOVO	
5	24949 LETICIA LOPEZ NARQUEZ	09/10/2015	CDMX	07/12/1956	59	TRATAMIENTO	SI	OVARIO	NOVO	
6	31377 REVINA EDITH LOPEZ JUAREZ	27/08/2015	CDMX	11/12/1942	73	TRATAMIENTO	SI	OVARIO	NOVO	
7	42706 LILIA AGUILAR AGUILAR	07/12/2015	MICH	23/09/1967	49	CIRUGIA PROFILACTICA				
8	51081 GEORGINA VIRAFUENTES MEZA	28/10/2015	MOR	28/08/1963	53	CIRUGIA PROFILACTICA				
9	53003 ARACELI GARDUÑO OVANDO	17/11/2015	CDMX	11/11/1971	45	CIRUGIA PROFILACTICA				
10	53425 PAULINA GARCIA ACUÑA NORMA	05/10/2015	CDMX	10/10/1953	63	TRATAMIENTO	SI	OVARIO	NOVO	
11	54059 ANGELICA MARQUEZ	04/11/2015	MEX	07/09/1964	52	TRATAMIENTO	SI	OVARIO	NOVO	

El reporte genera una tabla con las pacientes cuyo ingreso sucedió durante el periodo señalado por el usuario, este reporte contiene los siguientes datos:

- Expediente
- Motivo de Entrada
- Nombre
- DxCA
- Ingreso al programa
- Dx
- Estado de Residencia
- Estatus
- Fecha de Nacimiento
- Dx Histopatologico
- Edad

Una vez generado este reporte se tiene la opción de exportar a Excel, se presionara el botón "Exportar a Excel" y la descarga del archivo comenzara automáticamente con los mismos datos antes generado.



Gráficas y Estadísticas

Ver sección gráficas y estadísticas



Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



Buscar Paciente

Número de Expediente:

Iniciales:


ACTIVIDADES
PROGRAMADAS


AGENDA
MEDICA


REPORTE
MENSUAL

El menú derecho de iconos le da acceso a tres opciones:

- Actividades Programadas
- Agenda Medica
- Reporte Mensual



Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario





ACTIVIDADES PROGRAMADAS

Este módulo le permite al usuario revisar las tareas que tiene registradas así mismo le permite al usuario supervisor revisar y tener feedback con los usuarios que tienen asignadas las actividades.

Tareas		
Descripción	Prioridad	
REUNION	Media Alta	

Supervisadas		
Descripción	Prioridad	
REVISION DE EXPEDIENTES	Media Alta	
CAPTURA DE DATOS	Alta	
CARGA DE EGRESOS	Alta	

Las tareas son presentadas en dos grupos:

1. Tareas: Son las que el usuario tiene asignadas
2. Supervisadas: Las tareas que el usuario supervisa y que fueron asignadas a otros usuarios

Haciendo clic en el botón de speak accedemos al feedback de la tarea

REUNION

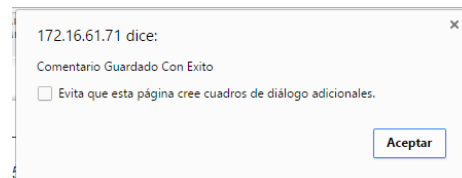
Lugar:		Descripción:	
Empieza:	10:00 2015-07-13	Termina:	11:00 2015-07-13
Prioridad:	Media Alta	Asignado a:	Ernesto González Ibarra

Agregue Comentario

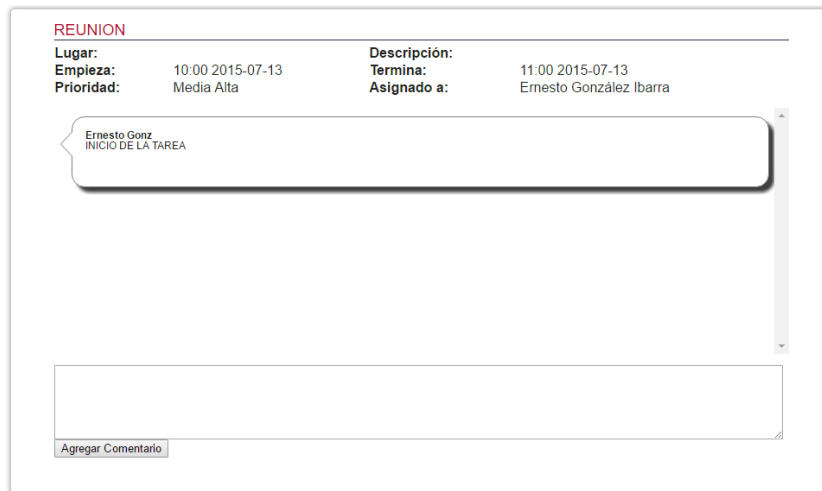


Esta pantalla nos permite tener un feedback con el supervisor de la tarea, así mismo nos indica los detalles de la misma.

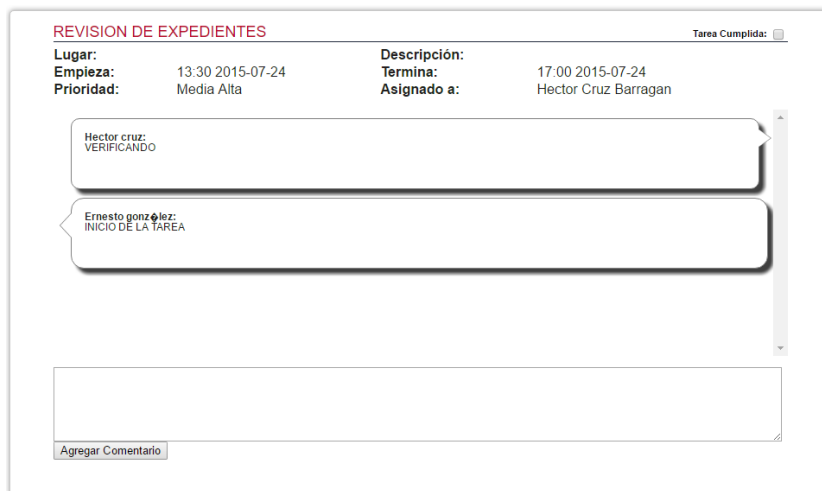
Para agregar un comentario al feedback el usuario ingresara este en el área de texto una vez finalizada la escritura se hace clic en el botón “Agregar Comentario” el sistema avisara del éxito de la añadidura del mismo.



El usuario supervisor podrá ver el comentario ingresado por el usuario que está realizando la tarea.



En caso de que la tarea no sea ejecutada por el usuario si no que sea supervisada la pantalla será muy parecida





Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



La diferencia de pantallas radica en que el usuario supervisor podrá verificar que la tarea ha sido finalizada, una vez que la tarea ha terminado el sistema avisara de ello y bloqueara el ingreso de más comentarios.

REVISION DE EXPEDIENTES Tarea Cumplida:

Lugar:	13:30 2015-07-24	Descripción:	17:00 2015-07-24
Empieza:	Media Alta	Termina:	Hector Cruz Barragan
Prioridad:		Asignado a:	

Hector cruz:
VERIFICANDO

Ernesto gonzález:
INICIO DE LA TAREA

TAREA CONCLUIDA

Agregar Comentario



Reporte de Productividad por Tareas

Este reporte nos requisita para la generación del mismo:

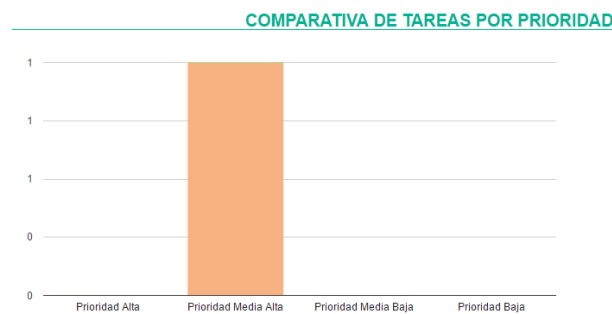
1. El usuario en el cual se basara el reporte
2. El periodo que se desea basar el reporte

Productividad por Tareas

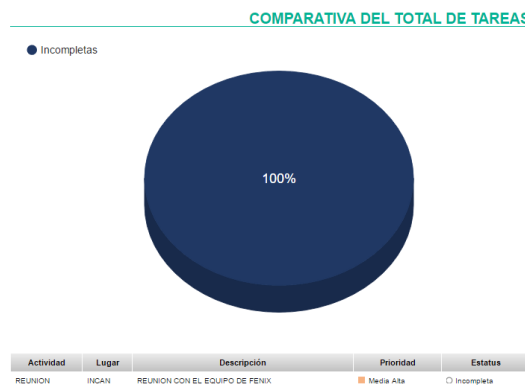
Usuario a evaluar: Fecha Inicial: Fecha Final:

Una vez dada dicha información presionaremos el botón “Generar Reporte” para que el sistema nos lo muestre.

Este reporte constara de dos partes, la primera parte nos mostrara un gráfico con la distribución de tareas por prioridad asignada, es decir nos mostrara el número de tareas que se le asignaron a dicho usuario agrupadas por el tipo de prioridad que tiene cada tarea.



La segunda parte consta de una gráfica de pie y una tabla, la gráfica de pie nos mostrara porcentualmente las tareas que fueron completadas y las que no fueron concluidas.



La tabla por su parte nos mostrara los detalles de cada tarea y su estatus actual (completa o incompleta).

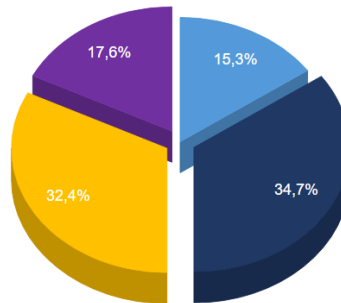


Reporte de Respuestas a calidad de vida

REPORTE DE ENCUESTAS DE CALIDAD DE VIDA

1. ¿Tiene alguna dificultad para realizar actividades que requieren un esfuerzo importante como llevar una bolsa de compras pesadas o una maleta?

● Para Nada ● Un Poco ● Bastante ● Mucho



Este reporte no requiere ningún dato de entrada, al cargarlo se mostrará por cada pregunta de calidad de vida una gráfica de pie que mostrará las distribuciones de las respuestas que las pacientes dieron, es decir nos mostrará con qué frecuencia se dio cada respuesta.



Para iniciar el registro de la información epidemiológica de la paciente se requiere ingresar el número de expediente o las iniciales y dar clic en el botón *Buscar paciente*.

Buscar Paciente

Número de Expediente:

Iniciales:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS MAYO AGENDA MEDICA MAYO REPORTE MENSUAL MAYO

NUM. EXPEDIENTE	INICIALES	FECHA INGRESO A INCAN	FECHA INGRESO AL PROGRAMA Ca-Ova
113467	ROG	27/11/2006	08/09/2011

Se mostrará una lista con las coincidencias de su búsqueda; de clic sobre el número de expediente para seleccionar a la paciente.

HISTORIA CLINICA | DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO | PROCEDIMIENTO INICIAL | PROGRESION RECURRENCIA | STATUS | GRAFICAS | CLINICA | REVISION DE ESTUDIOS

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: Reyes Beristain Maria Clementina | Expediente: 114088 | Edad: 71

En cualquier momento podrá cambiar de paciente, para ello de clic en **INICIO**, lo redireccionará a la **Búsqueda de Paciente**.

En este apartado los módulos pueden contener menús del lado izquierdo que permiten la navegación y el registro dentro del mismo módulo.

NOTA: Los usuarios *Médico Administrativo* pueden registrar información una sola vez, ya sea captura nueva o actualización; por este motivo deberá tener especial cuidado al registro. Los usuarios de tipo *Médico* son quienes tienen la facultad de hacer las actualizaciones o correcciones posteriores.



HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes

Personales Patológicos

Para dar inicio con la historia clínica registre los antecedentes personales patológicos, se capturara la Historia Familiar de Cancer, por cada miembro de la familia que haya presentado esa enfermedad se añadirá un campo en el que se indicara que familiar fue el que lo padeció y otro que indica el tipo de cáncer que padecio.

De clic en el botón *Guardar antecedentes* para concluir el registro.

En algunos casos los expedientes tienen información precargada, y el botón cambiará de Guardar antecedentes a Actualizar antecedentes.



Padecimiento Actual

HISTORIA CLÍNICA ▾ DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO ▾ PROCEDIMIENTO INICIAL ▾ PROGRESIÓN RECURRENCIA ▾ STATUS ▾ GRAFICAS ▾ CLINICA ▾ REVISIÓN DE ESTUDIOS ▾

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: Reyes Berstain Maria Clementina Expediente: 114088 Edad: 71

3. PADECIMIENTO ACTUAL

Fecha de inicio de síntomas: MAYO ▾ | 2011 ▾

Sintomas: SANGRADO VAGINAL ▾

Sensación de Distensión Abdominal SI NO

Actualizar Padecimiento

Seleccione el mes y año de inicio de síntomas, se indica el principal síntoma así como si presenta o no distensión abdominal.

Para concluir el registro de clic en el botón *Guardar padecimiento*.

El sistema le notificará que la información se ha guardado.

3. PADECIMIENTO ACTUAL

Fecha de inicio de síntomas: MAYO ▾ | 2011 ▾

Sintomas: SANGRADO VAGINAL ▾

Sensación de Distensión Abdominal SI NO

Actualizar Padecimiento

172.16.61.71 dice:
Los cambios se guardaron correctamente.
 Evita que esta página cree cuadros de diálogo adicionales.

Aceptar

En algunos casos los expedientes tienen información precargada, y el botón cambiará de Guardar Padecimiento a Actualizar Padecimiento.

Al guardar o actualizar la información, el botón no se mostrará nuevamente.

3. PADECIMIENTO ACTUAL

Fecha de inicio de síntomas: MAYO ▾ | 2011 ▾

Sintomas: SANGRADO VAGINAL ▾

Sensación de Distensión Abdominal SI NO

Actualizar Padecimiento

El botón cambia a Actualizar



Exploración Física

HISTORIA CLÍNICA | DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO | PROCEDIMIENTO INICIAL | PROGRESIÓN RECURRENCIA | STATUS | GRÁFICAS | CLÍNICA | REVISIÓN DE ESTUDIOS

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: Reyes Beristin Maria Clementina | Expediente: 114088 | Edad: 71

4. EXPLORACIÓN FÍSICA

Karnofsky: 100 NORMAL, SIN QUEJAS

ECOG: 0 TOTALMENTE ASINTOMÁTICO

Actualizar

La lista desplegable del campo *Karnofsky* muestra la escala del mismo nombre, al posicionar el puntero del mouse sobre alguno de los elementos se muestra el texto completo de la escala.

4. EXPLORACIÓN FÍSICA

Karnofsky: 100 NORMAL, SIN QUEJAS

ECOG: 0 TOTALMENTE ASINTOMÁTICO

- 100 NORMAL, SIN QUEJAS
- 90 ACTIVIDADES NORMALES
- 80 ACTIVIDAD NORMAL CON ESFUERZO
- 70 CAPAZ DE CUIDARSE
- 60 REQUIERE ATENCIÓN OCASIONAL
- 50 REQUIERE GRAN ATENCIÓN
- 40 INVÁLIDO, INCAPACITADO
- 30 INVÁLIDO GRAVE
- 20 ENCAMADO POR COMPLETO
- 10 MORIBUNDO
- 0 FALLECIDO

Con el campo *ECOG* la lista desplegable se comporta de la misma manera.

4. EXPLORACIÓN FÍSICA

Karnofsky: 100 NORMAL, SIN QUEJAS

ECOG: 0 TOTALMENTE ASINTOMÁTICO

- 0 TOTALMENTE ASINTOMÁTICO
- 1 PRESENTA SINTOMAS QUE LE IMPIDEN REALIZAR TRABAJOS ARDUOS
- 2 NO ES CAPAZ DE DESEMPEÑAR NINGÚN TRABAJO
- 3 NECESITA ESTAR ENCAMADO MÁS DE LA MITAD DEL DÍA
- 4 PERMANECE ENCAMADO EL 100% DEL DÍA
- 5 PACIENTE FALLECIDO

De clic en el botón *Guardar* para concluir con el registro.

4. EXPLORACIÓN FÍSICA

Karnofsky: 100 NORMAL, SIN QUEJAS

ECOG: 0 TOTALMENTE ASINTOMÁTICO

Actualizar

El botón cambia a Actualizar

En algunos casos los expedientes tienen información precargada, y el botón cambiará de *Guardar* a *Actualizar*. Al guardar o actualizar la información, el botón no se mostrará nuevamente.



Estudio de Imagen Inicial

5. ESTUDIO DE IMAGEN INICIAL Referencia: 2006 2009 2015

Fecha de realización:

Tipo de estudio:

Sitio:	<input type="text" value="PELVIS"/>	<input type="text" value="7.60"/>	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio:	<input type="text" value="GANGLIOS PARAAC"/>	<input type="text" value="9.10"/>	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio:	<input type="text" value="-->"/>	<input type="text" value="Medidas en cm"/>	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio:	<input type="text" value="-->"/>	<input type="text" value="Medidas en cm"/>	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio:	<input type="text" value="-->"/>	<input type="text" value="Medidas en cm"/>	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones

Total: **16.7 cm**

Lesiones No Medibles:

<input type="checkbox"/> Pelvis	<input type="checkbox"/> Intestino Delgado	<input type="checkbox"/> Intestino Grueso
<input type="checkbox"/> Superficies Peritoneales	<input type="checkbox"/> Superficies Diafragmaticas	<input type="checkbox"/> Parénquima Hepático
<input type="checkbox"/> Superficies Hepáticas	<input checked="" type="checkbox"/> Ganglios Paraaórticos	<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Izquierda
<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Derecha	<input type="checkbox"/> Epiplón	<input type="checkbox"/> Derrame Pleural
<input checked="" type="checkbox"/> Ascitis	<input type="checkbox"/> Pulmon	<input type="checkbox"/> Otro
<input type="checkbox"/> Sistema Nervioso Central	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

El registro de la información contenida en este módulo permite hacer mediciones en las subsecuentes etapas de atención, del avance o reducción de las lesiones.

El bloque de *Lesiones medibles* contiene cinco listas desplegables para seleccionar las lesiones encontradas con sus respectivos campos para determinar el tamaño de la lesión; si selecciona algún elemento de la lista, debe proporcionar el tamaño de manera obligatoria. La total del tamaño de las lesiones se actualiza automáticamente.

5. ESTUDIO DE IMAGEN INICIAL Referencia: 2006 2009 2015

Fecha de realización:

Tipo de estudio:

Sitio:	<input type="text" value="PELVIS"/>	<input type="text" value="7.60"/>	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio:	<input type="text" value="GANGLIOS PARAAC"/>	<input type="text" value="9.10"/>	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio:	<input type="text" value="-->"/>	<input type="text" value="Medidas en cm"/>	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio:	<input type="text" value="PELVIS"/>	<input type="text" value="Medidas en cm"/>	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio:	<input type="text" value="INTESTINO DELGADO"/>	<input type="text" value="Medidas en cm"/>	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio:	<input type="text" value="INTESTINO GRUESO"/>	<input type="text" value="Medidas en cm"/>	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones

Total: **16.7 cm**

Lesiones No Medibles:

<input type="checkbox"/> Pelvis	<input type="checkbox"/> Intestino Delgado	<input type="checkbox"/> Intestino Grueso
<input type="checkbox"/> Superficies Peritoneales	<input type="checkbox"/> Superficies Diafragmaticas	<input type="checkbox"/> Parénquima Hepático
<input type="checkbox"/> Superficies Hepáticas	<input checked="" type="checkbox"/> Ganglios Paraaórticos	<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Izquierda
<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Derecha	<input type="checkbox"/> Epiplón	<input type="checkbox"/> Derrame Pleural
<input checked="" type="checkbox"/> Ascitis	<input type="checkbox"/> Pulmon	<input type="checkbox"/> Otro
<input type="checkbox"/> Sistema Nervioso Central	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Elemento inhabilitado

Si ha seleccionado algún elemento en alguna otra lista, aparecerá inhabilitado evitando que se repita la selección.

En el bloque de las *Lesiones no medibles* se encuentran 15 sitios de los cuales puede seleccionar las que correspondan.



De clic en el botón *Guardar tac* para concluir con el registro.

5. ESTUDIO DE IMAGEN INICIAL Referencia: 2006 2009 2015

Fecha de realización: 19/10/2011

Tipo de estudio: TAC

Sitio: PELVIS	7.60	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: GANGLIOS PARAAC	9.10	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: -->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: -->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: -->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones

Total: 16.7 cm

Lesiones No Medibles:

<input type="checkbox"/> Pelvis	<input type="checkbox"/> Intestino Delgado	<input type="checkbox"/> Intestino Grueso
<input type="checkbox"/> Superficies Peritoneales	<input type="checkbox"/> Superficies Diafragmaticas	<input type="checkbox"/> Parénquima Hepático
<input type="checkbox"/> Superficies Hepáticas	<input checked="" type="checkbox"/> Ganglios Paraaórticos	<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Izquierda
<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Derecha	<input type="checkbox"/> Epiplón	<input type="checkbox"/> Derrame Pleural
<input checked="" type="checkbox"/> Ascitis	<input type="checkbox"/> Pulmon	<input type="checkbox"/> Otro
<input type="checkbox"/> Sistema Nervioso Central	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

El sistema le notificará que la información se ha guardado.

5. ESTUDIO DE IMAGEN INICIAL

Fecha de realización: 19/10/2011

Tipo de estudio: TAC

Sitio: PELVIS	7.60	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: GANGLIOS PARAAC	9.10	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: -->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: -->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: -->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones

Total: 16.7 cm

Lesiones No Medibles:

<input type="checkbox"/> Pelvis	<input type="checkbox"/> Intestino Delgado	<input type="checkbox"/> Intestino Grueso
<input type="checkbox"/> Superficies Peritoneales	<input type="checkbox"/> Superficies Diafragmaticas	<input type="checkbox"/> Parénquima Hepático
<input type="checkbox"/> Superficies Hepáticas	<input checked="" type="checkbox"/> Ganglios Paraaórticos	<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Izquierda
<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Derecha	<input type="checkbox"/> Epiplón	<input type="checkbox"/> Derrame Pleural
<input checked="" type="checkbox"/> Ascitis	<input type="checkbox"/> Pulmon	<input type="checkbox"/> Otro
<input type="checkbox"/> Sistema Nervioso Central	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

172.16.61.71 dice:
EL REGISTRO SE REALIZÓ CORRECTAMENTE
 Evita que esta página cree cuadros de diálogo adicionales.

En algunos casos los expedientes tienen información precargada, y el botón cambiará de *Guardar* a *Actualizar*. Al guardar o actualizar la información, el botón no se mostrará nuevamente.

5. ESTUDIO DE IMAGEN INICIAL Referencia: 2006 2009 2015

Fecha de realización: 19/10/2011

Tipo de estudio: TAC

Sitio: PELVIS	7.60	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: GANGLIOS PARAAC	9.10	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: -->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: -->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: -->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones

Total: 16.7 cm

Lesiones No Medibles:

<input type="checkbox"/> Pelvis	<input type="checkbox"/> Intestino Delgado	<input type="checkbox"/> Intestino Grueso
<input type="checkbox"/> Superficies Peritoneales	<input type="checkbox"/> Superficies Diafragmaticas	<input type="checkbox"/> Parénquima Hepático
<input type="checkbox"/> Superficies Hepáticas	<input checked="" type="checkbox"/> Ganglios Paraaórticos	<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Izquierda
<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Derecha	<input type="checkbox"/> Epiplón	<input type="checkbox"/> Derrame Pleural
<input checked="" type="checkbox"/> Ascitis	<input type="checkbox"/> Pulmon	<input type="checkbox"/> Otro
<input type="checkbox"/> Sistema Nervioso Central	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

El botón cambia a Actualizar



Laboratorio

HISTORIA CLINICA | DIAGNOSTICO ONCOLOGICO | PROCEDIMIENTO INICIAL | PROGRESION RECURRENCIA | STATUS | GRAFICAS | CLINICA | REVISION DE ESTUDIOS

ANTECEDENTES
PADECIMIENTO ACTUAL
EXPLORACION FISICA
ESTUDIO DE IMAGEN INICIAL
LABORATORIO

DATOS DEL PACIENTE
Beristain Maria Clementina | Expediente: 114088 | Edad: 71

Este módulo de registro de los resultados de los estudios de laboratorio solicitados para el tratamiento inicial. Todos sus campos son obligatorios.

6. LABORATORIO BASAL

Fecha*

Plaquetas* miles/mm²

Albúmina* g/dl

Ca 125* U/ML

De clic en el botón *Guarda laboratorio* para terminar el registro.

El sistema le notificará que la información se ha guardado.

6. LABORATORIO BASAL

Fecha*

Plaquetas* miles/mm²

Albúmina* g/dl

Ca 125* U/ML

172.16.61.71 dice:
EL REGISTRO SE REALIZO CON EXITO
 Evita que esta página cree cuadros de dialogo adicionales.

En algunos casos los expedientes tienen información precargada, y el botón cambiará de *Guardar* a *Actualizar*. Al guardar o actualizar la información, el botón no se mostrará nuevamente.

6. LABORATORIO BASAL

Fecha*

Plaquetas* miles/mm²

Albúmina* g/dl

Ca 125* U/ML

El botón cambia a Actualizar Laboratorio



DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO

HISTORIA CLINICA	DIAGNOSTICO ONCOLOGICO	PROCEDIMIENTO INICIAL	PROGRESION RECURRENCIA	STATUS	GRAFICAS	CLINICA	REVISION DE ESTUDIOS
<u>DATOS DEL PACIENTE</u>							
Nombre:	Reyes Beristain Maria Clementina	Expediente:	114088	Edad:	71		

Este módulo contiene la información referente al diagnóstico inicial realizado a la paciente.

