Manual de Usuario
MODULO DE ENFERMERIA

INTRODUCCIÓN

El Modulo De Enfermería es un software diseñado para establecer los parámetros de enfermería y NANDA (North American Nursey Diagnoses), con el fin de definir las especialidades, procedimientos, estructuras físicas a bodegas, comprobantes, exámenes físicos y sus resultados, como también permite el manejo de plantillas cuidado que su vez se encuentran relacionadas a cada uno de los componentes anteriormente mencionados.

OBJETIVO

El manual de usuario tiene como finalidad informar a todos los usuarios que interactúan con el sistema el funcionamiento del software para el Modulo De Enfermería.

DIRIGIDO A

Este documento está orientado a técnicos y administradores del sistema, los cuales son responsables de establecer los parámetros de enfermería, parámetros NANDA y plantillas de cuidado.

TABLA DE CONTENIDO / ÍNDICE

INTRODUCCIÓN 1
1. GENERALIDADES 2
1.1 Codificación de los Servicios de Convenio 2
2. PRERREQUISITOS 4
2.1 Inicio De Sesión: Al momento de hacer uso del sistema de información PANACEA®, el usuario debe autenticarse con su respectivo nombre de usuario y contraseña, para tener acceso al sistema y poder hacer uso del módulo de convenios. (Ver manual de ingreso, pg. 6). 4
3. USO DEL APLICATIVO MODULO DE ENFERMERIA 6
REPORTES 133
ERRORES FRECUENTES 137
PREGUNTAS FRECUENTES 138
GLOSARIO 138
NOTAS DE CAMBIOS 139

1. GENERALIDADES

1.1 Codificación de los Servicios de Convenio

La estructura del Módulo De Enfermería, se componen de tres concepto básicos expuestos a continuación:

- **Parámetros de enfermería:** Esta opción permite definir las especialidades de enfermería, configurar los procedimientos que puede realizar el personal de enfermería sin una orden médica previa, asociar las camas con las bodegas, y configurar los comprobantes de farmacia que se afectan con los movimientos de enfermería.

- **Parámetros NANDA:** PANACEA permite el manejo de enfermería de acuerdo con los estándares internacionales NANDA (North American Nursey Diagnoses), para los cuales se deben crear:

    - **Hallazgos:** Son el resultado del examen físico. Los hallazgos derivan uno o varios diagnósticos.
    - **Resultados esperados:** permite la creación de Resultados esperados y a su vez la relación con el diagnóstico al que pertenecen y los indicadores y escalas de medición que le pertenecen

- **Intervenciones:** Son los procedimientos que realizan las enfermeras expresado en términos generales. Las intervenciones se componen de actividades.

- **Plantilla Cuidado:** Luego de la creación de los Hallazgos, resultados esperados e intervenciones, PANACEA permite crear una plantilla de cada uno de los cuidados de enfermería, relacionada a cada uno de estos los anteriores componentes que se requieran para el cuidado a crear.

1.2 Generalidades Panacea

- **Campo Obligatorio * :** Al momento de crear datos en el sistema de información PANACEA®, algunos campos incluyen un asterisco de color naranja *, lo que quiere decir esto es que el campo es obligatorio para poder crear y guardar l registro que se está creando en dicho formulario.

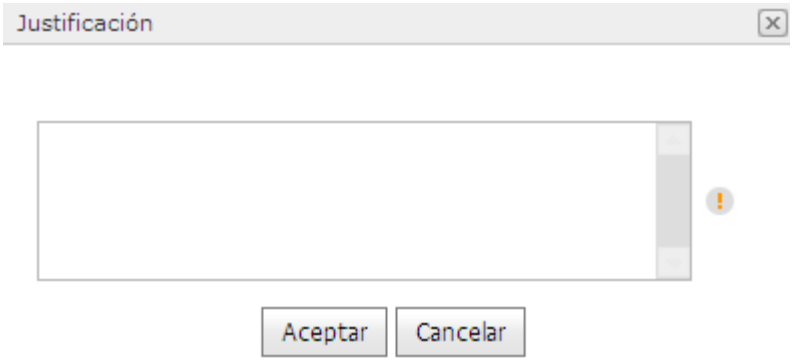
- **Tablas Basica:** Son utilizadas por otras opciones de Parametrización. En su mayoría se componen de una descripción y un estado Activo/ Inactivo, y aunque su frecuencia de consulta por otras opciones del sistema es alta, su frecuencia de actualización o inserción de información es baja. Son creadas/alimentadas por el usuario parametrizador / administrador del sistema.

- **Tablas Del Sistema:** Son tablas de datos, las cuales no son ni creadas, ni editadas por el usuario, es decir, se entregan en el sistema de información de PANACEA, con los datos ya diligenciados.
- **Búsquedas:** En algunas ventanas del sistema el sistema permitirá realizar búsquedas así:

  - **Búsqueda Simple** : Permite buscar únicamente por el nombre.
  - **Búsqueda Avanzada** : Permite la configuración de uno o varios criterios de búsqueda, como por ejemplo: que sea igual a un código determinado, que el nombre contenga alguna inicialización una letra.

- **Cancelar:** Al momento de dar clic en el botón Cancelar Cancelar, el sistema cancelara cualquier acción que realiza en esos momento sin guardar cambio alguno.

- **Justificación:** En algunos casos el sistema pedirá una justificación de algún cambio sobre los datos ingresados al sistema, aquí se debe justificar el por qué se realizó determinado cambio.



- **Advertencias:** Cuando el sistema detecta algún error en un campo, como por ejemplo es obligatorio y no se diligencio o se registró un dato invalido para ese campo, el sistema muestra un signo de interrogación en color rojo , y no se permite continuar hasta no corregir la inconsistencia detectada, si se ubica el cursor del mouse sobre este símbolo, se muestra un *tool tick* con el error detectado, Ej. Campo Requerido.

2. PRERREQUISITOS

2.1 Inicio De Sesión: Al momento de hacer uso del sistema de información PANACEA®, el usuario debe autenticarse con su respectivo nombre de usuario y contraseña, para tener acceso al sistema y poder hacer uso del módulo de convenios. ***(Ver manual de ingreso, pg. 6).***

2.2 Parametrización: Al momento de trabajar con el Modulo De Enfermeria, genera una dependencia con el Modulo De Parametrizacion, este modulo tiene un componente denominado tablas basica, las cuales el usuario puede manipular al momento de introducir y guardar datos. ***(ver manual modulo de parametrizacion, pg. 7).***

2.3 Crear Especialidad: Al momento de trabajar con los parámetros de enfermería, es necesario tener creadas las especialidades para la relación ***(ver manual módulo Parametrización pg. 176)***.

2.4 Crear Procedimiento/Servicio: Es necesario tener creados los procedimientos los cuales pueden realizar el área de enfermería sin una orden previa ***(ver manual módulo Parametrización pg. 178)***.

2.5 Relacionar Procedimiento con especialidad: Al seleccionar la especialización, el sistema carga los procedimientos relacionadas a la especialidad, ***(ver manual módulo Parametrización pg. 235)***.

2.6 Crear Comprobante: Parámetros De Enfermería, comprobantes ***(Ver manual modulo comprobante pg. 6).***

2.7 Crear Sede: Al momento de asignar camas a bodegas, estas se cargan de acuerdo a las sedes seleccionadas ***(ver manual módulo Parametrización pg. 156)***.

2.8 Crear Estructura Fisica: Al momento de asignar camas a bodegas, estas se cargan de acuerdo a las estructuras físicas de la sede, ***(ver manual módulo Parametrización pg. 156)***.

2.9 Crear Bodega: Según la sede asociada colas bodegas, ***(ver manual modulo Farmacia pg. xx)***.

2.10 Crear Tipos De Estancia: Se requiere para configuración de comprobantes, ***(ver manual módulo Parametrización pg. 79)***.

2.11 Crear Hallazgo: Se requiere para plantilla cuidado, ***(ver manual modulo enfermería pg. 13)***.

2.12 Crear Dominos NANDA: Se requiere para plantilla cuidado, ***(ver manual módulo Parametrización pg. 153)***.

2.13 Crear Diagnosticos NANDA: Se requiere para plantilla cuidado, ***(ver manual módulo Parametrización pg. 151)***.

2.14 Crear Actividades: Se requiere para plantilla cuidado, ***(ver manual módulo Parametrización pg. 149)***.

2.15. Crear tipos de servicios. Se requiere para solicitar servicios, ***(ver manual módulo Parametrización)***

2.16 Crear Procedimientos de tipo hemocomponente. Se requiere para reservar sangre. ***(Ver manual módulo Parametrización)***

2.17. Crear insumos de tipo hemoderivado. Se requiere para reservar sangre. ***(Ver manual módulo Parametrización).***

2.18 Parametrizar pruebas pre-transfusionales. Se requiere para reservar sangre al seleccionar algunos procedimientos.

2.19 Crear camas en desinfección. Se requiere para consultarlas en solicitar servicios. ***(Ver manual modulo Hospitalización)***

2.20 Crear datos de tipo signos vitales, liquidos, ventilacion y gasimetria. Se requieren para relacionarlos en la creación de las plantillas. ***(Ver manual modulo Historia clínica)***

2.21 Crear plantillas de tipo signos vitales, líquidos, ventilación y gasimetria. Se requiere para registrar los signos vitales, líquidos, ventilación y gasimetria al paciente que se requiera. ***(Ver manual modulo Historia Clínica).***

2.22 Crear órdenes de transfusión de sangre: Se quiere para gestionar orden de suministro o transfusión de sangre (***Ver manual modulo Historia).***

2.23 Crear plantillas de tipo notas de enfermería: Se requiere para registrar las notas de enfermería a diferentes pacientes. ***(Ver manual modulo Historia).***

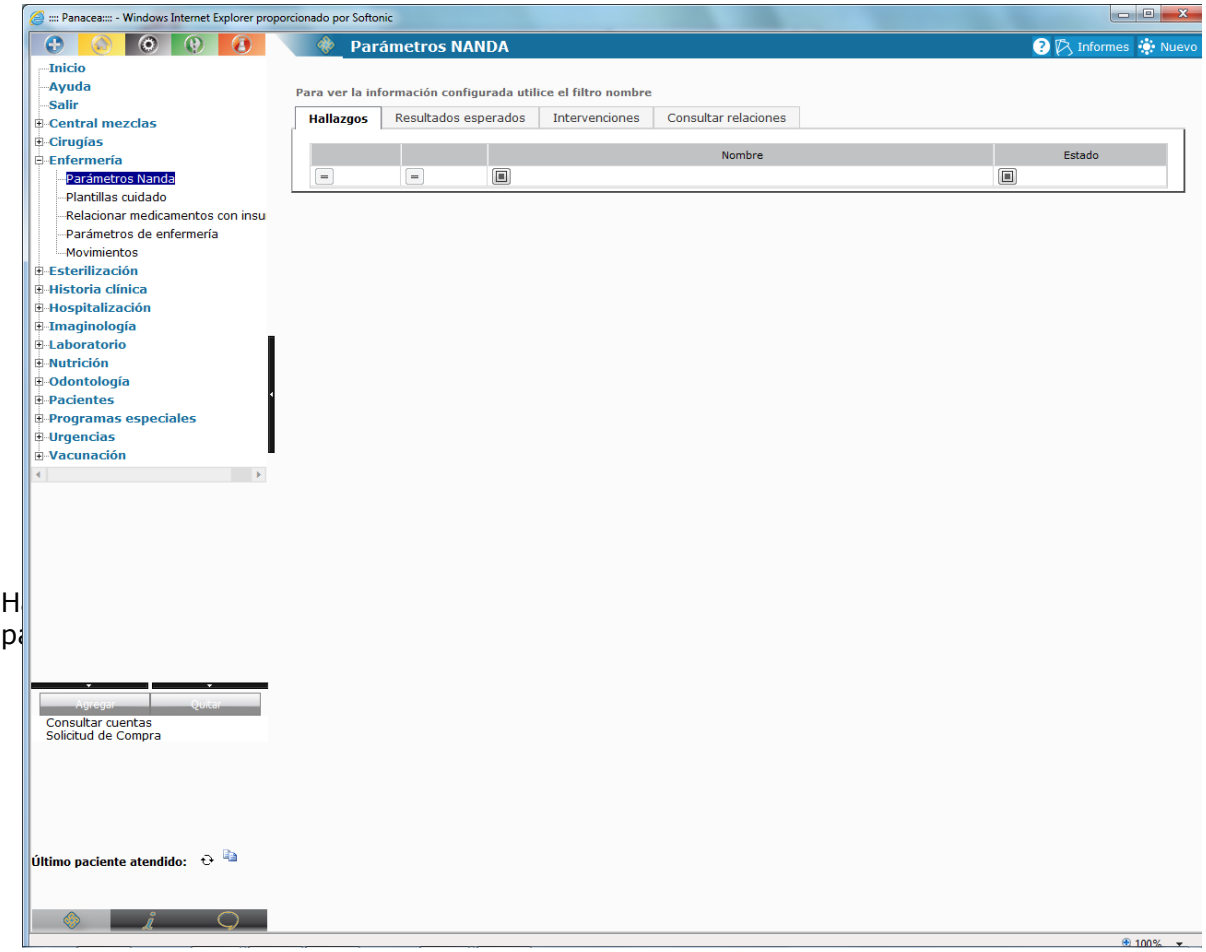
3. USO DEL APLICATIVO MODULO DE ENFERMERIA

3.1 Parámetros De Enfermería

Esta funcionalidad permite……..

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Parámetros NANDA (3)

Imagen 1.



