



Título

METODOLOGIA EN LA TELECIITA: DISEÑO E IMPEMENTACION.

Clasificación

05 GESTION DE LAS TECNOLOGIAS Y LAS TICS / 06 TELEMEDICINA Y COMUNICACIONES

Forma de presentación: POSTER

Palabras clave: TELEMEDICINA, TELECIITA, DISEÑO

Autores

PORTILLO, JR., CEBALLOS ALONSO, C.

Entidad HOSPITAL ERNEST LLUCH

CCAA ARAGON

INTRODUCCION

La telemedicina puede definirse como la asistencia medica a distancia, mediante el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones, para facilitar la accesibilidad y la información; es esencialmente relevante en comunidades o zonas geograficas con núcleos urbanos dispersos, áreas rurales extensas y difícil accesibilidad, como es el caso de la Comunidad Autónoma de Aragón. Ésta es el más caro ejemplo de dispersión de la población en un área geográfica relativamente extensa (Aragón constituye el 10% de la superficie del país con una población de menos del 3%).

OBJETIVOS: Planificación del diseño, definición de las funciones y de los usuarios potenciales, e implementación. Análisis del coste, inventariable y de recursos humanos. Evaluación del impacto social y técnico.

MATERIAL Y METODOS

Definición de un sistema global sobre el que se apoyen los estudios de red posteriores. Inclusión de aplicaciones capaces de operar de forma remota con las bases de datos de los centros sanitarios y con capacidad para integrar la mayor información sobre el paciente: E.C.G, Radiología, T.A.C etc.

La metodología del diseño de la base de datos debe constar de tres fases o apartados, y por este orden:1. -MODULO ADMINISTRATIVO: capacidad de realizar la gestión de pacientes.2. -MODULO DE HISTORIA CLINICA: con capacidad de almacenar las consultas,tratamientos,informes 3. -MODULO DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: transferir imagen, vídeo y voz. Implantación del modulo administrativo: HP-HIS De este módulo



dependen.-gestión de admisión y urgencias-citaciones-listas de espera-facturación y cargos a terceros-archivos -codificación de historias clínicas

-sistemas de información asistencial :base de datos única de pacientes para poder desde ella IDENTIFICARLOS de forma segura con un número de historia UNIVOCA para todo el área sanitaria e integrar TODOS y CADA UNO de los diferentes números de historia que anteriormente pudiese tener. Este paso era necesario para poder soportar y desarrollar todo el resto del aplicativo informático.

CONCLUSIONES

Con el desarrollo e implantación del modelo de Atención Primaria se ha aumentado el nº de ciudadanos, que podrían optimizar y agilizar la transferencia de citas, historia clínica, diagnósticos y tto. a la atención especializada sin necesidad de desplazamiento.

