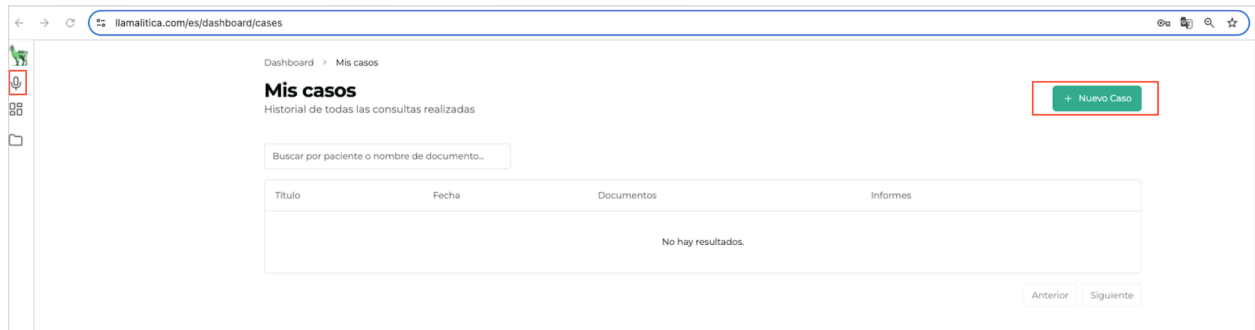


Tras acceder a la url con el usuario y contraseña, ya se puede generar nuevo caso, o desde el micro del menú lateral de la izquierda o bien desde el recuadro de "Nuevo caso" arriba a la derecha.



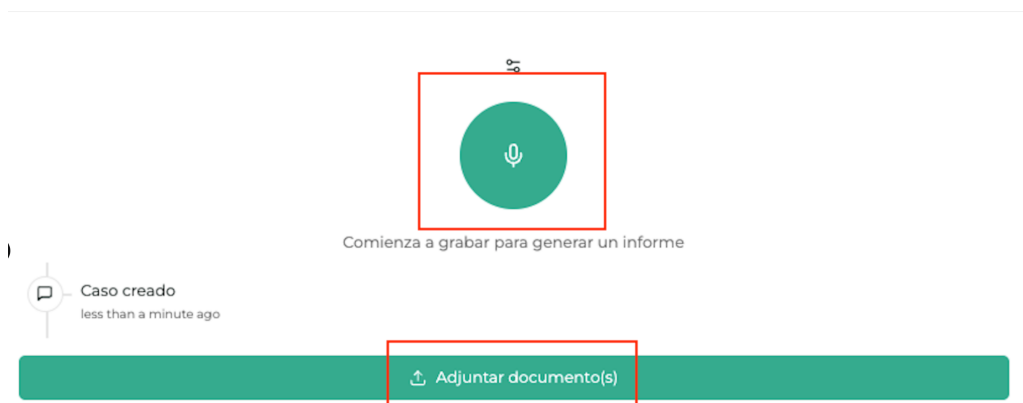
Se nos solicita poner un nombre al caso (puede ser real o ficticio, este campo no se usa para la generación del informe):

Crear nuevo caso X

PRUEBA

Cancelar Crear

Y ya podremos seleccionar el micro (si directamente queremos captar el audio de la conversación) o también le podemos adjuntar documentación que tengamos del paciente, ya sean pdf, docs...