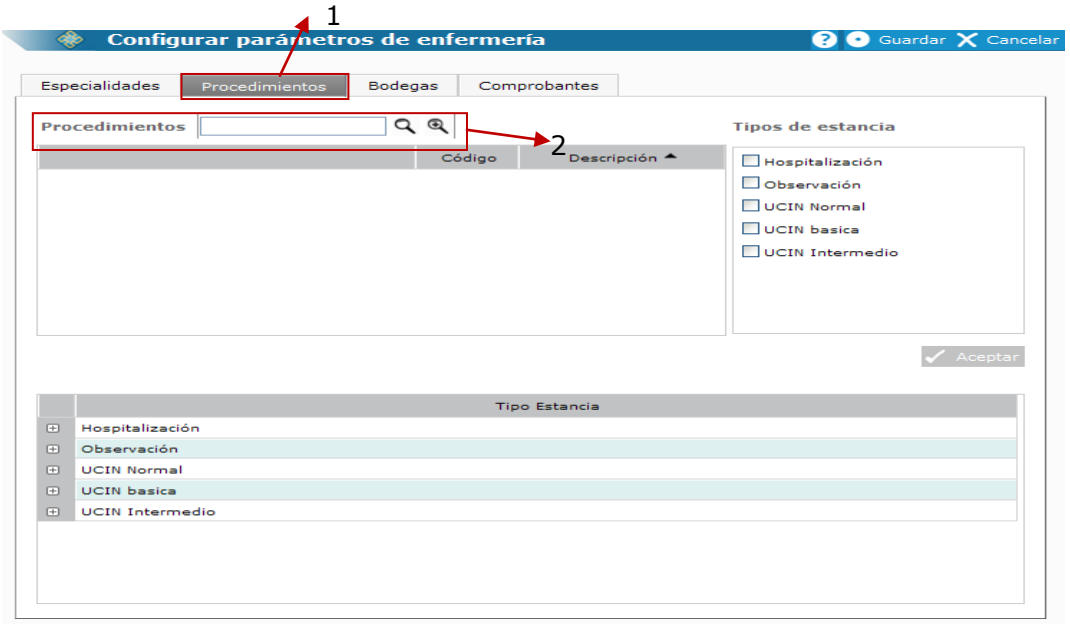
El sistema carga las especialidades y subespecialidades que se encuentran creadas y activas ***(ver manual módulo Parametrización_ Crear especialidad).***

Seleccione las especialidades relacionada a enfermería, (puede marcar una o varias) o desmarcar si no desea relacionarla.

Después de seleccionar la o las especialidades, haga clic en el botón de guardar Guardar, de lo contrario haga clic en el botón cancelar Cancelar para que no guardar ningún cambio.

- Procedimientos: Haga clic en la segunda pestaña Procedimientos (imagen 2, numero 1).El sistema carga los procedimientos/Servicios relacionados a las especialidades marcadas para enfermería, estos procedimientos son comunes a las especialidades y tienen dos características especiales: su clasificación debe ser procedimientos y su tipo otros procedimientos. ***(ver manual módulo Parametrización _ crear procedimiento y servicios y relacionar procedimiento por especialidad).***

Imagen 2.



Realice la búsqueda de los procedimientos (imagen 2, numero 2), escriba las características del nombre del procedimiento y haga clic en el icono de búsqueda simple , el sistema carga los procedimientos con las características digitadas, seleccione los procedimientos que puede realizar el área de enfermería sin una orden medica previa.

Si desea realizar la búsqueda avanzada haga clic en el icono , y digite la información de acuerdo al procedimiento a buscar.

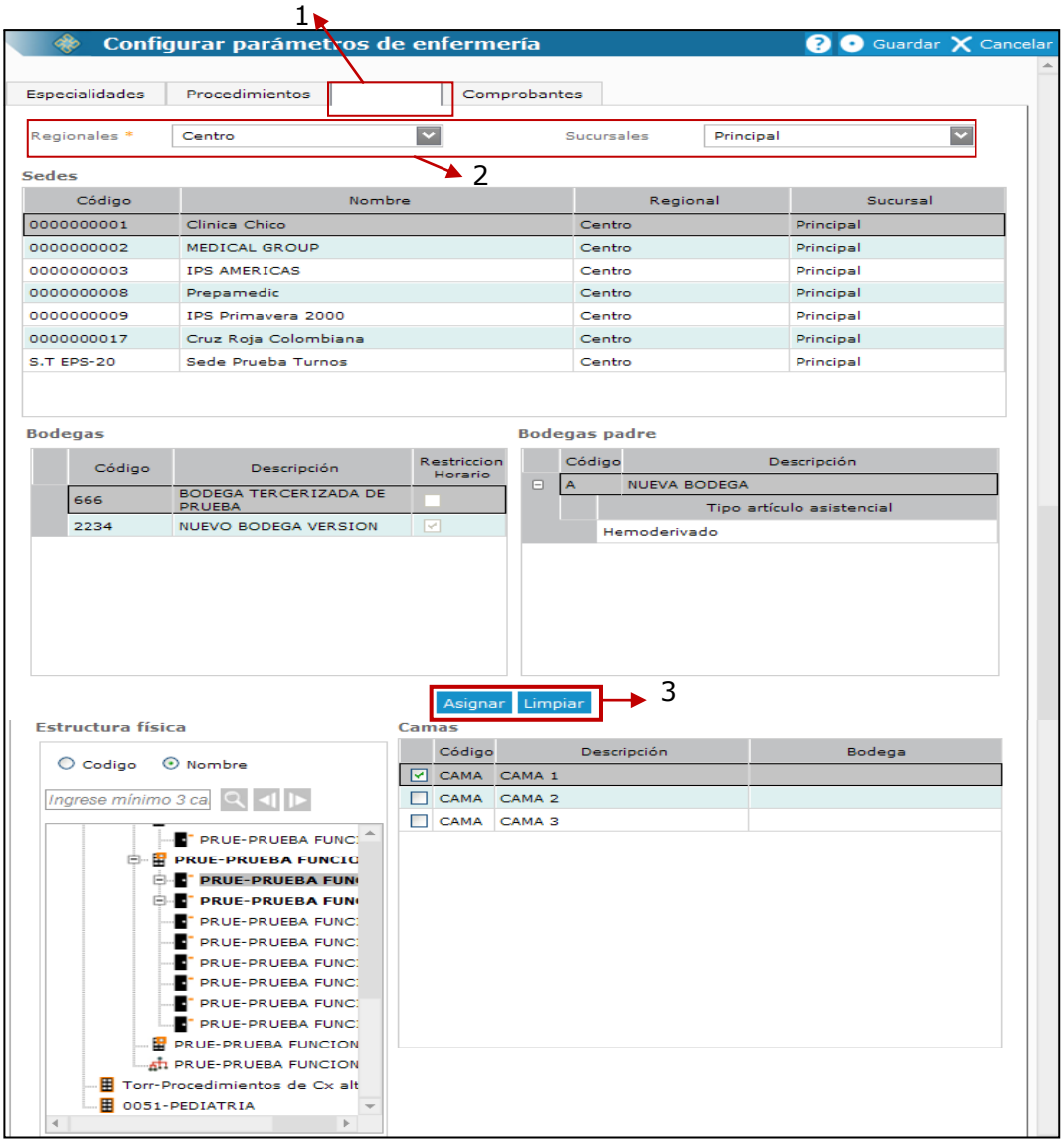
- Tipos de estancia: Después de asignar los procedimientos que pueden realizar las enfermeras sin una orden previa, seleccione el tipo de estancia en los cuales aplica esta configuración.

  Haga clic en aceptar, el sistema agrega tipos de estancia con sus procedimientos en el recuadro se abajo.

Después de seleccionar el o los procedimientos, haga clic en el botón de guardar Guardar, de lo contrario haga clic en el botón cancelar Cancelar para que no guardar ningún cambio.

- Bodegas: Haga clic en la tercer pestaña Bodegas (imagen 3, numero 1). El sistema permite realizar la búsqueda de la sede por un filtro, en este caso seleccione la Regional y sucursal, el sistema carga las sedes que se encuentre dentro de estos parámetros seleccionados.

Imagen 3.



- Sede: Seleccione la sede a la cual quiere configurar la bodega ***(Ver manual módulo parametrización_ crear sede pg. 156).***

- Bodegas: El sistema carga las bodegas activas que se encuentran relacionadas a la sede que se seleccionó, que almacenen artículos asistenciales y que tengan por lo menos un padre asistencial, ***(Ver manual modulo farmacia)***.

- Seleccione la bodega que va a asignar a una o más camas.

- Bodegas Padre: A manera informativa, el sistema carga las bodegas padre de la bodega elegida y por cada bodega padre que tipo de artículos provee.

- Estructura Física: El sistema presenta las estructuras físicas de la sede elegida, Seleccione la estructura física donde se encuentra las camas a las que va a hacer asignación de bodega ***(Ver manual módulo parametrización_ crear estructura física).***

- Cama: Después de seleccionar la estructura física, el sistema carga las camas a configurar presentando el Código y nombre de la cama y la ubicación. (Habitación, pabellón, piso y torre), selecciona las camas. Puede marcar una, varias o todas.

- Asignar: Después de haber registrado toda la información necesaria, para la asignación de camas a bodega haga clic en el botón Asignar (imagen 3, numero 3).

- Limpiar: Si no desea asignar las camas a la bodega escogida, haga clic en el botón Limpiar (imagen 3, numero 3).

- Comprobantes: Haga clic en la cuarta pestaña Bodegas (imagen 4, numero 1).

Imagen 4.

- Tipos de estancia: El sistema presenta los tipos de estancia creados y activos, seleccione los tipos de estancia para los cuales aplica los comprobantes a configurar ***(Ver manual módulo parametrización_ crear tipos de estancia).***
- Comprobante requisición: el sistema muestra la lista de comprobantes activos de tipo requisición ***(Ver manual modulo Comprobantes).***
- Seleccione el comprobante de requisición que aplica para las estancias seleccionadas
- Comprobante anulación: el sistema muestra la lista de comprobantes activos de tipo anulación ***(Ver manual modulo Comprobantes).***
- Seleccione el comprobante de anulación de requisición, que aplica para las estancias seleccionadas
- Comprobante devolución: la lista de comprobantes activos de tipo devolución ***(Ver manual modulo Comprobantes).***
- Seleccione el comprobante de tipo devolución de despacho que aplica para las estancias seleccionadas.
- Comprobante baja: el sistema muestra la lista de comprobantes activos de tipo baja ***(Ver manual modulo Comprobantes).***
- Seleccione el comprobante de tipo baja que aplica para las estancias seleccionadas.

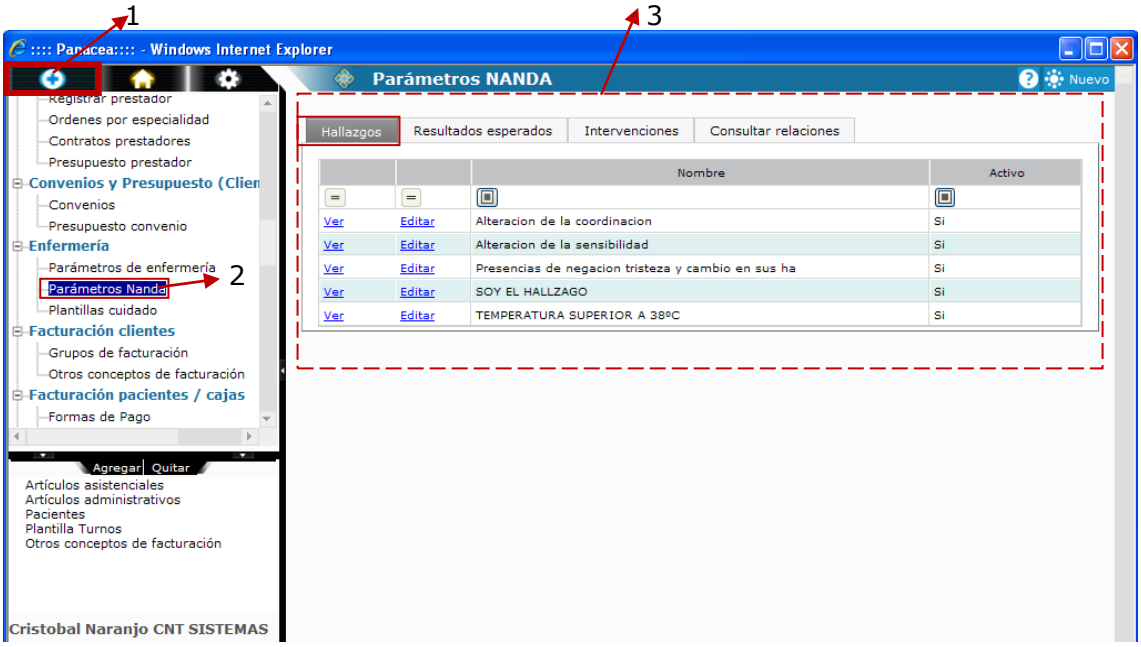
Después de seleccionar el o los tipos de estancia y los Comprobantes, haga clic en el botón Asignar, el sistema va agregando los tipos de estancias con sus comprobantes en el recuadro de abajo. Repita los pasos si desea configurar otros comprobantes para otros tipos de estancia.

Luego de configurar todos los comprobantes para cada tipo de estancia haga clic en el botón de guardar Guardar, de lo contrario haga clic en el botón cancelar Cancelar para que no guardar ningún cambio.

3.2 Parámetros NANDA

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Parámetros NANDA (3)

Imagen 5.

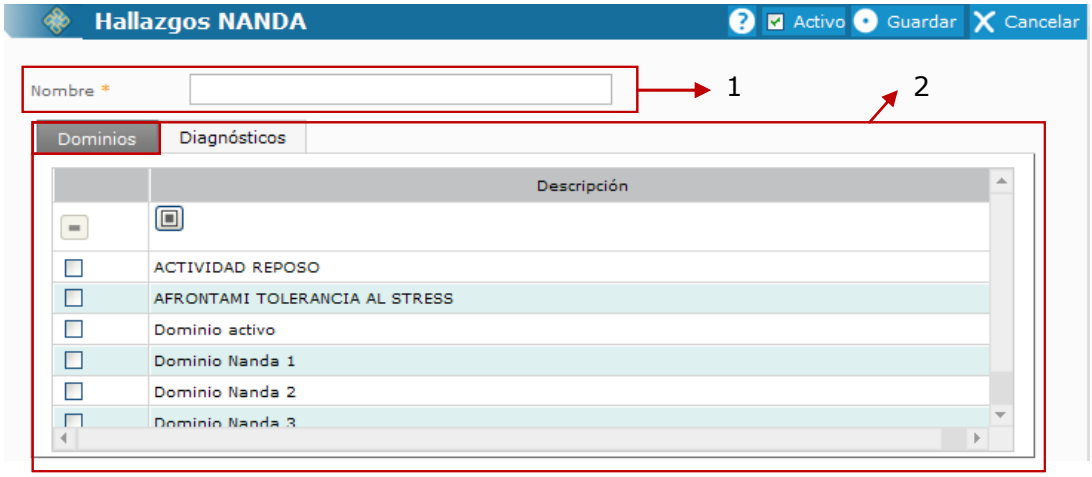


- Hallazgos

  - Crear: Haga clic en la primera pestaña Hallazgos (imagen 5, numero 3), haga clic en el botón nuevo

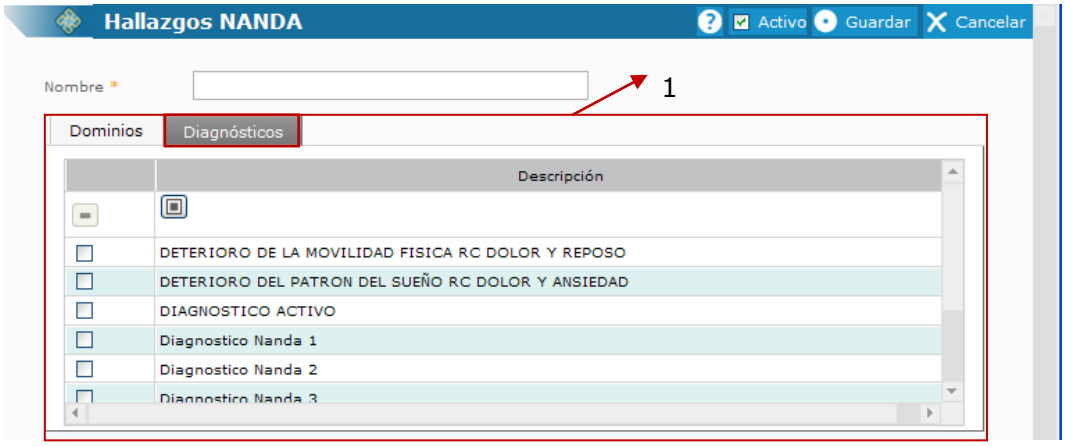
y aparecerá el siguiente formulario.