Selección de las listas desplegables la opción que corresponda.

Para el rubro *PRATT* si selecciona la opción *Endometrioide* se incluirá el rubro *Grado de Diferenciación*.

7. DIAGNÓSTICO
Indique si el paciente entra en alguna de estas categorías:
 PRIMERA VEZ SIN TRATAMIENTO PREVIO PRIMERA VEZ MULTITRATADA FINC SUBSECUENTE EN VIGILANCIA SUBSECUENTE RECURRENTE

Fecha:

Método:

Histopatología:

IC:

PRATT:

Localización:

Sincronico:

Etapa Clínica (FIGO):

Este rubro será requerido de forma obligatoria para el caso en particular.

7. DIAGNÓSTICO
Indique si el paciente entra en alguna de estas categorías:
 PRIMERA VEZ SIN TRATAMIENTO PREVIO PRIMERA VEZ MULTITRATADA FINC SUBSECUENTE EN VIGILANCIA SUBSECUENTE RECURRENTE

Fecha:

Método:

Histopatología:

IC:

PRATT:

Localización:

Sincronico:

Grado de Diferenciación:

Etapa Clínica (FIGO):



Para el rubro de *Estadío clínico(FIGO)* encontrara una lista.

7. DIAGNÓSTICO
Indique si el paciente entra en alguna de estas categorías:
 PRIMERA VEZ SIN TRATAMIENTO PREVIO PRIMERA VEZ MULTITRATADA FINC SUBSECUENTE EN VIGILANCIA SUBSECUENTE RECURRENTE

Fecha:

Método:

Histopatología:

IC:

PRATT:

Localización:

Sincronico:

Grado de Diferenciación:

Etapa Clínica (FIGO):

De clic en el botón *Guarda diagnostico para concluir con el registro*

7. DIAGNÓSTICO
Indique si el paciente entra en alguna de estas categorías:
 PRIMERA VEZ SIN TRATAMIENTO PREVIO PRIMERA VEZ MULTITRATADA FINC SUBSECUENTE EN VIGILANCIA SUBSECUENTE RECURRENTE

Fecha:

Método:

Histopatología:

IC:

PRATT:

Localización:

Sincronico:

Etapa Clínica (FIGO):

El sistema le notificará que la información se ha guardado.

7. DIAGNÓSTICO
Indique si el paciente entra en alguna de estas categorías:
 PRIMERA VEZ SIN TRATAMIENTO PREVIO PRIMERA VEZ MULTITRATADA FINC SUBSECUENTE EN VIGILANCIA SUBSECUENTE RECURRENTE

Fecha:

Método:

Histopatología:

IC:

PRATT:

Localización:

Sincronico:

Etapa Clínica (FIGO):

172.16.61.71 dice:
Los cambios se guardaron correctamente



En algunos casos los expedientes tienen información precargada, y el botón cambiará de *Guardar diagnóstico* a *Actualizar diagnóstico*.

7. DIAGNÓSTICO
Indique si el paciente entra en alguna de estas categorías:
 PRIMERA VEZ SIN TRATAMIENTO PREVIO PRIMERA VEZ MULTITRATADA FINC SUBSECUENTE EN VIGILANCIA SUBSECUENTE RECURRENTE

Fecha:

Método:

Histopatología:

IC:

PRATT:

Localización:

Sincronico:

Etapa Clínica (FIGO):

El botón cambia a
Actualizar
Diagnóstico

Al guardar o actualizar la información, el botón no se mostrará nuevamente.



PROCEDIMIENTO INICIAL

Tratamiento

En este apartado podrá registrar la información de Cirugías y Quimioterapias aplicadas a las pacientes como tratamiento inicial.

Cirugía

LAPE de Inicio

El rubro *Realizada en* presenta tres opciones, la LAPE de inicio tiene la particularidad de haberse podido realizar fuera del Instituto (*FINC*), en el Instituto (*INCAn*) o en *AMBAS*.

En esta sección todos los campos son obligatorios

De clic en el botón *Guarda LAPE* para concluir el registro.



El sistema le notificará que la información se ha guardado.

The screenshot shows a web form titled "8. LAPE Inicio" with the following fields and options:

- Fecha: Input field with placeholder "dd/mm/aaaa".
- Realizada en: Radio buttons for FINC, INCAn, and AMBAS.
- Resultado: Radio buttons for "Óptima ninguna enfermedad residual visible", "Enfermedad residual visible <= 1cm.", "Enfermedad residual visible > 1cm.", and "Irresecable".
- Guardar LAPE button.

Overlaid on the form is a dialog box with the text: "172.16.61.71 dice: EL REGISTRO SE REALIZÓ CORRECTAMENTE" and an "Aceptar" button.

En algunos casos los expedientes tienen información precargada y el botón cambiará de *Guardar LAPE* a *Actualizar LAPE*.

This screenshot shows the same "8. LAPE Inicio" form, but with pre-filled data and different buttons:

- Fecha: Input field with value "01/01/2010".
- Realizada en: Radio button for FINC is selected.
- Resultado: Radio button for "Óptima ninguna enfermedad residual visible" is selected.
- Buttons: "Actualizar LAPE", "No QT", and "Quimioterapia Adyuvante".

Así mismo se mostrarán los botones *NoQT* y *Quimioterapia Adyuvante* que le permiten ingresar a los módulos correspondientes al igual que los elementos del menú izquierdo.

Al dar clic al guardar o actualizar la información los botones no se mostrarán nuevamente.



LAPE de Intervalo

El registro de información en este módulo está condicionado a la existencia de Quimioterapia de Inducción, donde al guardar el registro y haber marcado que *SI* se cuenta con esta LAPE mostrará un botón que permite su registro. *Esta es la única vía por la que se podrá acceder a este módulo (véase Quimioterapia de Inducción).*

Para iniciar el registro de clic en el botón *LAPE de Intervalo*.

Derivado del hecho de que todas las LAPE de intervalo se realizan en el instituto deberá indicar la fecha de la cirugía, el CA125 Previo a LAPE, el resultado y el reporte histopatológico. Todos los campos son obligatorios.

De clic en el botón *Guardar LAPE* para concluir el registro.

En algunos casos los expedientes tienen información precargada y el botón cambiará de *Guardar LAPE* a *Actualizar LAPE*.



Quimioterapia

NoQT

En el módulo de *Quimioterapia No Realizada* se registra la causa por la que no se llevó a cabo la quimioterapia.

9.1. QUIMIOTERAPIA NO REALIZADA

Causa: -->

- >
- COMORBILIDAD
- HISTOLOGIA
- ETAPA CLINICA
- NO INICIO TRATAMIENTO

En caso de seleccionar las causas *Histología* o *Etapa Clínica* se mostrará el campo *Histología*, que será obligatorio en cualquiera de los dos casos.

9.1. QUIMIOTERAPIA NO REALIZADA

Causa: HISTOLOGIA

Histología: -->

- >
- MUCINOSO
- LIMITROFE
- OTRO

De clic el botón *Guardar* para concluir con el registro.

9.1. QUIMIOTERAPIA NO REALIZADA

Causa: HISTOLOGIA

Histología: LIMITROFE

Guardar

En algunos casos los expedientes tienen información precargada y el botón cambiará de *Guardar* a *Actualizar*. Al guardar o actualizar la información el botón no se mostrará nuevamente.

9.1. QUIMIOTERAPIA NO REALIZADA

Causa: HISTOLOGIA

Histología: LIMITROFE

Actualizar

El botón cambia a Actualizar

Es importante resaltar que si se tiene un registro de *Quimioterapia No Realizada*, no se podrá realizar registro para *Quimioterapia Adyuvante* ni para *Quimioterapia de Inducción*.

De igual forma si existe un registro en alguno de estos módulos el sistema no le permitirá guardar información de *Quimioterapia No Realizada* y mostrara un aviso.

9.1. QUIMIOTERAPIA NO REALIZADA

Existe un registro guardado de Quimioterapia de inducción por lo tanto no puede existir un registro de No Quimioterapia

Causa: -->

Guardar



Quimioterapia Adyuvante

El módulo de *Quimioterapia Adyuvante* incluye once esquemas, debe seleccionar la opción que corresponda.

9.2. QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE

Esquema: -->

Fecha primer ciclo	CARBOPLATINO AUC 2/PACLITAXEL 80MG/M ² SEMANAL
CA125 al tercer ciclo	CARBOPLATINO AUC 2/PACLITAXEL 80MG/M ² SEMANAL CON CARBOPLATINO MONODROGA EN LOS ULTIMOS CICLOS
Núm. total de ciclos	CARBOPLATINO AUC 2/PACLITAXEL 80MG/M ² SEMANAL CON PACLITAXEL MONODROGA EN LOS ULTIMOS CICLOS
Fecha último ciclo	CARBOPLATINO AUC 5-6 PACLITAXEL 175MG/M ² TRISEMANAL
Ca125 al término del tratamiento	CARBOPLATINO AUC 5-6 PACLITAXEL 175MG/M ² TRISEMANAL CON CARBOPLATINO MONODROGA EN LOS ULTIMOS CICLOS
	CARBOPLATINO AUC 5-6 PACLITAXEL 175MG/M ² BEVACIZUMAB 7.5MG/M ² TRISEMANAL
	CARBOPLATINO AUC 5-6 PACLITAXEL 80MG/M ² SEMANAL
	CARBOPLATINO AUC 5-6 PACLITAXEL 80MG/M ² SEMANAL CON CARBOPLATINO MONODROGA EN LOS ULTIMOS CICLOS
	CARBOPLATINO AUC 5-6 PACLITAXEL 80MG/M ² SEMANAL CON PACLITAXEL MONODROGA EN LOS ULTIMOS CICLOS
	OTROS

Guarda Quimioterapia | Eliminar Quimio

TIPO DE TOXICIDAD: -->

En esta sección todos los campos son obligatorios. Se debe asegurar que la fecha de último ciclo no puede menor a la fecha de primer ciclo.

9.2. QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE

Esquema: -->

Fecha primer ciclo: 01/11/2016

CA125 al tercer ciclo:

Núm. total de ciclos: -->

Fecha último ciclo: 02/11/2015

Ca125 al término del tratamiento:

Guarda Quimioterapia | Eliminar Quimio

TIPO DE TOXICIDAD: -->

De clic en el botón *Guardar quimioterapia* para terminar el registro.

En caso de que se desee eliminar el registro de Quimioterapia se debe hacer clic en el botón “Eliminar Quimio”, una vez que se haya hecho clic se preguntara si se está seguro del procedimiento.

172.16.61.71 dice:
Estas Seguro Que Deseas Borrar Este Registro?

Aceptar Cancelar

Así mismo el sistema pedirá una contraseña para confirmar que se procederá a eliminar el registro

Ingresar Password

Por favor ingresa el password para autorizar el borrado de datos.

Aceptar



Instituto Nacional de Cancerología

Programa Cáncer de Ovario

Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



Ca125 al término del tratamiento 123

Actualizar Quimioterapia Eliminar Quimio

El botón cambia a Actualizar Quimioterapia

TIPO DE TOXICIDAD: ->

En algunos casos los expedientes tienen información precargada y el botón cambiará de *Guardar Quimioterapia* a *Actualizar Quimioterapia*.

Al guardar o actualizar la información el botón no se mostrará nuevamente.

En la parte inferior del registro de la Quimioterapia está el módulo de Toxicidades que cuenta con seis rubros, para cada rubro se podrá registrar la toxicidad que se presentó en la quimioterapia previamente registrada. (ver apartado toxicidad)



Quimioterapia de Inducción

El módulo incluye once esquemas, debe seleccionar la opción que corresponda.

9.3. QUIMIOTERAPIA DE INDUCCIÓN

Esquema	-->
Fecha primer ciclo	CARBOPLATINO AUC 2/PACLITAXEL 80MG/M ² SEMANAL CARBOPLATINO AUC 2/PACLITAXEL 80MG/M ² SEMANAL CON CARBOPLATINO MONODROGA EN LOS ULTIMOS CICLOS
ca125 al tercer ciclo	CARBOPLATINO AUC 2/PACLITAXEL 80MG/M ² SEMANAL CON PACLITAXEL MONODROGA EN LOS ULTIMOS CICLOS
LAPE de Intervalo	CARBOPLATINO AUC 5-6 PACLITAXEL 175MG/M ² TRISEMANAL CARBOPLATINO AUC 5-6 PACLITAXEL 175MG/M ² TRISEMANAL CON CARBOPLATINO MONODROGA EN LOS ULTIMOS CICLOS
Causa	CARBOPLATINO AUC 5-6 PACLITAXEL 175MG/M ² TRISEMANAL CON PACLITAXEL MONODROGA EN LOS ULTIMOS CICLOS
Núm. total de ciclos	CARBOPLATINO AUC 5-6 PACLITAXEL 80MG/M ² SEMANAL CON CARBOPLATINO MONODROGA EN LOS ULTIMOS CICLOS OTROS

9.3. QUIMIOTERAPIA DE INDUCCIÓN

Esquema -->

Fecha primer ciclo dd/mm/aaaa

ca125 al tercer ciclo

LAPE de Intervalo SI NO

Causa -->

Núm. total de ciclos -->

Fecha último ciclo dd/mm/aaaa

Ca125 al término del tratamiento

Guarda Quimioterapia | Eliminar Quimio

TIPO DE TOXICIDAD: -->

Al seleccionar la opción Si para *LAPE de Intervalo* se muestran los campos *Número de Ciclos previos a LAPE de Intervalo* y *Fecha del último ciclo previo a LAPE de intervalo*, la cual no puede ser mayor que la fecha del primer ciclo; estos campos serán obligatorios para este caso.

9.3. QUIMIOTERAPIA DE INDUCCIÓN

Esquema -->

Fecha primer ciclo dd/mm/aaaa

ca125 al tercer ciclo

LAPE de Intervalo SI NO

Núm. Ciclos previos a Lape Intervalo -->

Fecha último ciclo previo a Lape intervalo dd/mm/aaaa

OT de consolidación SI NO

Núm. total de ciclos -->

Ca125 al término del tratamiento

Actualizar Quimioterapia | Lape de Intervalo | Eliminar Quimio

TIPO DE TOXICIDAD: -->



Al seleccionar la opción *Si* para *QT de consolidación* se muestran los campos *Número de Ciclos para QT de consolidación* y *Fecha del último ciclo de QT de consolidación*, la cual no puede ser menor que la fechas del primer ciclo y de último ciclo previo a LAPE de Intervalo; estos campos serán obligatorios para este caso.

El número total de ciclos no puede ser menor a la suma de los ciclos previos a LAPE de Intervalo y el número de ciclos de QT de consolidación.

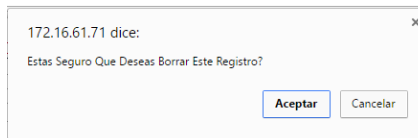
De clic en el botón *Guardar Quimioterapia* para concluir el registro. En algunos casos los expedientes tienen información precargada y el botón cambiará de *Guardar Quimioterapia* a *Actualizar Quimioterapia*.

Al guardar o actualizar la información el botón no se mostrará nuevamente.

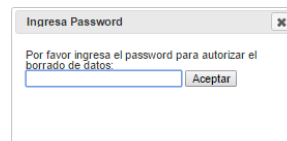


En el caso de haber seleccionado la existencia de *LAPE de Intervalo* se mostrará el botón LAPE de Intervalo para acceder al registro de esta LAPE.

En caso de que se desee eliminar el registro de Quimioterapia se debe hacer clic en el botón “Eliminar Quimio”, una vez que se haya hecho clic se preguntara si se está seguro del procedimiento.



Así mismo el sistema pedirá una contraseña para confirmar que se procederá a eliminar el registro





Respuesta

Evaluación Pre-LAPE de Intervalo

El registro de información en este módulo esta condicionada a los registro de LAPE de Inicio ya que solamente podra tener acceso al registro si el resultado de la LAPE de Inicio es: *Enfermedad residual visible > 1cm.*

En caso contrario se muestra un mensaje y se inhabilita el registro.

Evaluación Pre-LAPE Intervalo

Existe un registro de LAPE de inicio con resultado óptimo, por lo tanto no puede existir Evaluación Pre-LAPE Intervalo

Fecha de realización: dd/mm/aaaa

Tipo de estudio: -->

Lesiones Medibles

Sitio:	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Pelvis	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Intestino Grueso	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Otro	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
-->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
-->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones

Total: 0 cm

Lesiones No Medibles

<input type="checkbox"/> Pelvis	<input type="checkbox"/> Intestino Delgado	<input type="checkbox"/> Intestino Grueso
<input type="checkbox"/> Superficies Peritoneales	<input type="checkbox"/> Superficies Diafragmaticas	<input type="checkbox"/> Parénquima Hepático
<input type="checkbox"/> Superficies Hepáticas	<input checked="" type="checkbox"/> Ganglios Paraaórticos	<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Izquierda
<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Derecha	<input type="checkbox"/> Epiplón	<input type="checkbox"/> Derrame Pleural
<input checked="" type="checkbox"/> Ascitis	<input type="checkbox"/> Pulmon	<input checked="" type="checkbox"/> Otro

Aparición de Nuevas Lesiones: Si No - Donde?

De igual forma el registro no estará disponible si en alguna quimioterapia no se ha proporcionado la información completa, es decir, la paciente sigue en tratamiento.

Evaluación Pre-LAPE Intervalo

La paciente aún se encuentra en tratamiento, debe concurrir el registro de Quimioterapia para continuar con la evaluación de la respuesta

Fecha de realización: dd/mm/aaaa

Tipo de estudio: -->

Lesiones Medibles

Sitio:	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Pelvis	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Intestino Grueso	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Otro	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
-->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
-->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones

Total: 0 cm

Lesiones No Medibles

<input type="checkbox"/> Pelvis	<input type="checkbox"/> Intestino Delgado	<input type="checkbox"/> Intestino Grueso
<input type="checkbox"/> Superficies Peritoneales	<input type="checkbox"/> Superficies Diafragmaticas	<input type="checkbox"/> Parénquima Hepático
<input type="checkbox"/> Superficies Hepáticas	<input checked="" type="checkbox"/> Ganglios Paraaórticos	<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Izquierda
<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Derecha	<input type="checkbox"/> Epiplón	<input type="checkbox"/> Derrame Pleural
<input checked="" type="checkbox"/> Ascitis	<input type="checkbox"/> Pulmon	<input checked="" type="checkbox"/> Otro

Aparición de Nuevas Lesiones: Si No - Donde?

Si requiere revisar la información del estudio Basal de clic sobre el ícono , se mostrará la información a manera de apoyo para el seguimiento.



Evaluación Pre-LAPE Intervalo

ESTUDIOS DE IMAGEN INICIAL

Lesiones Medibles			
Sitio: Pelvis	Medición	7.6 cm	
Sitio: Intestino Grueso	Medición	5.3 cm	
Sitio: Otro	Medición	6.0 cm	
	Total	18.9 cm	

Lesiones No Medibles

<input type="checkbox"/> Pelvis	<input type="checkbox"/> Intestino Delgado	<input type="checkbox"/> Intestino Grueso
<input type="checkbox"/> Superficies Peritoneales	<input type="checkbox"/> Superficies Diafragmaticas	<input type="checkbox"/> Parénquima Hepático
<input type="checkbox"/> Superficies Hepáticas	<input checked="" type="checkbox"/> Ganglios Paraaórticos	<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Izquierda
<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Derecha	<input type="checkbox"/> Epiplón	<input type="checkbox"/> Derrame Pleural
<input checked="" type="checkbox"/> Ascitis	<input type="checkbox"/> Pulmon	<input checked="" type="checkbox"/> Otro

Fecha de realización: dd/mm/aaaa

Tipo de estudio: -->

Lesiones Medibles

Sitio: Pelvis	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: Intestino Grueso	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: Otro	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: -->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: -->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones

Total: 0 cm

Lesiones No Medibles

<input type="checkbox"/> Pelvis	<input type="checkbox"/> Intestino Delgado	<input type="checkbox"/> Intestino Grueso
<input type="checkbox"/> Superficies Peritoneales	<input type="checkbox"/> Superficies Diafragmaticas	<input type="checkbox"/> Parénquima Hepático
<input type="checkbox"/> Superficies Hepáticas	<input checked="" type="checkbox"/> Ganglios Paraaórticos	<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Izquierda
<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Derecha	<input type="checkbox"/> Epiplón	<input type="checkbox"/> Derrame Pleural
<input checked="" type="checkbox"/> Ascitis	<input type="checkbox"/> Pulmon	<input checked="" type="checkbox"/> Otro

Aparición de Nuevas Lesiones: Si No - Donde?

Guardar Tac

Para ocultar la información de clic nuevamente sobre el ícono.

Evaluación Pre-LAPE Intervalo

Fecha de realización: dd/mm/aaaa

Tipo de estudio: -->

Lesiones Medibles

Sitio: Pelvis	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: Intestino Grueso	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: Otro	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: -->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: -->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones

Total: 0 cm

Lesiones No Medibles

<input type="checkbox"/> Pelvis	<input type="checkbox"/> Intestino Delgado	<input type="checkbox"/> Intestino Grueso
<input type="checkbox"/> Superficies Peritoneales	<input type="checkbox"/> Superficies Diafragmaticas	<input type="checkbox"/> Parénquima Hepático
<input type="checkbox"/> Superficies Hepáticas	<input checked="" type="checkbox"/> Ganglios Paraaórticos	<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Izquierda
<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Derecha	<input type="checkbox"/> Epiplón	<input type="checkbox"/> Derrame Pleural
<input checked="" type="checkbox"/> Ascitis	<input type="checkbox"/> Pulmon	<input checked="" type="checkbox"/> Otro

Aparición de Nuevas Lesiones: Si No - Donde?

Guardar Tac

Este módulo es igual al que se realizó en el *Estudio de Imagen Inicial* de la *Historia Clínica*, con la salvedad de que en el bloque de *Lesiones Medibles* se mostrarán seleccionados los sitios que fueron registrados en la Información basal y no podrán ser modificados, únicamente puede seleccionar algún sitios adicional de lesión. De igual manera se encontrarán marcadas las casillas de las *Lesiones no Medibles* que seleccionadas en el primer estudio.

De clic en el botón Guardar Tac para concluir con el registro, el sistema le notificará que se guardó la información.



Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



Evaluación Pre-LAPE Intervalo

Fecha de realización: 20/03/2012

Tipo de estudio: TAC

Lesiones Medibles

Sitio: Pelvis	7.0	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: Intestino Grueso	5.5	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: Otro	5	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: -->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: -->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones

Total: 17.5 cm

Lesiones No Medibles

<input type="checkbox"/> Pelvis	<input type="checkbox"/> Intestino Delgado	<input type="checkbox"/> Intestino Grueso
<input type="checkbox"/> Superficies Peritoneales	<input type="checkbox"/> Superficies Diafragmaticas	<input type="checkbox"/> Parénquima Hepático
<input type="checkbox"/> Superficies Hepáticas	<input checked="" type="checkbox"/> Ganglios Paraaórticos	<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Izquierda
<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Derecha	<input type="checkbox"/> Epiplón	<input type="checkbox"/> Derrame Pleural
<input checked="" type="checkbox"/> Ascitis	<input type="checkbox"/> Pulmon	<input checked="" type="checkbox"/> Otro

Aparición de Nuevas Lesiones: Si No - Donde?

Guardar Tac

Mensaje de la página localhost:

EL REGISTRO SE REALIZÓ CORRECTAMENTE

Aceptar

En algunos casos los expedientes tienen información precargada y el botón cambiará de *Guardar Tac* a *Actualizar Tac*.

Evaluación Pre-LAPE Intervalo

Fecha de realización: 20/03/2012

Tipo de estudio: TAC

Lesiones Medibles

Sitio: Pelvis	7.0	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: Intestino Grueso	5.5	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: Otro	5.0	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: -->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones
Sitio: -->	Medidas en cm	Eje corto de los ganglios linfáticos, el diámetro más largo de todas las otras lesiones

Total: 17.5 cm

Lesiones No Medibles

<input type="checkbox"/> Pelvis	<input type="checkbox"/> Intestino Delgado	<input type="checkbox"/> Intestino Grueso
<input type="checkbox"/> Superficies Peritoneales	<input type="checkbox"/> Superficies Diafragmaticas	<input type="checkbox"/> Parénquima Hepático
<input type="checkbox"/> Superficies Hepáticas	<input checked="" type="checkbox"/> Ganglios Paraaórticos	<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Izquierda
<input type="checkbox"/> Linfáticos de la Pelvis Derecha	<input type="checkbox"/> Epiplón	<input type="checkbox"/> Derrame Pleural
<input checked="" type="checkbox"/> Ascitis	<input type="checkbox"/> Pulmon	<input checked="" type="checkbox"/> Otro

Aparición de Nuevas Lesiones: Si No - Donde?

Actualizar Tac

El botón cambia a Actualizar Tac

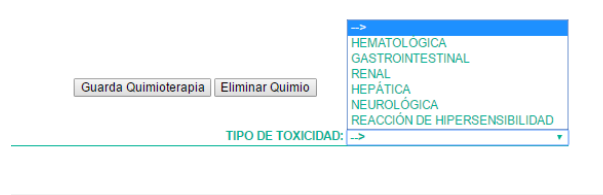
Al guardar o actualizar la información el botón no se mostrará nuevamente.



