



ESPAÑA

ES

11  
21  
22

NÚMERO	277940
FECHA DE PRESENTACION	17-11-1,982

Y

**MODELO DE UTILIDAD**

OCT. 1984

30 PRIORIDADES:	31 NÚMERO	32 FECHA	33 PAIS
-----------------	-----------	----------	---------

47 FECHA DE PUBLICIDAD	51 CLASIFICACION INTERNACIONAL
	B 4 2 F 7 / 0 6

54 TITULO DE LA INVENCIÓN

DISPOSITIVO PARA LA CLASIFICACION Y EL ARCHIVADO DE EXPEDIENTES.

71 SOLICITANTE (S)

Société HABILCLASS y Michel NOIRCLERC.

DOMICILIO DEL SOLICITANTE

el 1º.- 163 rue de Charenton, 75012 PARIS (Francia) y  
el 2º.- 37 Allée Chabrier, 13009 MARSELLA (Francia)

72 INVENTOR (ES)

73 TITULAR (ES)

74 REPRESENTANTE

D. JOSE MIGUEL GOMEZ-ACEBO y POMBO.

El presente Modelo de Utilidad se refiere a un dispositivo para la clasificación y el archivado de expedientes, principalmente los expedientes de enfermos hospitalizados que comprendan principalmente documentos administrativos, los resultados de análisis, las radiografías, etc.

En los establecimientos hospitalarios, los expedientes de los enfermos están constituidos en general por dos partes distintas, por una parte, los documentos escritos, por otra parte, las radiografías. Estos documentos escritos comprenden el conjunto de los documentos administrativos (hojas de ingreso, documentos de Seguridad Social, etc...) así como el conjunto de los documentos médicos tales como informes de las consultas, resultados de análisis, resultados de radiografías, etc.

Algunos de estos documentos pueden no tener ya un interés real, a partir de un cierto momento, para el expediente del enfermo. Ahora bien, como el conjunto de los documentos está reagrupado en una misma funda ó carpeta, es difícil, sinó imposible, distinguir uno de otros. Muy frecuentemente, el conjunto de estos documentos escritos forman pues un todo algo anárquico.

Los exámenes radiológicos ejecutados en los hospitales dan lugar, por otra parte, muy frecuentemente, a un número importante de clichés para un mismo sujeto que puede llegar hasta 50 placas.

Principalmente éste es el caso de los exámenes de estómago practicados en enfermos a los que se ha hecho ingerir previamente un producto cuyas placas sucesivas, en un lapso de tiempo dado, deben hacer aparecer la trayectoria, y eventualmente ciertos índices de la afección por la que se ha hos-

pitalizado al enfermo.

De entre las 50 placas que pueden realizarse de este modo, únicamente tres ó cuatro son representativas, tras selección, para los especialistas.

5 Esta selección se hace evidentemente de forma sistemática principalmente en el curso de las consultas que tienen lugar con los internos, pero el tipo de clasificación adoptado hace que, tras cada una de ellas, el conjunto de las placas sea devuelto a la carpeta del enfermo de forma que la operación de selección debe reiniciarse en cada consulta.

10 Estas dos observaciones muestran que frecuentemente los expedientes de los enfermos forman una especie de montón de documentos cuyo exámen requiere enorme tiempo y paciencia.

15 A estos inconvenientes, ya muy importantes, se suma el problema del archivado de los expedientes.

20 Para el archivado de expedientes, es preciso considerar más particularmente el periodo que sigue a la hospitalización del enfermo y en el transcurso del cual son posibles reingresos para cada uno de los mismos. En este caso es necesario buscar evidentemente en los archivos los expedientes considerados, ésto claramente en un tiempo tan corto como sea posible.

25 Así pues este archivado se efectúa a partir de las carpetas, que constituyen los expedientes de los enfermos y tomando como referencia los números del expediente del enfermo. Ahora bién, este sistema es largo y fastidioso y se encuentra agravado aún más por el hecho de que, en ciertos establecimientos, el expediente del enfermo es creado por el servicio que recibe al enfermo y no por el servicio de admisiones. De este modo se producen series numéricas diferentes en el interior

30

de un mismo establecimiento, lo que puede prestarse a confusión y dificultar el sistema.