Imagen 6.



- Nombre: Digite el nombre que describe el nuevo hallazgo a crear (imagen 6, numero 1).
- Dominios: Seleccione los dominios a los que se relaciona el hallazgo NANDA que está creando, el sistema carga los dominios creados y activos (imagen 6, numero 2), ***(Ver manual módulo parametrización_ crear dominios NANDA).***
- Diagnósticos: Seleccione los diagnósticos que se relacionan al hallazgo NANDA que está creando, el sistema carga los diagnósticos creados y activos (imagen 7, numero 1), ***(Ver manual módulo parametrización_ crear diagnósticos NANDA).***

Imagen 7.



Después de registrar la información del nuevo hallazgo, haga clic en el botón de guardar Guardar, de lo contrario haga clic en el botón cancelar Cancelar para que no guardar ningún registro.

- Modificar: Al momento de hacer clic en la opción Editar Editar , del hallazgo que desea modificar, muestra el siguiente formato ya diligenciado con su respectiva información.

Imagen 8.

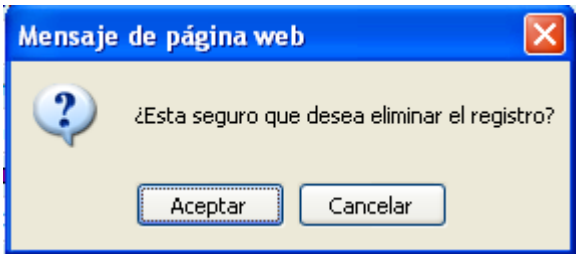
Para modificar cualquier campo del hallazgo seleccionado, solamente haga clic en los campos a modificar.

Al terminar las modificaciones, Haga clic en el botón **Guardar** Guardar ubicado en la parte superior derecha de la pantalla.

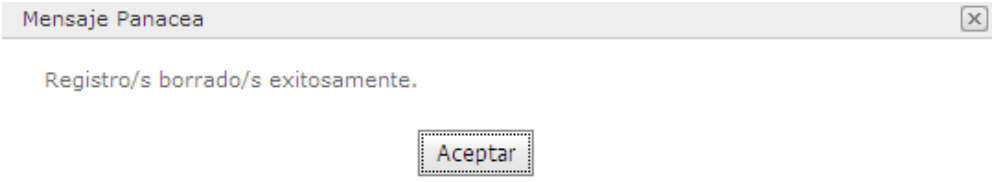
Si no desea guardar las modificaciones del hallazgo haga clic en el botón **Cancelar** Cancelar ubicado en la parte superior derecha de la pantalla.

- Visualizar: Haga clic en la opción Ver Ver, el sistema mostrara toda la información del hallazgo seleccionado.

- Eliminar: Para eliminar un hallazgo del sistema de información, seleccione el hallazgo que desea eliminar, y oprima la tecla Surp, el mostrara un mensaje como el siguiente.



Si desea eliminar el registro, haga clic en Aceptar y el sistema borrara el hallazgo seleccionado a eliminar mostrando el siguiente mensaje.



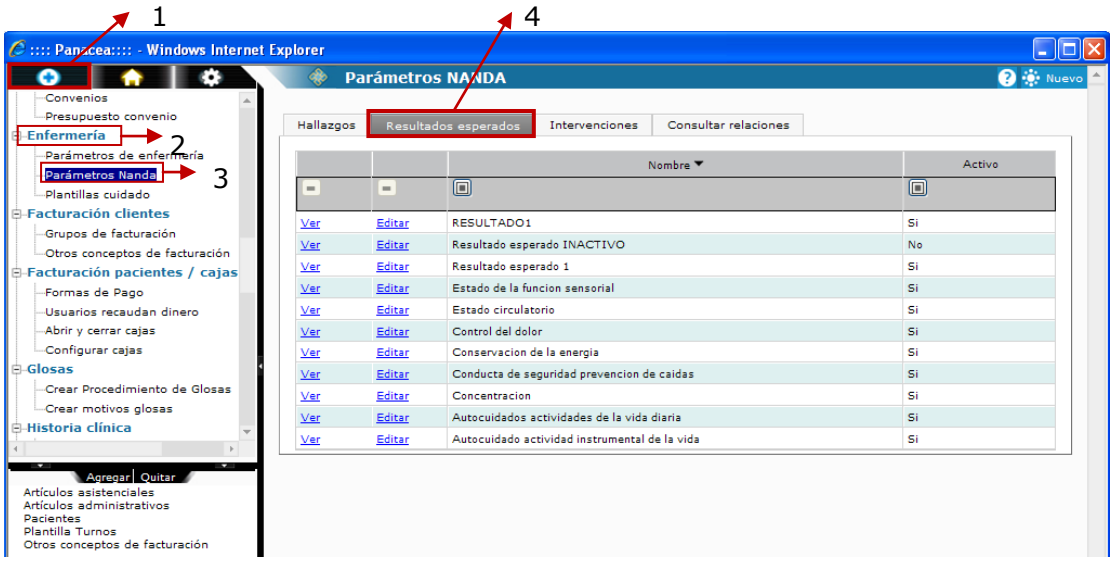
Esto indica que el registro fue borrado, haga clic en Aceptar

- Desactivar: Para desactivar el hallazgo, haga clic en la opción editar, en el estado que se encuentra activo Activo en la parte superior derecha de la ventana de información, haga clic en el cuadro donde aparece el check marcado, desmárquelo y de clic en guardar Guardar.

- Resultados Esperados:

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Parámetros NANDA (3) → Resultado esperado (4)

Imagen 9.



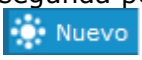
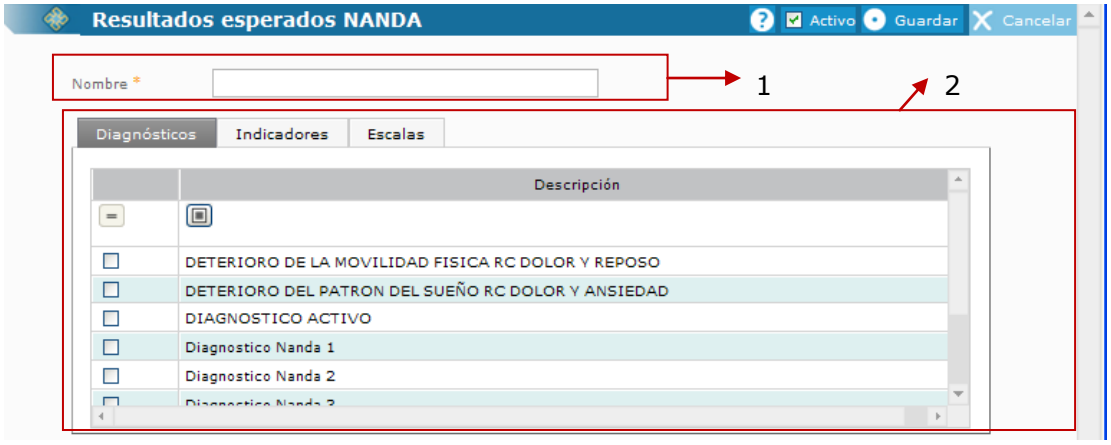
- Crear: Haga clic en la segunda pestaña Resultado (imagen 9, numero 4), haga clic en el botón nuevo  y aparecerá el siguiente formulario.

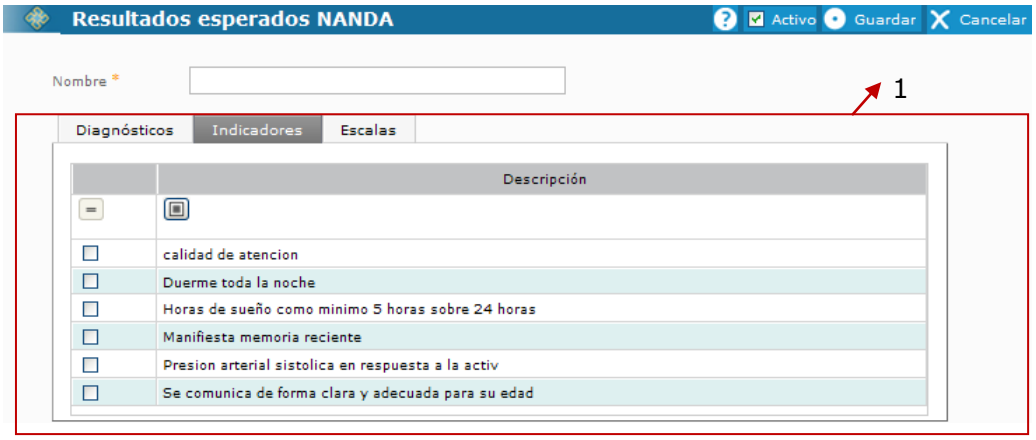
Imagen 10.



- Nombre: Digite el nombre que describe el nuevo Resultado esperado a crear (imagen 10, numero 1).
- Diagnósticos: Seleccione los diagnósticos respectivos al Resultado que está creando, el sistema carga los diagnósticos creados y activos (imagen 10, numero 2), ***(Ver manual módulo parametrización_ crear diagnósticos NANDA).***

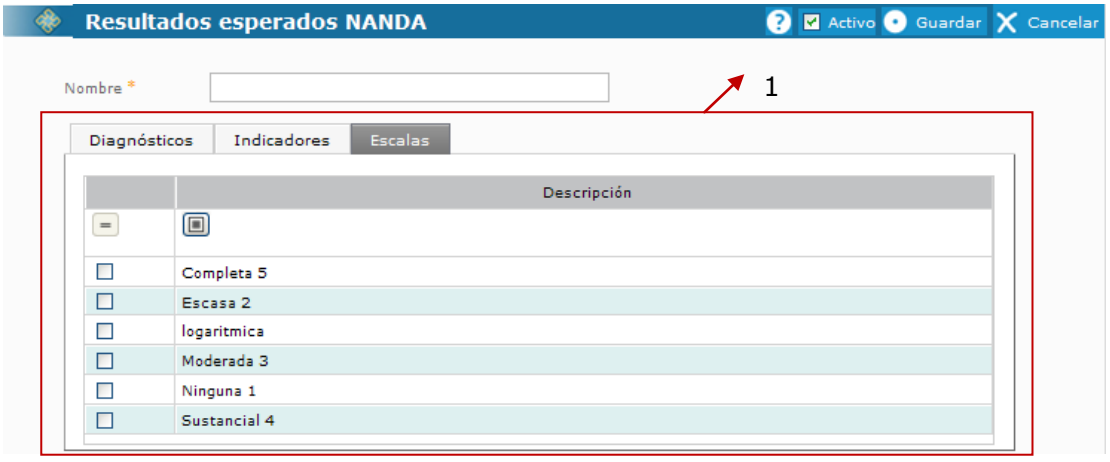
- Indicadores: Seleccione los indicadores respectivos al Resultado que está creando, el sistema carga los indicadores creados y activos (imagen 11, numero 1), ***(Ver manual módulo parametrización_ crear Indicadores).***

Imagen 11.



- Escalas: Seleccione las escalas respectivas al Resultado que está creando, el sistema carga las escalas creadas y activas (imagen 12, numero 1), ***(Ver manual módulo parametrización_ crear Indicadores).***

Imagen 12.



Después de registrar la información del nuevo resultado, haga clic en el botón de guardar

, de lo contrario haga clic en el botón cancelar

para que no guardar ningún registro.

- Modificar: Al momento de hacer clic en la opción Editar Editar , del resultado que desea modificar, muestra el siguiente formato ya diligenciado con su respectiva información.

Imagen 13.

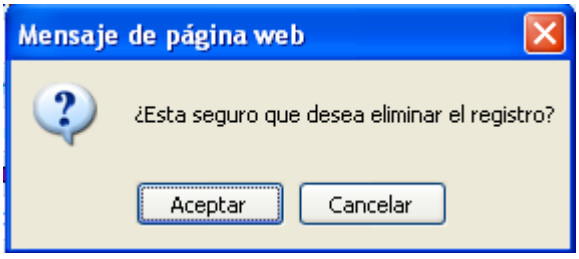
Para modificar cualquier campo del resultado seleccionado, solamente haga clic en los campos a modificar.

Al terminar las modificaciones, Haga clic en el botón **Guardar** Guardar ubicado en la parte superior derecha de la pantalla.

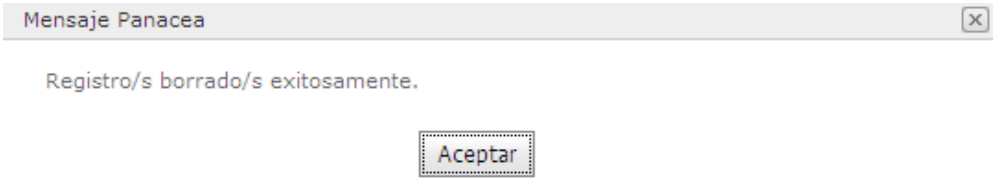
Si no desea guardar las modificaciones del resultado haga clic en el botón **Cancelar** Cancelar ubicado en la parte superior derecha de la pantalla.