Toxicidad

Los registros de información en los módulos de toxicidad están condicionados a que la existencia de alguna quimioterapia con la información completa, es decir, que la paciente no se encuentre en tratamiento. En caso contrario mostrará los siguientes errores:

En la parte inferior del registro de la Quimioterapia (Adyuvante o de Inducción) está el módulo de Toxicidades que cuenta con seis rubros, para cada rubro se podrá registrar la toxicidad que se presentó en la quimioterapia previamente registrada.



Una vez seleccionado un tipo de toxicidad se cargaran los campos que corresponde al tipo de toxicidad seleccionado

Hematológica

Para cada uno de los rubros de este módulo se muestra una lista desplegable con una escala de valores, al posicionar el puntero del mouse sobre el elemento de la escala se despliega la descripción correspondiente al valor.

TIPO DE TOXICIDAD: [HEMATOLOGICA]

Fecha Primer Ciclo: 14/11/2011 Fecha Ultimo Ciclo: 09/05/2012

Fecha:

Linfocitos

Eventos Tromboembólicos

Trombocitopenia

Neutropenia

Leucopenia

Anemia

De igual forma al final de cada una de las listas desplegables se encuentran los valores 99 y 100 que corresponden a *Sin Toxicidad* y *No existe Dato* respectivamente.

TIPO DE TOXICIDAD: [HEMATOLOGICA]

Fecha Primer Ciclo: 14/11/2011 Fecha Ultimo Ciclo: 09/05/2012

Fecha:

Linfocitos

Eventos Tromboembólicos

Trombocitopenia

Neutropenia

Leucopenia

Anemia

Todos los rubros son obligatorios. De clic en el botón *Guardar Toxicidad* para concluir con el registro.



TIPO DE TOXICIDAD: [HEMATOLOGICA]

Fecha Primer Ciclo: 14/11/2011 Fecha Ultimo Ciclo: 09/05/2012

Fecha:

Linfocitos

Eventos Tromboembólicos

Trombocitopenia

Neutropenia

Leucopenia

Anemia

El botón cambia a
Actualizar
Toxicidad

En algunos casos los expedientes tienen información precargada y el botón cambiará de *Guardar Toxicidad* a *Actualizar Toxicidad*. Al guardar o actualizar la información el botón no se mostrará nuevamente.

Gastrointestinal

Para cada uno de los rubros de este módulo se muestra una lista desplegable con una escala de valores, al posicionar el puntero del mouse sobre el elemento de la escala se despliega la descripción correspondiente al valor.

TIPO DE TOXICIDAD: [GASTROINTESTINAL]

Fecha Primer Ciclo: 14/11/2011 Fecha Ultimo Ciclo: 09/05/2012

Fecha:

Vómito

Nausea

Diarrea

Anorexia

Estreñimiento

De igual forma al final de cada una de las listas desplegables se encuentran los valores 99 y 100 que corresponden a *Sin Toxicidad* y *No existe Dato* respectivamente.

Todos los rubros son obligatorios. De clic en el botón *Guardar Toxicidad* para concluir con el registro.

TIPO DE TOXICIDAD: [GASTROINTESTINAL]

Fecha Primer Ciclo: 14/11/2011 Fecha Ultimo Ciclo: 09/05/2012

Fecha:

Vómito

Nausea

Diarrea

Anorexia

Estreñimiento

El botón cambia a
Actualizar
Toxicidad

En algunos casos los expedientes tienen información precargada y el botón cambiará de *Guardar Toxicidad* a *Actualizar Toxicidad*. Al guardar o actualizar la información el botón no se mostrará nuevamente.



Renal

Para cada uno de los rubros de este módulo se muestra una lista desplegable con una escala de valores, al posicionar el puntero del mouse sobre el elemento de la escala se despliega la descripción correspondiente al valor.

De igual forma al final de cada una de las listas desplegables se encuentran los valores 99 y 100 que corresponden a *Sin Toxicidad* y *No existe Dato* respectivamente.

Adicionalmente para el caso de *proteinuria* debe registrar el campo *En orina de 24hrs*.

Todos los rubros son obligatorios. De clic en el botón *Guardar Toxicidad* para concluir con el registro.

En algunos casos los expedientes tienen información precargada y el botón cambiará de *Guardar Toxicidad* a *Actualizar Toxicidad*.

Al guardar o actualizar la información el botón no se mostrará nuevamente.

Hepática

Para cada uno de los rubros de este módulo se muestra una lista desplegable con una escala de valores, al posicionar el puntero del mouse sobre el elemento de la escala se despliega la descripción correspondiente al valor.



De igual forma al final de cada una de las listas desplegables se encuentran los valores 99 y 100 que corresponden a *Sin Toxicidad* y *No existe Dato* respectivamente.

Todos los rubros son obligatorios. De clic en el botón *Guardar Toxicidad* para concluir con el registro.

TIPO DE TOXICIDAD: HEPÁTICA ▾

Fecha Primer Ciclo: 14/11/2011 Fecha Ultimo Ciclo: 09/05/2012

Fecha:

Bilirrubina --> ▾

AST-TGO --> ▾

ALT-TGP --> ▾

El botón cambia a
 Actualizar
 Toxicidad

En algunos casos los expedientes tienen información precargada y el botón cambiará de *Guardar Toxicidad* a *Actualizar Toxicidad*.

Al guardar o actualizar la información el botón no se mostrará nuevamente.

Neurológica

Para cada uno de los rubros de este módulo se muestra una lista desplegable con una escala de valores, al posicionar el puntero del mouse sobre el elemento de la escala se despliega la descripción correspondiente al valor.

TIPO DE TOXICIDAD: NEUROLÓGICA ▾

Fecha Primer Ciclo: 14/11/2011 Fecha Ultimo Ciclo: 09/05/2012

Fecha:

Neuropatía Sensorial periférica --> ▾

Neuropatía Periférica --> ▾

El botón cambia a
 Actualizar
 Toxicidad

De igual forma al final de cada una de las listas desplegables se encuentran los valores 99 y 100 que corresponden a *Sin Toxicidad* y *No existe Dato* respectivamente.

Todos los rubros son obligatorios. De clic en el botón *Guardar Toxicidad* para concluir con el registro.

TIPO DE TOXICIDAD: NEUROLÓGICA ▾

Fecha Primer Ciclo: 14/11/2011 Fecha Ultimo Ciclo: 09/05/2012

Fecha:

Neuropatía Sensorial periférica --> ▾

Neuropatía Periférica --> ▾

El botón cambia a
 Actualizar
 Toxicidad

En algunos casos los expedientes tienen información precargada y el botón cambiará de *Guardar Toxicidad* a *Actualizar Toxicidad*.

Al guardar o actualizar la información el botón no se mostrará nuevamente.



Reacción de Hipersensibilidad

Para cada uno de los rubros de este módulo se muestra una lista desplegable con una escala de valores, al posicionar el puntero del mouse sobre el elemento de la escala se despliega la descripción correspondiente al valor.

De igual forma al final de cada una de las listas desplegables se encuentran los valores 99 y 100 que corresponden a *Sin Toxicidad* y *No existe Dato* respectivamente.

Todos los rubros son obligatorios. De clic en el botón *Guardar Toxicidad* para concluir con el registro.

En algunos casos los expedientes tienen información precargada y el botón cambiará de *Guardar Toxicidad* a *Actualizar Toxicidad*.

Al guardar o actualizar la información el botón no se mostrará nuevamente.



PROGRESIÓN / RECURRENCIA

Diagnóstico

Este módulo contiene la información referente al diagnóstico realizado a la paciente a la progresión o recurrencia de la enfermedad.

PROGRESIÓN DIAGNÓSTICO

2ª LINEA
3ª LINEA
4ª LINEA
5ª LINEA
6ª LINEA

HISTORIA CLINICA | DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO | PROCEDIMIENTO INICIAL | PROGRESIÓN RECURRENCIA | STATUS | GRAFICAS | CLINICA | REVISIÓN DE ESTUDIOS

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: Ortega Garcia Rocio Expediente: 113467 Edad: 42

Al inicio del registro se debe seleccionar la línea de *Progresión o de Recurrencia*.

DIAGNÓSTICO 2ª LINEA, PROGRESIÓN

Progresión Recurrencia

Fecha:

Estudio de Diagnóstico:

Ca125:

IC: Si No

Aparición de nueva lesión: Si No

Guarda Diagnóstico

Una vez seleccionada la línea se deberá seleccionar la opción de *Progresión o de Recurrencia*; de acuerdo a esta selección se mostrarán campos adicionales propios de cada opción. Para el caso de *recurrencia* se muestra el campo *sitio de la Recurrencia*.

DIAGNÓSTICO 2ª LINEA, RECURRENCIA [Periodo Libre de Enfermedad: meses]

Progresión Recurrencia

Fecha:

Estudio de Diagnóstico:

Ca125:

IC: Si No

Sitio de Recurrencia:

Aparición de nueva lesión: Si No

Guarda Diagnóstico

En caso de seleccionar la opción *Si* en el campo *Aparición de nueva lesión*, se despliega el campo *ubicación*.



Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



DIAGNÓSTICO 2ª LINEA, RECURRENCIA [Periodo Libre de Enfermedad: meses]

Progresión Recurrencia

Fecha:

Estudio de Diagnóstico:

Ca125:

IC: Si No

Síto de Recurrencia:

Aparición de nueva lesión: Si No

Ubicación:

Para concluir con el registro de clic en el botón *Guarda Diagnóstico*



Tratamiento

De manera inicial se deberá seleccionar la línea que se desea registrar para acceder al menú de tratamiento. En este apartado podrá registrar la información de Cirugías y Quimioterapias aplicadas a las pacientes como tratamiento a la progresión o recurrencia de la enfermedad.

Cirugía

Citorreducción Secundaria

Para el bloque de *Resultado* todos los campos son obligatorios

De clic en el botón Guardar LAPE para concluir con el registro.



CITORREDUCCION SECUNDARIA 2ª LINEA, RECURRENCIA

Progresión Recurrencia

Fecha

Resultado

- Óptima ninguna enfermedad residual visible
- Enfermedad residual visible <= 1cm.
- Enfermedad residual visible > 1cm.
- Irresecable

172.16.61.71 dice:
EL REGISTRO SE REALIZÓ CORRECTAMENTE

Aceptar

Al guardar el registro no se mostrará más el botón; la información solamente podrá ser modificada por un usuario de tipo *Médico*.

LAPE de Intervalo

El registro de información en este módulo está condicionado a la existencia de Quimioterapia de Inducción y haber marcado que *SI* se cuenta con esta LAPE. Al editar el registro de la Quimioterapia de Inducción se muestra el botón *Lape de Intervalo*, de clic para ingresar al módulo (Por lo tanto ya estará indicada la Línea de Progresión o Recurrencia y sí es Progresión o Recurrencia). *Esta es la única vía por la que se podrá acceder a este módulo (véase Quimioterapia de Inducción Progresión/Recurrencia).*

Lape Intervalo 2ª LINEA, RECURRENCIA

Fecha

Ca125
Previo a
Lape

Resultado

- Óptima ninguna enfermedad residual visible
- Enfermedad residual visible <= 1cm.
- Enfermedad residual visible > 1cm.
- Irresecable

Guardar LAPE

Todos los campos para la LAPE de intervalo son obligatorios

De clic en el botón *Guardar LAPE* para concluir el registro.

Al guardar el registro no se mostrará más el botón; la información solamente podrá ser modificada por un usuario de tipo *Médico*.

Lape Intervalo 2ª LINEA, RECURRENCIA

Fecha

Ca125
Previo a
Lape

Resultado

- Óptima ninguna enfermedad residual visible
- Enfermedad residual visible <= 1cm.
- Enfermedad residual visible > 1cm.
- Irresecable

172.16.61.71 dice:
EL REGISTRO SE REALIZÓ CORRECTAMENTE

Aceptar



Quimioterapia

NoQT

En el módulo de *Quimioterapia No Realizada* se registra la causa por la que no se llevó a cabo la quimioterapia.

QUIMIOTERAPIA NO REALIZADA 2ª LINEA, PROGRESIÓN

Progresión Recurrencia

Causa: COMORBILIDAD

- COMORBILIDAD
- HISTOLOGIA
- ETAPA CLINICA
- NO INICIO TRATAMIENTO

Seleccione la opción *Progresión* o *Recurrencia* según corresponda.

En caso de seleccionar las causas *Histología* o *Etapa Clínica* se muestra el campo *Histología*, que será obligatorio en cualquiera de los dos casos.

QUIMIOTERAPIA NO REALIZADA 2ª LINEA, PROGRESIÓN

Progresión Recurrencia

Causa: HISTOLOGIA

Histología: MUCINOSO

- MUCINOSO
- LÍMITROFE
- OTRO

De clic el botón Guardar para concluir con el registro.

QUIMIOTERAPIA NO REALIZADA 2ª LINEA, PROGRESIÓN

Progresión Recurrencia

Causa: HISTOLOGIA

Histología: MUCINOSO

Guardar

Es importante resaltar que si se tiene un registro de *Quimioterapia No Realizada*, no se podrá realizar registro para *Quimioterapia Adyuvante* ni para *Quimioterapia de Inducción*.

De igual forma si existe un registro en alguno de estos módulos el sistema no le permitirá guardar información de *Quimioterapia No Realizada* y mostrara un aviso.



Quimioterapia Adyuvante

Seleccione la opción *Progresión* o *Recurrencia* según corresponda.

En contraste con el módulo de tratamiento inicial en este módulo debe registrar la línea en la que se encuentra la paciente.

QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE 2ª LINEA, PROGRESIÓN

Progresión Recurrencia

Línea -->

Esquema -->

Fecha primer ciclo dd/mm/aaaa

Núm. total de ciclos -->

Fecha último ciclo dd/mm/aaaa

Ca125 al término del tratamiento

Guarda Quimioterapia | Mostrar Historial | Eliminar Quimio

Línea	Esquema	Primer Ciclo	Ultimo Ciclo	Total Ciclos	Progresión/Recurrencia
TIPO DE TOXICIDAD: -->					

De igual forma los esquemas de tratamiento se incrementan a 30, debe seleccionar la opción que corresponda.

QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE 2ª LINEA, PROGRESIÓN

Progresión Recurrencia

Línea -->

Esquema TRABECTEDINA 1.1 MG/M² DOXORRUBICINA LIPOSOMAL 30 MG/M² C/3 SEM

Fecha primer ciclo

Núm. total de ciclos

Fecha último ciclo

Ca125 al término del tratamiento

Línea

- BEVACIZUMAB 7.5MG/M² TRISEMANAL
- BEVACIZUMAB DE MANTENIMIENTO
- CARBOPLATINO AUC 2/PACLITAXEL 80MG/M² SEMANAL
- CARBOPLATINO AUC 2/PACLITAXEL 80MG/M² SEMANAL CON CARBOPLATINO MONODROGA EN LOS ULTIMOS CICLOS
- CARBOPLATINO AUC 2/PACLITAXEL 80MG/M² SEMANAL CON PACLITAXEL MONODROGA EN LOS ULTIMOS CICLOS
- CARBOPLATINO AUC 5-6 + BEVACIZUMAB 7.5MG/M² TRISEMANAL
- CARBOPLATINO AUC 5-6 GEMCITABINA 1GR/M² D1.8 TRISEMANAL
- CARBOPLATINO AUC 5-6 PACLITAXEL 175MG/M² TRISEMANAL
- CARBOPLATINO AUC 5-6 PACLITAXEL 175MG/M² TRISEMANAL CON CARBOPLATINO MONODROGA EN LOS ULTIMOS CICLOS
- CARBOPLATINO AUC 5-6 PACLITAXEL 175MG/M² TRISEMANAL CON PACLITAXEL MONODROGA EN LOS ULTIMOS CICLOS
- CARBOPLATINO AUC 5-6 PACLITAXEL 175MG/M² TRISEMANAL CON PACLITAXEL MONODROGA EN LOS ULTIMOS CICLOS
- CARBOPLATINO AUC 5-6 PACLITAXEL 80MG/M² SEMANAL
- CARBOPLATINO AUC 5-6 PACLITAXEL 80MG/M² SEMANAL CON CARBOPLATINO MONODROGA EN LOS ULTIMOS CICLOS
- CARBOPLATINO AUC 5-6 PACLITAXEL 80MG/M² SEMANAL CON PACLITAXEL MONODROGA EN LOS ULTIMOS CICLOS
- CBP AUC 4 GEMCITABINA 1GR/M² D1.8 BEVACIZUMAB 7.6 MG/M² TRISEMANAL
- DOXORRUBICINA LIPOSOMAL 40 MG/M² + BEVACIZUMAB 7.5MG/M² TRISEMANAL
- DOXORRUBICINA LIPOSOMAL 40MG/M² C/3 SEMANAS
- DOXORRUBICINA LIPOSOMAL 40MG/M² C/4 SEMANAS
- ETOPOSIDO VIA ORAL CADA 21 DÍAS

De clic en el botón *Guardar quimioterapia* para terminar el registro.

QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE 2ª LINEA, PROGRESIÓN

Progresión Recurrencia

Línea -->

Esquema TRABECTEDINA 1.1 MG/M² DOXORRUBICINA LIPOSOMAL 30 MG/M² C/3 SEM

Fecha primer ciclo dd/mm/aaaa

Núm. total de ciclos -->

Fecha último ciclo dd/mm/aaaa

Ca125 al término del tratamiento

Guarda Quimioterapia | Mostrar Historial | Eliminar Quimio

Línea	Esquema	Primer Ciclo	Ultimo Ciclo	Total Ciclos	Progresión/Recurrencia
TIPO DE TOXICIDAD: -->					



De igual forma si existe un registro en alguno de estos módulos el sistema no le permite guardar información de *Quimioterapia Adyuvante* y muestra un aviso.

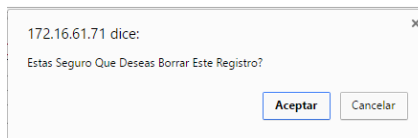
Al dar clic sobre el botón *Mostrar Historial* se despliega un listado en la parte inferior donde aparecen los registros anteriores de esta Quimioterapia.

Linea	Esquema	Primer Ciclo	Ultimo Ciclo	Total Ciclos	Progresión/Recurrencia
2a Linea	Carboplatino AUC 5-6 Paclitaxel 175mg/m ² trisemanal	2013-11-10	2014-02-10	3	Progresion 

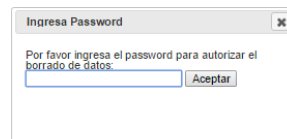
Para editar el registro de clic sobre el icono , la información estará disponible para sus modificaciones.

Es importante mencionar que no puede realizar más de un registro por línea en *Progresión* o *Recurrencia*. El registro se podrá editar únicamente una ocasión.

En caso de que se desee eliminar el registro de Quimioterapia se debe hacer clic en el botón “Eliminar Quimio”, una vez que se haya hecho clic se preguntara si se está seguro del procedimiento.



Así mismo el sistema pedirá una contraseña para confirmar que se procederá a eliminar el registro





Quimioterapia de Inducción

El registro en este módulo está condicionado al **Resultado** de la *LAPE de Secundaria*, el cual deberá ser: **Enfermedad residual visible > 1cm**; en caso contrario no permitirá el registro.

QUIMIOTERAPIA DE INDUCCIÓN 2ª LINEA, PROGRESIÓN

Progresión Recurrencia

Línea -->

Esquema -->

Fecha primer ciclo dd/mm/aaaa

LAPE de Intervalo SI NO

Causa ---->

Núm. total de ciclos -->

Fecha último ciclo dd/mm/aaaa

Ca125 al término del tratamiento

Línea	Esquema	Primer Ciclo	Ultimo Ciclo	Total Ciclos	Progresión/Recurrencia
TIPO DE TOXICIDAD: -->					

El módulo incluye 30 esquemas, debe seleccionar la opción que corresponda.

QUIMIOTERAPIA DE INDUCCIÓN 2ª LINEA, PROGRESIÓN

Progresión Recurrencia

Línea -->

Esquema **TRABECTEDINA 1.1 MG/M² DOXORRUBICINA LIPOSOMAL 30 MG/M² C/3 SEM**

Fecha primer ciclo

LAPE de Intervalo

Causa

Núm. total de ciclos

Fecha último ciclo

Ca125 al término del tratamiento

Línea

TIPO DE TOXICIDAD: -->

Al seleccionar la opción *Si* para *LAPE de Intervalo* se muestran los campos *Número de Ciclos previos a LAPE de Intervalo* y *Fecha del último ciclo previo a LAPE de intervalo*, la cual no puede ser mayor que la fecha del primer ciclo; estos campos serán obligatorios para este caso.



Instituto Nacional de Cancerología

Programa Cáncer de Ovario

Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



QUIMIOTERAPIA DE INDUCCIÓN 2ª LINEA, PROGRESIÓN

Progresión Recurrencia

Línea -->

Esquema TRABECTEDINA 1.1 MG/M² DOXORRUBICINA LIPOSOMAL 30 MG/M² C/3 SEM

Fecha primer ciclo dd/mm/aaaa

LAPE de Intervalo SI NO

Núm. Ciclos previo a LAPE Intervalo -->

Fecha último ciclo previo a LAPE Intervalo dd/mm/aaaa

QT de consolidación SI NO

Núm. total de ciclos -->

Ca125 al término del tratamiento

Guarda Quimioterapia | Mostrar Historial | Eliminar Químio

Línea	Esquema	Primer Ciclo	Ultimo Ciclo	Total Ciclos	Progresión/Recurrencia
-------	---------	--------------	--------------	--------------	------------------------

TIPO DE TOXICIDAD: -->

Al seleccionar la opción *Si* para *QT de consolidación* se muestran los campos *Número de Ciclos para QT de consolidación* y *Fecha del último ciclo de QT de consolidación*, la cual no puede ser menor que la fechas del primer ciclo y de último ciclo previo a LAPE de Intervalo; estos campos serán obligatorios para este caso.

QUIMIOTERAPIA DE INDUCCIÓN 2ª LINEA, PROGRESIÓN

Progresión Recurrencia

Línea -->

Esquema TRABECTEDINA 1.1 MG/M² DOXORRUBICINA LIPOSOMAL 30 MG/M² C/3 SEM

Fecha primer ciclo dd/mm/aaaa

LAPE de Intervalo SI NO

Núm. Ciclos previo a LAPE Intervalo -->

Fecha último ciclo previo a LAPE Intervalo dd/mm/aaaa

QT de consolidación SI NO

Núm. Ciclos QT Consolidación -->

Fecha último ciclo QT de consolidación dd/mm/aaaa

Núm. total de ciclos -->

Ca125 al término del tratamiento

Guarda Quimioterapia | Mostrar Historial | Eliminar Químio

Línea	Esquema	Primer Ciclo	Ultimo Ciclo	Total Ciclos	Progresión/Recurrencia
-------	---------	--------------	--------------	--------------	------------------------

TIPO DE TOXICIDAD: -->

Al dar clic sobre el botón *Mostrar Historial* se despliega un listado en la parte inferior donde aparecen los registros anteriores de esta Quimioterapia.

Línea	Esquema	Primer Ciclo	Ultimo Ciclo	Total Ciclos	Progresión/Recurrencia
2a Línea	Carboplatino AUC 5-6 Paclitaxel 175mg/m ² Bevacizumab 7.5mg/m ² trisemanal	2014-08-05		5	Progresion

Para editar el registro de clic sobre el icono , la información estará disponible para sus modificaciones.



Es importante mencionar que no puede realizar más de un registro por línea en *Progresión* o *Recurrencia*.

El registro se podrá editar únicamente una ocasión.

Para el caso en que haya marcado la existencia de LAPE de Intervalo al editar el registro se muestra el botón LAPE de Intervalo, el cual le permite acceder al módulo correspondiente para ingresar la información de esta cirugía (ver LAPE de Intervalo para Progresión / Recurrencia)

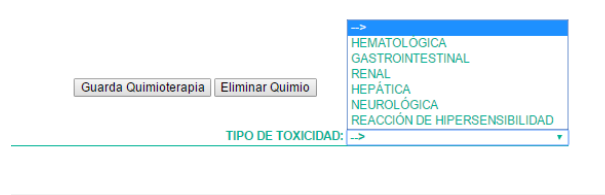
Actualizar Quimioterapia						Lape de Intervalo						Mostrar Historial						Eliminar Quimio					
Línea		Esquema		Primer Ciclo		Ultimo Ciclo		Total Ciclos		Progresión/Recurrencia													
TIPO DE TOXICIDAD: ->																							



Toxicidad

Los registros de información en los módulos de toxicidad están condicionados a que la existencia de alguna quimioterapia con la información completa, es decir, que la paciente no se encuentre en tratamiento. En caso contrario mostrará los siguientes errores:

En la parte inferior del registro de la Quimioterapia (Adyuvante o de Inducción) está el módulo de Toxicidades que cuenta con seis rubros, para cada rubro se podrá registrar la toxicidad que se presentó en la quimioterapia previamente registrada.



Una vez seleccionado un tipo de toxicidad se cargaran los campos que corresponde al tipo de toxicidad seleccionado

Hematológica

Para cada uno de los rubros de este módulo se muestra una lista desplegable con una escala de valores, al posicionar el puntero del mouse sobre el elemento de la escala se despliega la descripción correspondiente al valor.