5 En efecto, cuando los expedientes de enfermos salen del circuito de explotación activa, es decir cuando ha terminado el periodo de hospitalización, éstos son archivados en el seno del propio establecimiento, durante un periodo semi-activo de un mínimo de dos años, pero que puede variar según los establecimientos.

10 Este archivado semi-activo, agrupa los expedientes tal y como salen de la hospitalización del enfermo y son clasificados en general según el orden numérico de los expedientes.

Dos elementos hacen muy difícil la explotación de estos archivos debido:

15 - a la ausencia de señalización externa de las carpetas de cartón actualmente empleadas, en las que se han inscrito únicamente los números de los expedientes,

20 - al espesor muy variable de estos expedientes, alcanzando algunas proporciones que pueden alcanzar varios centímetros de espesor, siendo debido este volumen principalmente a la acumulación del conjunto de los documentos principalmente las radiografías de entre las cuales un 70 a un 80 % de las placas no sirven prácticamente ya para nada puesto que no forman parte de las placas seleccionadas.

25 No obstante, debido a que el conjunto de estas placas esté mezclado en una misma carpeta no permite extraer de estos expedientes los documentos que ya sean inútiles sin un trabajo de una importancia tal que, de hecho, no se hace nunca.

30 La presente invención tiene por objeto remediar es-

5        tos inconvenientes y se refiere pues a un dispositivo para la  
clasificación y el archivado de expedientes principalmente los  
de enfermos hospitalizados, dispositivo caracterizado porque  
está constituido por una cubierta protectora cerrada en tres  
10        de sus lados, estando dotada una de las partes laterales de la  
cara anterior de esta cubierta con casillas que reciben eti-  
quetas de codificación de colores diferentes para su archiva-  
do, conteniendo esta cubierta además bolsitas igualmente de  
colores diferentes para la ventilación de los documentos del  
15        expediente, comprendiendo cada bolsita sobre su cara anterior  
referencias que sirven para la identificación de los documen-  
tos que contiene.

15        Según una característica de la presente invención,  
la cubierta es de fuelle y sus dos esquinas inferiores están  
truncadas.

20        Un modo de realización preferente de la invención,  
adaptado al caso de los enfermos hospitalizados está descrito  
a continuación a título de ejemplo no limitativo, con referen-  
cia al dibujo adjunto que es una vista en perspectiva despieza  
da del conjunto.

25        Según el presente Modelo de Utilidad, el dispositivo  
se compone pues de una serie de bolsitas para cada expediente  
de enfermo, comprendiendo esta serie, por una parte, una car-  
peta ó bolsita portadora 1 (formato 36 x 44) cerrada en tres  
30        de sus lados 1<sub>1</sub>, 1<sub>2</sub>, 1<sub>3</sub>, y dotada de dos fuelles laterales 1<sub>4</sub>  
de 4 cm, por otra parte, cuatro bolsitas 2 (formato 34 x 45)  
de color rosa, azul, verde y amarillo, y finalmente, tres bol-  
sitas 3 (formato 26 x 33) siendo cada una de estas bolsitas a  
su vez de color rosa, azul y amarillo.

30        Estos dos juegos de bolsitas coloreadas 2-3 están

destinadas respectivamente a la clasificación de las radiografías y a la clasificación de los documentos escritos. Para evitar los inconvenientes ya comprobados, cada una de las bolsitas está impresa con el objeto de su utilización en función de su color. De este modo las bolsitas rosas portarán la mención de "documento seleccionado" y las bolsitas amarillas la de "documentos personales ó externos".

Es evidente que estas designaciones pueden ser diferentes según los deseos de los especialistas y tener otras denominaciones tales como: "radiografías escogidas", "documentos observaciones", "radiografías reservadas", etc.

El objeto de estas bolsitas es evidentemente permitir conservar en su estado las diferentes selecciones sucesivas que pueden realizarse en el transcurso de las consultas.

El dispositivo evita así recrear el desorden en el interior de un expediente después de cada manipulación al tiempo que se conserva en un solo y mismo expediente el conjunto de los documentos creados durante una hospitalización.

Por otra parte, y sobre el plano de archivado, los expedientes de los enfermos que llegan a los archivos en forma de la bolsa portadora 1 que reagrupa en el interior cada una de las bolsitas de color 2-3 que contienen respectivamente las radiografías y los documentos escritos ventilados por naturaleza (selección, rechazo ó otros) que permiten una buena clasificación.

