

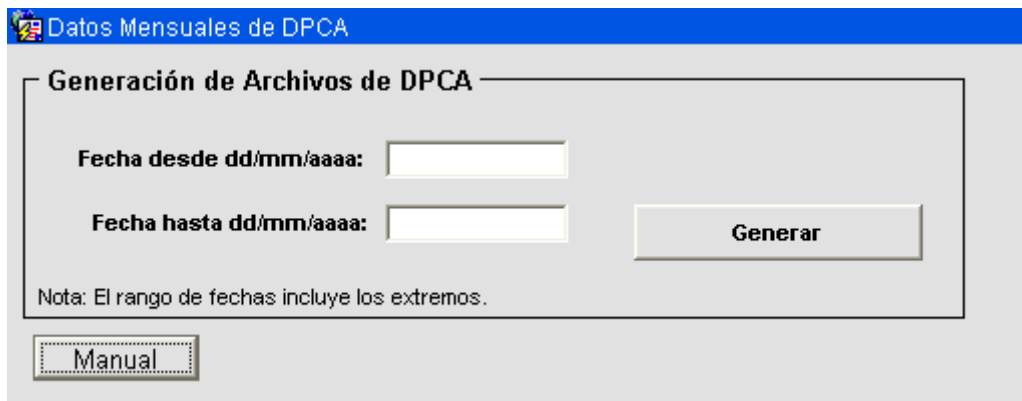
Generación de archivos de salida DPCA

El sistema ha incorporado la posibilidad de generar archivos de salida con la información volcada por las instituciones a nuestra Base de Datos referente a Formularios Mensuales de Diálisis Peritoneal Crónica Ambulatoria (DPCA).

Para este fin se habilitó la opción:

