







Creamos IDEAS Superiores

QUALITY DATA S.A. ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS NOVIEMBRE 2023

## Tabla De Contenido

1. R	EGISTRO	de la ate	ENCION			 	 5
2. IN	FORMES	ATENCION	INICIAL	DE URGEN	VCIAS	 	 9

## ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS

Este módulo permite realizar el registro de la notificación de la Atención Inicial del Urgencias y posterior a esto la descarga del soporte, de acuerdo al anexo tecnico 2 Informe de la Atención Inicial de urgencias de la Resolución 3047 de 2008.

Esta actividad la pueden realizar directamente en el aplicativo las IPS o el personal interno en cada cliente.

Para ingresar es necesario Seleccionar el GRUPO PRESTACIÓN del marco izquierdo, luego se despliega un subgrupo de opciones que dependiendo del rol asignado al usuario del sistema le permite acceder por las siguientes opciones.

### Rol externo, opcion Atención Urgencias

	C	ONSULTA DE AFILIADO PERSONALIZA	DA
	Código Interno	Documento	
BULCOMES AND LOOKIES HAN EL	Regional	Seleccione >> 🗸	
005071/0/001	Departamento	Seleccione >> V Municipio	Seleccione >> 🗸
PRESIACION	Ficha	Núcleo	
Solicitud Aut	Nombre 1	Nombre 2	
Autorizaciones	Apellido 1	Apellido 2	
Tramites Por	Doc Cabeza Familia	Consecutivo	
Solicitud Citas	Docted Deco Panina	BDUA	
Auditoria Concurrente	Plan	Seleccione >> V	Consultar
Tutelas			
Centro Regulador			
Anular Orden			
Solicitudes Masivas			
Atencion Urgencias			
Seguimiento Mipres			

Rol Interno, opción Centro Regulador/ Atención Inicial Urgencias.

	CENTRO REGULADOR
	Registro Verificación Derechos
SOLIDIONES INTELIGINTES PARA EL BICTOR SALLIR	Registro Contacto
PRESTACION	Registro Contacto Fallido
Collisional Aust	🛛 Registro Acción Remisión
Solicitud Aut	🛛 Atención Inicial Urgencias
Autorizaciones	Registro Contrarreferencia
Tramites Por	D Generación de Informes
Solicitud Citas	
Auditoria Concurrente	
Tutelas	
Centro Regulador	
Anular Orden	
Solicitudes Masivas	
Atencion Urgencias	
Seguimiento Mipres	

Cuando el rol es interno, además de tener acceso a la opción de registro de la atención, también permite la generación de informes.

1	V	)
		[
		5
	Ž	
	L	J
1	C	
	<u> </u>	
	_	)
		ļ
	Z	
	4	
1		
	2	
	L	
		1

	ATENCION INICIAL URGENCIAS
PRESTACION	B Registro Atención Inicial Urgencias
Solicitud Aut	S Informes Registro Atención Inicial de Urgencias
Autorizaciones	Retornar
Solicitud Citas	
Auditoria Concurrente	
Tutelas	
Centro Regulador	

# **1. REGISTRO DE LA ATENCION**

Independiente del usuario interno o externo que ingrese a realizar el registro, lleva a la pantalla de consulta de afiliado.

<u>c</u>	ONSULTA DE AFILIADO	PERSONALIZA	DA
Código Interno		Documento	
Regional	Seleccione >>	~	
Departamento	Seleccione >>	✓ Municipio	Seleccione >> 🗸
Ficha		Núcleo	
Nombre 1		Nombre 2	
Apellido 1		Apellido 2	
Doc.Cabeza Familia		Consecutivo BDUA	
Plan	Seleccione >>	~	Consultar

Permite realizar la búsqueda por varios filtros, muestra en la parte inferior los resultados de la búsqueda.