- Visualizar: Haga clic en la opción Ver Ver , el sistema mostrara toda la información del resultado seleccionado.

- Eliminar: Para eliminar un resultado del sistema de información, seleccione el resultado que desea eliminar, y oprima la tecla Surp, el mostrara un mensaje como el siguiente.



Si desea eliminar el registro, haga clic en Aceptar y el sistema borrara el resultado seleccionado a eliminar mostrando el siguiente mensaje.



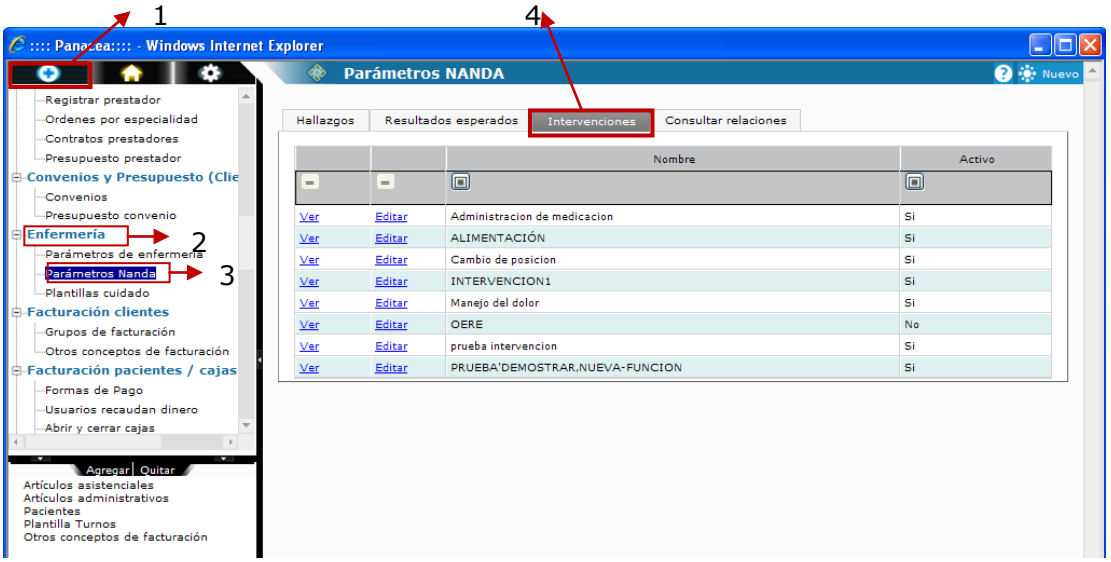
Esto indica que el registro fue borrado, haga clic en Aceptar

- Desactivar: Para desactivar el resultado, haga clic en la opción editar, en el estado que se encuentra activo en la parte superior derecha de la ventana de información, haga clic en el cuadro donde aparece el check marcado, desmárquelo y de clic en guardar .

- Intervenciones:

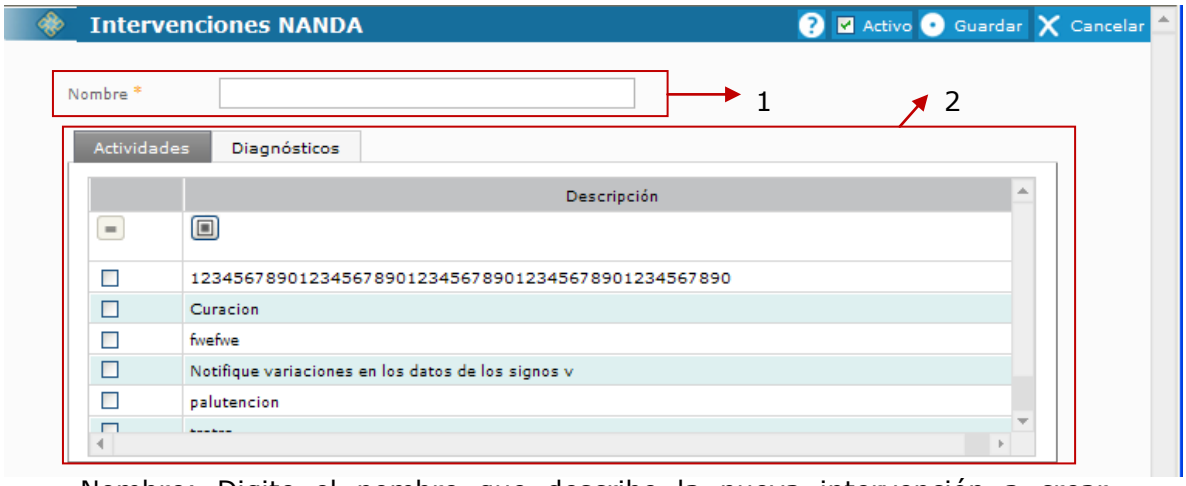
Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Parámetros NANDA (3) → Intervención (4)

Imagen 14.



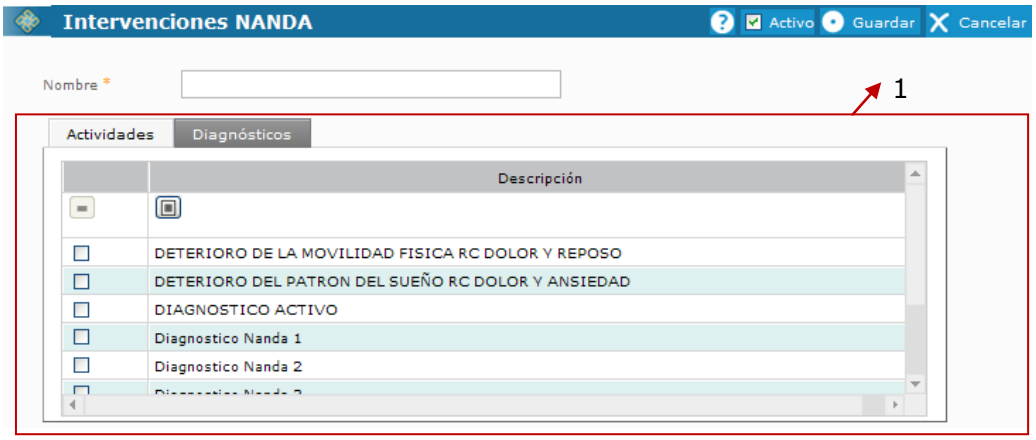
- Crear: Haga clic en la tercera pestaña Intervenciones (imagen 14, numero 4), haga clic en el botón nuevo y aparecerá el siguiente formulario.

Imagen 15.



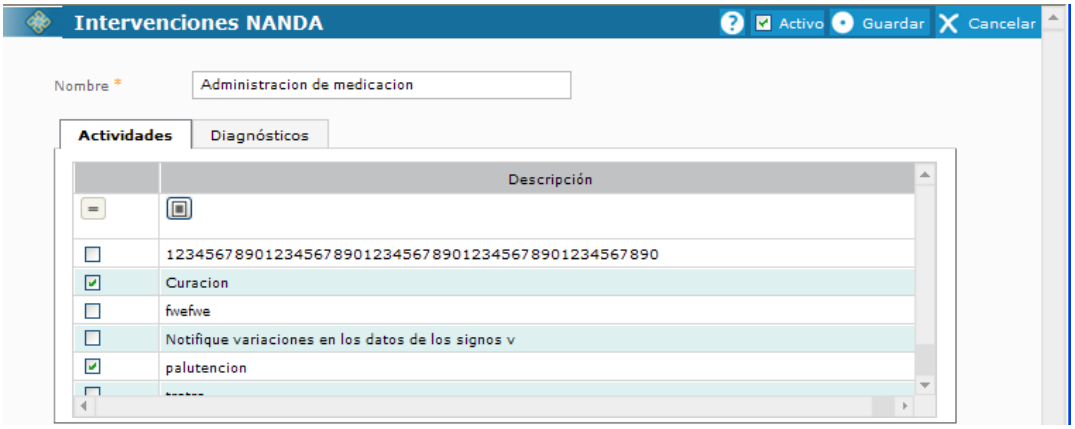
- Nombre: Digite el nombre que describe la nueva intervención a crear (imagen 15, numero 1).
- Actividades: Seleccione as actividades respectivas a la intervención que está creando, el sistema carga las actividades creadas y activas (imagen 15, numero 2), ***(Ver manual módulo parametrización_ crear Actividades).***
- Diagnósticos: Seleccione los diagnósticos respectivos a la intervención que está creando, el sistema carga los diagnósticos creados y activos (imagen 16, numero 2), ***(Ver manual módulo parametrización_ crear diagnósticos NANDA).***

Imagen 16.



- Modificar: Al momento de hacer clic en la opción Editar Editar , de la intervención que desea modificar, muestra el siguiente formato ya diligenciado con su respectiva información.

Imagen 17.



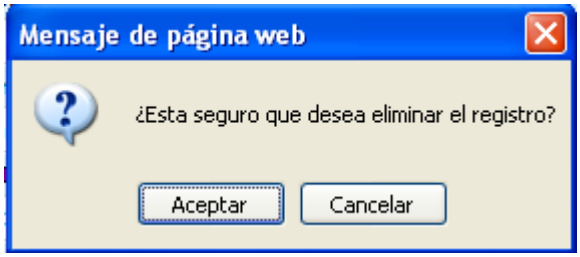
Para modificar cualquier campo del resultado seleccionado, solamente haga clic en los campos a modificar.

Al terminar las modificaciones, Haga clic en el botón **Guardar** Guardar ubicado en la parte superior derecha de la pantalla.

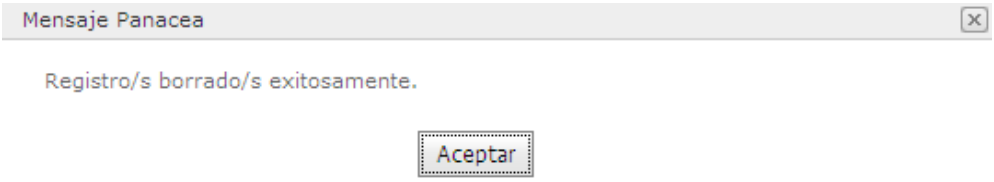
Si no desea guardar las modificaciones del resultado haga clic en el botón **Cancelar** Cancelar ubicado en la parte superior derecha de la pantalla.

- Visualizar: Haga clic en la opción Ver Ver , el sistema mostrara toda la información de la intervención seleccionado.

- Eliminar: Para eliminar una intervención del sistema de información, seleccione el resultado que desea eliminar, y oprima la tecla Surp, el mostrara un mensaje como el siguiente.



Si desea eliminar el registro, haga clic en Aceptar y el sistema borrara el resultado seleccionado a eliminar mostrando el siguiente mensaje.



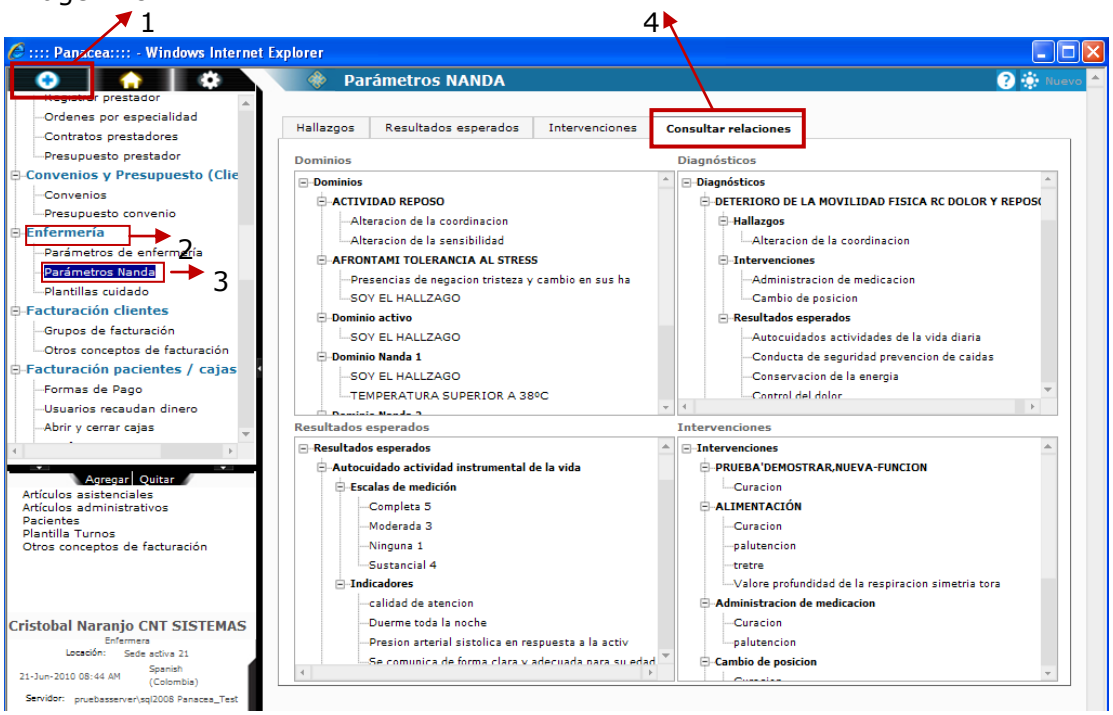
Esto indica que el registro fue borrado, haga clic en Aceptar

- Desactivar: Para desactivar la intervención, haga clic en la opción editar, en el estado que se encuentra activo en la parte superior derecha de la ventana de información, haga clic en el cuadro donde aparece el check marcado, desmárquelo y de clic en guardar .

- Consultar Relaciones:

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Parámetros NANDA (3) → Consultar relaciones (4)

Imagen 18.