En efecto, desde la llegada a los archivos, basta simplemente extraer del expediente las bolsitas 2-3 que no deben ser conservadas tales como las bolsitas que contienen los expedientes de desecho y únicamente llegan a la clasificación los documentos realmente útiles que constituyen el expe-

diente verificado.

Con el fin de facilitar la manipulación ulterior del conjunto de estos expedientes cuando haya que buscarles bien por causa de nuevas hospitalizaciones, bien para suministrar expedientes a título de estudios, principalmente realizados por los internos, cada bolsita portadora 1 ó cubierta comprende una señal numérica coloreada, sobre su lado anterior.

A este fin, las bolsitas portadoras 1 comprenden sobre una parte marginal 1<sub>5</sub> de su cara anterior y sobre uno de sus fuelles laterales 1<sub>4</sub> casillas impresas 4 que sitúan las diferentes zonas numéricas (millares, centenas, decenas, unidades) que permitirán traducir por etiquetas auto-adherentes 5 que tienen un color correspondiente a un valor numérico dado según un código determinado, la terminación del número del expediente del enfermo.

Este sistema prevé en efecto utilizar como máximo únicamente las cuatro últimas cifras de la matrícula afectada al expediente del enfermo teniendo en cuenta su entrada en los archivos, correspondiendo estas cifras (millares, centenas, decenas y unidades) a un color de consigna y sirviendo por el juego de las etiquetas auto-adherentes 5 para identificar numéricamente la cubierta portadora 1 de cada enfermo según su matrícula.

El sistema adoptado es pues un secuencial terminal, es decir que emplazamientos en líneal están reservados sobre las estanterías de archivado por sección numérica terminal que están clasificados, sin embargo, en estos emplazamientos de forma sistemáticamente creciente con relación a cuatro últimas cifras del número.

EJEMPLO

El emplazamiento reservado para el 3410 podrá recibir los expedientes 3410 - 13410 - 23410 - 33410, etc.

5 Este método permite por una parte, una excelente distribución de los expedientes y, por otra parte, la señalización por etiqueta coloreada creada con bandas continuas del mismo color para cada una de las zonas numéricas y hace muy legible esta numeración.

10 En efecto, el menor error de clasificación hace que automáticamente uno de los colores de cada una de las zonas numéricas no se encuentre en su zona apropiada y se señale automáticamente visualmente por ruptura de la banda que debería ser continua y del mismo color.

15 Por ejemplo, un expediente 4310 colocado en la zona 3410 resaltará por el color verde de la etiqueta que designa el 4.000 sobre la zona roja que designa los 3.000 en la que se habrá clasificado por error.

Este dispositivo permite alcanzar tres objetivos esenciales:

20 - mejorar considerablemente el tiempo de manipulación de los expedientes por una parte, facilitando las operaciones de extracción y de reclasificación de los expedientes en el transcurso de las diferentes manipulaciones de clasificación, por otra parte, limitando las operaciones de selección de los  
25 documentos que, por el juego de las bolsitas, no tiene lugar más que una sola vez a la entrada inicial de los documentos en el expediente del enfermo,

- aportar una seguridad prácticamente al 100 % durante la reclasificación de los expedientes en los archivos,

30 - disminuir considerablemente el volumen de los ex-

pedientes cuando se archivan permitiendo la eliminación sistemática de los documentos considerados como de desecho.

Este dispositivo de clasificación y de archivado permiten no solo una disminución notable del espacio necesario para los archivos, sino que facilita el archivado definitivo de los expedientes más allá de un periodo determinado por los propios Establecimientos Hospitalarios, que puede hacerse bien por archivado de los expedientes a tamaño natural ó bien por redacción en microfilm.

En los dos casos, resulta una economía importante:

- de coste, principalmente importante en el segundo caso puesto que únicamente son microfilmados los documentos seleccionados (no debe olvidarse que los desechos, principalmente en radiografías representan frecuentemente hasta un 80 % de las placas),

- debido al reagrupamiento de las placas desechadas que pueden venderse para la recuperación de la sal de plata.