	SELECCIONAR AFILIADO PARA REGISTRO ATENCION INICIAL URGENCIAS															
	CONSULTA DE AFILIADO PERSONALIZADA															
						Có	digo Interno				Documento					
						Re	gional	Selec	cione >>		~	•				
		Departamento			Selec	cione >>	*	Municipio	Seleccione >>	~	•					
						Fie	ha			1	Núcleo					
						No	mbre 1	carlos			Nombre 2					
						Ap	ellido 1				Apellido 2					
						Do	c.Cabeza Famili	a			Consecutivo	)				
											BDUA					
						Pla	n	Selec	cione >>		· ·	-		Consultar		
												_				
	AFILIACION	REGIMEN	DEPTO	MUN	FICHA	NP	AFILIADO	DOC AFILIADO	FECHA NAC	PARENTESCO	CARNET	DIRECCIÓN	ESTADO	IPS	NIVEL SISBEN	CONSECUTIVO
ር	27800170258	SUBSIDIADO	сносо	UNGUIA	o	0 0	CARLOS ACOSTA	CC X0000000	13/04/1994	CABEZA DE FAMILIA	CARNETIZADO	SIN DIRECCION	ACTIVO	Hospital El Carmen	NIVEL 1	92052025
	201627075145632	SUBSIDIADO	сносо	BAHIA SOLANO	0	1 2	CARLOS ALBAS	CC 100000000	17/01/1967	CABEZA DE FAMILIA	CARNETIZADO	EL VALLE PUEBLO NUEVO	ACTIVO	HOSPITAL EL CARMEN	NIVEL 1	93452150

Al Seleccionar el afiliado, dando clic en la primera columna, lleva a la pantalla donde muestra los datos de afiliación como se ve en la siguiente imagen.

DATOS DE AFILIACI	DATOS DE AFILIACION >> Contratación Ips Primaria: Evento									
Afiliado	CARLOS ACOSTA	Contrato	27800170258	Tipo Documento	сс	Documento	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			
Municipio IPS Primaria	UNGUIA HOSPITAL EL CARMEN	Celular Afiliado Correo Electrónico	*****	Fecha Nacimiento	13/04/1994 [29 A ]	Sexo Estado	MASCULINO ACTIVO			
Dirección Afiliado	SIN DIRECCION	Teléfono Afiliado	0							
Tipo Afiliado	CABEZA DE FAMILIA				Aseguradora PLEN	ISALUD				
Plan	SUBSIDIADO									
Nivel Sisben	NIVEL 1									
Victima Ley 1448	No	Victima Sentencia T045 de 2010	No							
	SI ESTA EN BDUA									
Origen de afiliado	CONTINUIDAD	Curso de Vida	Adultez							
		Retornar Registro Atencion I	Jrgencias							

En la parte inferior se visualiza el botón Registro atención de urgencias, al dar clic lleva al siguiente formulario.

REGISTRO ATENCION INICIAL DE URGENCIAS								
Número Atención 158	Fecha Atención 19/07/2023	Hora(HH) 18 V :(mm) 7 V						
INFORMACIÓN PRESTADOR >>								
Regional NIVEL CENTRAL	. ♥ Departamento Seleccione >> ♥ Municipio	Seleccione >> 🗸						
	-							
Buscar IPS	hospital							
IPS	ESE HOSPITAL GUILLERMO GAVIRIA CORREA - 800037244 (CAICEDO)	×						
Sedes	ESE HOSPITAL GUILLERMO GAVIRIA CORREA	~						
Centro Costo	URGENCIAS [1222/POS]							
Area Servicio	OBSERVACION V							
Especialidad	MEDICINA INTERNA 🗸							
DATOS PACIENTE >>								
Identificación	CC X00000000000000000000000000000000000							
Nombre	CARLOS ACOSTA	Fecha Nacimiento 13/04/1994						
Direccion	SIN DIRECCION	Teléfono 8244117						
Departamento	сносо	Municipio UNGUIA						
INFORMACIÓN ATENCIÓN >>								
Origen Atención	Seleccione >> V	Clasificación Triage TRIAGE I 🗸						
Fecha Ingreso	19/07/2023 Hora (HH) 13 V :(mm) 20 V	Remitido OSi <b>O</b> No						
Buscar IPS	<b>#</b>							
IPS	Seleccione >>	*						
Sedes	Seleccione >>	*						
Otra IPS								
	Dolor en el pecho, no puedo respirar							
Motivo Consulta								
Impresión Diagnóstica								
Diagnóstico Principal	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR							
Diagnóstico relacionado 1	Seleccione >> V	A						
Diagnóstico relacionado 2	Seleccione >>							
Diagnóstico relacionado 3	Seleccione >> 🗸	A						
Destino Paciente	OBSERVACION V							
DATOS PERSONA INFORMA >>								
Nombre	Pedro Medina	Cargo euxiliar						
Teléfono	230569874	Celular						
		Grabar Retornar						

**Numero Atención:** campo numérico obligatorio que de acuerdo al anexo técnico 2, corresponde a un número consecutivo que asigna el prestador y que se reinicia cada 24 horas.