Dialisis --> Generar Archivos de Salida --> DPCA

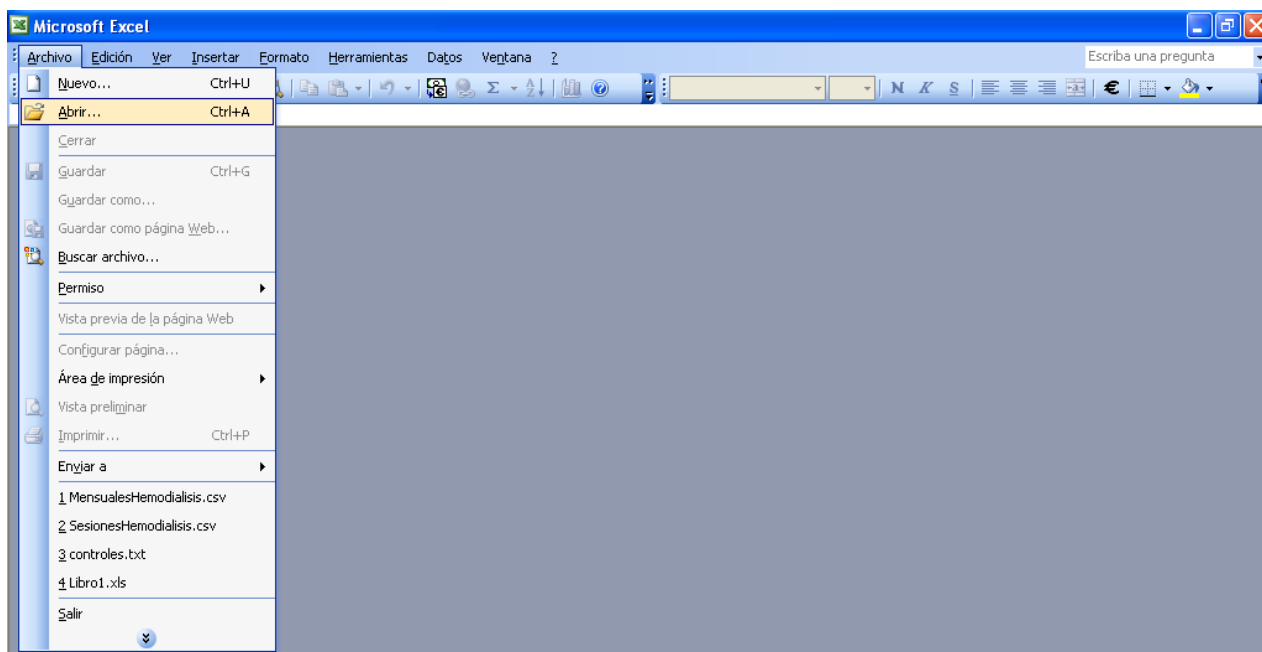




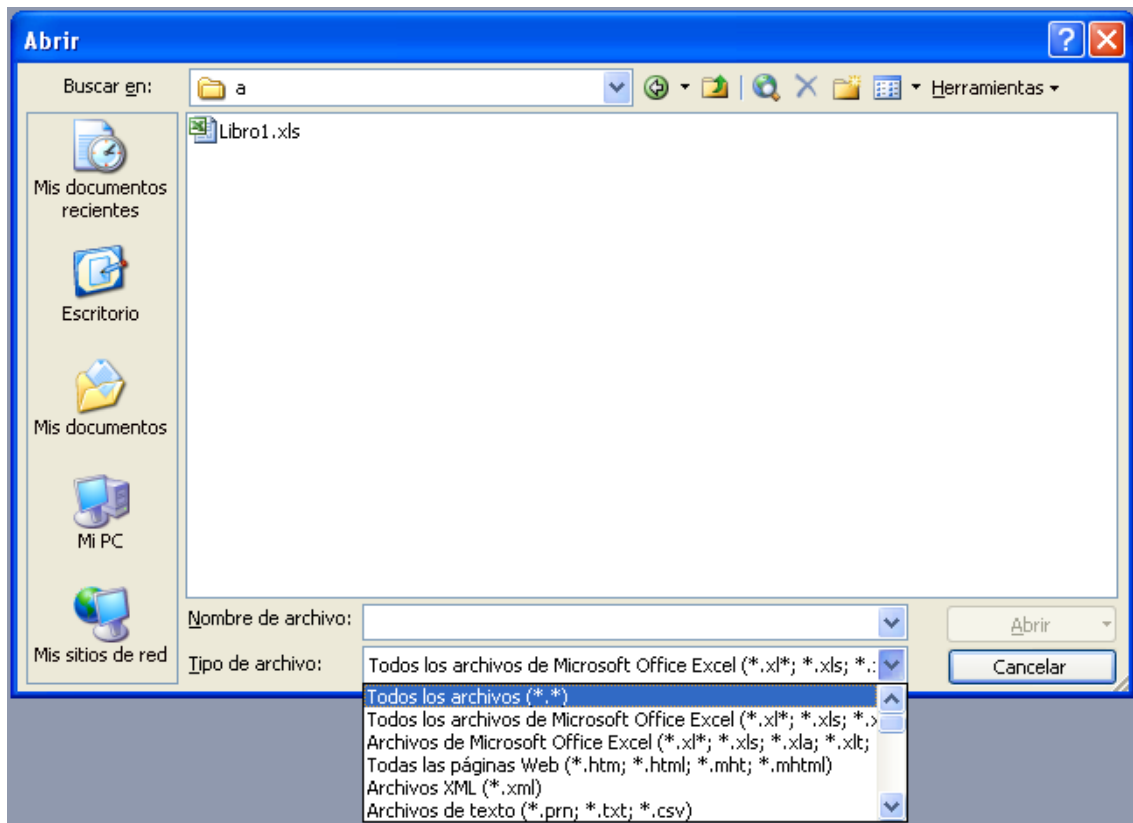
Deberá ingresar el período correspondiente a la información que desea generar. Y luego presionar el botón **Generar**. Éste le permitirá generar un archivo (MensualesDPCA.csv) con toda la información correspondiente a los Formularios Mensuales de vuestros pacientes en el período.

Los archivos generados, tendrán sus campos separados por “;” o “,” y serán guardados en la ubicación que ustedes seleccionen, dónde deberán tener permisos de escritura, pudiendo levantarlo luego desde Excel o con cualquier otra planilla.

Abra Excel, elija Archivo --> Abrir y el archivo en la ubicación que lo guardó desde la opción de generación del sistema, según como se muestra en las siguientes pantallas:



Al abrir en tipo de archivo hay que elegir *.* (todos los archivos)



Variables correspondientes a los Formularios Mensuales:

Identificador:

DATOS DEL MES: MES:

DATOS DEL MES: AÑO:

DATOS DEL MES: IMAE de DPCA: (cod)

DATOS DEL MES: IMAE de DPCA: (des)

DATOS DEL MES: Procedencia del paciente:

DATOS DEL MES: Origen del paciente:

DATOS DEL MES: Medico responsable: (cod)

DATOS DEL MES: Medico responsable: (des)

CABEZAL DE INFORME MENSUAL: Edad en años:

CABEZAL DE INFORME MENSUAL: Edad en meses:

CABEZAL DE INFORME MENSUAL: Edad en días:

CABEZAL DE INFORME MENSUAL: Sexo

CABEZAL DE INFORME MENSUAL: Institución de origen: (cod)