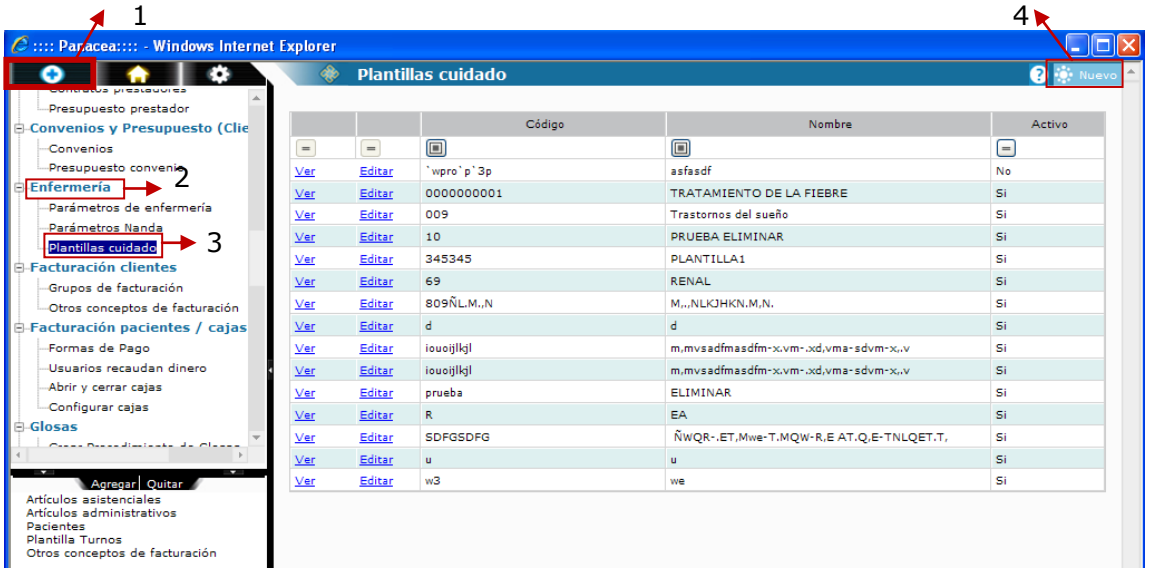
El sistema muestra todos los parámetros relacionados con:

- Los dominios con sus hallazgos.
- Los diagnósticos con sus resultados e intervenciones,
- Los resultados esperados con sus Indicadores y escala de medición
- Las intervenciones con sus actividades.

3.3 Plantilla Cuidado

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Plantilla cuidado (3)

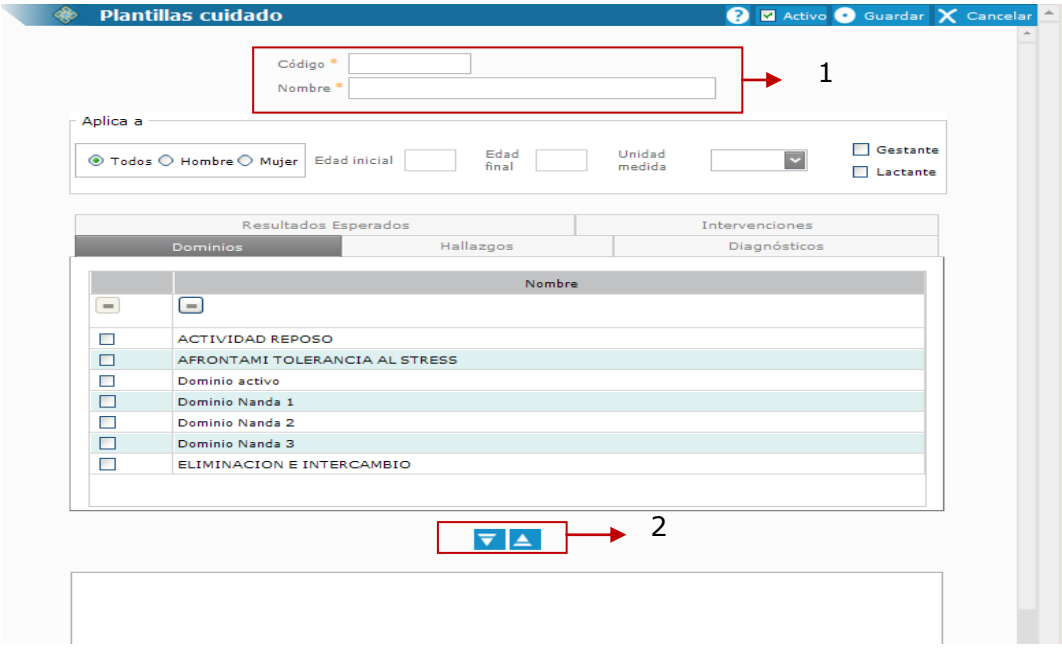
Imagen 19.



- Crear: Haga clic en el botón nuevo

(imagen 19, numero 4) y aparecerá el siguiente formulario.

Imagen 20.



- Código: Digite el código que identifique la nueva plantilla a crear (imagen 20, numero 1).
- Nombre: Digite el nombre que describe la nueva plantilla a crear (imagen 20, numero 1).
- Aplica a: El sistema muestra las siguientes opciones, que se encuentran determinadas en las tablas del sistema.

  - Todos: Seleccione todos, si la plantilla cuidado aplica para los dos géneros.
  - Hombre: Seleccione Hombre, si la plantilla cuidado aplica para el género masculino.
  - Mujer: Seleccione Mujer, si la plantilla cuidado aplica para el género femeninos.
  - Edad inicial: Registre el número de la edad inicial a la cual aplica la plantilla que está creando.
  - Edad final: Registre el número de la edad final a la cual aplica la plantilla que está creando.
  - Unidad de medida: Seleccione una unidad de medida para la edad que ingresa, en este caso el sistema presenta las siguientes opciones determinadas por las tablas del sistema, (Años, Meses o Días).
  - Gestante: Esta opción se activa al momento de seleccionar en género la opción todos u opción mujer.
  - Lactante: Esta opción se activa al momento de seleccionar en género la opción todos u opción mujer.

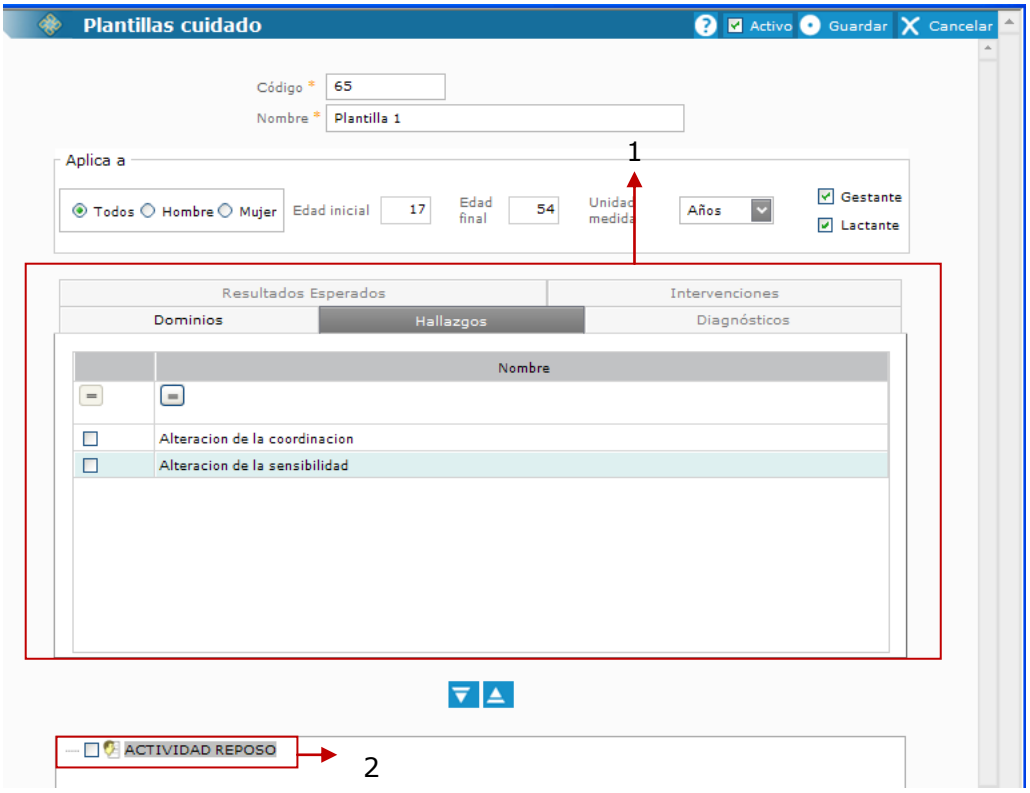
- Dominios: Marque los dominios al cual aplica la plantilla cuidado que está creando, El sistema carga los dominios que se encuentran creados y activos en las tablas básicas del sistema, ***(Ver manual módulo parametrización_ crear dominios NANDA).***

- Después de haber seleccionado los dominios respectivos a la nueva plantilla, haga clic en la flecha de asignación (imagen 20, numero 2), después de asignar los dominios, Haga clic sobre el nombre para marcarlos, para que estos a su vez activen los hallazgos que se encuentran creados, activos y que tengan asignados los dominios seleccionados, ***(Ver manual modulo enfermería_ crear hallazgos).***

  El sistema también permite quitar los dominios que se asignaron anteriormente, haga clic en la flecha (imagen 20, numero 2), para quitar los dominios asignados, hay que seleccionar el registro anterior, el sistema muestra el cuadro del check márquelo y haga clic en la flecha.

- Hallazgos: Para activar la pestaña de hallazgo, debe seleccionar una de los dominios asignados (imagen 21, numero 2).

Imagen 21.

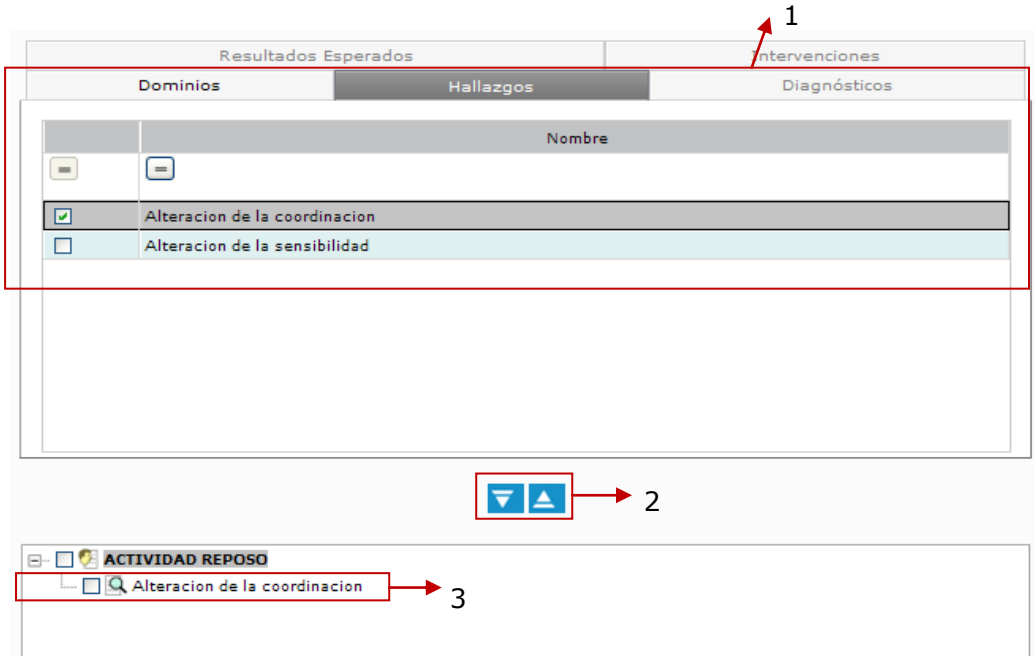


Marque los hallazgos que pertenecen la plantilla que está creando, el sistema carga los hallazgos según el dominio seleccionado (imagen 22, numero 1).

- Después de haber seleccionado los hallazgos respectivos a la nueva plantilla, haga clic en la flecha de asignación (imagen 22, numero 2), después de asignar los hallazgos, Haga clic y márquelos para que estos a su vez activen los diagnósticos que se encuentran creados, activos y que tengan asignados los dominios y hallazgos seleccionados, ***(Ver manual modulo enfermería_ crear hallazgos).***

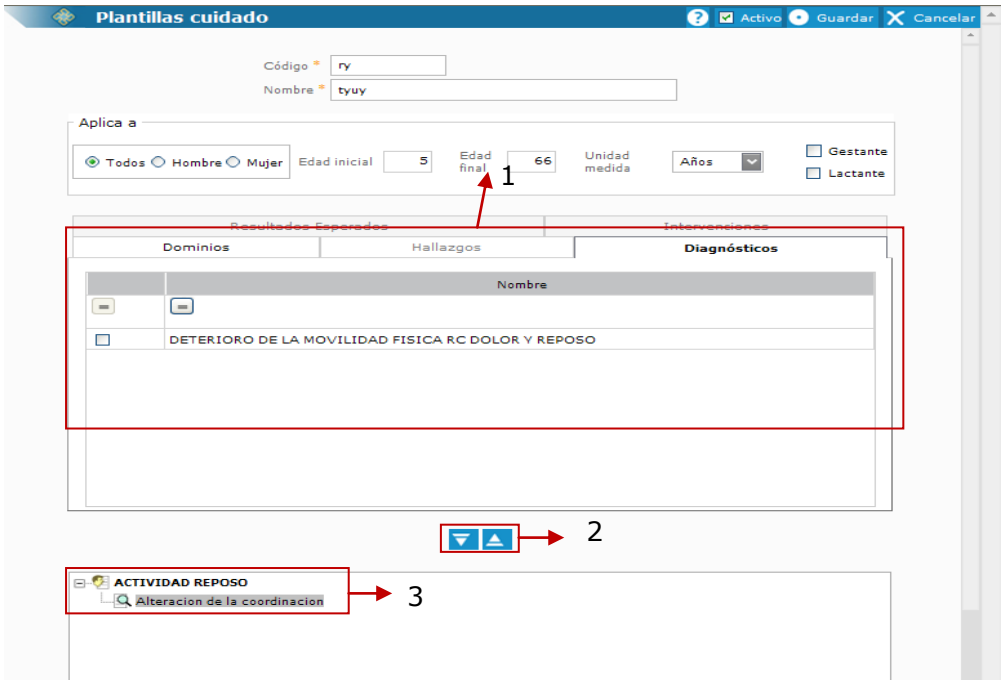
El sistema también permite quitar los hallazgos que se asignaron anteriormente, haga clic en la flecha (imagen 22, numero 2), para quitar los hallazgos asignados, hay que seleccionar el registro anterior, el sistema muestra el cuadro del check márquelo y haga clic en la flecha.

Imagen 22.



- Diagnósticos: después de seleccionar el hallazgo (imagen 23, numero 3), el sistema activa diagnóstico, carga los diagnósticos asociados con el dominio y hallazgo que selecciono anteriormente (imagen 23, numero 1).

Imagen 23.