El sistema valida que el consecutivo registrado no se repita para el mismo prestador y fecha de atención.

**Fecha Atención**: como su nombre lo indica corresponde a la fecha y hora en que la persona es atendida. Campo obligatorio.

El sistema valida que la fecha registrada no sea mayor a la fecha de registro, ni menor a la fecha de ingreso.

**Información Prestador:** permite la búsqueda de la IPS que presta la atención de urgencias. Se puede realizar a través de los filtros de regional departamento y municipio o digitando el nombre de la IPS. Obligatorio seleccionar la IPS y sede.

**Nota:** Para los usuarios del sistema que tienen un rol Externo, por defecto les carga IPS que tiene asociada al usuario con el que están ingresando hacer el registro y no tiene la opción para hacer la modificación de este dato.

**Campo otra IPS:** campo texto que solo está habilitado para los usuarios con rol Interno, y solo se debe diligenciarse cuando la IPS que notifica la atención de urgencias no exista en el sistema y no sea posible establecer comunicación con el área de contratación para la respectiva creación.

**Centro Costo:** Carga el centro de costo de Urgencias definido en cada cliente.

**Área de servicio:** Lista desplegable con las descripciones de las áreas de servicio definidos en cada cliente.

**Especialidad:** carga la especialidad asociada al CUPS 980701. Esta parametrización la realiza cada cliente en el módulo de contratación. Ruta: Contratación/Adm servicios/Mantenimiento de servicios

**Datos del Paciente**: permite visualizar loa datos de la persona que se seleccionó para realizar el registro de la atención de urgencias.

#### Información Atención

**Origen Atención:** lista desplegable con las descripciones definidas en cada cliente.

**Clasificación Triage:** lista las descripciones de la clasificación de pacientes en los servicios de urgencias según normatividad vigente. Campo obligatorio para grabar el registro.

**Fecha Ingreso:** como su nombre lo indica corresponde a la fecha y hora en que la persona ingreso al servicio de urgencias. Campo obligatorio. El sistema valida que la fecha registrada no sea mayor a la fecha de registro, ni mayor a la fecha de atención.

**Remitido**: esta marcación corresponde a si el paciente una vez recibió la atención inicial de urgencias fue remitido. Cuando la respuesta es Si, se debe seleccionar la IPS a la cual se remitió.

**Motivo de Consulta:** campo texto par registrar el motivo de consulta por el cual solicita la atención de urgencias

**Impresión diagnostica:** Permite la búsqueda de diagnóstico por código o descripción. El sistema valida que la edad y sexo del afiliado corresponda a los diagnósticos seleccionados. Obligatorio el diagnóstico principal y los relacionados son opcionales.

**Destino paciente:** Lista desplegable para seleccionar el destino del paciente posterior a la atención de urgencias.

**Datos persona que Informa**: es obligatorio el registro del nombre cargo y teléfono de la persona que realiza el registro de la atención.

**Grabar:** botón que realiza las validaciones antes descritas y al quedar el registro exitoso muestra el mensaje de confirmación con el N° de registro, como se ve en la siguiente imagen.

50	25.54.19.69:8081 dice La información se ingreso correctamente, número de autorización generado NUA #2023000404	CIAS
Número Atención 25	Aceptar	NUA2023000404
Regional NIVEL CENTRAL V	Departamento Seleccione >> V Municipio Seleccio	ne >> 🗸
Buscar IPS hospital IPS E.S.E.H Sedes E.S.E.H	CEPITAL SAN JOSE DE SAN BERNARDO DEL VIENTO - 891000499 (SAN BERNARDO DEL OSPITAL SAN JOSE DE SAN BERNARDO DEL VIENTO	VIENTO)
Centro Costo URGEN	CIAS [1222/POS]	

Una vez se registre de forma exitosa la atención de urgencias, en la parte inferior de la pantalla es visible el botón Descargar Soporte.