CABEZAL DE INFORME MENSUAL: Institución de origen: (des)

CABEZAL DE INFORME MENSUAL: Departamento:

CABEZAL DE INFORME MENSUAL: IMAE (cod)

CABEZAL DE INFORME MENSUAL: IMAE (des)

SITUACION A FIN DE MES: Estado del paciente: (cod)

SITUACION A FIN DE MES: Estado del paciente: (des)

SITUACION A FIN DE MES: Causa de muerte desencadenante: (cod)

SITUACION A FIN DE MES: Causa de muerte desencadenante: (des)

SITUACION A FIN DE MES: Causa de muerte predisponente: (cod)

SITUACION A FIN DE MES: Causa de muerte predisponente: (des)

SITUACION A FIN DE MES: Causa de muerte predisponente: (cod)

SITUACION A FIN DE MES: Causa de muerte predisponente: (des)

SITUACION A FIN DE MES: Fecha de baja:

CONTROL MENSUAL: Se realizó control mensual ?

CONTROL MENSUAL: Fecha del control:

CONTROL MENSUAL: Cantidad de días de honorarios médicos:

CONTROL MENSUAL: DPCA ?

CONTROL MENSUAL: Cantidad de concentrados al 1.5 %:

CONTROL MENSUAL: Volumen (ml)

CONTROL MENSUAL: Cantidad de concentrados al 2.5 %:

CONTROL MENSUAL: Volumen (ml)

CONTROL MENSUAL: Cantidad de concentrados al 4.25 %:

CONTROL MENSUAL: Volumen (ml)

CONTROL MENSUAL: Cantidad de icodextrina

CONTROL MENSUAL: Volumen (ml)

CONTROL MENSUAL: DPA ?

CONTROL MENSUAL: Modalidad:

CONTROL MENSUAL: Cantidad de concentrados al 1.5 %:

CONTROL MENSUAL: Volumen (ml)

CONTROL MENSUAL: Cantidad de concentrados al 2.5 %:

CONTROL MENSUAL: Volumen (ml)

CONTROL MENSUAL: Cantidad de concentrados al 4.25 %:

CONTROL MENSUAL: Volumen (ml)

CONTROL MENSUAL: Cantidad de icodextrina

CONTROL MENSUAL: Volumen (ml)

CONTROL MENSUAL: Se realiza cambios diurnos ?

CONTROL MENSUAL: Cantidad:

CONTROL MENSUAL: Cantidad de concentrados al 1.5 %:

CONTROL MENSUAL: Volumen (ml)
CONTROL MENSUAL: Cantidad de concentrados al 2.5 %:
CONTROL MENSUAL: Volumen (ml)
CONTROL MENSUAL: Cantidad de concentrados al 4.25 %:
CONTROL MENSUAL: Volumen (ml)
CONTROL MENSUAL: Cantidad de icodextrina
CONTROL MENSUAL: Volumen (ml)
CONTROL MENSUAL: Peso con abdomen lleno (Kg):
CONTROL MENSUAL: PAS (mmHg):
CONTROL MENSUAL: PAD (mmHg):
CONTROL MENSUAL: EPO ?
CONTROL MENSUAL: Cantidad (U/sem):
CONTROL MENSUAL: Hierro intravenoso ?
CONTROL MENSUAL: Ampollas/mes:
CONTROL MENSUAL: Mg/mes:
CONTROL MENSUAL: Hierro via oral?
CONTROL MENSUAL: EPOETINA BETA ?
CONTROL MENSUAL: Cantidad (mcrgr/mes)
CONTROL MENSUAL: Azoemia (gl/l):
CONTROL MENSUAL: K_{Tv} de urea
CONTROL MENSUAL: Cl. De creatinina semanal (ml/min)
CONTROL MENSUAL: TCPn
CONTROL MENSUAL: D/P Urea:
CONTROL MENSUAL: D/P Creatinina
CONTROL MENSUAL: PET
CONTROL MENSUAL: Volumen drenado/24 hs. (cm³):
CONTROL MENSUAL: UF día (promedio)
CONTROL MENSUAL: Diuresis/día (promedio) (ml):
CONTROL MENSUAL: Cl. residual (semisuma)(ml/min):
CONTROL MENSUAL: Sodio (mEq/l):
CONTROL MENSUAL: Potasio (mEq/l):
CONTROL MENSUAL: Calcio (mg/%):
CONTROL MENSUAL: Fósforo (mg/%)
CONTROL MENSUAL: Fosfatasa alcalina (mU/ml):
CONTROL MENSUAL: PTH (i):
CONTROL MENSUAL: Hematocrito (%):
CONTROL MENSUAL: Hemoglobina (gr/ml):
CONTROL MENSUAL: Glicemia (gr/l):
CONTROL MENSUAL: Hba1C (%):
CONTROL MENSUAL: Colesterolemia (mg/dl):
CONTROL MENSUAL: Trigliceridemia (mg/dl):
CONTROL MENSUAL: HDL (mg/dl):
CONTROL MENSUAL: LDL (mg):
CONTROL MENSUAL: Albúmina (gr/l):
CONTROL MENSUAL: Sideremia (gammas/ml):
CONTROL MENSUAL: Transferrina (gammas/ml):
CONTROL MENSUAL: Ferritina (ng/ml):
CONTROL MENSUAL: TGO (mU/ml):
CONTROL MENSUAL: TGP (mU/ml):
CONTROL MENSUAL: ECOCARDIOGRAMA ?
CONTROL MENSUAL: FEVI (%)
CONTROL MENSUAL: Hipertrofia de VI ?
CONTROL MENSUAL: Resultado VIH: (cod)
CONTROL MENSUAL: Resultado VIH: (des)
CONTROL MENSUAL: Resultado AchVC: (cod)