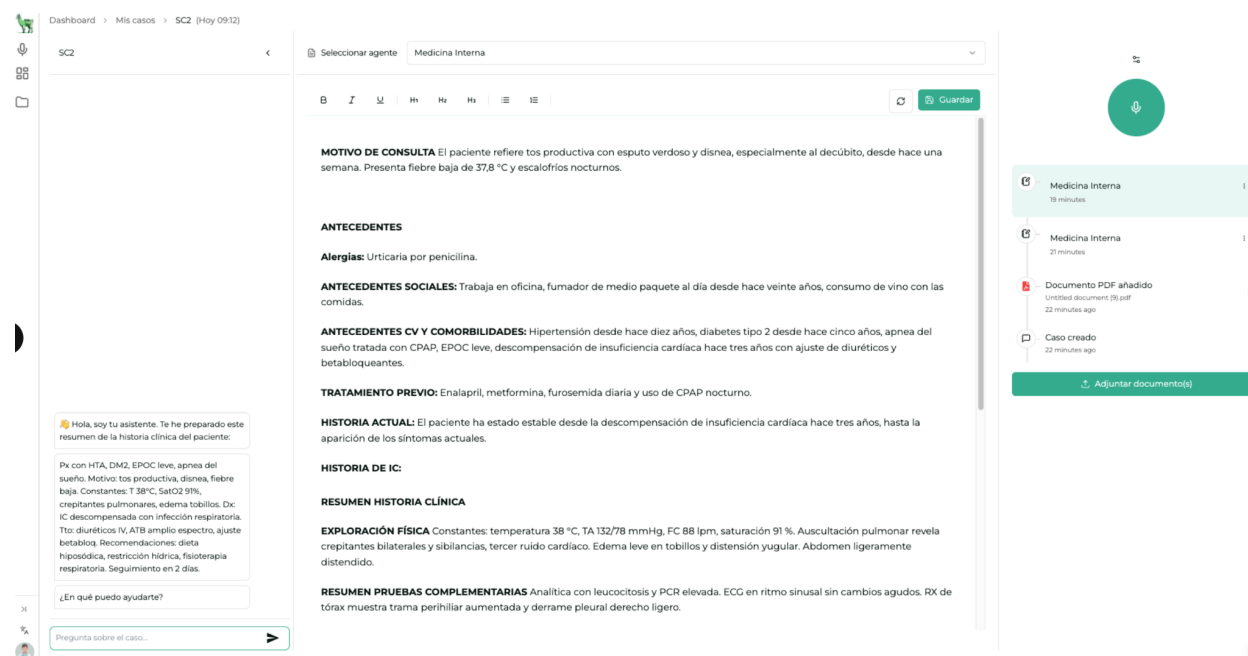
Una vez subida la documentación o finalizada la captación del audio, es cuando se tiene que generar el tipo de informe, que se realiza mediante la selección en el desplegable del agente que se quiera ejecutar:



Seleccionar agente Elige una plantilla para generar el informe

Medicina Interna

y revisar el resultado:



Dashboard > Mis casos > SC2 (Hoy 0912)

Seleccionar agente Medicina Interna

MOTIVO DE CONSULTA El paciente refiere tos productiva con esputo verdoso y disnea, especialmente al decúbito, desde hace una semana. Presenta fiebre baja de 37,8 °C y escalofríos nocturnos.

ANTECEDENTES

Alergias: Urticaria por penicilina.

ANTECEDENTES SOCIALES: Trabaja en oficina, fumador de medio paquete al día desde hace veinte años, consumo de vino con las comidas.

ANTECEDENTES CV Y COMORBILIDADES: Hipertensión desde hace diez años, diabetes tipo 2 desde hace cinco años, apnea del sueño tratada con CPAP, EPOC leve, descompensación de insuficiencia cardíaca hace tres años con ajuste de diuréticos y betabloqueantes.

TRATAMIENTO PREVIO: Enalapril, metformina, furosemida diaria y uso de CPAP nocturno.

HISTORIA ACTUAL: El paciente ha estado estable desde la descompensación de insuficiencia cardíaca hace tres años, hasta la aparición de los síntomas actuales.

HISTORIA DE IC:

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

EXPLORACIÓN FÍSICA Constantes: temperatura 38 °C, TA 132/78 mmHg, FC 88 lpm, saturación 91 %. Auscultación pulmonar revela crepitantes bilaterales y sibilancias, tercer ruido cardíaco. Edema leve en tobillos y distensión yugular. Abdomen ligeramente distendido.