En el dispositivo propuesto, el conjunto de las bolsitas se han previsto de papel muy fuerte extremadamente resistente para asegurar un comportamiento impecable de los expedientes. No obstante, los ángulos inferiores de estas bolsitas portadoras e interiores, están cortados para evitar la rotura de los ángulos en función de la carga de las bolsitas, lo que evita así su deterioro prematuro.

Finalmente, como en ciertos casos las hospitalizaciones pueden ser de corta duración y el estado de las bolsitas no ha sido alterado, se preve poder volver a meter en un segundo, incluso un tercer circuito, el conjunto de las bolsitas utilizando etiquetas auto-adherentes que recubren las coordenadas iniciales de los expedientes con el fin de poderles

reutilizar para otro enfermo.

Evidentemente, la invención no está limitada al modo de realización descrito anteriormente y es evidente que el dispositivo de clasificación y de archivado considerado podría aplicarse a cualquier otro problema de clasificación y utilizar cualquier otro tipo de bolsitas ó de sistema de identificación sin cambiar en nada la invención.

Descrita suficientemente la naturaleza del invento, así como la manera de realizarlo en la práctica, debe hacerse constar que las disposiciones anteriormente indicadas son susceptibles de modificaciones de detalle en cuanto no anteren su principio fundamental.

REIVINDICACIONES

1.- Dispositivo para la clasificación y el archivado de expedientes, especialmente de los enfermos hospitalizados, caracterizado porque comprende una cubierta protectora (1) cerrada en tres de sus lados (1<sub>1</sub>, 1<sub>2</sub>, 1<sub>3</sub>) estando provista una de las partes laterales (1<sub>5</sub>) de la cara anterior de esta cubierta con casillas (4) que reciben etiquetas de codificación (5) de colores diferentes para su archivado, conteniendo la cubierta además bolsitas (2-3) igualmente de colores diferentes para la ventilación de los documentos del expediente, comprendiendo cada bolsita (1-2-3) sobre su cara anterior referencias que sirven para la identificación de los documentos que contiene.

2.- Dispositivo según la reivindicación 1, caracterizado porque la cubierta tiene fuelles (1<sub>4</sub>) y sus dos esquinas inferiores (6) están truncadas.

3.- Dispositivo según las reivindicaciones 1 y 2, caracterizado porque las casillas (4) que sirven para la recepción de las etiquetas de codificación (5) para el archivado de los expedientes se extienden sobre la parte marginal (1<sub>5</sub>) de la cara anterior de la cubierta y sobre el fuelle (1<sub>4</sub>) propiamente dicho.

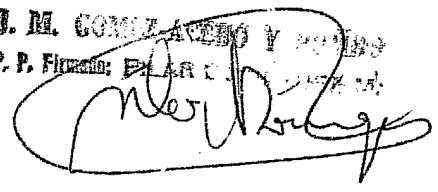
4.- Dispositivo según la reivindicación 1, caracterizado porque las bolsitas interiores (2-3) tienen sus esquinas inferiores (6) truncadas.

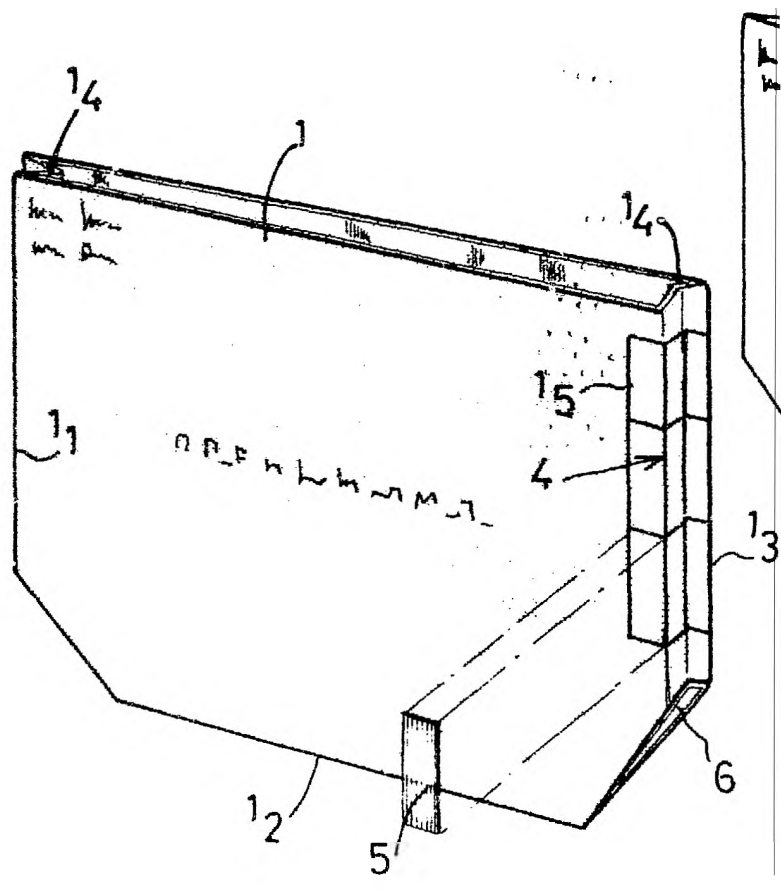
5.- Dispositivo para la clasificación y el archivado de expedientes; tal y como queda sustancialmente descrito en la presente Memoria.