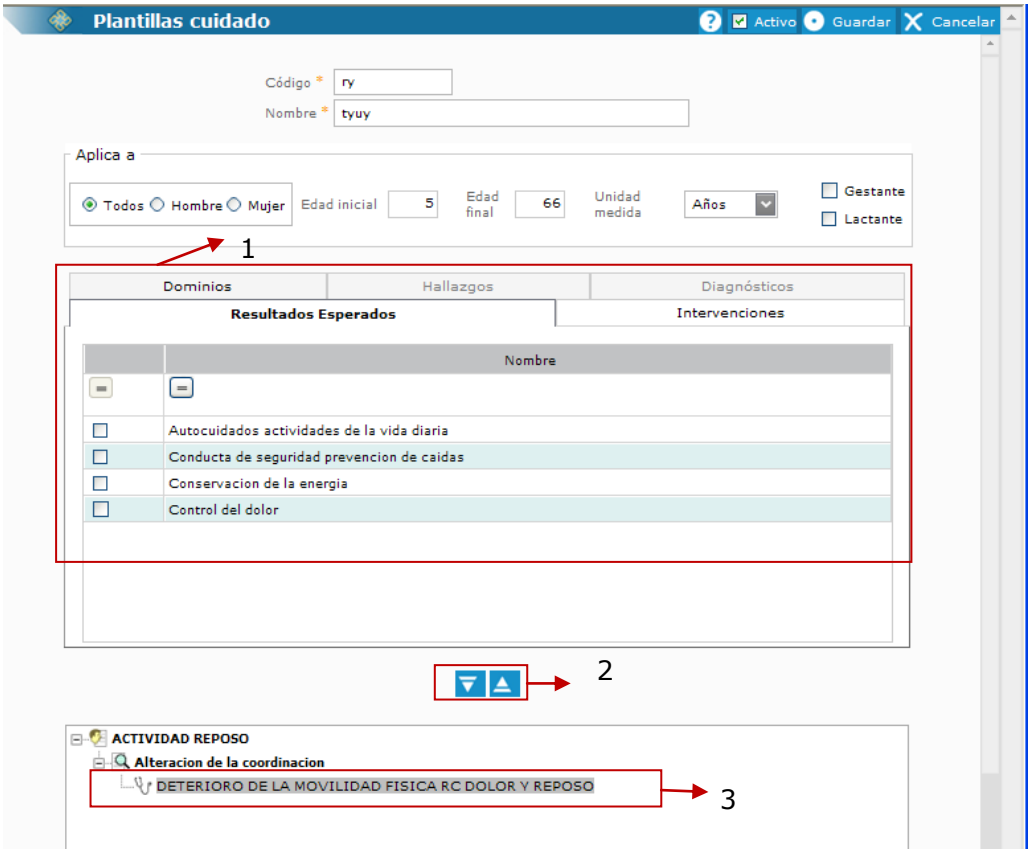
Marque los diagnósticos que pertenecen la plantilla que está creando, el (imagen 23, numero 1).

- Después de haber seleccionado los diagnósticos respectivos a la nueva plantilla, haga clic en la flecha de asignación (imagen 23, numero 2), después de asignar los diagnósticos, Haga clic y márquelos para que estos a su vez activen los resultados esperados que se encuentran creados, activos y que tengan asignados los dominios, hallazgos y diagnósticos seleccionados, ***(Ver manual modulo enfermería_ crear hallazgos).***

  El sistema también permite quitar los diagnósticos que se asignaron anteriormente, haga clic en la flecha (imagen 23, numero 2), para quitar los diagnósticos asignados, hay que seleccionar el registro anterior, el sistema muestra el cuadro del check márquelo y haga clic en la flecha.

- Resultados esperados: Seleccione el diagnostico que asigno (imagen 24, numero 3), el sistema carga los resultados esperados creados y activos, como también activa la pestaña de intervenciones.

  Imagen 24.

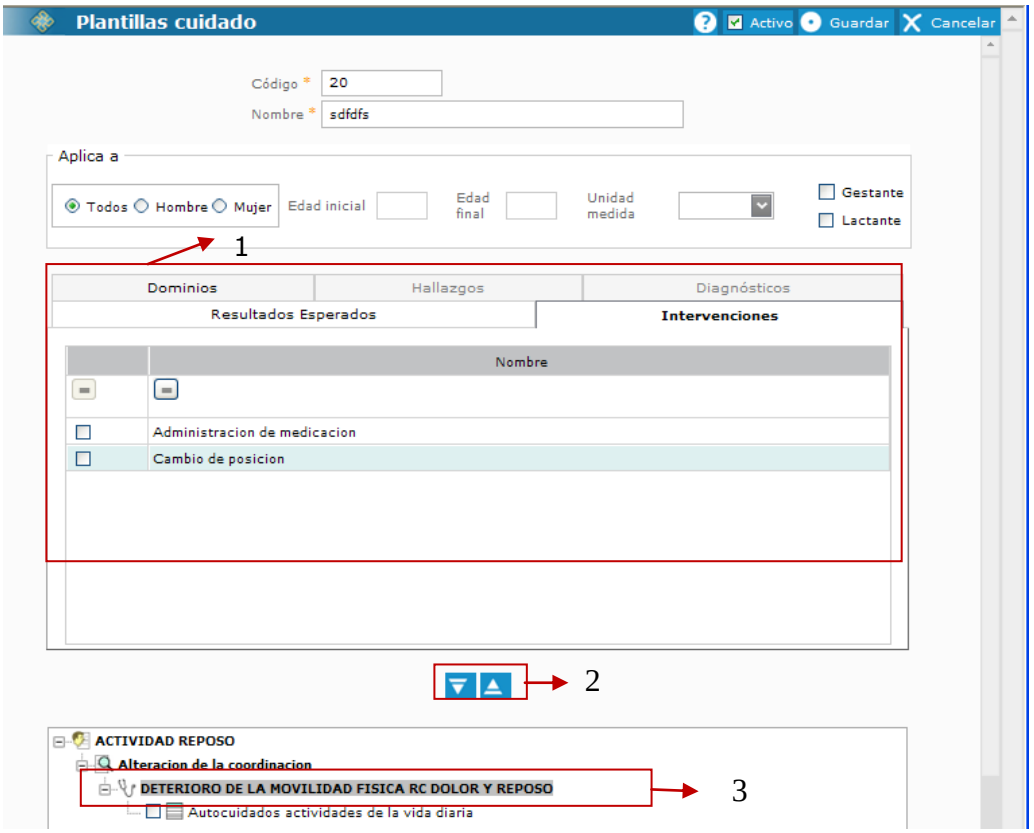


Seleccione los resultados que pertenecen a la plantilla cuidad que está creando. Haga clic en la flecha de asignación (imagen 24, numero 2), después de asignar los diagnósticos, Haga clic y márquelos para que estos a su vez activen la pestaña de intervenciones que se encuentran creadas, activos y que tengan asignados los dominios, hallazgos y diagnósticos seleccionados, ***(Ver manual modulo enfermería_ crear hallazgos).***

El sistema también permite quitar los resultados que se asignaron anteriormente, haga clic en la flecha (imagen 24, numero 2), para quitar los diagnósticos asignados, hay que seleccionar el registro anterior, el sistema muestra el cuadro del check márquelo y haga clic en la flecha.

- Intervenciones: Esta pestaña se activa, en el momento que se haya asignado al menos un diagnostico en la plantilla cuidado, (imagen 24, numero 3), el sistema carga las intervenciones creadas y activas dentro del hallazgo seleccionado.

Imagen 25.



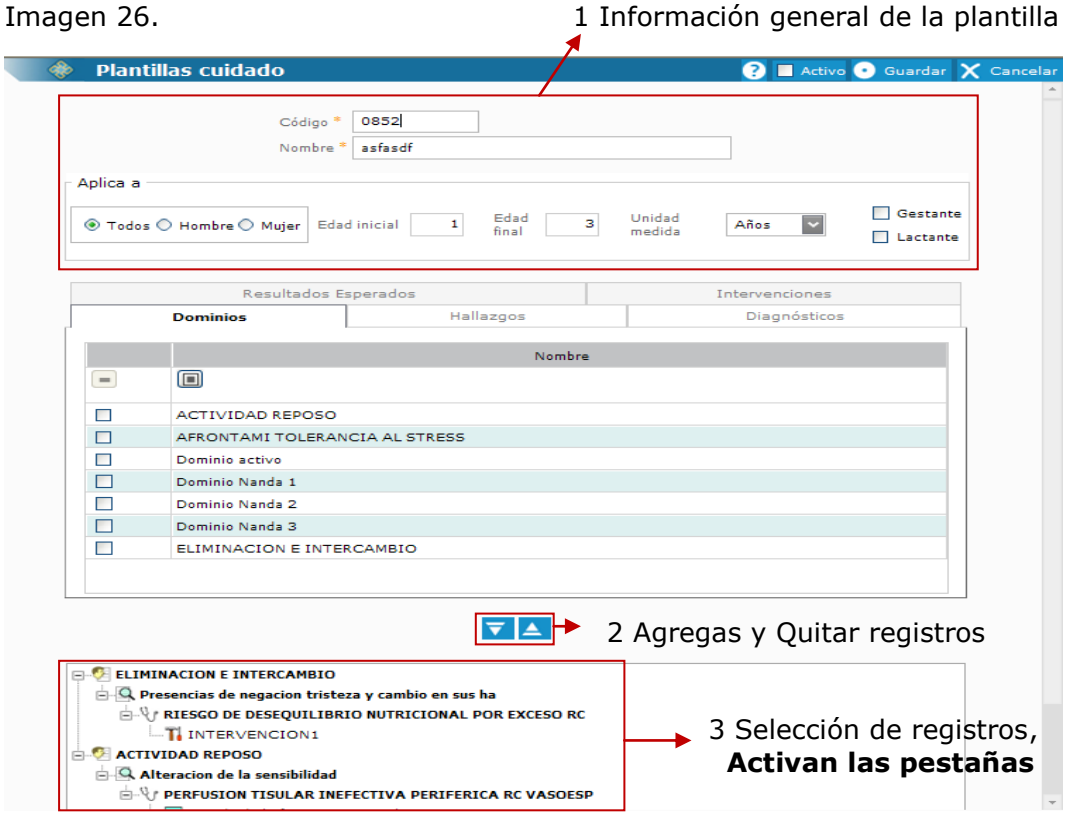
Seleccione las intervenciones que pertenecen a la plantilla cuidad que está creando. Haga clic en la flecha de asignación (imagen 25, numero 2), después de asignar los diagnósticos, Haga clic y márquelos para que estos a su vez activen la pestaña de intervenciones que se encuentran creadas, activos y que tengan asignados los dominios, hallazgos y diagnósticos seleccionados, ***(Ver manual modulo enfermería_ crear hallazgos).***

El sistema también permite quitar las intervenciones que se asignaron anteriormente, haga clic en la flecha (imagen 25, numero 2), para quitar las intervenciones asignadas, hay que seleccionar el registro anterior, el sistema muestra el cuadro del check márquelo y haga clic en la flecha.

Después de registrar la información de la nueva plantilla, haga clic en el botón de guardar Guardar, de lo contrario haga clic en el botón cancelar Cancelar para que no guardar ningún registro.

- Modificar: Al momento de hacer clic en la opción Editar Editar , de la plantilla que desea modificar, muestra el siguiente formato ya diligenciado con su respectiva información.

Imagen 26.



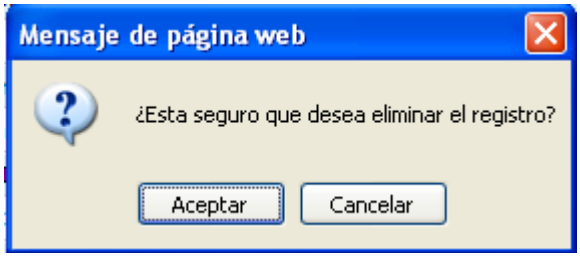
Para modificar cualquier campo de la plantilla seleccionada, solamente haga clic en los campos a modificar (imagen 26, numero1), si desea modificar alguna información de las pestañas, primero seleccione las opciones del árbol, parte inferior de la pantalla (imagen 26, numero 3), así mismo puede agregar y quitar registro (imagen 26, numero 2).

Al terminar las modificaciones, Haga clic en el botón **Guardar** Guardar ubicado en la parte superior derecha de la pantalla.

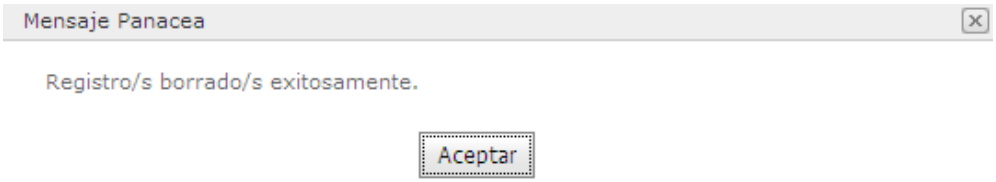
Si no desea guardar las modificaciones del resultado haga clic en el botón **Cancelar** Cancelar ubicado en la parte superior derecha de la pantalla.

- Visualizar: Haga clic en la opción Ver Ver, el sistema mostrara toda la información del resultado seleccionado.

- Eliminar: Para eliminar una plantilla del sistema de información, seleccione la plantilla que desea eliminar, y oprima la tecla Surp, el mostrara un mensaje como el siguiente.



Si desea eliminar el registro, haga clic en Aceptar y el sistema borrara la plantilla seleccionada a eliminar mostrando el siguiente mensaje.