TIPO DE TOXICIDAD: HEMATOLOGICA

Fecha Primer Ciclo: 14/11/2011 Fecha Ultimo Ciclo: 09/05/2012

Fecha:

Linfocitos --> ▾

Eventos Tromboembólicos --> ▾

Trombocitopenia --> ▾

Neutropenia --> ▾

Leucopenia --> ▾

Anemia --> ▾

De igual forma al final de cada una de las listas desplegables se encuentran los valores 99 y 100 que corresponden a *Sin Toxicidad* y *No existe Dato* respectivamente.

TIPO DE TOXICIDAD: HEMATOLOGICA

Fecha Primer Ciclo: 14/11/2011 Fecha Ultimo Ciclo: 09/05/2012

Fecha:

Linfocitos --> ▾

Eventos Tromboembólicos --> ▾

Trombocitopenia --> ▾

Neutropenia --> ▾

Leucopenia --> ▾

Anemia --> ▾

Todos los rubros son obligatorios. De clic en el botón *Guardar Toxicidad* para concluir con el registro.



TIPO DE TOXICIDAD: [HEMATOLOGICA]

Fecha Primer Ciclo: 14/11/2011 Fecha Ultimo Ciclo: 09/05/2012

Fecha:

Linfocitos

Eventos Tromboembólicos

Trombocitopenia

Neutropenia

Leucopenia

Anemia

El botón cambia a Actualizar Toxicidad

En algunos casos los expedientes tienen información precargada y el botón cambiará de *Guardar Toxicidad* a *Actualizar Toxicidad*. Al guardar o actualizar la información el botón no se mostrará nuevamente.

Gastrointestinal

Para cada uno de los rubros de este módulo se muestra una lista desplegable con una escala de valores, al posicionar el puntero del mouse sobre el elemento de la escala se despliega la descripción correspondiente al valor.

TIPO DE TOXICIDAD: [GASTROINTESTINAL]

Fecha Primer Ciclo: 14/11/2011 Fecha Ultimo Ciclo: 09/05/2012

Fecha:

Vómito

Nausea

Diarrea

Anorexia

Estreñimiento

De igual forma al final de cada una de las listas desplegables se encuentran los valores 99 y 100 que corresponden a *Sin Toxicidad* y *No existe Dato* respectivamente.

Todos los rubros son obligatorios. De clic en el botón *Guardar Toxicidad* para concluir con el registro.

TIPO DE TOXICIDAD: [GASTROINTESTINAL]

Fecha Primer Ciclo: 14/11/2011 Fecha Ultimo Ciclo: 09/05/2012

Fecha:

Vómito

Nausea

Diarrea

Anorexia

Estreñimiento

El botón cambia a Actualizar Toxicidad

En algunos casos los expedientes tienen información precargada y el botón cambiará de *Guardar Toxicidad* a *Actualizar Toxicidad*. Al guardar o actualizar la información el botón no se mostrará nuevamente.



Renal

Para cada uno de los rubros de este módulo se muestra una lista desplegable con una escala de valores, al posicionar el puntero del mouse sobre el elemento de la escala se despliega la descripción correspondiente al valor.

De igual forma al final de cada una de las listas desplegables se encuentran los valores 99 y 100 que corresponden a *Sin Toxicidad* y *No existe Dato* respectivamente.

Adicionalmente para el caso de *proteinuria* debe registrar el campo *En orina de 24hrs*.

Todos los rubros son obligatorios. De clic en el botón *Guardar Toxicidad* para concluir con el registro.

En algunos casos los expedientes tienen información precargada y el botón cambiará de *Guardar Toxicidad* a *Actualizar Toxicidad*.

Al guardar o actualizar la información el botón no se mostrará nuevamente.

Hepática

Para cada uno de los rubros de este módulo se muestra una lista desplegable con una escala de valores, al posicionar el puntero del mouse sobre el elemento de la escala se despliega la descripción correspondiente al valor.



De igual forma al final de cada una de las listas desplegables se encuentran los valores 99 y 100 que corresponden a *Sin Toxicidad* y *No existe Dato* respectivamente.

Todos los rubros son obligatorios. De clic en el botón *Guardar Toxicidad* para concluir con el registro.

TIPO DE TOXICIDAD: HEPÁTICA ▾

Fecha Primer Ciclo: 14/11/2011 Fecha Ultimo Ciclo: 09/05/2012

Fecha:

Bilirrubina --> ▾

AST-TGO --> ▾

ALT-TGP --> ▾

El botón cambia a
 Actualizar
 Toxicidad

En algunos casos los expedientes tienen información precargada y el botón cambiará de *Guardar Toxicidad* a *Actualizar Toxicidad*.

Al guardar o actualizar la información el botón no se mostrará nuevamente.

Neurológica

Para cada uno de los rubros de este módulo se muestra una lista desplegable con una escala de valores, al posicionar el puntero del mouse sobre el elemento de la escala se despliega la descripción correspondiente al valor.

TIPO DE TOXICIDAD: NEUROLÓGICA ▾

Fecha Primer Ciclo: 14/11/2011 Fecha Ultimo Ciclo: 09/05/2012

Fecha:

Neuropatía Sensorial periférica --> ▾

Neuropatía Periférica --> ▾

El botón cambia a
 Actualizar
 Toxicidad

De igual forma al final de cada una de las listas desplegables se encuentran los valores 99 y 100 que corresponden a *Sin Toxicidad* y *No existe Dato* respectivamente.

Todos los rubros son obligatorios. De clic en el botón *Guardar Toxicidad* para concluir con el registro.

TIPO DE TOXICIDAD: NEUROLÓGICA ▾

Fecha Primer Ciclo: 14/11/2011 Fecha Ultimo Ciclo: 09/05/2012

Fecha:

Neuropatía Sensorial periférica --> ▾

Neuropatía Periférica --> ▾

El botón cambia a
 Actualizar
 Toxicidad

En algunos casos los expedientes tienen información precargada y el botón cambiará de *Guardar Toxicidad* a *Actualizar Toxicidad*.

Al guardar o actualizar la información el botón no se mostrará nuevamente.



Reacción de Hipersensibilidad

Para cada uno de los rubros de este módulo se muestra una lista desplegable con una escala de valores, al posicionar el puntero del mouse sobre el elemento de la escala se despliega la descripción correspondiente al valor.

TIPO DE TOXICIDAD: REACCIÓN DE HIPERSENSIBILIDAD ▼

Fecha Primer Ciclo: 14/11/2011 a Fecha Ultimo Ciclo: 09/05/2012

Fecha: 99/aaaa

Reacción Alérgica: --> ▼

Anafilaxia: --> ▼

1
2
3
4
5

Prolongada recurrencia de síntomas seguidos de mejora inicial hospitalización indicada para secuencias clínicas

De igual forma al final de cada una de las listas desplegables se encuentran los valores 99 y 100 que corresponden a *Sin Toxicidad* y *No existe Dato* respectivamente.

Todos los rubros son obligatorios. De clic en el botón *Guardar Toxicidad* para concluir con el registro.

TIPO DE TOXICIDAD: REACCIÓN DE HIPERSENSIBILIDAD ▼

Fecha Primer Ciclo: 14/11/2011 Fecha Ultimo Ciclo: 09/05/2012

Fecha: dd/mm/aaaa

Reacción Alérgica: --> ▼

Anafilaxia: --> ▼

Actualizar Toxicidad

El botón cambia a Actualizar Toxicidad

En algunos casos los expedientes tienen información precargada y el botón cambiará de *Guardar Toxicidad* a *Actualizar Toxicidad*.

Al guardar o actualizar la información el botón no se mostrará nuevamente.



STATUS

En este módulo se registra el estatus de vida de la paciente, que será registrado periódicamente.

EDICIÓN DE STATUS DE VIDA DE LA PACIENTE

Este paciente no cuenta con un registro de progresión y/o recurrencia ¿Esto se debe a que la paciente no cuenta con progresión/recurrencia en su expediente? Sí No

Fecha de la última cita:

Status Actual:

Fecha Última Cita	Estatus	Fecha de Defunción	Causa	
2016-07-13	Viva o Perdida	na	na	
2016-07-13	Viva o Perdida	na	na	
2015-04-15	Viva o Perdida	na	na	
2014-10-08	Viva o Perdida	na	na	

En primera instancia el sistema buscara si el paciente tiene o no registro de Recurrencia/Progresión, en caso de no tenerlos alertara al usuario de este incidente.

172.16.61.71 dice:

Debes ingresar la razon por la que no hay datos de Progresion|Recurrencia para este paciente

Evita que esta página cree cuadros de diálogo adicionales.

En caso contrario el sistema avisara al usuario

172.16.61.71 dice:

Este paciente ya cuenta con registro de Progresion o Recurrencia

Si la paciente no cuenta con registro de Recurrencia/Progresión el usuario debe responder a la pregunta *“Este paciente no cuenta con un registro de progresión y/o recurrencia ¿Esto se debe a que la paciente no cuenta con progresión/recurrencia en su expediente?”* (Opciones: “si” o “no”). Si el usuario indica que “si” estará sentando que el paciente no cuenta con Recurrencia/Progresión en su historial médico así el sistema dará el permiso para que el usuario pueda capturar estatus. En caso de que la respuesta sea “no” el usuario necesitara capturar el registro de Recurrencia/Progresión antes de continuar.

EDICIÓN DE STATUS DE VIDA DE LA PACIENTE

Este paciente no cuenta con un registro de progresión y/o recurrencia ¿Esto se debe a que la paciente no cuenta con progresión/recurrencia en su expediente? Sí No



Proporcione la información de la fecha de la última cita y se selecciona una opción de la lista de Status Actual. Si selecciona la opción *Fallecida* se mostrarán dos campos adicionales: *Fecha de Defunción* y *Causa*.

EDICIÓN DE STATUS DE VIDA DE LA PACIENTE

Este paciente no cuenta con un registro de progresión y/o recurrencia ¿Esto se debe a que la paciente no cuenta con progresión/recurrencia en su expediente? Si No

Fecha de la última cita:

Status Actual:

Fecha de Defunción:

Causa:

Fecha Última Cita	Estatus	Fecha de Defunción	Causa	
2013-04-23	Viva o Perdida	n/a	n/a	

Todos los campos son obligatorios. De clic en el botón *Guardar* para concluir con el registro.

Mensaje de la página localhost: X

Los cambios se guardaron correctamente

Cuando concluya con el registro se mostrará un listado en la parte inferior, si se requiere editar la información de clic sobre el ícono , la información estará disponible para su modificación.

EDICIÓN DE STATUS DE VIDA DE LA PACIENTE

Este paciente no cuenta con un registro de progresión y/o recurrencia ¿Esto se debe a que la paciente no cuenta con progresión/recurrencia en su expediente? Si No

Fecha de la última cita:

Status Actual:

Fecha Última Cita	Estatus	Fecha de Defunción	Causa	
2013-04-23	Viva o Perdida	n/a	n/a	

La información solamente podrá ser modificada por un usuario de tipo *Médico*, al actualizar el registro no se mostrará más el botón.



CLÍNICA

Este módulo muestra información a manera de resumen de la información registrada en el caso clínico. Esta información es presentada en persianas verticales, la información se basara en la mayor línea de Recurrencia/Progresión (en caso de no tener una línea de Recurrencia/Progresión se tomara la basal).

Antecedentes

Resumen

EL PACIENTE 110036 ACTUALMENTE TIENE UN DIAGNOSTICO DE 6ª LINEA DE PROGRESIÓN

Antecedentes	<p>Antecedentes</p> <p>Paciente Femenino con 56 años de edad, con DX de cancer de ovario III 3 Seroso papilar de alto grado Edad del primer embarazo:</p> <p>AHF:</p> <p>APP: Enfermedades Previas: Ninguna -/</p> <p>Cirugias Previas</p> <p>AGO: 12 Edad de menarca: 12 Fecha de la ultima menstruacion: 08/08/2008 Existe Menopausia desde el año 1969</p> <p>Fecha del Ultimo Papanicolau:</p>	TAC Basal Quimioterapia Progresion 6a Linea LAPE Progresion 6a Linea Toxicidad (QT Inducción) Progresion 6a Linea
---------------------	---	--

TAC Basal

Resumen

EL PACIENTE 110036 ACTUALMENTE TIENE UN DIAGNOSTICO DE 6ª LINEA DE PROGRESIÓN

Antecedentes	<p>TAC Basal</p> <p>Fecha de Ingreso al INCAN 27/05/2011 Fecha de alta en el INCAN 04/01/2011</p> <p>Fecha del TAC: 17/01/2011 TAC: 0 cms</p> <p>Lesiones Medibles:</p> <p>Lesiones No Medibles: Superficies Diafragmaticas</p> <p>Ca125 Basal:</p>	Quimioterapia Progresion 6a Linea LAPE Progresion 6a Linea Toxicidad (QT Inducción) Progresion 6a Linea
---------------------	---	--



Quimioterapia de Inducción

Resumen

EL PACIENTE 110036 ACTUALMENTE TIENE UN DIAGNOSTICO DE 6ª LINEA DE PROGRESIÓN

Antecedentes	TAC Basal	Quimioterapia Progresion 6a Linea	<p>Quimioterapia</p> <p>Fecha de Inicio: 2013-02-27, Esquema: Paclitaxel 80mg/m² semanal, Linea: 6, Total de Ciclos: 1 Fecha de Termino de Quimioterapia: 2013-03-27</p>	LAPE Progresion 6a Linea	Toxicidad (QT Inducción) Progresion 6a Linea
--------------	-----------	-----------------------------------	--	--------------------------	--

LAPE

Resumen

EL PACIENTE 110036 ACTUALMENTE TIENE UN DIAGNOSTICO DE 6ª LINEA DE PROGRESIÓN

Antecedentes	TAC Basal	Quimioterapia Progresion 6a Linea	LAPE Progresion 6a Linea	Toxicidad (QT Inducción) Progresion 6a Linea
--------------	-----------	-----------------------------------	--------------------------	--



Toxicidad

Resumen					
Antecedentes	TAC Basal	Quimioterapia de Inducción	LAPE	TAC Post-cirugía	Toxicidad
					Trombocitopenia: <75,000 50.000/mm ³ ; <75, 0 a 50, 0 x10 ⁹ /L
					Leucopenia: <3000 - 2000/mm ³ ; <3, 0 hasta 2, 0 x 10 ⁹ /L
					Neutropenia: Sin Toxicidad
					Neuropatía Sensorial periférica: Asintomática, pérdida de reflejos de tendones o parestesia
					Neuropatía periférica: No Existe Dato



Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario





Carga de Archivos

El usuario tendrá la capacidad de subir archivos estudios de imagen mediante esta funcionalidad

HISTORIA CLINICA	DIAGNOSTICO ONCOLOGICO	PROCEDIMIENTO INICIAL	PROGRESION RECURRENCIA	STATUS	GRAFICAS	CLINICA	REVISION DE ESTUDIOS
DATOS DEL PACIENTE							
Nombre:	Reyes Beristain Maria Clementina		Expediente:	114088	Edad:	71	

Se hace clic en el icono de "Subida de Archivos"  y se mostrara el formato con el que se podrán cargar los archivos.

HISTORIA CLINICA	DIAGNOSTICO ONCOLOGICO	PROCEDIMIENTO INICIAL	PROGRESION RECURRENCIA	STATUS	GRAFICAS	CLINICA	REVISION DE ESTUDIOS
Nombre:	Reyes Beristain Maria G		Edad:	71			
CARGA DE ESTUDIOS DE IMAGEN							
FECHA DEL ESTUDIO: <input type="text" value="dd/mm/aaaa"/>							
TIPO DE ESTUDIO: <input type="text" value="ULTRASONIDO"/>							
<input type="button" value="Selecciona un archivo..."/>							
<input type="button" value="Subir Archivo"/>							

Todos los campos son obligatorios, en el campo de seleccionar archivo solo se permiten archivos de extensión jpg/gif/png. En caso de que el usuario intente subir un archivo cuya extensión no concuerde el sistema enviara un error.

CARGA DE ESTUDIOS DE IMAGEN	
FECHA DEL ESTUDIO:	<input type="text" value="01/11/2016"/>
TIPO DE ESTUDIO:	<input type="text" value="ULTRASONIDO"/>
<input type="button" value="Pacientes_2014.xlsx"/>	
Ha ocurrido un error.	
<input type="button" value="Subir Archivo"/>	



Una vez que se haya subido el archivo de manera correcta el sistema avisara por medio de un mensaje

CARGA DE ESTUDIOS DE IMAGEN

FECHA DEL ESTUDIO: 01/11/2016

TIPO DE ESTUDIO: ULTRASONIDO

WIN_20161124_14_06_46_...

Los datos se han guardado junto con el archivo

Subir Archivo

Una vez que este proceso finalice el estudio estará disponible para su posterior revisión en el módulo “Revisión de Estudios” (ver Revisión de Estudios)

ESTUDIOS CARGADOS			
Fecha	Tipo	Archivo	
2016-11-01	Ultrasonido	13e_WIN_20161124_14_06_46_Pro	



Usuario Médico



OPCIONES

El Usuario de tipo Médico cuenta con los mismos módulos que el usuario *Médico Administrativo*, con la particularidad que este tipo de usuario no tiene la restricción de actualización, es decir, puede editar y actualizar la información de cualquier módulo las veces que sean necesarias.

HISTORIA CLÍNICA	DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO	PROCEDIMIENTO INICIAL	PROGRESIÓN RECURRENCIA	STATUS	GRAFICAS	CLINICA	REVISION DE ESTUDIOS
<u>DATOS DEL PACIENTE</u>							
Nombre:	Reyes Beristain Maria Clementina		Expediente:	114088	Edad:	71	



Usuario Administrativo



OPCIONES

Este tipo de usuario cuenta con las mismas opciones que el usuario Administrativo y de registro en lo que respecta a los módulos de los apartados de *Materiales* y *Medicamentos (exceptuando presupuestos)*, Hospitalización así como *Alta* y *Edición de catálogos* en el apartado de *Administración*.



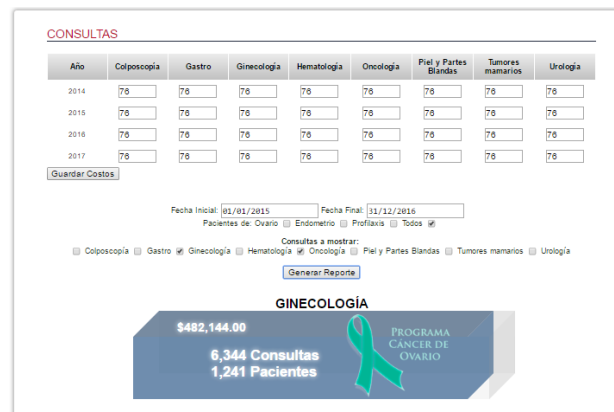
COSTOS HOSPITALARIOS

Costos Hospitalarios

Este Módulo le permite visualizar diversos reportes focalizados al seguimiento presupuestario. De clic Sobre los íconos para acceder a ellos.



Consultas

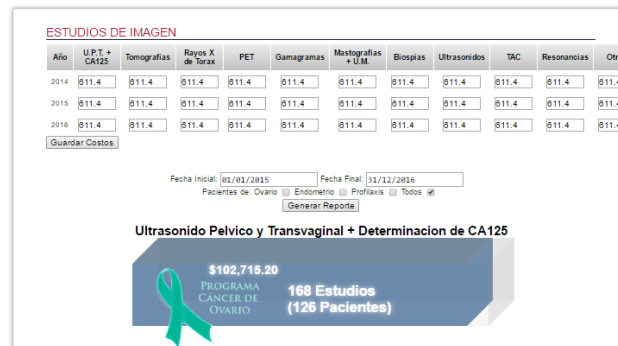


En este gráfico se agrupan las consultas en tres grandes rubros, mostrando en la parte superior izquierda los costos y al centro el número de atenciones otorgadas. La grafica se generara a partir de tres parámetros: Periodo en que se basara el reporte (obligatorio), tipo de pacientes en los que se enfocara la gráfica (si no se marca ninguno se tomara como default a todos los pacientes), Consultas a mostrar (Indicara a la gráfica las barras que el usuario desea visualizar).

El usuario tiene la capacidad de ingresar los costos de tipo de consulta de manera anual, estos costos se mostraran de manera tipos de consulta ordenadas por años si el tipo de consulta-año tiene un valor registrado entonces se mostrara en la tabla de lo contrario simplemente aparecerá en blanco. Una vez que se hayan ingresado los datos deseados simplemente se da clic en el botón "Guardar Costos"



Estudios de Imagen



Este gráfico muestra en la parte superior izquierda los costos, al centro en la parte superior el costo unitario del estudio y en la parte inferior el número de pacientes que fueron atendidas. La grafica se genera a partir de dos parámetros: Periodo en que se basara el reporte (obligatorio), Consultas a mostrar (Indicara a la gráfica las barras que el usuario desea visualizar).

El usuario tiene la capacidad de ingresar los costos de tipo de estudio de manera anual, estos costos se mostraran de manera tipos de consulta ordenadas por años si el tipo de consulta-año tiene un valor registrado entonces se mostrara en la tabla de lo contrario simplemente aparecerá en blanco. Una vez que se hayan ingresado los datos deseados simplemente se da clic en el botón “Guardar Costos”



Estudios de Laboratorio

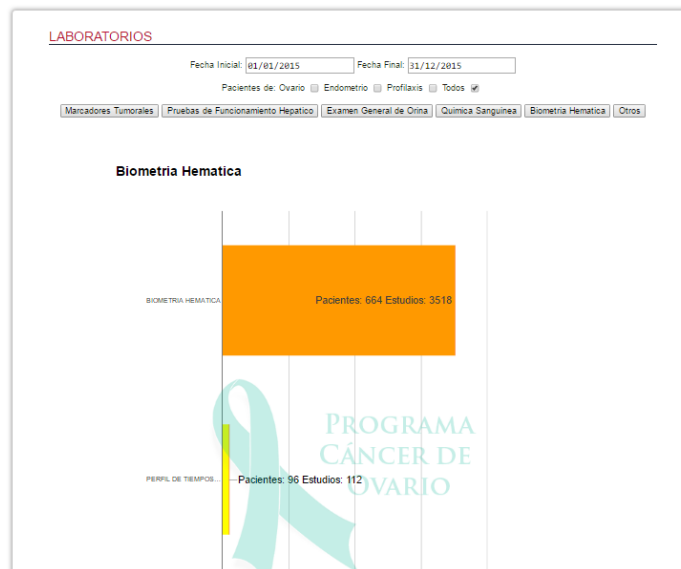
Este gráfico muestra en la parte superior las categorías de Laboratorios, cada botón dará acceso a la gráfica de esta categoría. Cada grafica se basa en dos parámetros: El periodo en que se basara la gráfica y el tipo de pacientes en los que se enfocara la gráfica.

LABORATORIOS

Fecha Inicial: Fecha Final:

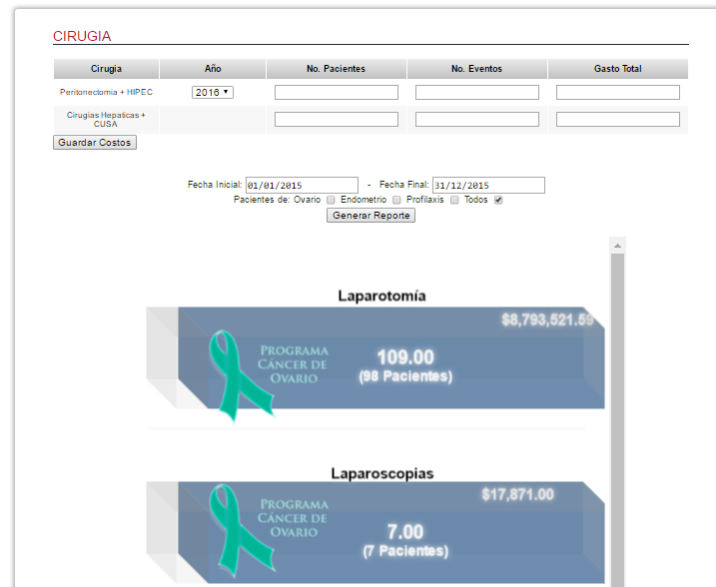
Pacientes de: Ovario Endometrio Profilaxis Todos

Cada gráfico muestra el costo total por estudio, así mismo mostrara en la parte derecha de cada barra el número de pacientes que se atendieron y el número de estudios realizados con dicho monto.





Insumos para cirugía



Este gráfico muestra en la parte superior izquierda los costos, al centro en la parte superior el costo unitario del estudio y en la parte inferior el número de pacientes que fueron atendidas. Cada grafica se basa en dos parámetros: El periodo en que se basara la gráfica y el tipo de pacientes en los que se enfocara la gráfica.

El usuario deberá indicar por año el número de pacientes, número de eventos y gasto total para “Peritonectomia + HIPEC” y “Cirugías Hepáticas + CUSA”

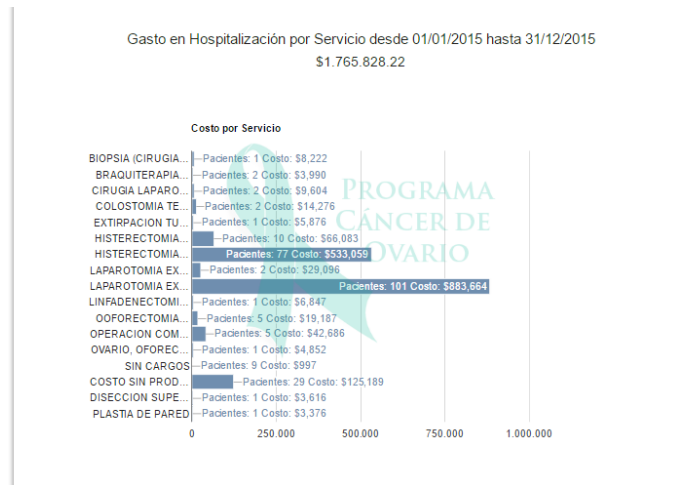


Hospitalizaciones

REPORTE DE CONCENTRADO DE HOSPITALIZACIÓN

Fecha Inicial: Fecha Final: Pacientes con diagnostico de:
 Ovario Endometrio Profilaxis Todos

Para generar este gráfico se proporcionara un rango de fechas en base a las cuales se calculara los costos para esta.