CONTROL MENSUAL: Resultado AchVC: (des)
CONTROL MENSUAL: Resultado AgHbs: (cod)
CONTROL MENSUAL: Resultado AgHbs: (des)
CONTROL MENSUAL: Resultado AchHbs: (cod)
CONTROL MENSUAL: Resultado AchHbs: (des)
CONTROL MENSUAL: Resultado Achbc: (cod)
CONTROL MENSUAL: Resultado Achbc: (des)
IMPLANTE DE CATETER: Se implantó cateter en el mes ?
IMPLANTE DE CATETER: Fecha de ingreso:
IMPLANTE DE CATETER: Fecha de egreso:
IMPLANTE DE CATETER: Dispositivos utilizados
IMPLANTE DE CATETER: Catéteres 0 (cod)
IMPLANTE DE CATETER: Catéteres 0 (des)
IMPLANTE DE CATETER: Catéteres 1 (cod)
IMPLANTE DE CATETER: Catéteres 1 (des)
IMPLANTE DE CATETER: Total de días de internación por implante de cateter:
COMPLICACIONES: Tuvo complicaciones en el mes ?
COMPLICACIONES: Cual 1 (cod)
COMPLICACIONES: Cual 1 (des)
COMPLICACIONES: Requirió internación ?
COMPLICACIONES: Fecha de ingreso:
COMPLICACIONES: Fecha de egreso:
COMPLICACIONES: Cual 2 (cod)
COMPLICACIONES: Cual 2 (des)
COMPLICACIONES: Requirió internación ?
COMPLICACIONES: Fecha de ingreso:
COMPLICACIONES: Fecha de egreso:
COMPLICACIONES: Cual 3 (cod)
COMPLICACIONES: Cual 3 (des)
COMPLICACIONES: Requirió internación ?
COMPLICACIONES: Fecha de ingreso:
COMPLICACIONES: Fecha de egreso:
COMPLICACIONES: Total de días de internación por complicaciones:
COMPLICACIONES: N° de episodios de CIT en el mes:
COMPLICACIONES: 1er episodio del mes
COMPLICACIONES: Fecha de comienzo:
COMPLICACIONES: Tipo (cod)
COMPLICACIONES: Tipo (des)
COMPLICACIONES: Hospitalización
COMPLICACIONES: Dias
COMPLICACIONES: Evolución (cod)
COMPLICACIONES: Evolución (des)
COMPLICACIONES: Fecha de finalización:
COMPLICACIONES: Germen 0 (cod)
COMPLICACIONES: Germen 0 (des)
COMPLICACIONES: Germen 1 (cod)
COMPLICACIONES: Germen 1 (des)
COMPLICACIONES: Tratamiento 0 (cod)
COMPLICACIONES: Tratamiento 0 (des)
COMPLICACIONES: Tratamiento 1 (cod)
COMPLICACIONES: Tratamiento 1 (des)
COMPLICACIONES: 2do episodio del mes
COMPLICACIONES: Fecha de comienzo:
COMPLICACIONES: Tipo (cod)