RESUMEN PRUEBAS COMPLEMENTARIAS Análisis con leucocitosis y PCR elevada. ECG en ritmo sinusal sin cambios agudos. RX de tórax muestra trama perihilar aumentada y derrame pleural derecho ligero.

Hola, soy tu asistente. Te he preparado este resumen de la historia clínica del paciente:

Px con HTA, DM2, EPOC leve, apnea del sueño. Motivo: tos productiva, disnea, fiebre baja. Constantes: T 38°C, SatO2 91%, crepitantes pulmonares, edema tobillos. Dx: IC descompensada con infección respiratoria. Tto: diuréticos IV, ATB amplio espectro, ajuste betabloq. Recomendaciones: dieta hiposódica, restricción hídrica, fisioterapia respiratoria. Seguimiento en 2 días.

¿En qué puedo ayudarte?

Pregunta sobre el caso...

Medicina Interna 19 minutos

Medicina Interna 21 minutos

Documento PDF añadido Untitled document (5).pdf 22 minutos ago

Caso creado 22 minutos ago

Adjuntar documento(s)

En este momento se visualizan varios bloques en la pantalla:

- En la izquierda se genera un resumen de la información que se ha aportado (tanto lo registrado como documentos que se hayan podido añadir). En este bloque izquierdo también se tiene acceso al chat, al cuál se le puede preguntar acerca del caso.
- En la derecha consta la información que se le ha ido entregando, a la vez que se le puede añadir más info o audio para darle más contexto a la visita.
- En la parte central se visualiza el informe, que se puede editar para añadir o quitar lo que el profesional considere. También se permite, con las opciones que se presentan en la parte superior de este bloque, "regenerarlo" (en caso de añadir otro fragmento de audio, o haberle subido documentación adicional) y "guardarlo", cuando se considere que el resultado es correcto.

Al pulsar la opción de “Guardar” quedará copiado en el portapapeles.

En caso de estar integrado, directamente incluiría el contenido en el HIS.

Además, Llamalítica monitoriza el uso de la herramienta con el fin de introducir mejoras continuas en los agentes.

Para llevar a cabo esta tarea, contamos con dos herramientas principales:

1. Todos los cambios que se realizan directamente en el informe dentro de la plataforma se registran y analizan. Cuando se detecta un patrón consistente en dichos cambios -por ejemplo, que habitualmente el usuario borra determinada información o sustituye palabras por abreviaturas-, se aplica una mejora automática en el funcionamiento del agente.
Por este motivo, es importante que las modificaciones del informe se efectúen dentro de Llamalítica, y no en el ERP de destino.
2. Al pulsar “**Guardar**”, aparece un cuadro que permite:
 - Valorar la satisfacción del profesional con el resultado del informe.
 - Aportar comentarios positivos.
 - Aportar sugerencias de mejora.



The image shows a modal window titled "Valora el informe generado" (Rate the generated report). It includes a sub-header "Tu opinión nos ayuda a mejorar la calidad de los informes generados automáticamente" (Your opinion helps us improve the quality of automatically generated reports). Below this is a five-star rating system with the first star highlighted. There are two text input fields: "¿Qué aspectos te han gustado?" (Which aspects did you like?) with a placeholder "Por ejemplo: La estructura, el contenido, la claridad..." (For example: The structure, the content, the clarity...), and "¿Qué aspectos podríamos mejorar?" (Which aspects could we improve?) with a placeholder "Por ejemplo: La precisión, el formato, el lenguaje..." (For example: The precision, the format, the language...). At the bottom are two buttons: "Cancelar" (Cancel) and "Enviar valoración" (Send rating).

Aunque enviar esta información es opcional (se puede “**Cancelar**” o cerrar el cuadro haciendo clic en la “**x**” en la parte superior derecha), es una forma rápida y eficaz de hacer llegar a Llamalítica qué aspectos deben mejorarse para que las actualizaciones de los agentes se incorporen más rápidamente.