En este gráfico se mostrara el gasto total por cada tipo de cirugía realizado durante el rango de fecha especificado, así mismo en cada barra se mostrara el número de pacientes y el costo total de las cirugías.

En la parte inferior se mostrara una tabla donde se detallan los datos de cada tipo de cirugía, incluyendo el nombre, costo unitario, el número de pacientes atendidos, el costo promedio y el porcentaje que cada una ocupa en cuanto al total gastado.

Servicio	Costo	Pacientes	Costo Promedio	Porcentaje
BIOPSIA (CIRUGIA MENOR 1 HORA)	\$ 8,221.52	1	\$ 8,221.52	0.47%
BRAQUITERAPIA GINECOLOGICA ALTA TASA DE DOSIS POR FRACCION	\$ 3,990.47	2	\$ 1,995.24	0.23%
CIRUGIA LAPAROSCOPICA	\$ 9,603.70	2	\$ 4,801.85	0.54%
COLOSTOMIA TEMPORAL	\$ 14,276.31	2	\$ 7,138.16	0.81%
EXTIRPACION TUMOR OVARIO	\$ 5,876.12	1	\$ 5,876.12	0.33%
HISTERECTOMIA RADICAL	\$ 66,083.48	10	\$ 6,608.35	3.74%
HISTERECTOMIA Y OMENTECTOMIA	\$ 533,059.40	77	\$ 6,922.85	30.19%
LAPAROTOMIA EXPLORADORA (GASTROINT)	\$ 29,096.44	2	\$ 14,548.22	1.65%
LAPAROTOMIA EXPLORADORA (GINECOL)	\$ 883,663.52	101	\$ 8,749.14	50.04%
LINFADENECTOMIA LAPAROSCOPICA	\$ 6,846.77	1	\$ 6,846.77	0.39%
OOFORECTOMIA BILATERAL	\$ 19,187.15	5	\$ 3,837.43	1.09%
OPERACION COMBINADA (COMANDO)	\$ 42,686.38	5	\$ 8,537.28	2.42%
OVARIO, OFORECTOMIA UNILATERAL	\$ 4,851.96	1	\$ 4,851.96	0.27%
SIN CARGOS	\$ 996.63	9	\$ 110.74	0.06%
COSTO SIN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO	\$ 125,188.81	29	\$ 4,316.86	7.09%
DISECCION SUPERFICIAL INGLE	\$ 3,615.71	1	\$ 3,615.71	0.20%
PLASTIA DE PARED	\$ 3,376.19	1	\$ 3,376.19	0.19%
TOTAL	\$ 1,765,828.22	251	\$ 7,035.17	100.00%

Así mismo esta última tiene la posibilidad de ser exportada a Excel, para esto el usuario debe trasladarse a la parte inferior del reporte donde se ubica el botón "Exportar a Excel", una vez que este haya sido presionado exportara la tabla a un archivo de Excel mismo que será descargado con la misma acción.



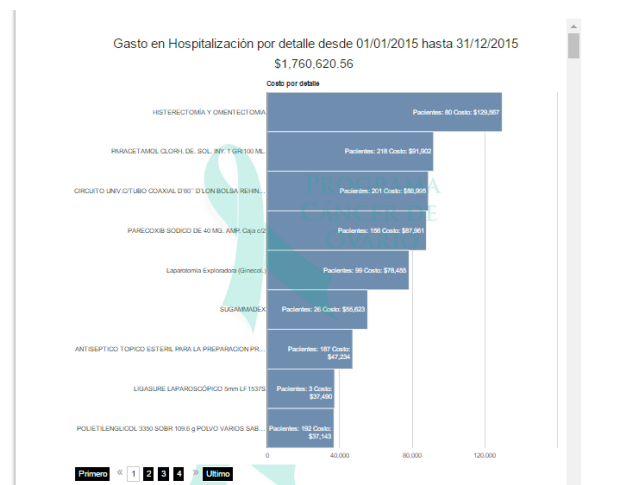
Hospitalización Oncología Médica (Detalles)

REPORTE DETALLADO DE HOSPITALIZACION

Fecha Inicial:
 Fecha Final:
 Expediente:
 Pacientes con diagnostico de:

Ovario Endometrio Profilaxis Todos

Para generar este gráfico se proporcionara un rango de fechas en base a las cuales se calculara los costos para esta, además se solicitara el tipo de pacientes en los que se basara la gráfica (si no se indica se dará por entendido que se basara en todos los pacientes) así mismo se podrá ingresar de manera opcional un número de expediente para basar el reporte en solo este expediente.



En este gráfico dividirá y mostrara el gasto total por cada detalle de la(s) cirugía(s) realizada(s) durante el rango de fecha especificado, así mismo en cada barra se mostrara el número de pacientes y el costo total de la(s) cirugía(s) (esta grafica divide los detalles en graficas de barras de 10 elementos cada una distribuidas en pestañas).

En la parte inferior se mostrara una tabla donde se detallan los datos de cada detalle de cirugía, incluyendo el nombre, costo unitario, el número de pacientes atendidos, el costo promedio y el porcentaje que cada una ocupa en cuanto al total gastado.

41	VENDA ELASTICA DE 30 CMS 9 MTS.	\$ 13.67	1	\$ 13.67	0.23%
42	PAQUETE 3 (PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO HEPATICO) BILIRRUB TRANSAMIN. FOS. ALCAL.	\$ 13.00	1	\$ 13.00	0.22%
43	EXTENSION PARA VENOCLEISE 0.75 CMS DE LONG. ADAPTADORES UNIVERSALES,ESTERIL EN ENVOLTURA TPO BLISTER, CON LUER LOCK	\$ 10.38	1	\$ 10.38	0.17%
44	SULFATO DE MAGNESIO 10% DE 10 ML	\$ 9.20	1	\$ 9.20	0.15%
45	CLORURO DE SODIO 0.9% DE 100 ML CON SOBRE ENVOLTURA GRADO MEDICO DE FACIL MEDICION PERMANENTEMENTE ESTERIL	\$ 9.10	1	\$ 9.10	0.15%
46	MIDAZOLAM SOL. INV. 5 MG/5ML AMP	\$ 7.92	1	\$ 7.92	0.13%
47	MAGNESIO	\$ 6.00	1	\$ 6.00	0.10%
	TOTAL:	\$ 5,842.07		\$ 0.00	100.00%

Así mismo esta última tiene la posibilidad de ser exportada a Excel, para esto el usuario debe trasladarse a la parte inferior del reporte donde se ubica el botón "Exportar a Excel", una vez que este haya sido presionado exportara la tabla a un archivo de Excel mismo que será descargado con la misma acción.



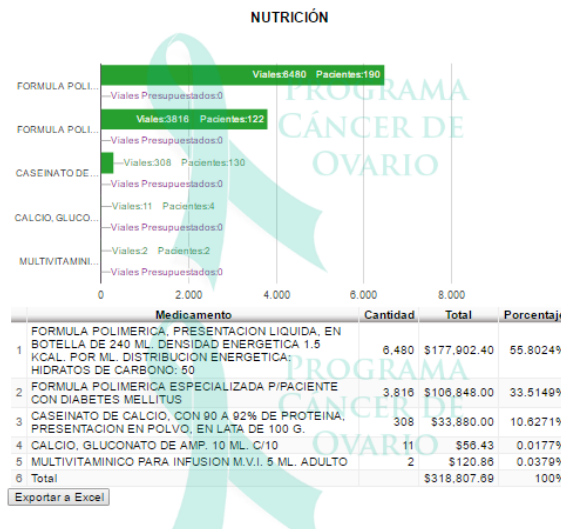
Medicamentos

MEDICAMENTOS

Fecha Inicial: Fecha Final:

Pacientes de: Ovario Endometrio Profilaxis Todos

Este gráfico muestra en la parte superior las categorías de Medicamentos, cada botón dará acceso a la gráfica de esta categoría.



Cada gráfico se basa en dos parámetros el rango de fechas (obligatorio) y el tipo de pacientes a los que se enfocara (en caso de omitir este parámetro se dará por entendido que se enfocara a todos los pacientes), cada una muestra la cantidad de Medicamento dotado comparado contra la cantidad de medicamento presupuestado, así mismo en la barra de medicamento dotado muestra la cantidad de pacientes beneficiados.

En la parte inferior se muestra una tabla con el detalle de los medicamentos dotados, incluyendo cantidad, total y el porcentaje que corresponde al total de medicamento dotado.

Así mismo esta última tiene la posibilidad de ser exportada a Excel, para esto el usuario debe trasladarse a la parte inferior del reporte donde se ubica el botón “Exportar a Excel”, una vez que este haya sido presionado exportara la tabla a un archivo de Excel mismo que será descargado con la misma acción.



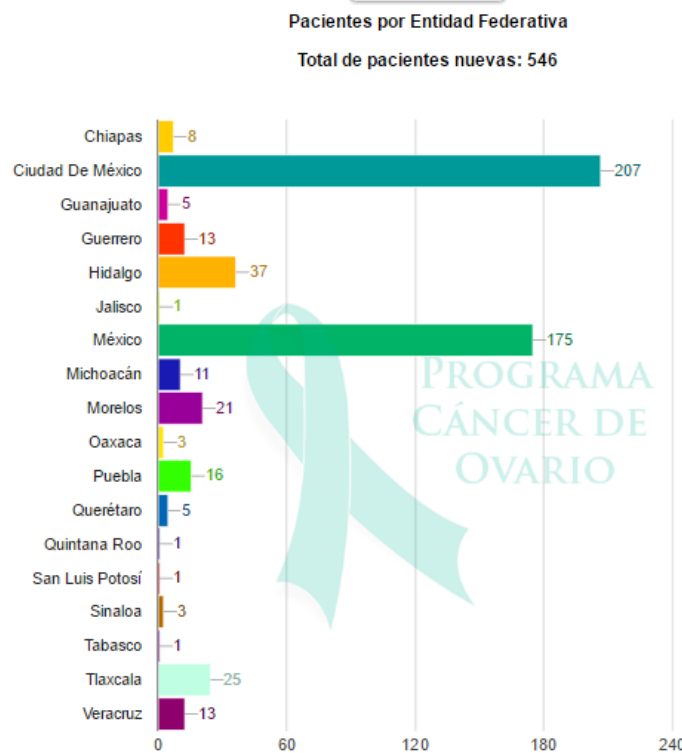
Pacientes de nuevo ingreso por grupos de edad y entidad

PACIENTES DE NUEVO INGRESO POR GRUPOS DE EDAD Y ENTIDAD

Fecha de ingreso al programa: Fecha Inicial: Fecha Final:

Pacientes de: Ovario Endometrio Profilaxis Todos

Para generar este gráfico se muestra en la parte superior un periodo de fechas en las que se basara la gráfica (obligatorio) así como el tipo de Pacientes (en caso de que no se indique ningún tipo de paciente se dará por entendido que se basara en todas las pacientes).



En este grafico se mostrara el total de pacientes que ingresaron al programa según el rango de fechas dados (se agruparan por entidad federativa).



Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



Entidad	0-14	15-29	30-44	45-59	60+	total	Porcentaje
Aguascalientes	0	0	0	0	0	0	0.00%
Baja California	0	0	0	0	0	0	0.00%
Baja California Sur	0	0	0	0	0	0	0.00%
Campeche	0	0	0	0	0	0	0.00%
Coahuila	0	0	0	0	0	0	0.00%
Colima	0	0	0	0	0	0	0.00%
Chiapas	0	0	2	3	3	8	1.47%
Chihuahua	0	0	0	0	0	0	0.00%
Ciudad De México	0	15	44	83	65	207	37.91%
Durango	0	0	0	0	0	0	0.00%
Guanajuato	0	1	0	2	2	5	0.92%
Guerrero	0	1	4	6	2	13	2.38%
Hidalgo	0	0	7	21	9	37	6.78%
Jalisco	0	0	0	1	0	1	0.18%
México	0	14	37	80	44	175	32.05%
Michoacán	0	1	4	2	4	11	2.01%
Morelos	0	2	4	12	3	21	3.85%
Nayarit	0	0	0	0	0	0	0.00%
Nuevo León	0	0	0	0	0	0	0.00%
Oaxaca	0	0	0	0	3	3	0.55%
Puebla	0	1	4	10	1	16	2.93%
Querétaro	0	0	1	4	0	5	0.92%
Quintana Roo	0	0	0	1	0	1	0.18%
San Luis Potosí	0	0	0	0	1	1	0.18%
Sinaloa	0	1	0	1	1	3	0.55%
Sonora	0	0	0	0	0	0	0.00%
Tabasco	0	0	1	0	0	1	0.18%
Tamaulipas	0	0	0	0	0	0	0.00%
Tlaxcala	0	1	8	10	6	25	4.58%
Veracruz	0	3	2	6	2	13	2.38%
Yucatán	0	0	0	0	0	0	0.00%
Zacatecas	0	0	0	0	0	0	0.00%
TOTAL	0	40	118	242	146	546	100%

Exportar a Excel

En la parte inferior se muestra el total de pacientes agrupados por rangos de edad y entidad federativa.

Así mismo esta última tiene la posibilidad de ser exportada a Excel, para esto el usuario debe trasladarse a la parte inferior del reporte donde se ubica el botón “Exportar a Excel”, una vez que este haya sido presionado exportara la tabla a un archivo de Excel mismo que será descargado con la misma acción.



Total de pacientes atendidos entidad, edad

TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS ENTIDAD, EDAD

Fecha de Inicio: Fecha de Fin:

Pacientes de: Ovario Endometrio Profilaxis Todos

Para generar esta grafica se debe indicar el rango que se desea graficar así como el tipo de pacientes en las que se quiere basar (en caso de omitirlo se dará por entendido que se basara en todas las pacientes), una vez seleccionado se mostrara la gráfica con el total de pacientes atendidas por el programa en dicho periodo estas estarán agrupadas por entidad federativa.

TODAS							
Entidad	0-14	15-29	30-44	45-59	60+	Total	Porcentaje
Aguascalientes	0	0	0	0	0	0	0.00%
Baja California	0	0	0	0	0	0	0.00%
Baja California Sur	0	0	0	0	0	0	0.00%
Campeche	0	0	0	0	0	0	0.00%
Coahuila	0	0	0	0	0	0	0.00%
Colima	0	0	0	0	0	0	0.00%
Chapas	0	0	2	4	3	9	0.78%
Chihuahua	0	0	0	0	0	0	0.00%
Ciudad De México	33	89	238	122	444	444	37.25%
Durango	0	0	0	0	0	0	0.00%
Guerrero	1	2	4	5	12	22	1.81%
Guatemala	0	0	0	0	0	0	0.00%
Hidalgo	7	14	36	26	85	85	7.14%
Jalisco	0	0	1	0	1	1	0.09%
México	38	75	194	104	412	412	34.34%
Michoacán	3	8	11	8	26	26	2.19%
Morelos	8	9	24	11	50	50	4.20%
Nayarit	0	0	0	0	0	0	0.00%
Nuevo León	0	0	0	0	0	0	0.00%
Oaxaca	1	0	0	4	5	5	0.42%
Puebla	5	8	15	8	32	32	2.69%
Quintana Roo	1	1	8	2	12	12	1.01%
Quintana Roo	0	0	2	0	2	2	0.17%
San Luis Potosí	0	0	1	1	2	2	0.17%
Sinaloa	1	0	1	1	3	3	0.26%
Sonora	0	0	0	1	1	1	0.09%
Tabasco	1	1	0	1	3	3	0.26%
Tamaulipas	0	0	0	0	0	0	0.00%
Tlaxcala	3	9	19	9	40	40	3.39%
Veracruz	7	4	12	7	30	30	2.52%
Yucatán	0	0	0	0	0	0	0.00%
Zacatecas	0	0	1	0	1	1	0.09%
TOTAL GENERAL	8	187	228	252	313	1192	100%

NUEVO INGRESO							
Entidad	0-14	15-29	30-44	45-59	60+	Total	Porcentaje
Aguascalientes	0	0	0	0	0	0	0.00%
Baja California	0	0	0	0	0	0	0.00%
Baja California Sur	0	0	0	0	0	0	0.00%
Campeche	0	0	0	0	0	0	0.00%
Coahuila	0	0	0	0	0	0	0.00%
Colima	0	0	0	0	0	0	0.00%
Chapas	0	2	3	3	8	8	1.47%
Chihuahua	0	0	0	0	0	0	0.00%
Ciudad De México	15	48	83	85	231	231	37.92%
Durango	0	0	0	0	0	0	0.00%
Guerrero	1	0	2	2	5	5	0.92%
Guatemala	0	1	4	8	2	13	2.39%
Hidalgo	0	7	21	9	37	37	6.78%
Jalisco	0	0	0	1	0	1	0.19%
México	14	37	89	44	175	175	32.08%
Michoacán	1	4	2	4	11	11	2.02%
Morelos	2	4	12	3	21	21	3.85%
Nayarit	0	0	0	0	0	0	0.00%
Nuevo León	0	0	0	0	0	0	0.00%
Oaxaca	0	0	0	3	3	3	0.55%
Puebla	1	4	10	1	16	16	2.94%
Quintana Roo	0	1	4	0	5	5	0.92%
Quintana Roo	0	0	0	1	0	1	0.19%
San Luis Potosí	0	0	0	1	1	1	0.19%
Sinaloa	1	0	1	1	3	3	0.55%
Sonora	0	0	0	0	0	0	0.00%
Tabasco	0	0	1	0	1	1	0.19%

Las pacientes se agrupan en tres tablas, estas tablas muestran la distribución de pacientes por entidad federativa divididas en rangos de edad. Se mostrara una tabla con todas las pacientes, una con las pacientes de nuevo ingreso y otra con las pacientes Subsecuentes. Así mismo se mostraran en dos tablas posteriores los números de expediente de dichas pacientes (Nuevo Ingreso y Subsecuentes)

Así mismo esta última tiene la posibilidad de ser exportada a Excel, para esto el usuario debe trasladarse a la parte inferior del reporte donde se ubica el botón "Exportar a Excel", una vez que este haya sido presionado exportara la tabla a un archivo de Excel mismo que será descargado con la misma acción.



Comparativo de medicamentos

En la sección de comparativo de medicamentos se debe seleccionar el año en el que se desea hacer la comparativa, una vez seleccionado dicho año se debe hacer clic sobre el botón de la categoría de medicamentos que se desea comprar.



Cada grafica mostrara por medicamento 4 barras de diferentes colores, cada barra representa la cantidad de medicamentos entregados, la primera representa los que estan registrados en INCANET, la segunda en el programa de Caova, la tercera representa lo presupuestado y la cuarta la diferencia entre las dos primeras.

	Descripción	Incan	Caova	Diferencia
1	FORMULA POLIMERICA ESPECIALIZADA P/PACIENTE CON DIABETES MELLITUS	3903	219	3684
2	FORMULA POLIMERICA, PRESENTACION LIQUIDA, EN BOTELLA DE 240 ML, DENSIDAD ENERGETICA 1.5 KCAL. POR ML, DISTRIBUCION ENERGETICA: HIDRATOS DE CARBONO: 50	3720	189	3531
3	CALCIO, GLUCONATO DE AMP, 10 ML, C/10	3	3	0

Primero « 1 » Ultimo

Asi mismo se mostrara en la parte inferior una tabla con el detalle de los datos anteriormente graficados.



Base

En la sección de “Base” se debe seleccionar el rango de fechas en que se basara el reporte (obligatorio) así mismo se indicara el tipo de pacientes (en caso de que no se indique se dara por entendido que se basara el todas las pacientes).

Una vez indicados estos datos se presiona el boton “Generar Reporte” para generar el reporte e iniciar la descarga del archivo.



GRAFICAS Y ESTADISTICAS

Ver Graficas y Estadisticas



REPORTES

Reportes administrativos

Este Módulo le permite visualizar diversos reportes focalizados al seguimiento presupuestario. De clic Sobre los íconos para acceder a ellos.

The screenshot shows a navigation menu with the following items: GRAFICAS, REPORTES, MATERIALES Y MEDICAMENTOS, PRESUPUESTOS, HOSPITALIZACIÓN, ADMINISTRACIÓN, and ACTIVIDADES. The 'REPORTES' menu is expanded to show a sub-menu for 'REPORTES ADMINISTRATIVOS' which includes: REPORTE GENERAL, CALIFICACION POR PARTE DE PACIENTES, PRODUCTIVIDAD POR REGISTROS, PRODUCTIVIDAD POR TAREAS, and PRODUCTIVIDAD. Below this sub-menu, there are several icons representing different report categories: Hospitalización, Hospitalización (Detalle), Estudios de Laboratorio, Materiales, Materiales de Apoyo, Medicamento, Servicios, Pacientes por fecha de Ingreso, and Pacientes de Tamizaje.



Consultas

REPORTES DE CONSULTAS

Fecha Inicial:

Fecha Final:

Consultas:

Entidad:

Expediente:

Clasificación: Ovario Endometrio Profilaxis Todos

Para generar este reporte existen 5 parámetros (no obligatorios) para poder delimitar los resultados estos son:

- Fecha Inicial
- Fecha final
- Consultas (multi selección de consultas)
- Entidad
- Número de expediente
- Clasificación (de pacientes)

Una vez indicado el o los parámetros se genera un resultado que puede tener dos tipos de salida

<input type="button" value="Generar Reporte"/> <input type="button" value="Generar Excel"/>						
Expediente	Paciente	Entidad	Rubro	Fecha	Procedimiento	Costo
110401	ARACELI (AFG)	Estado de México	Consultas	11/04/2015	Perfil tiroideo tipo 2	\$0.00
143036	MARIA ELENA (MESC)	Distrito Federal	Consultas	15/10/2014	Perfil tiroideo tipo 2	\$0.00
30699	GABRIELA (GMG)	Estado de México	Consultas	30/10/2014	Perfil tiroideo tipo 2	\$0.00
141997	ROSA MARIA (RMM)	Morelos	Consultas	04/11/2014	Perfil tiroideo tipo 2	\$0.00
142396	GUADALUPE VERÉNIT (GRA)	Michoacán	Consultas	17/10/2014	Perfil tiroideo tipo 2	\$0.00
83308	NIEVES (NEO)	Distrito Federal	Consultas	30/10/2014	Perfil tiroideo tipo 2	\$0.00
141805	SILVIA (SNG)	Estado de México	Consultas	20/10/2014	Perfil tiroideo tipo 2	\$0.00
141860	CARLOTA (CSG)	Veracruz	Consultas	31/10/2014	Perfil tiroideo tipo 2	\$0.00
141860	CARLOTA (CSG)	Veracruz	Consultas	17/10/2014	Perfil tiroideo tipo 2	\$0.00
142396	GUADALUPE VERÉNIT (GRA)	Michoacán	Consultas	24/10/2014	Perfil tiroideo tipo 2	\$0.00

La salida se puede generar de dos maneras dependiendo de la opción que se seleccione, la primera es una tabla mostrada en pantalla donde se desplegara:

- Expediente
- Nombre de la paciente
- Entidad
- Rubro
- Fecha
- Procedimiento
- Costo

La segunda opción es generar una descarga de un archivo de Excel con los campos antes mencionados.



Estudios de Imagen

REPORTES DE ESTUDIOS DE IMAGEN

Fecha Inicial:

Fecha Final:

Estudios de imagen:

Entidad:

Expediente:

Clasificación: Ovario Endometrio Profilaxis Todos

Para generar este reporte existen 5 parámetros (no obligatorios) para poder delimitar los resultados estos son:

- Fecha Inicial
- Fecha final
- Estudios de imagen (multi selección de estudios de imagen)
- Entidad
- Número de expediente
- Clasificación (de pacientes)

Una vez indicado el o los parámetros se generara un resultado que puede tener dos tipos de salida

Expediente	Paciente	Entidad	Rubro	Fecha	Procedimiento	Costo
133974	MARIA EUGENIA (MEGR)	Distrito Federal	Estudios de imagen	19/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
104199	AURORA (AJS)	Distrito Federal	Estudios de imagen	10/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
141860	CARLOTA (CSG)	Veracruz	Estudios de imagen	22/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
141346	ROSALIA (RJIJ)	Estado de México	Estudios de imagen	16/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
121100	MARIA ELENA (MESM)	Veracruz	Estudios de imagen	08/12/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
94450	MARIA DEL PILAR (MPGG)	Distrito Federal	Estudios de imagen	14/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
81862	JOELA VIRGINIA (JVRC)	Distrito Federal	Estudios de imagen	16/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
141778	MARIA GUADALUPE (MGRP)	Estado de México	Estudios de imagen	27/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
141952	MA. DE LOURDES (MAC)	Estado de México	Estudios de imagen	24/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
143660	MARIA DE LA LUZ (MLR)	Distrito Federal	Estudios de imagen	20/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
140157	EVELYN CONCEPCION (EODR)	Distrito Federal	Estudios de imagen	13/03/2015	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00

La salida se puede generar de dos maneras dependiendo de la opción que se seleccione, la primera es una tabla mostrada en pantalla donde se desplegara:

- Expediente
- Nombre de la paciente
- Entidad
- Rubro
- Fecha
- Procedimiento
- Costo

La segunda opción es generar una descarga de un archivo de Excel con los campos antes mencionados.