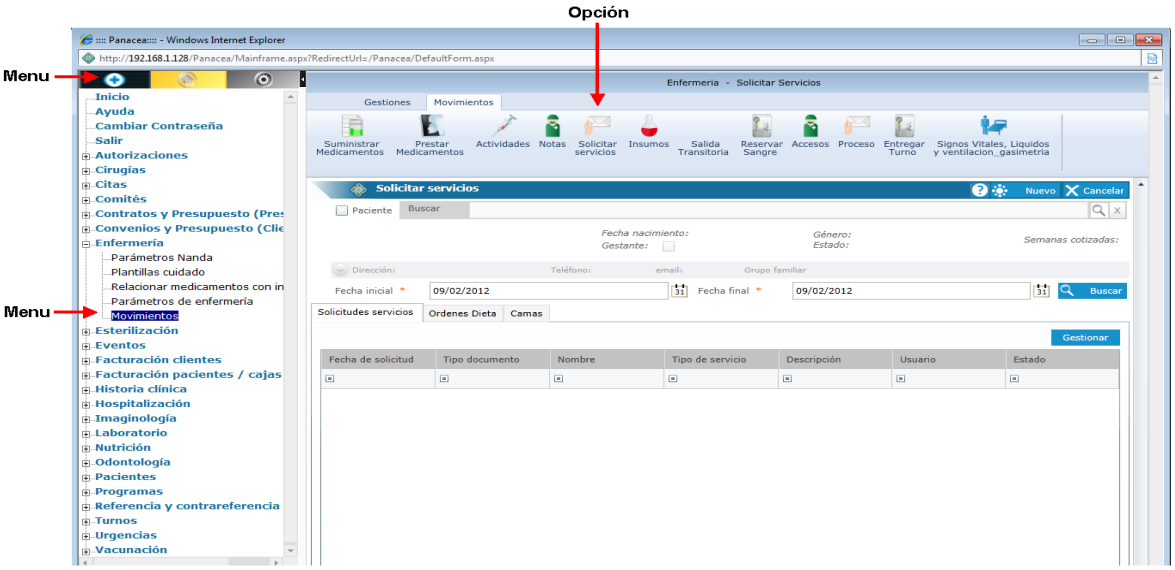


Esto indica que el registro fue borrado, haga clic en Aceptar

- Desactivar: Para desactivar la plantilla, haga clic en la opción editar, en el estado que se encuentra activo Activo en la parte superior derecha de la ventana de información, haga clic en el cuadro donde aparece el check marcado, desmárquelo y de clic en guardar Guardar.

3.4 Solicitar Servicios

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) →Movimientos (4) → Solicitar servicios

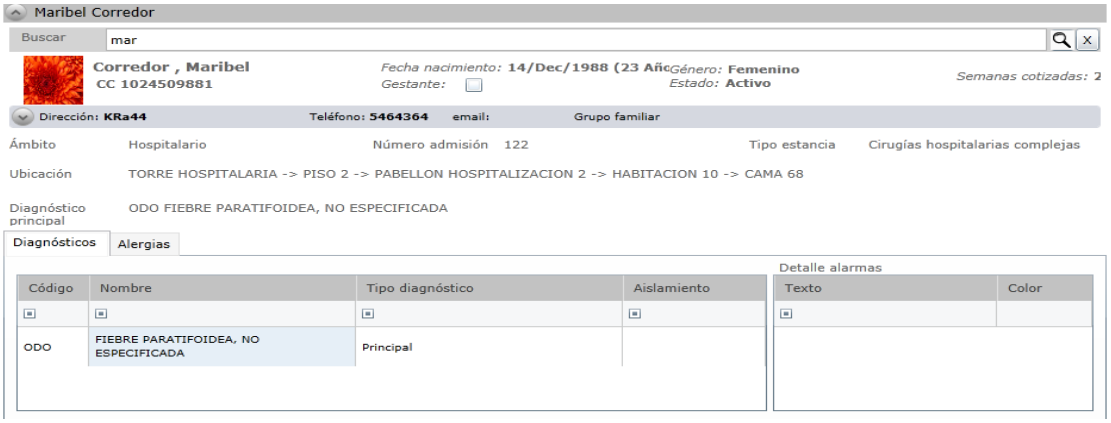


Al ingresar a la ventana se visualizan como botones de acción Nuevo y cancelar.

Para realizar una solicitud de servicios dar clic en

, se habilita otra ventana en donde permite buscar por paciente a quien se le va a realizar la solicitud:

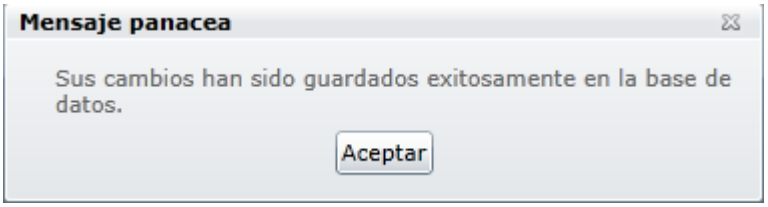
Seleccionar paciente: Al seleccionar un paciente, se visualizan los datos completos y datos de la admisión relacionada así:



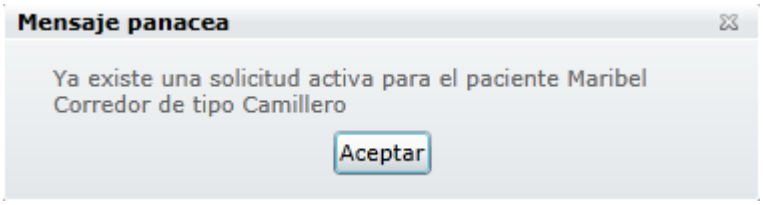
Luego se visualiza un campo para seleccionar el tipo de servicio del cual se va a realizar la solicitud:

En el campo descripción, el sistema permite digitar alguna descripción para la solicitud a generar:

Al dar clic en Guardar, el sistema genera un mensaje de confirmación:



Al intentar realizar dos solicitudes de servicios a un paciente con el mismo tipo de servicio, el sistema no lo permite hacer y genera la siguiente validación:



Tener en cuenta:

- El sistema no permite generar una solicitud de servicios a un paciente que no tenga admisión abierta.

3.4.1 Consultar solicitudes pendientes

El sistema permite visualizar todas las solicitudes realizadas por paciente o en general.

Ingresar por Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) →Movimientos (4) → Solicitar servicios

Para buscar por paciente marcar el check Paciente y se habilita el buscador de pacientes Buscar

Para buscar las solicitudes el sistema visualiza un filtro de fechas:

Fecha inicial * 09/02/2012 Fecha final * 09/02/2012

Y al dar clic en Buscar, en la pestaña solicitudes servicios se visualizan las solicitudes de servicios generadas al paciente seleccionado con los siguientes datos: Fecha de solicitud, tipo de documento, nombre del paciente, tipo de servicio, descripción, usuario que realiza la solicitud y estado:

Solicitudes servicios | Ordenes Dieta | Camas

Gestionar

Fecha de solicitud	Tipo documento	Nombre	Tipo de servicio	Descripción	Usuario	Estado
08/02/2012 04:13:00 p.m.	CC 1024509881	Maribel Corredor	Camillero	Pruebas	ANGELA PARRA PACHÓN	Realizada
09/02/2012 09:34:00 a.m.	CC 1024509881	Maribel Corredor	Camillero	sfsf	ANGELA PARRA PACHÓN	Requerida

Gestionar solicitudes de servicios

Para gestionar una solicitud de servicios, se debe seleccionar una solicitud y dar clic en Gestionar, el sistema genera un mensaje de confirmación indicando:

Mensaje panacea

Sus cambios han sido guardados exitosamente en la base de datos.

Aceptar

Y cambia el estado de la solicitud a Realizada.

Al tratar de gestionar una solicitud con estado realizada el sistema no lo permite hacer y genera la siguiente validación:

Mensaje panacea

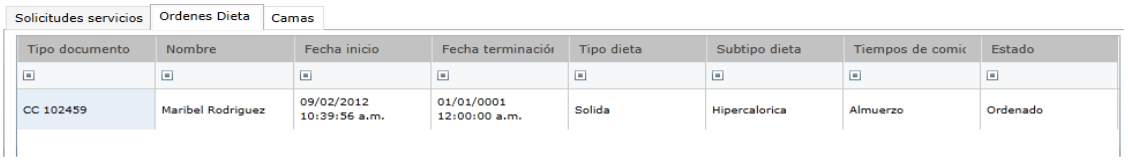
Esta solicitud ya se encuentra gestionada

Aceptar

3.4.2 Consultar órdenes de dietas

El sistema permite consultar todas las órdenes de dieta que ha tenido un paciente.

Para consultar las órdenes de dieta, seleccionar un paciente y un rango de fechas y dar clic en buscar, se visualizan todas las ordenes de dieta generadas dentro de la Pis y sede con que se ingresó y esto se visualiza en la pestaña ordenes de dieta, con los siguientes datos: tipo de documento, nombre del paciente, fecha de inicio de la dieta, fecha de terminación, tipo dieta, subtipo, dieta, tiempos de comida y estado.


Solicitudes servicios | Ordenes Dieta | Camas

Tipo documento	Nombre	Fecha inicio	Fecha terminaciói	Tipo dieta	Subtipo dieta	Tiempos de comic	Estado
CC 102459	Maribel Rodriguez	09/02/2012 10:39:56 a.m.	01/01/0001 12:00:00 a.m.	Solida	Hipercalorica	Almuerzo	Ordenado

3.4.3 Consultar camas

El sistema permite consultar todas las camas en estado para desinfección.

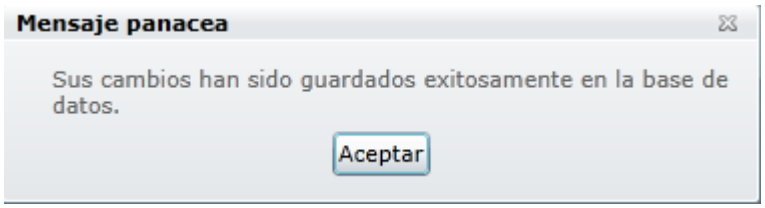
Para consultar las camas, seleccionar un rango de fechas y dar clic en buscar, se visualizan las camas que están en desinfección y que estén dentro de la sede que se ingresó, con los siguientes datos: ubicación de la cama y estado, el sistema permite gestionar la cama para cambiarle el estado de desinfección a desocupada:

Solicitudes servicios | Ordenes Dieta | Camas

Gestionar

Ubicación cama	Estado
TORRE HOSPITALARIA -> PISO 2 -> PABELLON HOSPITALIZACION 1 -> HABITACION 4 -> CAMA 51	Desinfección
TORRE HOSPITALARIA -> PISO 2 -> PABELLON HOSPITALIZACION 1 -> HABITACION 4 -> CAMA 52	Desinfección
TORRE HOSPITALARIA -> PISO 2 -> PABELLON HOSPITALIZACION 1 -> HABITACION 4 -> CAMA 54	Desinfección
TORRE HOSPITALARIA -> PISO 2 -> PABELLON HOSPITALIZACION 2 -> HABITACION 13 -> CAMA 73	Desinfección

Para gestionar una cama, quiero decir cambiarle el estado a la cama, se debe seleccionar la cama y dar clic en Gestionar, verificar que se visualiza el siguiente mensaje y el sistema cambia el estado de la cama de desinfección a desocupada:



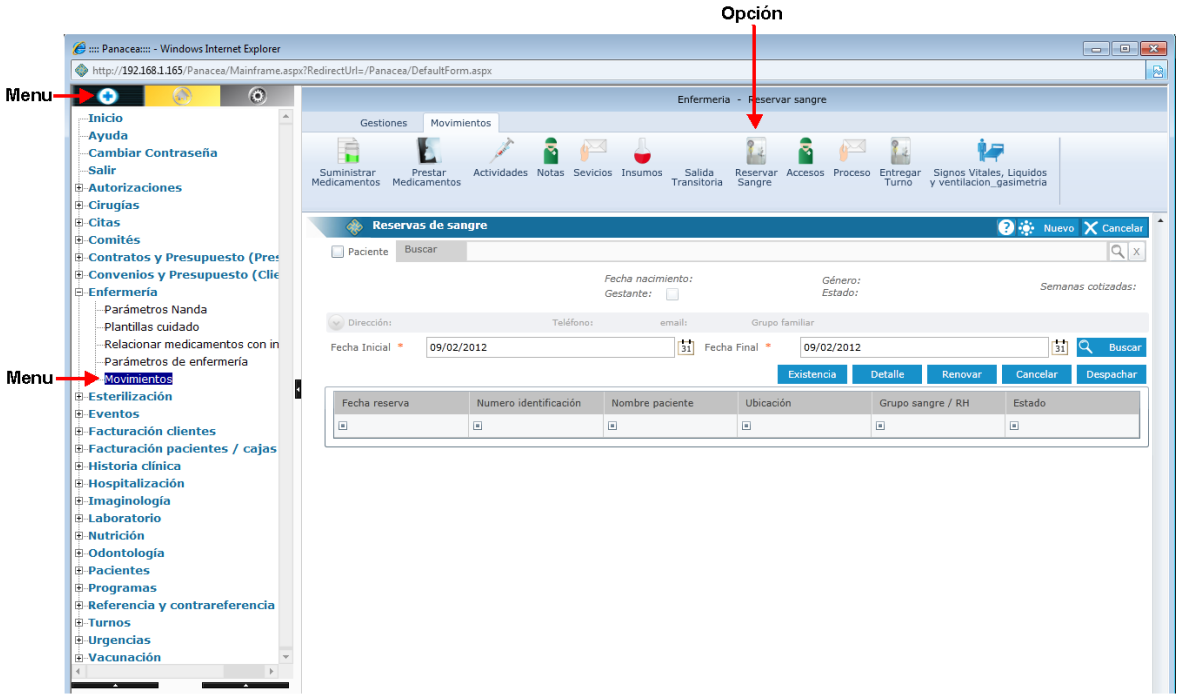
Para eliminar un registro de solicitudes de servicios, se debe seleccionar el registro y dar clic en Supr el sistema genera mensaje indicando que los datos se borraron correctamente y los quita de la lista.

Tener en cuenta:

- El sistema solo permite realizar solicitudes de servicios desde esta opción.
- Al realizar una solicitud de servicios esta se genera con estado requerida.
- El sistema permite abrir la ventana de solicitar servicios desde disponibilidad estructura física y consultar órdenes.