Esta Memoria consta de 11 hojas escritas a máquina por una sola cara.

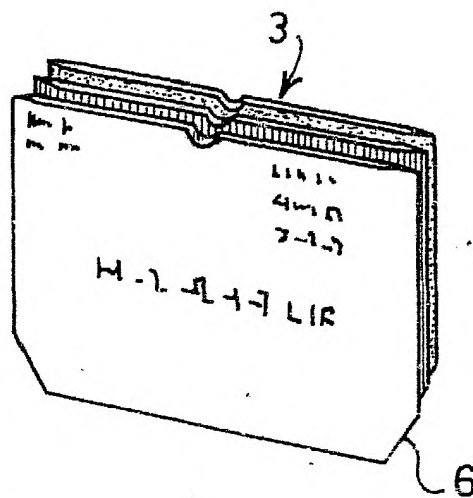
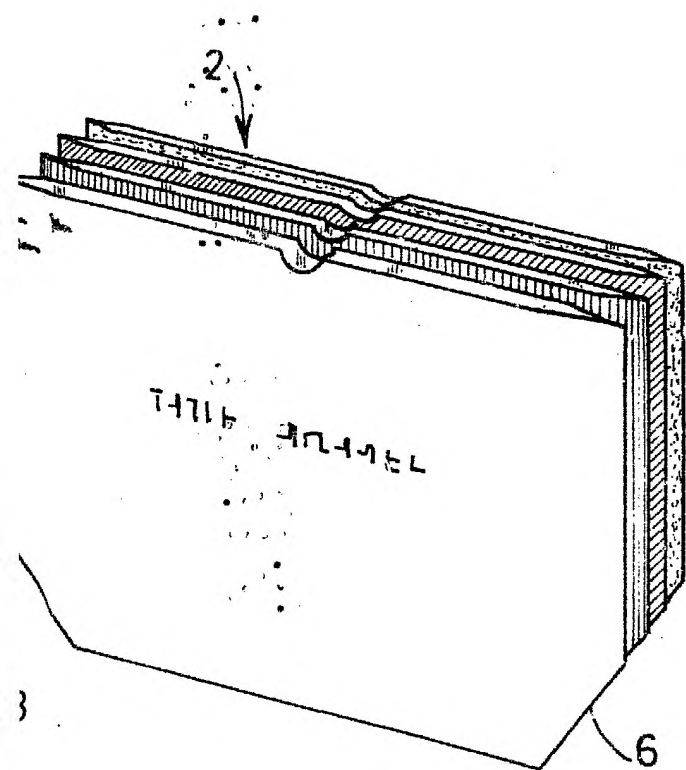
Madrid, 16 ENE. 1984  
Société HABILCLASS y Michel  
NOIRCLERC.

J. M. COMILLAS Y COMILLAS  
P. P. Fianza: EL ARCA

A handwritten signature in dark ink, appearing to be 'Michel Noirclerc', written over a circular stamp.



# ESCALA VARIABLE



16 ENE. 1984

~~Materia~~

J. M. GONZALEZ-ACEBO Y POMBO

P. E. Firmado: ~~PIERRE DOMINGUEZ M.~~