Hospitalización (Detalle)

REPORTES DE HOSPITALIZACIÓN A DETALLE

Fecha Inicial:

Fecha Final:

Entidad:

Expediente:

Clasificación: Ovario Endometrio Profilaxis Todos

Para generar este reporte existen 5 parámetros (no obligatorios) para poder delimitar los resultados estos son:

- Fecha Inicial
- Fecha final
- Hospitalización (multi selección de hospitalizaciones)
- Entidad
- Número de expediente
- Clasificación (de las pacientes)

Una vez indicado el o los parámetros se generara un resultado que puede tener dos tipos de salida

Expediente	Paciente	Entidad	Rubro	Fecha	Procedimiento	Costo
133974	MARIA EUGENIA (MEGR)	Distrito Federal	Estudios de imagen	19/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
104199	AURORA (AJS)	Distrito Federal	Estudios de imagen	10/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
141860	CARLOTA (CSG)	Veracruz	Estudios de imagen	22/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
141346	ROSALIA (RJL)	Estado de Mexico	Estudios de imagen	16/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
121100	MARIA ELENA (MESM)	Veracruz	Estudios de imagen	08/12/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
94450	MARIA DEL PILAR (MPOG)	Distrito Federal	Estudios de imagen	14/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
81962	JOELA VIRGINIA (JVRC)	Distrito Federal	Estudios de imagen	16/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
141778	MARIA GUADALUPE (MGRP)	Estado de Mexico	Estudios de imagen	27/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
141952	MA. DE LOURDES (MAC)	Estado de Mexico	Estudios de imagen	24/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
143660	MARIA DE LA LUZ (MLR)	Distrito Federal	Estudios de imagen	20/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
140157	EVELYN CONCEPCION (ECCR)	Distrito Federal	Estudios de imagen	13/03/2015	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00

La salida se puede generar de dos maneras dependiendo de la opción que se seleccione, la primera es una tabla mostrada en pantalla donde se desplegara:

- Expediente
- Nombre de la paciente
- Entidad
- Rubro
- Fecha
- Procedimiento
- Costo

La segunda opción es generar una descarga de un archivo de Excel con los campos antes mencionados.



Hospitalización

REPORTES DE HOSPITALIZACIÓN

Fecha Inicial:

Fecha Final:

Hospitalización:

Entidad:

Expediente:

Clasificación: Ovario Endometrio Profilaxis Todos

Para generar este reporte existen 5 parámetros (no obligatorios) para poder delimitar los resultados estos son:

- Fecha Inicial
- Fecha final
- Hospitalización (multi selección de hospitalizaciones)
- Entidad
- Número de expediente
- Clasificación (de las pacientes)

Una vez indicado el o los parámetros se generara un resultado que puede tener dos tipos de salida

Expediente	Paciente	Entidad	Rubro	Fecha	Procedimiento	Costo
133974	MARIA EUGENIA (MEGR)	Distrito Federal	Estudios de imagen	19/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
104199	AURORA (AJS)	Distrito Federal	Estudios de imagen	10/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
141860	CARLOTA (CSG)	Veracruz	Estudios de imagen	22/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
141346	ROSALIA (RJL)	Estado de Mexico	Estudios de imagen	16/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
121100	MARIA ELENA (MESM)	Veracruz	Estudios de imagen	08/12/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
94450	MARIA DEL PILAR (MPOG)	Distrito Federal	Estudios de imagen	14/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
81962	JOELA VIRGINIA (JVRC)	Distrito Federal	Estudios de imagen	16/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
141778	MARIA GUADALUPE (MGRP)	Estado de Mexico	Estudios de imagen	27/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
141952	MA. DE LOURDES (MAC)	Estado de Mexico	Estudios de imagen	24/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
143660	MARIA DE LA LUZ (MLR)	Distrito Federal	Estudios de imagen	20/10/2014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00
140157	EVELYN CONCEPCION (ECDR)	Distrito Federal	Estudios de imagen	13/03/2015	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION	\$0.00

La salida se puede generar de dos maneras dependiendo de la opción que se seleccione, la primera es una tabla mostrada en pantalla donde se desplegara:

- Expediente
- Nombre de la paciente
- Entidad
- Rubro
- Fecha
- Procedimiento
- Costo

La segunda opción es generar una descarga de un archivo de Excel con los campos antes mencionados



Laboratorio

REPORTES DE LABORATORIO

Fecha Inicial:

Fecha Final:

Laboratorio:

Entidad:

Expediente:

Clasificación: Ovario Endometrio Profilaxis Todos

Para generar este reporte existen 5 parámetros (no obligatorios) para poder delimitar los resultados estos son:

- Fecha Inicial
- Fecha final
- Laboratorio (multi selección de laboratorio)
- Entidad
- Número de expediente
- Clasificación (de paciente)

Una vez indicado el o los parámetros se generara un resultado que puede tener dos tipos de salida

Expediente	Paciente	Entidad	Rubro	Fecha	Procedimiento	Costo
120041	MARINA (MNP)	Estado de México	Laboratorio	13/11/2014	TOMA DE MUESTRA PARA LABORATORIO A TRAVÉS DE CATETER	\$0.00
142543	OVELIA (OSF)	Estado de México	Laboratorio	28/10/2014	TOMA DE MUESTRA PARA LABORATORIO A TRAVÉS DE CATETER	\$0.00
123067	MARTHA (MST)	Veracruz	Laboratorio	24/10/2014	Biometría Hemática	\$0.00
123067	MARTHA (MST)	Veracruz	Laboratorio	30/10/2014	Biometría Hemática	\$0.00
141778	MARIA GUADALUPE (MGRP)	Estado de México	Laboratorio	13/11/2014	Biometría Hemática	\$0.00
20307	CONCEPCION (CTC)	Veracruz	Laboratorio	28/10/2014	Biometría Hemática	\$0.00
122438	MONICA (MJJ)	Distrito Federal	Laboratorio	19/12/2014	TOMA DE MUESTRA PARA LABORATORIO A TRAVÉS DE CATETER	\$0.00
871357	TERESA (PZT)	Distrito Federal	Laboratorio	20/10/2014	Tiempo de Protrombina	\$0.00

La salida se puede generar de dos maneras dependiendo de la opción que se seleccione, la primera es una tabla mostrada en pantalla donde se desplegara:

- Expediente
- Nombre de la paciente
- Entidad
- Rubro
- Fecha
- Procedimiento
- Costo

La segunda opción es generar una descarga de un archivo de Excel con los campos antes mencionados.



Materiales

REPORTE DE MATERIALES

Fecha Inicial:

Fecha Final:

Servicio:

Material:

Clasificación: Ovario Endometrio Profilaxis Todos

Expediente:

Para generar este reporte existen 5 parámetros (no obligatorios) para poder delimitar los resultados estos son:

- Fecha Inicial
- Fecha final
- Servicio
- Material (Multi selección de materiales)
- Número de expediente
- Clasificación (de pacientes)

Una vez indicado el o los parámetros se generara un resultado que puede tener dos tipos de salida

	Fecha	Servicio	Expediente	Nombre	Insumo	Cantidad
1	00/00/0000	CLINICA DE HERIDAS	70854	ESTEVEZ PILAR FRANCISCA	CINTA FLEXIBLE AUTOADHESIVA HIPOALERGENICA PARA LA FIJACION DE APOSITOS, PERMEABLE AL AIRE Y AL VAPOR DE AGUA, REPELENTE A LIQUIDOS, ELABORADA DE POLIESTER Y UNA CAPA ADHESIVA DE POLIACRILATO CON CUBIERTA PROTECTORA DE PAPEL, MEDIDA 10X10 CM	1
2	25/07/2014	CLINICA DE HERIDAS	125310	RAMIREZ SANCHEZ ROSA	CATETER DE HOMOPOLIMERO ACETAL VENOSO CATETER DESILICO 8.4 FR INTRODUCUTOR 9 FR	1
3	25/07/2014	CLINICA DE HERIDAS	125310	RAMIREZ SANCHEZ ROSA	CATETER DE HOMOPOLIMERO ACETAL VENOSO CATETER DESILICO 8.4 FR INTRODUCUTOR 9 FR	1
4	10/10/2014	ONCOLOGIA MEDICA	143231	GARCIA ICAZA ANA PATRICIA	EQUIPO PARA VENOCISIS, PARA USARSE EN BOMBA DE INFUSION DE PLASTICO GRADO M	1
5	10/10/2014	CLINICA DE HERIDAS	100149	CASTILLO RESENDIZ ROSALIA	HYPAFIX 10 CM CAT 71443-2	1
6	16/10/2014	ONCOLOGIA MEDICA	104478	MORENO MORENO MARTHA LAURA	HYPAFIX 10 CM CAT 71443-2	1
7	17/10/2014	ETI	112495	GUILLERMO LEON MA CONCEPCION	AGUA ANGULADA PARA PUNCIÓN DE PUERTO DE 19G X 1" CAT 2209219	2
8	17/10/2014	CLINICA DE HERIDAS	53293	PEREZ VARGAS CAROLINA	HYPAFIX 10 CM CAT 71443-2	1
9	17/10/2014	ETI	141880	SCHOTT GAONA CARLOTA	AGUA ANGULADA PARA PUNCIÓN DE PUERTO DE 19G X 1" CAT 2209219	2

La salida se puede generar de dos maneras dependiendo de la opción que se seleccione, la primera es una tabla mostrada en pantalla donde se desplegara:

- Fecha
- Servicio
- Expediente
- Nombre
- Insumo
- Cantidad

La segunda opción es generar una descarga de un archivo de Excel con los campos antes mencionados.



Materiales de Apoyo

REPORTE DE MATERIALES DE APOYO

Fecha Inicial:

Fecha Final:

Servicio:

Material:

Clasificación: Ovario Endometrio Profilaxis Todos

Expediente:

Fuente: SIGAF Captura

Para generar este reporte existen 5 parámetros (no obligatorios) para poder delimitar los resultados estos son:

- Fecha Inicial
- Fecha final
- Servicio
- Material (Multi selección de materiales)
- Número de expediente
- Clasificación (de pacientes)
- Fuente de información (distingue si la información saldrá de la captura de datos de Caova o de los archivos cargados de farmacia)

Una vez indicado el o los parámetros se generara un resultado que puede tener dos tipos de salida

Fecha	Servicio	Expediente	Nombre	Insumo	Cantidad
1 10/10/2014	CLINICA DE HERIDAS	100149	CASTILLO RESENDIZ ROSALIA	APOSITO DUODERM CGF EXTRA DELGADO 10CM X 10CM CAJA CON 10 PIEZAS	1
2 10/10/2014	CLINICA DE HERIDAS	100149	CASTILLO RESENDIZ ROSALIA	ADAPT PASTE HOLLISTER	3
3 10/10/2014	CLINICA DE HERIDAS	100149	CASTILLO RESENDIZ ROSALIA	BOLSA PARA COLOSTOMA 10 MM CON REGULA Y FILTRO INTEGRADO	1
4 10/10/2014	ONCOLOGIA MEDICA	104478	MORENO MORENO MARTHA LAURA	ADAPT PASTE HOLLISTER	7
5 16/10/2014	ONCOLOGIA MEDICA	104478	MORENO MORENO MARTHA LAURA	POLVO PROTECTOR STOMATOSIVE 28.3G	2
6 16/10/2014	ONCOLOGIA MEDICA	104478	MORENO MORENO MARTHA LAURA	BARRERA PROTECTORA CUTANEA Y RELLENO STOMAHESIVE 50.7G	3
7 17/10/2014	CLINICA DE HERIDAS	120041	NOLASCO PEREZ MARINA	POLVO PROTECTOR STOMATOSIVE 28.3G	2
8 21/10/2014	CLINICA DE HERIDAS	134222	LOPEZ ROMO LAURA	POLVO PROTECTOR STOMATOSIVE 28.3G	1
9 21/10/2014	CLINICA DE HERIDAS	134222	LOPEZ ROMO LAURA	APOSITO DUODERM CGF EXTRA DELGADO 10CM X 10CM CAJA CON 10 PIEZAS	10
10 21/10/2014	CLINICA DE HERIDAS	134222	LOPEZ ROMO LAURA	BARRERA PROTECTORA CUTANEA Y RELLENO STOMAHESIVE 50.7G	3
11 21/10/2014	CLINICA DE HERIDAS	134222	LOPEZ ROMO LAURA	ADAPT PASTE HOLLISTER	2

La salida se puede generar de dos maneras dependiendo de la opción que se seleccione, la primera es una tabla mostrada en pantalla donde se desplegara:

- Fecha
- Servicio
- Expediente
- Nombre
- Insumo
- Cantidad

La segunda opción es generar una descarga de un archivo de Excel con los campos antes mencionados.



Materiales

REPORTE DE MATERIALES

Fecha Inicial:

Fecha Final:

Servicio:

Material:

Clasificación: Ovario Endometrio Profilaxis Todos

Expediente:

Para generar este reporte existen 5 parámetros (no obligatorios) para poder delimitar los resultados estos son:

- Fecha Inicial
- Fecha final
- Servicio
- Material (Multi selección de materiales)
- Número de expediente
- Clasificación (de pacientes)
- Fuente de información (distingue si la información saldrá de la captura de datos de Caova o de los archivos cargados de farmacia)

Una vez indicado el o los parámetros se generara un resultado que puede tener dos tipos de salida

	Fecha	Servicio	Expediente	Nombre	Insumo	Cantidad
1	05/01/2018	ONCOLOGIA MEDICA	142830	VARGAS GOMEZ FLOR GENOVEVA	APOSITO DUODERM CGF EXTRA DELGADO 10CM X 10CM CAJA CON 10 PIEZAS	1
2	05/01/2018	ONCOLOGIA MEDICA	134543	SANCHEZ DOMINGUEZ FLOR GENOVEVA	APOSITO DUODERM CGF EXTRA DELGADO 10CM X 10CM CAJA CON 10 PIEZAS	1
3	08/01/2018	ONCOLOGIA MEDICA	151433	AGUILAR DONACIANA FLOR GENOVEVA	APOSITO DUODERM CGF EXTRA DELGADO 10CM X 10CM CAJA CON 10 PIEZAS	1
4	08/01/2018	ONCOLOGIA MEDICA	134543	SANCHEZ DOMINGUEZ FLOR GENOVEVA	APOSITO DUODERM CGF EXTRA DELGADO 10CM X 10CM CAJA CON 10 PIEZAS	1
5	08/01/2018	ONCOLOGIA MEDICA	152238	DOMINGUEZ HERNANDEZ FLOR GENOVEVA	APOSITO DUODERM CGF EXTRA DELGADO 10CM X 10CM CAJA CON 10 PIEZAS	1
6	08/01/2018	ONCOLOGIA MEDICA	152340	GONZALEZ CARBAJAL FLOR GENOVEVA	APOSITO DUODERM CGF EXTRA DELGADO 10CM X 10CM CAJA CON 10 PIEZAS	1
7	05/01/2018	ONCOLOGIA MEDICA	142830	VARGAS GOMEZ FLOR GENOVEVA	APOSITO DUODERM CGF EXTRA DELGADO 10CM X 10CM CAJA CON 10 PIEZAS	1
8	08/01/2018	ONCOLOGIA MEDICA	104478	MORENO MORENO FLOR GENOVEVA	APOSITO DUODERM CGF EXTRA DELGADO 10CM X 10CM CAJA CON 10 PIEZAS	1
9	08/01/2018	ONCOLOGIA MEDICA	104478	MORENO MORENO FLOR GENOVEVA	APOSITO DUODERM CGF EXTRA DELGADO 10CM X 10CM CAJA CON 10 PIEZAS	1
10	07/01/2018	ONCOLOGIA MEDICA	132355	GONZALEZ MARTINEZ FLOR GENOVEVA	APOSITO DUODERM CGF EXTRA DELGADO 10CM X 10CM CAJA CON 10 PIEZAS	1

La salida se puede generar de dos maneras dependiendo de la opción que se seleccione, la primera es una tabla mostrada en pantalla donde se desplegara:

- Fecha
- Servicio
- Expediente
- Nombre
- Insumo
- Cantidad

La segunda opción es generar una descarga de un archivo de Excel con los campos antes mencionados.



Medicamentos

REPORTE DE MEDICAMENTOS

Fecha Inicial:

Fecha Final:

Servicio:

Medicamento:

Tipo de Medicamento:

Paciente:

Clasificación: Ovario Endometrio Profilaxis Todos

Expediente:

Fuente: SIGAF Captura

Para generar este reporte existen 5 parámetros (no obligatorios) para poder delimitar los resultados estos son:

- Fecha Inicial
- Fecha final
- Servicio
- Medicamento (Multi selección)
- Tipo de medicamento
- Número de expediente
- Paciente
- Clasificación (de pacientes)
- Fuente de información (distingue si la información saldrá de la captura de datos de Caova o de los archivos cargados de farmacia)

Una vez indicado el o los parámetros se generara un resultado que puede tener dos tipos de salida

	Fecha	Expediente	Paciente	Medicamento	Costo	Cantidad	Importe
1	17/01/2014	131509	VELAZQUEZ BASTIDA HORTENCIA	FORMULA POLIMERICA ESPECIALIZADA P/PACIENTE CON DIABETES MELLITUS	\$29.20	24	\$628.80
2	18/01/2014	103722	ROMAN MARTINEZ ESTHER ANTONIA	CLORURO DE SODIO, SOLUCION INYECTABLE AL 0.9%, FRASCO C/ 500 ML.	\$23.00	1	\$23.00
3	27/01/2014	103722	ROMAN MARTINEZ ESTHER ANTONIA	CLORURO DE SODIO, SOLUCION INYECTABLE AL 0.9%, FRASCO C/ 500 ML.	\$23.00	1	\$23.00
4	10/02/2014	103722	ROMAN MARTINEZ ESTHER ANTONIA	CLORURO DE SODIO, SOLUCION INYECTABLE AL 0.9%, FRASCO C/ 500 ML.	\$23.00	1	\$23.00
5	10/02/2014	132798	GARCIA CARRERA ELSA	CLORURO DE SODIO, SOLUCION INYECTABLE AL 0.9%, FRASCO C/ 500 ML.	\$23.00	1	\$23.00

La salida se puede generar de dos maneras dependiendo de la opción que se seleccione, la primera es una tabla mostrada en pantalla donde se desplegara:

- Fecha
- Expediente
- Paciente
- Medicamento
- Costo
- Cantidad
- Importe

La segunda opción es generar una descarga de un archivo de Excel con los campos antes mencionados.



Servicios

REPORTES DE SERVICIOS

Fecha Inicial:

Fecha Final:

Servicios:

Entidad:

Expediente:

Clasificación: Ovario Endometrio Profilaxis Todos

Para generar este reporte existen 5 parámetros (no obligatorios) para poder delimitar los resultados estos son:

- Fecha Inicial
- Fecha final
- Servicios (Multiselección de servicio)
- Entidad
- Número de expediente
- Clasificación (de Paciente)

Una vez indicado el o los parámetros se generara un resultado que puede tener dos tipos de salida

Expediente	Paciente	Entidad	Rubro	Fecha	Procedimiento	Costo
931676	LILIA BEATRIZ (LMM)	Distrito Federal	Servicios	20/10/2014	CURACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL	\$0.00
130320	FELIPA DE JESUS (FJHC)	Estado de México	Servicios	14/10/2014	CURACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL	\$0.00
135013	MARINA (MBM)	Tlaxcala	Servicios	13/10/2014	CURACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL	\$0.00
141774	ROSA MARIA (RMNR)	Distrito Federal	Servicios	14/10/2014	CURACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL	\$0.00
141663	ANTELMA (ASM)	Distrito Federal	Servicios	21/10/2014	CURACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL	\$0.00
142341	ADRIANA (AAC)	Estado de México	Servicios	22/10/2014	CURACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL	\$0.00
133511	PAULA (PCT)	Veracruz	Servicios	23/10/2014	CURACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL	\$0.00
140896	EVA (EJM)	Distrito Federal	Servicios	21/10/2014	CURACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL	\$0.00

La salida se puede generar de dos maneras dependiendo de la opción que se seleccione, la primera es una tabla mostrada en pantalla donde se desplegara:

- Expediente
- Paciente
- Medicamento
- Entidad
- Rubro
- Fecha
- Procedimiento
- Costo

La segunda opción es generar una descarga de un archivo de Excel con los campos antes mencionados.



Pacientes por Fecha de Ingreso

PACIENTES REGISTRADAS EN EL PROGRAMA

Seleccione el rango de ingreso al programa: -

Pacientes de: Ovario Endometrio Prevención Todos

Para generar este gráfico se muestra en la parte superior un periodo de fechas en las que se basara la gráfica (obligatorio) así como el tipo de Pacientes (en caso de que no se indique ningún tipo de paciente se dará por entendido que se basara en todas las pacientes).

PACIENTES REGISTRADAS EN EL PROGRAMA

Seleccione el rango de ingreso al programa: -

Pacientes de: Ovario Endometrio Prevención Todos

Expediente	Nombre	Ingresó al programa	Estado de Residencia	Fecha de Nacimiento	Edad	Motivo de Entrada	DxCA	Dx	Estatus	DX Histopatologico
1	939 RAFAELA ESQUIVEL PATRICIO	31/08/2015	MEX	23/12/1967	48	TRATAMIENTO	SI	OVARIO	SUBSECUENTE	
2	1405 SONIA FLOR PEREZ CRUZ	20/07/2015	MEX	31/12/1978	39	CIRUGIA PROFILACTICA				
3	3450 PAULA JULIAN TOMASA	10/09/2015	MEX	15/01/1964	52	CIRUGIA PROFILACTICA				
4	23940 MIRNA FLORES NAJERA	21/04/2015	CDMX	23/05/1974	42	TRATAMIENTO	SI	OVARIO	NOVO	
5	24940 LETICIA LOPEZ MARQUEZ	09/10/2015	CDMX	07/12/1956	59	TRATAMIENTO	SI	OVARIO	NOVO	
6	31377 REYNA EDITH LOPEZ JUAREZ	27/08/2015	CDMX	11/12/1942	73	TRATAMIENTO	SI	OVARIO	NOVO	
7	42796 LILIA AGUILAR AGUILAR	07/12/2015	MICH	23/08/1967	49	CIRUGIA PROFILACTICA				
8	51081 GEORGINA VIRAFUENTES MEZA	28/10/2015	MOR	28/08/1963	53	CIRUGIA PROFILACTICA				
9	53003 ARACELI GARDUÑO OJANDO	17/11/2015	CDMX	11/11/1971	45	CIRUGIA PROFILACTICA				
10	53425 PALLINA GARCIA ACUÑA	05/10/2015	CDMX	10/10/1953	63	TRATAMIENTO	SI	OVARIO	NOVO	
11	54059 ANGELICA MARQUEZ	04/11/2015	MEX	07/09/1964	52	TRATAMIENTO	SI	OVARIO	NOVO	

El reporte genera una tabla con las pacientes cuyo ingreso sucedió durante el periodo señalado por el usuario, este reporte contiene los siguientes datos:

- Expediente
- Motivo de Entrada
- Nombre
- DxCA
- Ingreso al programa
- Dx
- Estado de Residencia
- Estatus
- Fecha de Nacimiento
- Dx Histopatologico
- Edad

Una vez generado este reporte se tiene la opción de exportar a Excel, se presionara el botón "Exportar a Excel" y la descarga del archivo comenzara automáticamente con los mismos datos antes generado.



Pacientes de Tamizaje

REPORTE DE PACIENTES DE TAMIZAJE

Fecha de Inicio: Fecha de Fin:

Para generar este gráfico se muestra en la parte superior un periodo de fechas en las que se basara la gráfica (obligatorio).

REPORTE DE PACIENTES DE TAMIZAJE

Fecha de Inicio: Fecha de Fin:

Pacientes de Tamizaje

IDPACIENTETAMIZ	FECHA	FECHACITA	PATERNO	MATERNO	NOMBRE	EDAD	ESTADO CIVIL	OCUPACION	EDAD D PRIME EMBARAZO
138	2016-08-23	2016-06-07	ANDRADE	PERALTA	MARÍA ESTHER	49	SOLTERA	NEGOCIO PROPIO	SIN EMBARAZO
301	2016-06-07	2016-06-07	LOO	NUÑEZ	PATRICIA	54	SOLTERA	NEGOCIO PROPIO	30
361	2016-08-09	2016-06-07	VELAZCO	COELLO	CARLOTA	70	SOLTERA	PROFESIONISTA	SIN EMBARAZO
375	2016-07-14	2016-06-07	SOTO	ANGELES	SUSANA	47	CASADA	AMA DE CASA	21
376	2016-07-12	2016-06-07	ALDANA	LOPEZ	CRESCENCIA	65	CASADA	AMA DE CASA	28
379	2016-08-09	2016-06-07	CRUZ	SANCHEZ	MARIA DE JESUS	53	CASADA	AMA DE CASA	SIN EMBARAZO
380	2016-07-12	2016-06-07	SALINAS	CRUZ	DALIA VERÓNICA	34	CASADA	AMA DE CASA	23
385	2016-08-23	2016-06-07	JUAREZ	SANCHEZ	ROOIO	54	CASADA	AMA DE CASA	SIN EMBARAZO

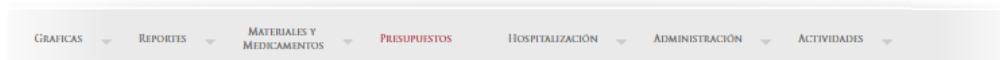
El reporte genera una tabla con las pacientes cuyo registro sucedió durante el periodo señalado por el usuario, este reporte contiene los siguientes datos:

- Id del Paciente
- Fecha
- Cita
- A. Paterno
- A. Materno
- Nombre
- Edad
- Estado Civil
- Edad de Primer Embarazo
- Edad de la primera menstruación
- No. De embarazos
- Historial familiar de cáncer
- Pérdida de peso
- Distensión abdominal
- Colitis
- Saciedad temprana
- Síntomas urinarios

Una vez generado este reporte se tiene la opción de exportar a Excel, se presionara el botón “Exportar a Excel” y la descarga del archivo comenzara automáticamente con los mismos datos antes generado.