Diagnóstico Principal	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	v		#1
Diagnóstico relacionado 1	Seleccione >>	~		<b>A</b>
Diagnóstico relacionado 2	Seleccione >>	~		A
Diagnóstico relacionado 3	Seleccione >>	~		ææ
Destino Paciente	OBSERVACION V			
DATOS PERSONA INFORMA >>				
Nombre	ADMINISTRADOR PRODUCCION SISTEMA EPS - S		Cargo	auxiliar de referencia
Teléfono	0		Celular	
-			Descarga	r Soporte Nueva AIU Retornar

4 4 <b>1</b> of 1 ▷ ▷   4	Find Ne	ext 🔍 • 📀			
	AUTORIZACION		E SALUD	COP	1A 2
	RIZACIÓN:	2023000618	Fecha: 09/11/2023	Hora: 16:	49
ENTIDAD RESPONSABL	E DEL PAGO: Qua	ality Data S.A		CÓDIGO:	CCF102
Nombre prestador: CENTRO HOSPITAL DIV DIVINO NINO EMPRESA	INO NINO EMPRE	SA SOCIAL DEL EST ADO	ADO-CENTRO HOSPITA	L Nit/CC:	840001036
Código: 5283500905 Dirección	prestador: SIN	N DIRECCION		Teléfono:	7271556
Departamento: NARIÑO 52	Municipio: TU	MACO	835		
1er Apellido CASTRO 2do Apellid	DATOS D	EL PACIENTE 1er Nomit	re ALLYSON	2do Nombre	JOHARY
Identificación: Registro Civil Tarjeta de i	dentidad <b>X</b> Céo	dula de ciudadanía	Adulto sin identificació	ón Cédula de ex	tranjería
Pasaporte Menor sin identificación Niv	el Sisben 1 Nùr	mero de Documento	XXXXXXXXXX F	echa de Nacimiento:	14/11/2013
Dirección de Residencia Habitual:		Teléfono:	0	Celular:	
Departamento: CHOCO 27 Mu	nicipio: QUIBDO	001 (	Correo Electrónico:		
	SERVICIOS	AUTORIZADOS			
Ubicación del Paciente: Consulta Externa	Hospitalización	Urgencias	X Especialidad URGEN	ICIAS	
Manejo integral según Guía de :			Cama D	Diagnostico:	110X
Tipo Orden NORMAL Número de	Solicitud Origen:	258	Fecha:	Hora:	
Servicio	Código CUPS	Cantidad	O	bservaciones	
CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	890701	1			
	PAGO	S COMPARTIDOS			
Porcentaje del valor de los servicios de esta autoriz	ación a pagar por la	a entidad responsable	e del pago	100%	
Semanas de afiliación del paciente a la solicitud de	la autorización			295	
Recaudo del prestador: Cuota moderadora	Copago	Cuota de recuperac	ión Otro C	uál	

## 2. INFORMES ATENCION INICIAL DE URGENCIAS

Esta opción está habilitada para los usuarios con rol interno y se encuentra en la ruta Prestación/Centro Regulador /Atención Inicial de Urgencias.

	ATENCION INICIAL URGENCIAS
Registro Atención Inicial Urgencias	
Informes Registro Atención Inicial de Urgencias	
	Retorn
	Record

Al seleccionar esta opcion, lleva a la pantalla donde permite escoger diferentes filtros para aplicar la consulta.

Al usar el filtro ubicación, toma en la consulta las IPS que pertenecen a la regional departamento y municipio que seleccionen.

INFORMES ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS												
Datos Filt	o >>											
Ubicac	ión											
Fecha	Atención		Fecha Inicial 25/07/2	Fecha Inicial 25/07/2023 E Fecha Final 25/07/2023								
Código Interno			Documento									
Otras IPS												
							Consultar Reporte			Re	tornar	
Id AIU	Contrato	Documento Afiliado	Afiliado	Fecha Atención	Fecha Registro	Dx Principal	IPS		Triage	Usuario Sistema		
20	E440821002000	<b>66</b> 300000000		25/07/2023 25/07/2023		110Y - UTPERTENSION SCENCIAL (DRIMARIA)						
32	34430210029600		LUID CARLOD ALVAREZ	12:34:00	12:36:26	110X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	OTRA - PROEBA (	increase in integra	Integra			
<u>40</u>	7600121006304	06304CC XXXXXXXXXX	LUIS GONZALO ARIAS	25/07/2023	25/07/2023	110X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE			TRIAGE II Int	Integra	
				14:15:00	14:16:30		CIMITARRA					

Los resultados de la consulta son visibles en la grilla y en el **botón Reporte** se exporta lo aplicado en el filtro.

Al seleccionar el **ID AIU**, lleva a la pantalla del registro de la atención y de ser necesario permite realizar actualización de los datos registrados.