COMPLICACIONES: Tipo (des)
COMPLICACIONES: Hospitalización
COMPLICACIONES: Dias
COMPLICACIONES: Evolución (cod)
COMPLICACIONES: Evolución (des)
COMPLICACIONES: Fecha de finalización:
COMPLICACIONES: Germen 0 (cod)
COMPLICACIONES: Germen 0 (des)
COMPLICACIONES: Germen 1 (cod)
COMPLICACIONES: Germen 1 (des)
COMPLICACIONES: Tratamiento 0 (cod)
COMPLICACIONES: Tratamiento 0 (des)
COMPLICACIONES: Tratamiento 1 (cod)
COMPLICACIONES: Tratamiento 1 (des)
COMPLICACIONES: 3er episodio del mes
COMPLICACIONES: Fecha de comienzo:
COMPLICACIONES: Tipo (cod)
COMPLICACIONES: Tipo (des)
COMPLICACIONES: Hospitalización
COMPLICACIONES: Dias
COMPLICACIONES: Evolución (cod)
COMPLICACIONES: Evolución (des)
COMPLICACIONES: Fecha de finalización:
COMPLICACIONES: Germen 0 (cod)
COMPLICACIONES: Germen 0 (des)
COMPLICACIONES: Germen 1 (cod)
COMPLICACIONES: Germen 1 (des)
COMPLICACIONES: Tratamiento 0 (cod)
COMPLICACIONES: Tratamiento 0 (des)
COMPLICACIONES: Tratamiento 1 (cod)
COMPLICACIONES: Tratamiento 1 (des)
DATOS ANUALES O BAJA: Edad (años):
DATOS ANUALES O BAJA: Altura (cm):
DATOS ANUALES O BAJA: Etiología (cod):
DATOS ANUALES O BAJA: Etiología (des):
DATOS ANUALES O BAJA: Recibe medicación antihipertensiva ?
DATOS ANUALES O BAJA: N° de Transfusines de GR recibidas en el año:
DATOS ANUALES O BAJA: Calcificaciones Aórticas
DATOS ANUALES O BAJA: Calcificaciones Vasculares periféricas
DATOS ANUALES O BAJA: Calcificaciones Valvulares
DATOS ANUALES O BAJA: Calcifilaxis
DATOS ANUALES O BAJA: Recibe tratamiento con vitamina D?
DATOS ANUALES O BAJA: Recibe tratamiento con captores de fósforo con aluminio?
DATOS ANUALES O BAJA: Recibe tratamiento con captores de fósforo con calcio?
DATOS ANUALES O BAJA: Recibe tratamiento con otros captores de fósforo?
DATOS ANUALES O BAJA: Está vacunado contra la Hepatitis B?
DATOS ANUALES O BAJA: Aptitud física:
DATOS ANUALES O BAJA: Trabaja ?
DATOS ANUALES O BAJA: Si trabaja lo hace:
DATOS ANUALES O BAJA: Cardiopatía isquémica ?
DATOS ANUALES O BAJA: Antecedentes de IAM ?
DATOS ANUALES O BAJA: Antecedentes de AVE ?
DATOS ANUALES O BAJA: Enfermedad vascular periférica ?
DATOS ANUALES O BAJA: Enfermedad pulmonar crónica ?

DATOS ANUALES O BAJA: Enfermedad neoplásica ?
DATOS ANUALES O BAJA: Diabetes ?
DATOS ANUALES O BAJA: Tipo:
DATOS ANUALES O BAJA: Fuma ?
DATOS ANUALES O BAJA: Se le realizó Angioplastia coronaria ?
DATOS ANUALES O BAJA: Fecha:
DATOS ANUALES O BAJA: Se le realizó Cirugía coronaria ?
DATOS ANUALES O BAJA: Fecha:
DATOS ANUALES O BAJA: Se le realizó Recambio valvular ?
DATOS ANUALES O BAJA: Fecha:
DATOS ANUALES O BAJA: Se le realizó Cirugía carotídea ?
DATOS ANUALES O BAJA: Fecha:
DATOS ANUALES O BAJA: Se le realizó Revascularización de MMII ?
DATOS ANUALES O BAJA: Fecha:
DATOS ANUALES O BAJA: Fecha de ingreso al centro de diálisis:
DATOS ANUALES O BAJA: Paciente remitido a centro de Trasplante renal:
DATOS ANUALES O BAJA: Fecha de remitido:
DATOS ANUALES O BAJA: Paciente en lista de espera para TR?
DATOS ANUALES O BAJA: En el último año recibió vacuna antinfluenza?
DATOS ANUALES O BAJA: En el último año recibió vacuna antiNeumocócica?

En caso de dudas se podrán realizar consultas a las siguientes personas:

Teléfono FNR: 901 40 91

Alejandro Achkar

Email: aachkar@fnr.gub.uy

Interno 149