PRESUPUESTOS



CAPTURA DE PRESUPUESTOS - COMPLETO ▼ AÑO A PRESUPUESTAR: 2015 ▼

Clave	Descripcion	Costo Unitario	Solicitado	Total
32306s	Acenocumarol Tab. De 4 Mg. Sintron	77.00	128	\$0.00
34039gs	Acido Zoledronico Amp. De 4mg/5ml.	495.00	7	\$0.00
32931gs	Amtriptilina Clorhidrato De. Tab 25 Mg C/50	58.70	8	\$0.00
32024s	Amoxicilina Trihidratada 875 Mg Clavulanato De Potasio 125 Mg	224.00	102	\$0.00
32013s	Apreptant Msd. Caja C/3 Capsulas. (1 Caps. De 125 Mg Y 2 Caps De 80 Mg.)	763.09	698	\$0.00

Este módulo muestra información a manera de tablas de los medicamentos registrados.

CAPTURA DE PRESUPUESTOS - COMPLETO ▼ AÑO A PRESUPUESTAR: 2015 ▼

Clave	Descripcion	Costo Unitario	Solicitado	Total
32306s	Acenocumarol Tab. De 4 Mg. Sintron	77.00	128	\$0.00
34039gs	Acido Zoledronico Amp. De 4mg/5ml.	495.00	7	\$0.00
32931gs	Amtriptilina Clorhidrato De. Tab 25 Mg C/50	58.70	8	\$0.00
32024s	Amoxicilina Trihidratada 875 Mg Clavulanato De Potasio 125 Mg	224.00	102	\$0.00
32013s	Apreptant Msd. Caja C/3 Capsulas.	763.09	698	\$0.00
34056s	Bevacizumab 100 Mg Caja Con 1 Fl.	472.00	472	\$0.00

En la parte superior se encuentra un combo de selección, dicho combo nos da acceso a un filtro para mostrar los medicamentos según la categoría en la que estén agrupados así mismo existe el combo de año a presupuestar que nos mostrara en que año se verá el presupuesto.

CAPTURA DE PRESUPUESTOS - NUTRICIÓN ▼ AÑO A PRESUPUESTAR: 2015 ▼

Clave	Descripcion	Costo Unitario	Solicitado	Total
32958	Formula Polimerica Especializada Pipaciente Con Diabetes Mellitus	26.20	3903	\$0.00
32959	Formula Polimerica. Presentacion Liquida. En Boleta De 240 ML. Densidad Energetica 1.5 Kcal. Por ML. Distribucion Energetica. Hidratos De Carbono: 50	25.67	3720	\$0.00

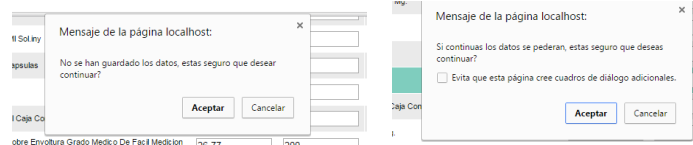
+ Agregar

Guardar Pagina | Exportar todo a Excel | Exportar categoria a Excel

Primerο « 1 » Ultimo

Paginado

Este módulo tiene la función de guardar tanto el costo unitario como la cantidad de viales que se requieren para el año en curso. El guardado funciona mediante el paginado (mostrado en la figura anterior) cada página puede guardar los cambios de manera independiente mediante el botón de *Guardar Pagina*





Si el sistema detecta cambios y el usuario intenta cambiar de página sin haber guardado previamente este emitirá alertas acerca de la pérdida de la información si se continúa con dicho cambio.

Clave	Descripción	Costo Unitario	Solicitado	Total
32958	Formula Polimerica Especializada Pipaciente Con Diabetes Mellitus	26.20	3903	\$0.00
32959	Formula Polimerica, Presentacion Liquida, En Botella De 240 Ml. Densidad Energetica 1.5 Kcal. Por Ml. Distribucion Energetica: Hidratos De Carbono: 50	25.67	3720	\$0.00

Al final de cada listado existe un botón de agregar, esto nos permite agregar un presupuestos (esto solo aplica para medicamentos que ya estén registrados en el catalogo).

Valor

Descripción (Debe haber sido dado de alta previamente)

Costo Unitario

Cantidad Solicitada

Guardar Nuevo Registro

Al hacer clic en el botón agregar aparecerá una ventana emergente en la cual el sistema solicitará el medicamento que se está presupuestando así como el costo unitario y la cantidad que se solicita para el año en curso.

Clave	Descripción	Costo Unitario	Solicitado	Total
32958	Formula Polimerica Especializada Pipaciente Con Diabetes Mellitus	26.20	3903	\$0.00
32959	Formula Polimerica, Presentacion Liquida, En Botella De 240 Ml. Densidad Energetica 1.5 Kcal. Por Ml. Distribucion Energetica: Hidratos De Carbono: 50	25.67	3720	\$0.00

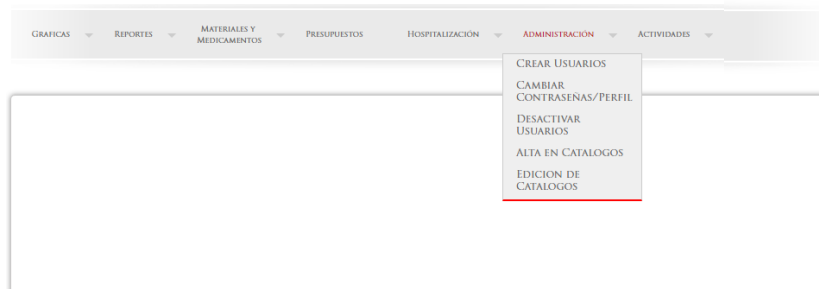
Existen dos opciones de exportación, la primera es el exportado completo, en donde no se distinguen categorías. La segunda solo se mostrara cuando se haya seleccionado una categoría de medicamentos, esta opción es Exportar por categoría a Excel.

Ambas opciones generaran una descarga de un archivo de Excel en donde se muestran los siguientes datos: Tipo, Descripción, Clave, Costo Unitario, Solicitado, Monto, Año.



ADMINISTRACIÓN

Este Módulo le permite al usuario crear nuevos usuarios, administrar contraseñas, desactivar y activar usuarios así como editar y dar de alta o editar rubros en los catálogos de: Cirugías, Consultas, Estudios de imagen, Hospitalización, Laboratorios y Servicios.





CREAR USUARIOS

CREAR DE USUARIOS

Nombre:

Apellido Paterno:

Apellido Materno:

Nombre de Usuario:

Contraseña:

Confirmar Contraseña:

Nivel de Usuario: -->

Este módulo permite la creación de nuevos usuarios indicando los siguientes datos:

- Nombre
- Apellido Paterno
- Apellido Materno
- Nombre de Usuario
- Contraseña (con confirmación)
- Nivel de usuario

El nombre de usuario será usado para el inicio de sesión junto con su correspondiente contraseña.

Confirmar Contraseña:

Nivel de Usuario: -->

- Lider
- Ejecutivo
- Admvo
- Medico
- Registro
- Med_admvo

El combo de nivel de usuario mostrara las opciones del rol que tomara el usuario a guardar, dependiendo de este nivel serán los módulos que se muestre a dicho usuario.



MODIFICACIÓN DE CONTRASEÑA/PERFIL

MODIFICACION DE CONTRASEÑA/PERFIL

Usuario a modificar: -->

Este módulo permite la edición de usuarios previamente registrados en el sistema.

MODIFICACION DE CONTRASEÑA/PERFIL

Usuario a modificar: -->

- Apellido paterno Apellido materno Nombre Administrativo y de Registro Usuario
- Médico Administrativo Usuario
- Administrativo Usuario

El combo de usuario desplegará los usuarios que están actualmente registrados en el sistema.

MODIFICACION DE CONTRASEÑA/PERFIL

Usuario a modificar: Apellido Paterno Apellido Materno Nombre

Nombre de Usuario: prueba

Nueva Contraseña:

Confirmar Nueva Contraseña:

Nivel de Usuario: Registro

Guardar Usuario

Una vez seleccionado el usuario a editar se mostrarán los datos que fueron previamente registrados, solo se podrán modificar la contraseña y el nivel de usuario. Para editar la contraseña se pedirá que esta sea confirmada.

MODIFICACION DE CONTRASEÑA/PERFIL

Usuario a modificar: Apellido Paterno Apellido Materno Nombre

Nombre de Usuario: prueba

Nueva Contraseña:

Confirmar Nueva Contraseña:

Nivel de Usuario: Registro

- >
- Lider
- Ejecutivo
- Admvo
- Medico
- Registro
- Med_admvo

Guardar Usuario

El combo de nivel de usuario desplegará los niveles de usuario existentes, modificar esto le permitirá al usuario tener acceso a diferentes módulos del sistema



ACTIVAR/DESACTIVAR USUARIOS

ACTIVAR/DESACTIVAR USUARIOS			
Nombre Completo	Nombre De Usuario	Nivel De Usuario	Activo
Gallardo Rincón Dolores	DRGallardo	Lider	<input checked="" type="checkbox"/>
González Ibarra Ernesto	Egonzalez	Admvo	<input checked="" type="checkbox"/>
Muñoz Montaña Wendy	DrWMunoz	Medico	<input checked="" type="checkbox"/>
Hernández González Valeria	valeria	Registro	<input checked="" type="checkbox"/>
Pérez Marín Alejandra	PMartinAI	Med_admvo	<input type="checkbox"/>
Agular Mugica Laura	LAgularM	Med_admvo	<input type="checkbox"/>
Agulla Salinas María Teresa	Tagulla	Med_admvo	<input type="checkbox"/>
Rodríguez Morales Miguel	mrodmo	Medico	<input checked="" type="checkbox"/>
DOMINGUEZ FRANCO ANALUCIA	DominAna	Medico	<input checked="" type="checkbox"/>
Del Villar Álvarez Susana	DelVillarSus	Medico	<input checked="" type="checkbox"/>
Mendoza Martínez José Roberto	Jmendm	Medico	<input checked="" type="checkbox"/>
Apellido paterno Apellido materno Nombre	prueba	Registro	<input checked="" type="checkbox"/>
Médico Administrativo Usuario	prueba2	Med_admvo	<input checked="" type="checkbox"/>
Administrativo Usuario	prueba3	Admvo	<input checked="" type="checkbox"/>

Usuario Activo

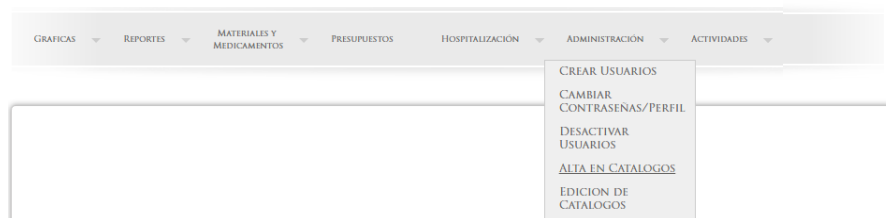
Usuario Inactivo

Este módulo permite cambiar el estatus de los usuarios entre activo e inactivo, un usuario inactivo no tendrá acceso al sistema.

Para cambiar el estatus de los usuarios se da clic en el checkbox correspondiente al renglón del usuario, este cambio se guarda automáticamente.

Los usuarios activos aparecerán con un check en su renglón, los usuarios inactivos aparecerán sin dicho check (como se muestra en la imagen anterior)

ALTA EN CATÁLOGOS



Este módulo le permite agregar elementos a los catálogos utilizados en el registro de citas y de eventos quirúrgicos.

ALTA EN CATALOGOS

Catalogo: -->

Busqueda: --> *Antes de dar de alta verificar si no ha

- Cirugia
- Consultas
- Estudios De Imagen
- Hospitalización
- Laboratorio

Seleccione el catálogo al que desea agregar el elemento, teclee la descripción en el campo de búsqueda.



Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



ALTA EN CATALOGOS

Catalogo: Estudios De Imagen ▾

Busqueda: tomog *Antes de dar de alta verificar si no ha sido dado de alta previamente

- ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADA (POR REGIÓN)
- Biopsia guiada por tomografía
- BIOPSIA POR TOMOGRAFÍA
- ORTOPANTOMOGRAFÍA
- TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 1 REGION
- TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 2 REGION
- TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 2 REGION CON CONTRASTE
- TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA 3 REGION
- UROTOMOGRAFIA COMPUTADA

Si no existen coincidencias con la búsqueda proporcionada de clic en el botón *Agregar ítem al catálogo*.

ALTA EN CATALOGOS

Catalogo: Estudios De Imagen ▾

Busqueda: datos de alta previamente

Elemento Nuevo: TOMOGRAFÍA GUIADA

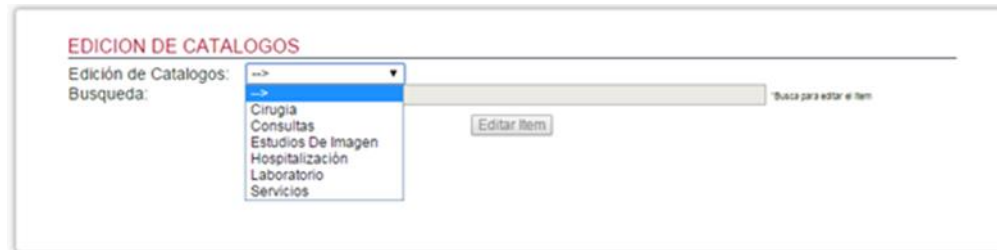
Se mostrará el texto del elemento a guardar, si es correcto de clic en el botón *Guardar*, el elemento será agregado.



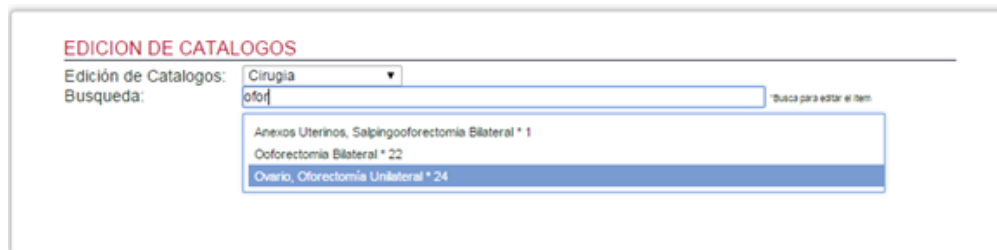
EDICIÓN DE CATÁLOGOS



Este módulo le permite editar los elementos de los catálogos utilizados en el registro de citas y de eventos quirúrgicos.



Seleccione el catálogo del que desea editar el elemento y teclee la descripción en el campo de búsqueda.



Seleccione el elemento a editar y de clic en el botón *Editar ítem*.



Realice las adecuaciones necesarias y de clic al botón *Guardar edición*. La información será actualizada



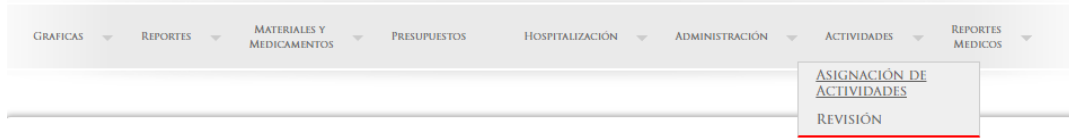
ACTIVIDADES

Este Módulo le permite al usuario agregar así como supervisar actividades previamente asignadas.





ASIGNACION DE ACTIVIDADES



Este módulo le permite al usuario añadir actividades a una agenda personal para cada miembro registrado en el sistema.



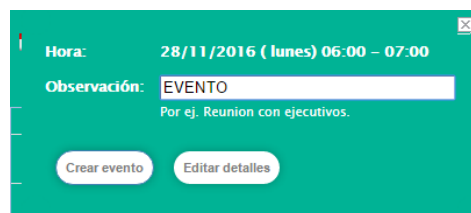
En primera instancia tenemos el menú de visualización que nos permite:

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1. Añadir un nuevo evento/tarea | 5. Visualizar la agenda por semana |
| 2. Visualizar el día en transcurso | 6. Recargar los datos de la agenda |
| 3. Visualizar la agenda por día | 7. Mover a través de la agenda hacia atrás |
| 4. Visualizar la agenda por semana | 8. Mover a través de la agenda hacia adelante |



Por default se mostrara la semana en curso mostrando resaltando el día y la hora en transcurso.

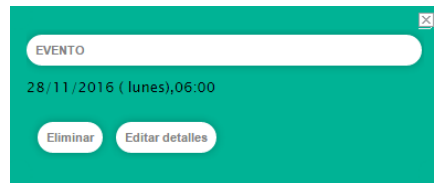
Para añadir una tarea simplemente hacemos clic en la hora de termino y arrastramos por la columna del día hasta la hora de termino, se asignara un nombre y se hará clic en el botón "Crear Evento"



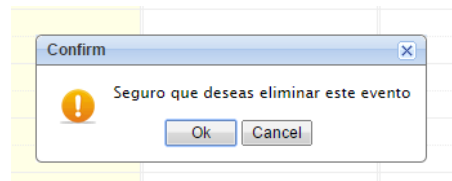
Una vez que haya sido creado el evento tenemos dos posibilidades, Eliminar Evento o Editar Detalles.



Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario

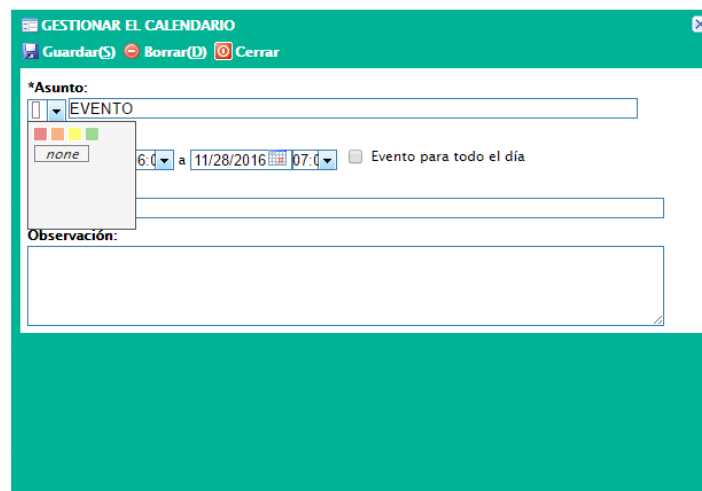


Para eliminar el evento simplemente damos Clic en el botón “Eliminar”.



El sistema nos pedirá la confirmación de la eliminación, presionando en el botón “Ok” el evento es automáticamente eliminado.

El botón “*Editar Detalles*” nos permite asignar los detalles al evento así como asignar una prioridad



La asignación de prioridad se dará de acuerdo a un grupo de colores yendo del color Rojo (prioridad alta) al verde (prioridad baja) así mismo se le dará al usuario la posibilidad de añadir una ubicación y observaciones del evento.

Una vez finalizada la captura se dará clic en el botón Guardar para que el sistema nos avise del éxito de la operación.



Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



172.16.61.71 dice:
Exitoso
 Evita que esta página cree cuadros de diálogo adicionales.

Aceptar

GESTIONA
Guardar

*Asunto:
EVENTO

*Fecha:
11/28/2016 06:00 a 11/28/2016 07:00 Evento para todo el día

Ubicación:
MEXICO D.F.

Observación:
NO HAY OBSERVACIONES

Una vez asignada la prioridad el sistema nos permitirá visualizar la tarea con un nuevo color (de acuerdo a la prioridad previamente indicada).

	Lunes 28 Nov	Martes 29 Nov
06:00	06:00 - 07:00 EVENTO	
07:00		

Este módulo le permite al usuario revisar las tareas que tiene registradas así mismo le permite al usuario supervisor revisar y tener feedback con los usuarios que tienen asignadas las actividades.

Así mismo en la sección editar detalles el usuario tendrá la capacidad de eliminar la tarea con el botón "Eliminar"

172.16.61.71 dice:
Estas seguro de remover este elemento
 Evita que esta página cree cuadros de diálogo adicionales.

Aceptar Cancelar

El sistema nos solicitará la confirmación de la eliminación de la misma para posteriormente ser eliminado.

El botón "Cancelar" nos permite cancelar la edición de los detalles del evento seleccionado.



REVISIÓN



Este módulo le permite al usuario revisar las tareas que tiene registradas así mismo le permite al usuario supervisor revisar y tener feedback con los usuarios que tienen asignadas las actividades.

Tareas		
Descripción	Prioridad	
REUNION	Media Alta	🗨️

Supervisadas		
Descripción	Prioridad	
REVISION DE EXPEDIENTES	Media Alta	🗨️
CAPTURA DE DATOS	Alta	🗨️
CARGA DE EGRESOS	Alta	🗨️

Las tareas son presentadas en dos grupos:

1. Tareas: Son las que el usuario tiene asignadas
2. Supervisadas: Las tareas que el usuario supervisa y que fueron asignadas a otros usuarios

Haciendo clic en el botón de speak 🗨️ accedemos al feedback de la tarea

REUNION

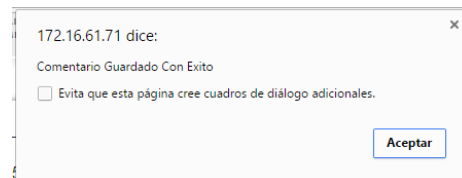
Lugar:	10:00 2015-07-13	Descripción:	11:00 2015-07-13
Empieza:	Media Alta	Termina:	Asignado a:
Prioridad:			Ernesto González Barria

Agregar Comentario

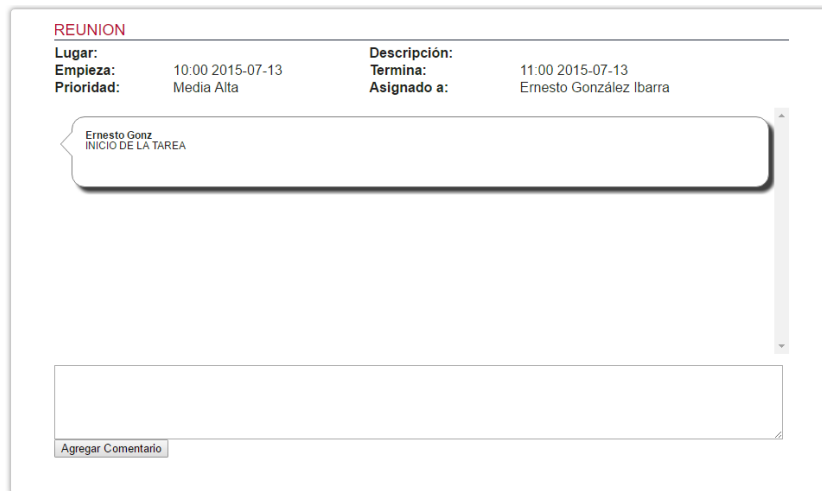


Esta pantalla nos permite tener un feedback con el supervisor de la tarea, así mismo nos indica los detalles de la misma.

Para agregar un comentario al feedback el usuario ingresara este en el área de texto una vez finalizada la escritura se hace clic en el botón "Agregar Comentario" el sistema avisara del éxito de la añadidura del mismo.



El usuario supervisor podrá ver el comentario ingresado por el usuario que está realizando la tarea.



En caso de que la tarea no sea ejecutada por el usuario si no que sea supervisada la pantalla será muy parecida





Instituto Nacional de Cancerología
Programa Cáncer de Ovario
Sistema de Automatización del Programa de Cáncer de Ovario



La diferencia de pantallas radica en que el usuario supervisor podrá verificar que la tarea ha sido finalizada, una vez que la tarea ha terminado el sistema avisara de ello y bloqueara el ingreso de más comentarios.

REVISION DE EXPEDIENTES Tarea Cumplida:

Lugar:	13:30 2015-07-24	Descripción:	17:00 2015-07-24
Empieza:	Media Alta	Termina:	Hector Cruz Barragan
Prioridad:		Asignado a:	

Hector cruz:
VERIFICANDO

Ernesto gonzález:
INICIO DE LA TAREA

TAREA CONCLUIDA

Agregar Comentario



REPORTES MEDICOS

REPORTE DE FORMA DE CASO

Ver Reporte de forma de caso



Reporte de Interacción con otras áreas

Esta funcionalidad nos permite ingresar (o editar cual sea el caso) un oficio que haya sido enviado o recibido por el programa Caova.

Se ingresara el número de oficio, si el oficio fue enviado o recibido, el área a la que es enviado (o recibido) la fecha, el tipo de oficio (solicitud, informe o respuesta) y la descripción.

En caso de que el tipo de oficio sea una respuesta se solicitara por añadido el campo “*Respuesta al oficio*” donde se indicara a que oficio hace respuesta el que se está dando de alta.

Una vez ingresados los datos simplemente damos clic en el botón guardar.

En caso de que se desee editar un registro previo al inicio de la funcionalidad se solicita el numero de oficio a editar, una vez ingresado damos clic en el botón “*Editar oficio*” esto hara que el sistema cargue los datos del oficio indicado para que el usuario tenga la capacidad de modificarlos. Una vez terminada la edición presionamos el botón “*Actualizar*”



Reporte de Evaluación de equipo para otras áreas

REPORTE DE INTERACCION CON OTRAS AREAS							
Fecha Inicial:		<input type="text" value="01/01/2015"/>	Fecha Final:		<input type="text" value="01/01/2016"/>	<input type="button" value="Generar Reporte"/>	
#	Oficio (Inicio de Hilo)	Tipo	Descripcion	Enviado Por	Dirigido A	Oficio	Resultado
1	1	Solicitud	Primer Enviado A	Programa Caova	Subdirectora de Servicios Generales	1	
2	1	Respuesta	Respuesta Al Oficio 1	Subdirectora de Servicios Generales	Programa Caova	2	No Solventado
3	1	Respuesta	Respuesta A La Respuesta 2	Programa Caova	Subdirectora de Servicios Generales	3	Solventado
Promedio de oficios por hilo: 3							

Para su funcionamiento este reporte requisita un periodo de tiempo, en este periodo se mostrara los oficios que fueron enviados o recibidos en este periodo.

Este reporte mostrara los hilos que se marcan para cada oficio mostrando al principio de la tabla el número del oficio que inicio el hilo mostrando los siguientes datos:

1. # (consecutivo)
2. Oficio (Inicio de Hilo)
3. Tipo
4. Descripción
5. Enviado Por
6. Dirigido A
7. Oficio
8. Resultado



Usuario Líder



INICIO



Este usuario cuenta con un menú de inicio en el cual se mostraran 3 opciones para acceder a diferentes secciones del sistema.



GRAFICAS Y ESTADÍSTICAS



Este Módulo le permite visualizar diversos reportes focalizados al seguimiento de las pacientes. De clic sobre los íconos para acceder a ellos.





BASE DE DATOS

BASE DE DATOS

Seleccione el rango de ingreso al programa: -

Pacientes de: Ovario Endometrio Prevención Todos

En la sección de “Base” se debe seleccionar el rango de fechas en que se basara el reporte (obligatorio) así mismo se indicara el tipo de pacientes (en caso de que no se indique se dara por entendido que se basara el todas las pacientes).

Una vez indicados estos datos se presiona el boton “Generar Reporte” para generar el reporte e iniciar la descarga del archivo.

BASE DE DATOS

Seleccione el rango de ingreso al programa: -

Pacientes de: Ovario Endometrio Prevención Todos

Datos de pacientesxls ^

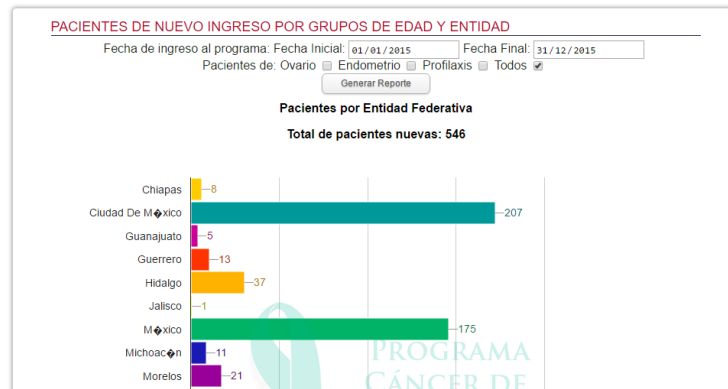
En esta sección simplemente se mostrara una tabla de las pacientes registradas, aquí se mostraran juntos los siguientes datos:

- | | | |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Expediente - Edad al Dx - Edad actual - Fecha nacimiento - Fecha alta Incan - Fecha ingreso Caova - Edo residencia Karnofsky - Ecog - Estatus al Dx - Fecha Dx - Método de Dx - Localización - Síncrono - Origen - Histología - Pratt - Grado diferenciación | <ul style="list-style-type: none"> - Estadío clínico - Metástasis - Lape inicio - Realizada - Resultado - Lape intervalo - Fecha lape intervalo - Resultado lape intervalo - Ca125 previo lape intervalo - Ciclos previos a lape intervalo - Fecha último ciclo - Quimioterapia adyuvante - Fecha primer ciclo - Esquema - Ciclos | <ul style="list-style-type: none"> - Quimioterapia de inducción - Ciclos - Fecha primer ciclo - Esquema - No Qt causa - No Qt dx - Citología - Fecha progresión - Fecha recurrencia - Status - Fecha última consulta - Causa defunción - Fecha defunción - Ca125 Basal - Ca125 al término de QTA - Ca125 al término de QTI |
|--|--|--|



PROCEDENCIA DE LAS PACIENTES

Esta grafica se genera mediante un rango de fechas así como una selección de tipo de



Se mostrara una gráfica que agrupara a las pacientes por estado, cada barra mostrara el total de pacientes por estado.

Entidad	0-14	15-29	30-44	45-59	60+	total	Porcentaje	
Aguascalientes	0	0	0	0	0	0	0.00%	
Baja California	0	0	0	0	0	0	0.00%	
Baja California Sur	0	0	0	0	0	0	0.00%	
Campeche	0	0	0	0	0	0	0.00%	
Coahuila	0	0	0	0	0	0	0.00%	
Colima	0	0	0	0	0	0	0.00%	
Chiapas	0	0	2	3	3	8	1.47%	
Chihuahua	0	0	0	0	0	0	0.00%	
Ciudad De México	0	15	44	83	65	207	37.91%	
Durango	0	0	0	0	0	0	0.00%	
Guanajuato	0	1	0	2	2	5	0.92%	
Guerrero	0	1	4	6	2	13	2.38%	
Hidalgo	0	0	7	21	9	37	6.78%	
Jalisco	0	0	0	1	0	1	0.18%	
México	0	14	37	80	44	175	32.05%	
Michoacán	0	0	1	4	2	4	11	2.01%
Morelos	0	2	4	12	3	21	3.85%	
Nayarit	0	0	0	0	0	0	0.00%	
Nuevo León	0	0	0	0	0	0	0.00%	
Oaxaca	0	0	0	0	3	3	0.55%	
Puebla	0	1	4	10	1	16	2.93%	
Querétaro	0	0	0	1	4	0	5	0.92%
Quintana Roo	0	0	0	1	0	1	0.18%	
San Luis Potosí	0	0	0	0	1	1	0.18%	
Sinaloa	0	1	0	1	1	3	0.55%	
Sonora	0	0	0	0	0	0	0.00%	
Tabasco	0	0	1	0	0	1	0.18%	
Tamaulipas	0	0	0	0	0	0	0.00%	
Tlaxcala	0	1	8	10	6	25	4.58%	
Veracruz	0	3	2	6	2	13	2.38%	
Yucatán	0	0	0	0	0	0	0.00%	
Zacatecas	0	0	0	0	0	0	0.00%	
TOTAL	0	40	118	242	146	546	100%	

Exportar a Excel

En la parte inferior a la gráfica se mostrara una tabla, dicha tabla mostrara más a detalle la información de las pacientes agrupándolas por rangos de edad, así mismo mostrara el porcentaje de pacientes que corresponde a cada estado.

El usuario tiene la posibilidad de exportar esta última tabla a Excel, presionando el botón "Exportar a Excel" se iniciara la descarga de los datos que se muestran en la tabla del grafico

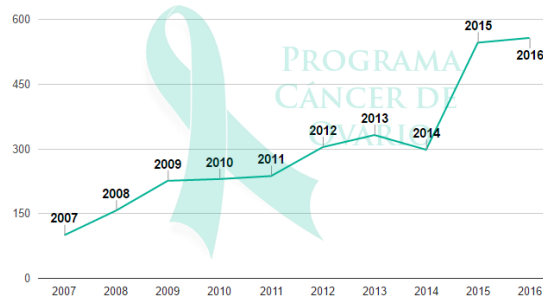


TENDENCIA

Tendencia de pacientes de nuevo ingreso al programa

Fecha Inicial: dd/mm/aaaa Fecha Final: dd/mm/aaaa

Este reporte tiene de parámetros de entra un rango de fechas en las que se basara la grafica.



*Se considera los pacientes atendidos de enero a la fechas mas los pacientes al cierre del 2014

La primera parte del reporte consta de una grafica que indicara la población de pacientes que han ingresado al programa (por años)

*Se considera los pacientes atendidos de enero a la fechas mas los pacientes al cierre del 2014

Año	Pacientes	Incremento respecto al año anterior
2007	100	
2008	157	57%
2009	226	43.95%
2010	230	1.77%
2011	237	3.04%
2012	304	28.27%
2013	332	9.21%
2014	298	-10.24%
2015	546	83.22%
2016	557	2.01%

Comparativos de Años:
Primer Año: 2008 Segundo Año: 2016
Incremento: 254.78%

La segunda parte de esta nos muestra una tabla que refleja en números la población que ingresa por año al programa, así mismo nos muestra el incremento porcentual respecto al año anterior.

Así mismo nos dará la oportunidad de hacer una comparativa entre dos años, esta comparativa se generara a partir de clicear dos años.



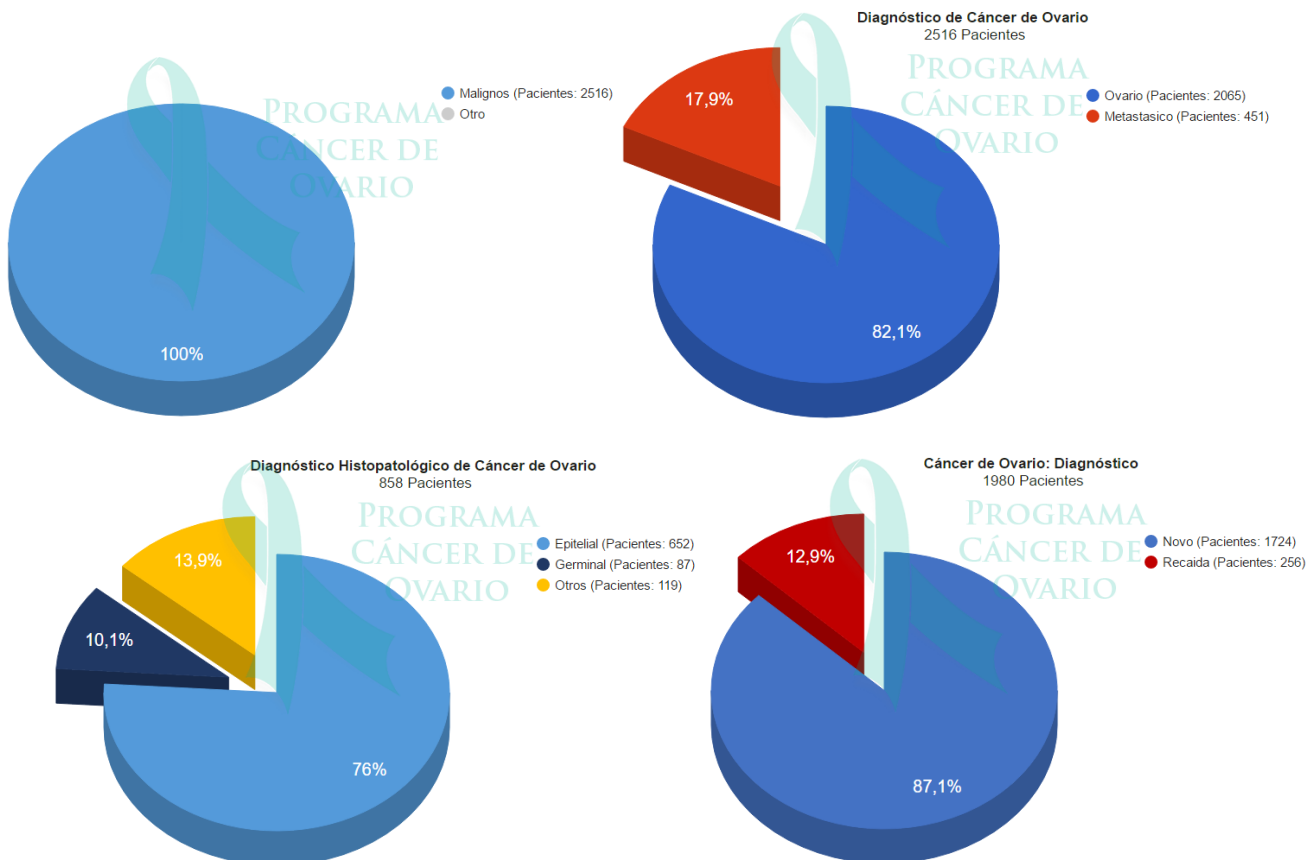
DIAGNOSTICO HISTOPATOLOGICO

Diagnóstico Histopatológico
Fecha de Inicio: 01/12/2011 Fecha de Fin: 01/12/2016 Generar Grafica

Esta grafica solicita un rango de fechas como parámetro de entrada, aquí se mostraran 4 graficas de Pie en las que se mostrara:

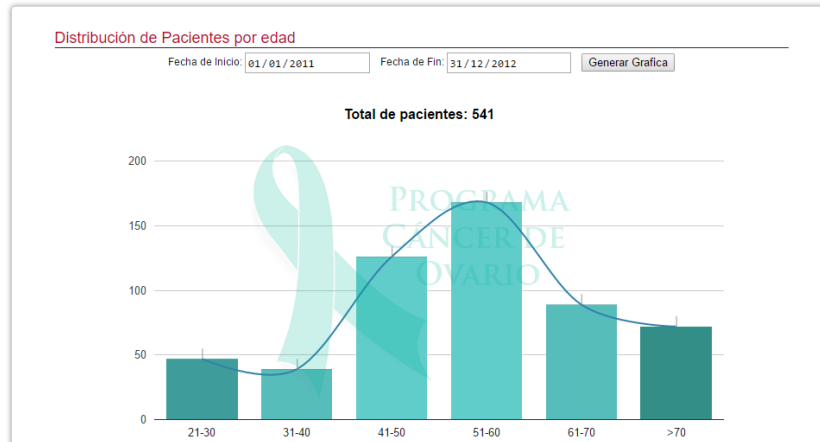
1. El porcentaje de pacientes con diagnósticos Benignos y Malignos
2. El porcentaje de pacientes con Histopatología Epitelial, Histopatología Germinal y Otros tipos de Histopatología
3. Pacientes de Ovario y Metastasis
4. Pacientes de Novo y Recaida

En la parte superior se mostrara el total de pacientes atendidas.





Grupos por Edad



Esta grafica requisita la entrada de un rango de fechas, mostrara una gráfica de tendencia por grupos de edad, los grupos de edad son divididos en rangos de la siguiente manera:

- 21 a 30 años
- 31 a 40 años
- 41 a 50 años
- 51 a 60 años
- 61 a 70 años
- Más de 70 años

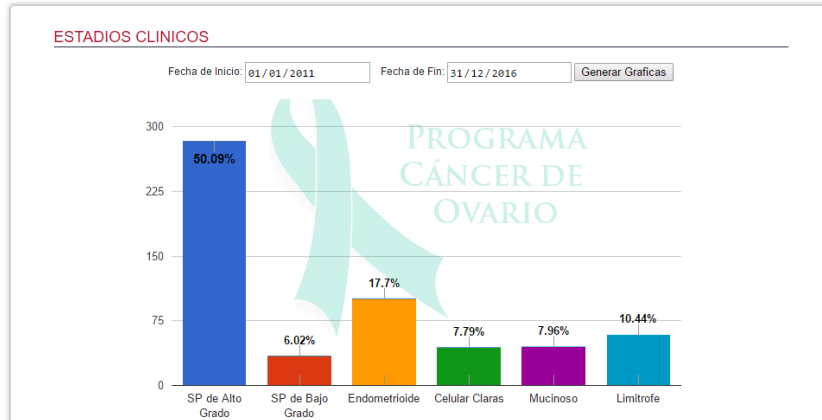
En la parte inferior se mostrara una tabla con el detalle del número de pacientes por rango de edad y el porcentaje respecto al total de pacientes que este rango de edad representa.

	Grupo de Edad	Pacientes	Porcentaje
1	De 21 a 30 años	47	8.69%
2	De 31 a 40 años	39	7.21%
3	De 41 a 50 años	126	23.29%
4	De 51 a 60 años	168	31.05%
5	De 61 a 70 años	89	16.45%
6	Mayores a 70 años	72	13.31%

Media: 51.80, Mediana: 32.59, Moda: 54.00



Estadios Clínicos



Esta grafica no requisita ningún dato de entrada, al ingresar mostrara una gráfica por estadio clínico en la parte superior de cada columna aparecerá el número de pacientes que corresponde a cada estadio asi como su correspondiente porcentaje.

Histología	S. P. de Alto Grado	S. P. de Bajo Grado	Endometrioides	Mucinoso	Celulas Claras	Limitrofe
ECI	14	7	33	18	27	45
ECII	6	3	7	2	0	1
ECIII-A	3	1	5	1	2	0
ECIII-B	6	2	5	1	0	2
ECIII-C	136	15	36	15	7	10
ECIV	118	6	14	7	9	1
Total	283	34	100	44	45	59

En la parte inferior de la gráfica se mostrara una tabla con donde se mostraran más a detalle los estadios clínicos. Aquí se mostrara que cantidad de pacientes caen en cada PRATT, desglosándolo por Histología



TRATAMIENTOS

Quimioterapia de Inducción en las EC IIIc y IV y Resultados con la Cirugía de Intervalo

Fecha Inicial Fecha Fin

Esta grafica requisita una fecha de inicio y una fecha de fin para poder generar una tabla, estas fechas pueden ser omitidas o puede solo insertarse una de ellas, cualquiera de las tres opciones delimita los resultados.

Una vez que se hayan introducido los datos (o sin ellos) se hace clic en el botón de por inducción.

Quimioterapia de Inducción en las EC IIIc y IV y Resultados con la Cirugía de Intervalo

Fecha Inicial Fecha Fin

Total de pacientes:		597
EC I,II,III-A,III-B		152
EC III-C y IV		304
EC III-C y IV 304	Lape de Inicio	07
	Inducción	400
Lape de Inicio		50 (74.63%)
Sub-Óptima		0 (13.43%)
Óptima		153
LAPE Intervalo		187
Sub-Óptima		24
No LAPE		213
Patología		()

Al hacer clic se mostrara una tabla donde en la primera parte se desplegara el número de pacientes que se encuentran en estadios clínicos que se agruparan de la siguiente manera:

- ECI, ECII, ECIII-A y ECIII-B
- ECIII-C y IV

En la segunda parte se mostrara a detalle las LAPES para los estadios clínicos ECIII-C y IV esta sección de la tabla se dividirá de la siguiente manera:

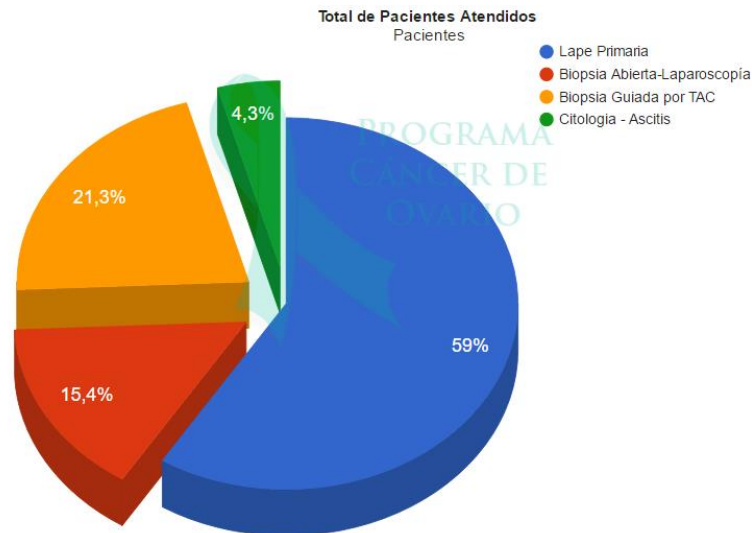
- LAPE de Inicio, que a su vez muestra el detalle del número de pacientes con cirugías optimas o suboptimas junto con su correspondiente porcentaje
- LAPE de inducción que mostrara el número de pacientes con LAPE de intervalo Optima y LAPE de intervalo suboptima con su correspondiente porcentaje.
- Pacientes sin cirugía



METODO DE DIAGNOSTICO

Metodo de Diagnostico
Fecha de Inicio: 01/01/2011 Fecha de Fin: 31/12/2016

Esta grafica requisita una fecha de inicio y una fecha de fin, esto para generar una gráfica de pie que nos mostrara la distribución de pacientes de acuerdo al método que se utilizó para diagnosticarlas.

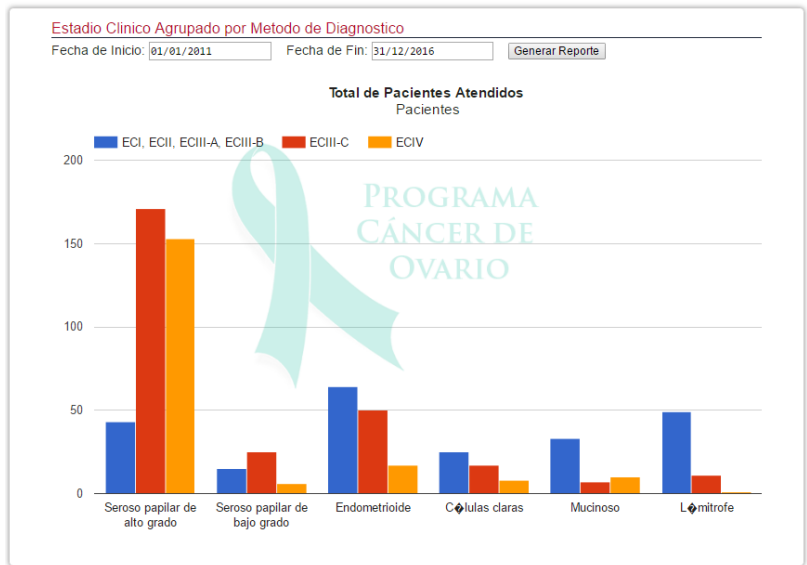




ESTADIO CLINICO AGRUPADO POR PRATT

Estadio Clinico Agrupado por Metodo de Diagnostico
 Fecha de Inicio: Fecha de Fin:

Esta grafica requisita una fecha de inicio y una fecha de fin, mediante estos datos generara una gráfica que nos muestra los PRATT y como las pacientes se distribuyen en ellos agrupados por estadios clínicos en tres grandes grupos | ECI- ECII- ECIIIA- ECIIIB | ECIIIC | ECIV.





PRATT POR ESTADIO CLINICO

Histología de Diagnostico por Estadio Clínico

Fecha de Inicio:

Fecha de Fin:

Esta grafica requisita una fecha de inicio y una fecha de fin, mediante estos datos generara una tabla que nos muestra los PRATT y como las pacientes se distribuyen en ellos por estadios clínicos.

Histologia	ECI	ECII	ECIII-A	ECIII-B	ECIII-C	ECIV
Seroso papilar de alto grado	13	6	129	8	129	115
Seroso papilar de bajo grado	2	4	16	2	16	5
Endometriode	28	5	32	3	32	11
Células claras	15	2	12	0	12	5
Mucinoso	21	0	3	1	3	6



DIAGNOSTICO DE HISTOPATOLOGÍA

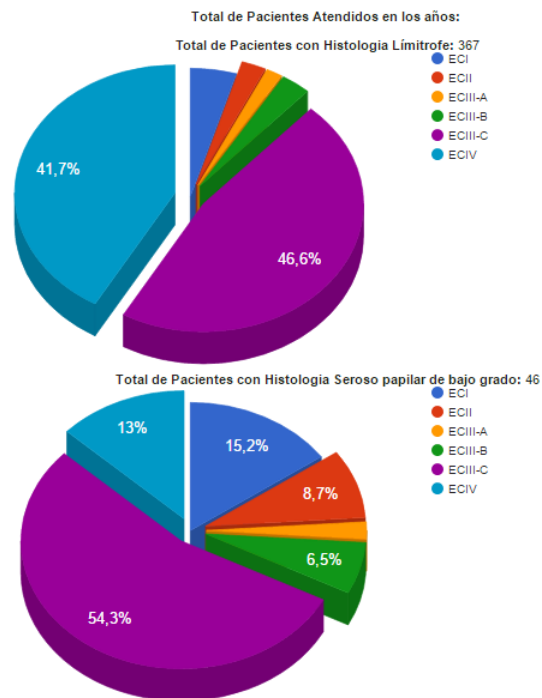
Diagnóstico Histopatológico

Fecha de Inicio: dd/mm/aaaa

Fecha de Fin: dd/mm/aaaa

Generar Grafica

Esta grafica requisita una fecha de inicio y una fecha de fin, mediante estos datos por cada Pratt una gráfica de pie que nos mostrara como están distribuidas las pacientes por Estadios Clínicos (dentro de cada Pratt).





INFORMACIÓN MÉDICA



En esta sección el usuario de tipo *Líder* cuenta con los mismos módulos que el usuario *Médico*, este tipo de usuario no tiene restricción de actualización, es decir, puede editar y actualizar la información de cualquier módulo las veces que sean necesarias.



CONTROL



En esta sección el usuario de tipo *Líder* cuenta con los mismos módulos que el usuario tipo *Administrativo* en la sección de *Costos Hospitalarios*.