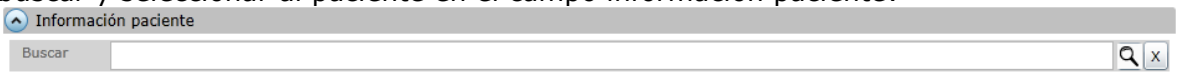
3.5 Reservar sangre

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) →Movimientos (4) → Reservar sangre

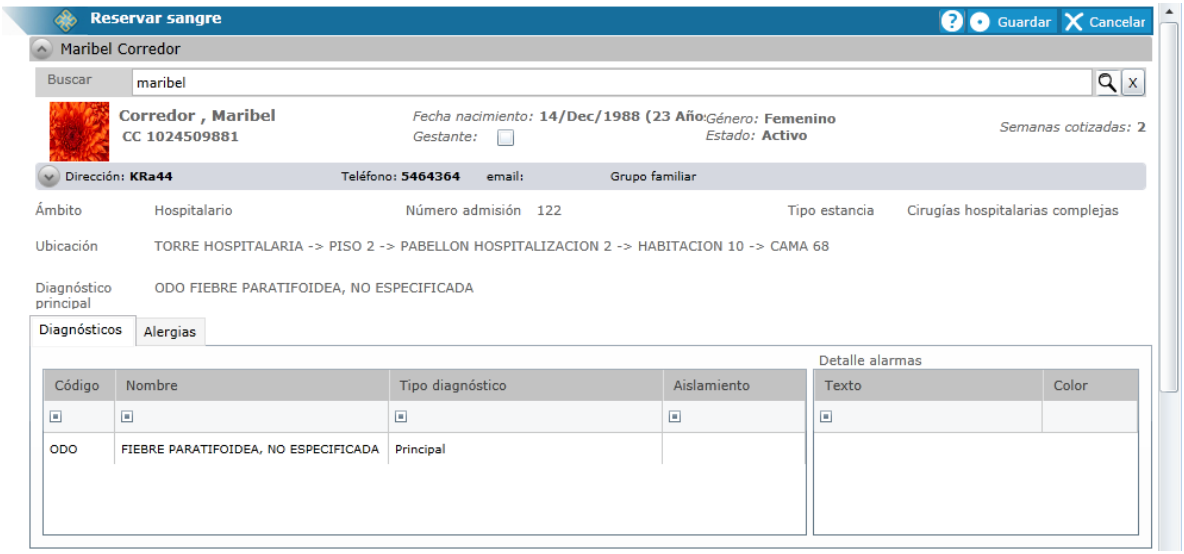


Al ingresar a esta opción como botones de acción se visualizan nuevo y cancelar.

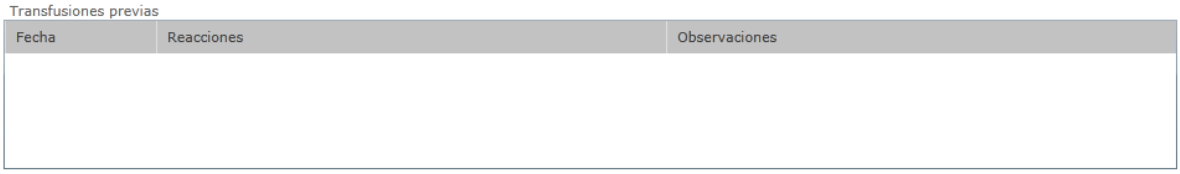
Para realizar una reserva a un paciente dar clic en Nuevo, se habilita una ventana en donde se realizara la reserva de sangre a un paciente, allí permite buscar y seleccionar al paciente en el campo información paciente:



Al seleccionar el paciente que tiene admisión relacionada el sistema visualiza los datos personales del paciente, datos de la admisión y alergias así.
-/*10



El sistema permite visualizar si el paciente ha tenido transfusiones y las visualiza aquí con los siguientes datos: Fecha de la transfusión, reacciones y observaciones.



Luego se visualiza el tipo de sangre, y factor RH del paciente que se seleccionó, esto si al momento de crear el paciente sele agrego el factor RH el sistema carga por defectos estos valores, el sistema permite modificar los datos.

El sistema permite registrar los hematocritos con cantidad entre 3 a 70 y 3 decimales y las hemoglobinas con cantidad de 2 a 29 y 3 decimales en el siguiente grid.

Hematocritos * 0 Hemoglobinas * 0

El sistema permite seleccionar el procedimiento que se le va a realizar al paciente, el sistema solo permite seleccionar procedimientos de tipo Hemocomponente, para ello se visualiza un buscador de procedimientos. Esto opcional ya que al momento de gestionar el despacho se puede selección el hemoderivado.

Procedimiento *

Buscar hemo

Código	Nombre	Registrar consentimiento informado
901310	Hemocomponente o+	☑

Al seleccionar el procedimiento, ese se carga en el grid con el código, nombre y de si requiere registrar formato de consentimiento informado.
Si el procedimiento seleccionado tiene parametrizado pruebas previas, el sistema automáticamente las visualiza con el código y descripción (ver caso de uso configurar pruebas Pre-Transfusionales).

Pruebas laboratorio configuradas

Código	Descripción
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)
903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Si el procedimiento seleccionado tiene insumos relacionados de tipo hemoderivado, el sistema los visualiza automáticamente con los datos código, nombre, grupo y factor RH y tipo y cantidad que la ingresa el usuario manualmente y es obligatorio. (Ver crear canastas).
Si por lo contrario el procedimiento no tiene insumos relacionados de tipo hemoderivado el sistema habilita un buscador y permite seleccionarlos.

Insumos relacionados *

Buscar

Código	Nombre	Grupo sangre / RH	Tipo hemocomponente	Cantidad

Luego de tener los datos al dar clic en Guardar, el sistema genera un mensaje de confirmación indicando lo siguiente.

Tener en cuenta:

- Al seleccionar un procedimiento y tener la marcación de registrar consentimiento informado, el sistema está informando que se debe registrar este formato para este procedimiento y si no se tiene marcado no lo requiere. (Ver crear órdenes y formatos y generar formatos del módulo HC).
- Al seleccionar un paciente que no tiene grupo sanguíneo, el sistema visualiza los campos en blanco para sean diligenciados.
- Al seleccionar un paciente que no tenga el grupo sanguíneo el sistema lo actualiza al momento de hace el despacho del hemoderivado.

Para visualizar las reservas generadas a un paciente ingresar por enfermería – reservar sangre, se visualiza como opciones de filtro paciente marcando el check Paciente Buscar y rango de fechas Fecha Inicial * 13/02/2012 Fecha Final * 13/02/2012, al seleccionar los rangos necesarios dar clic en Buscar, se visualizan las reservas con los datos siguientes: fecha reserva, número de identificación, nombre del paciente, ubicación, grupo sangre/RH y estado de la reserva.

Fecha reserva	Numero identificación	Nombre paciente	Ubicación	Grupo sangre / RH	Estado
07/02/2012 08:41:00 a.m.	CC 1024509881	Maribel Corredor	TORRE HOSPITALARIA -> PISO 2 -> PABELLON HOSPITALIZACION 2 -> HABITACION 10 -> CAMA 68	B Negativo	Cancelado

Cuando a una reserva se ha pasado el tiempo de utilización, el cual se parametriza en parámetros generales – enfermería: Tiempo de utilización de una reserva de Sangre 1 Horas, esta se visualiza de color naranja lo cual quiere decir que paso el tiempo de utilización:

Fecha reserva	Numero identificación	Nombre paciente	Ubicación	Grupo sangre / RH	Estado
10/02/2012 04:50:00 p.m.	CC 1024509881	Maribel Corredor	TORRE HOSPITALARIA -> PISO 2 -> PABELLON HOSPITALIZACION 2 -> HABITACION 10 -> CAMA 68	O Positivo	Renovado
07/02/2012 08:41:00 a.m.	CC 1024509881	Maribel Corredor	TORRE HOSPITALARIA -> PISO 2 -> PABELLON HOSPITALIZACION 2 -> HABITACION 10 -> CAMA 68	B Negativo	Cancelado

El sistema permite renovar la reserva cuando el tiempo ha caducado y no ha sido utilizada, se debe seleccionar la reserva y dar clic en el botón Renovar, automáticamente la reserva queda activa y la fecha de reserva se actualiza por la fecha en que se dio renovar y se quita el color naranja.

Para consultar el detalle de la reserva, se debe seleccionar y dar clic en el botón Detalle y se visualizara la reserva tal y como se guardó y no se permite modificar la información.

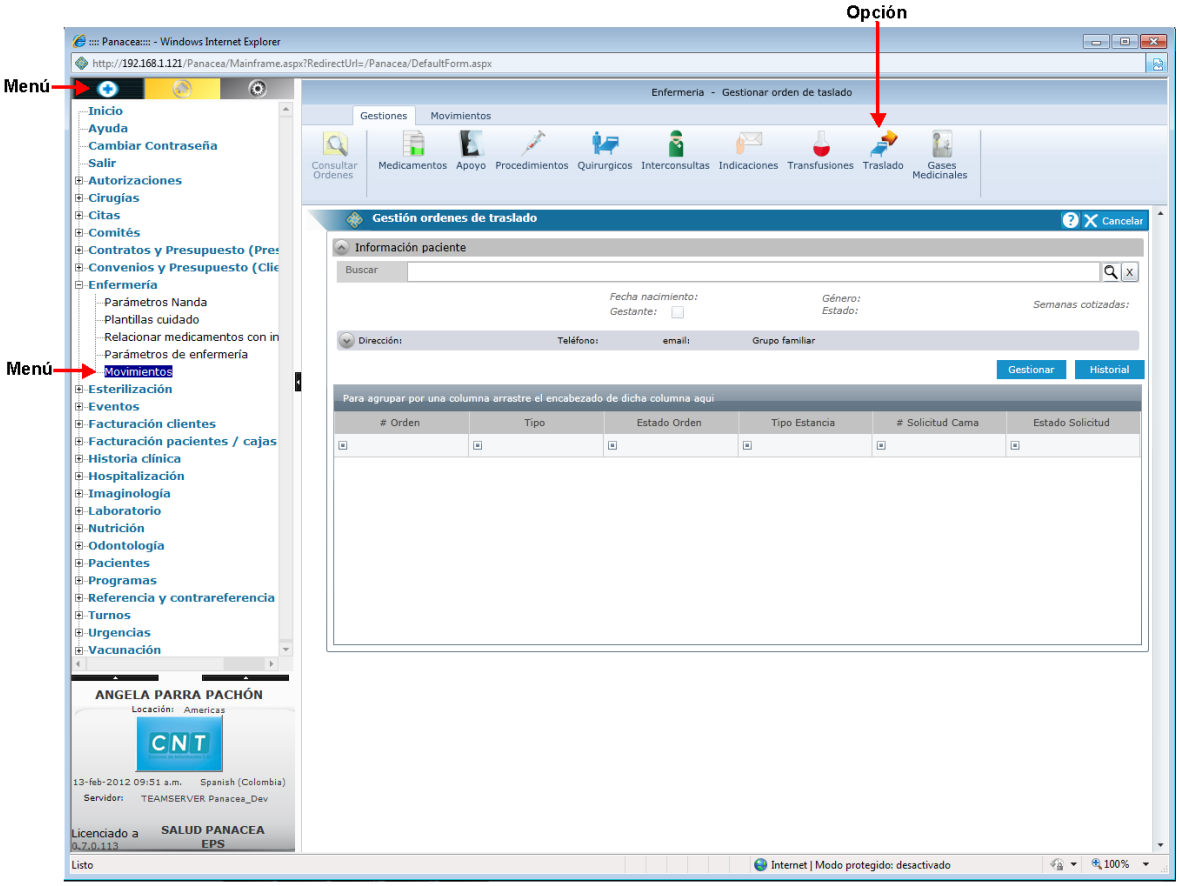
Para consultar las existencias del insumo de tipo hemoderivado en una bodega, dar clic en Existencia, se visualiza la sede con que se ingresó Sede SEDE CARBONARA, el listado de bodegas que se tienen dentro la sede Bodegas: Farmacia, BODEGA CIRUGIA, BODEGA CARBONARA, Bodega de Facturación, Bodega Exclusiva para pruebas de odo y permite seleccionar la unidad de medida del insumo Unidad medida: Presentación, Forma farmacéutica, Unidad mínima, al seleccionar una bodega se visualizara la existencia del insumo en el campo Existencias 0.

Para cancelar una reserva, solo se permite hacer a una reserva con estado solicitada o renovado y dando clic en el botón Cancelar, el sistema automáticamente cambia el estado y no se podrá utilizar esta reserva.

Para despachar el insumo de tipo hemoderivado seleccionado en una reserva, dar clic en Despachar, el sistema automáticamente realiza un despacho o entrega del módulo de farmacia y precarga la información del insumo (hemoderivado) si esta lo tiene relacionado o se puede hacer el despacho del que se seleccione en el módulo de farmacia, bodega origen y destino, y del paciente.

3.6 Gestionar orden de traslado

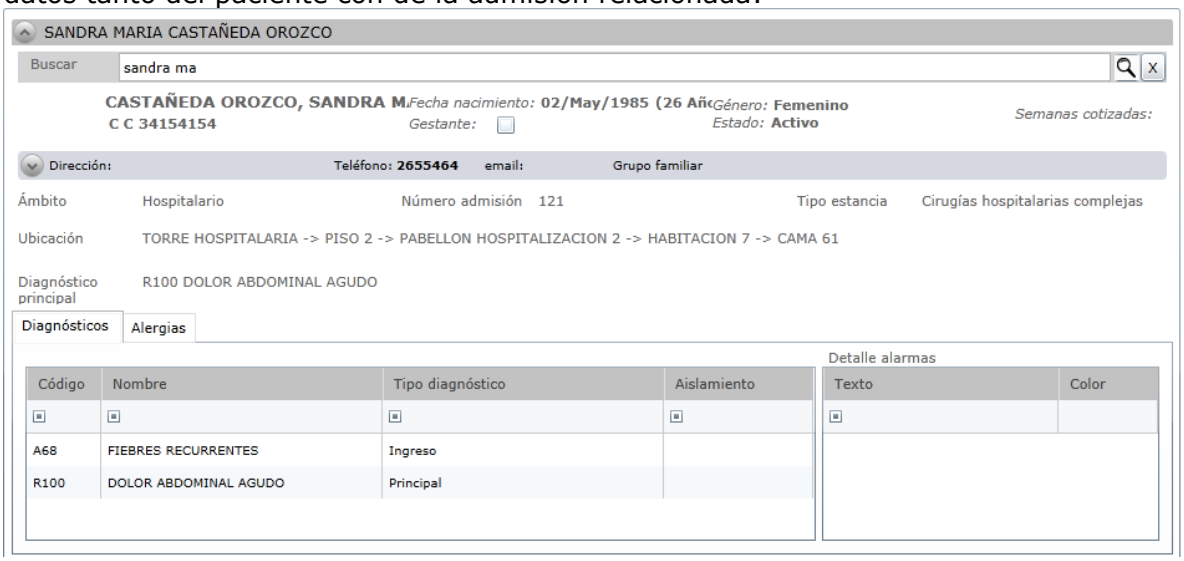
Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) →Gestiones (4) → Traslado:



Al ingresar a esta opción como botón de acción se visualiza cancelar.

Para gestionar una orden de traslado de tipo traslado de estado y remisión, el sistema permite filtrar las órdenes por paciente:

Al seleccionar el paciente que tiene admisión relacionada, el sistema visualiza los datos tanto del paciente con de la admisión relacionada:

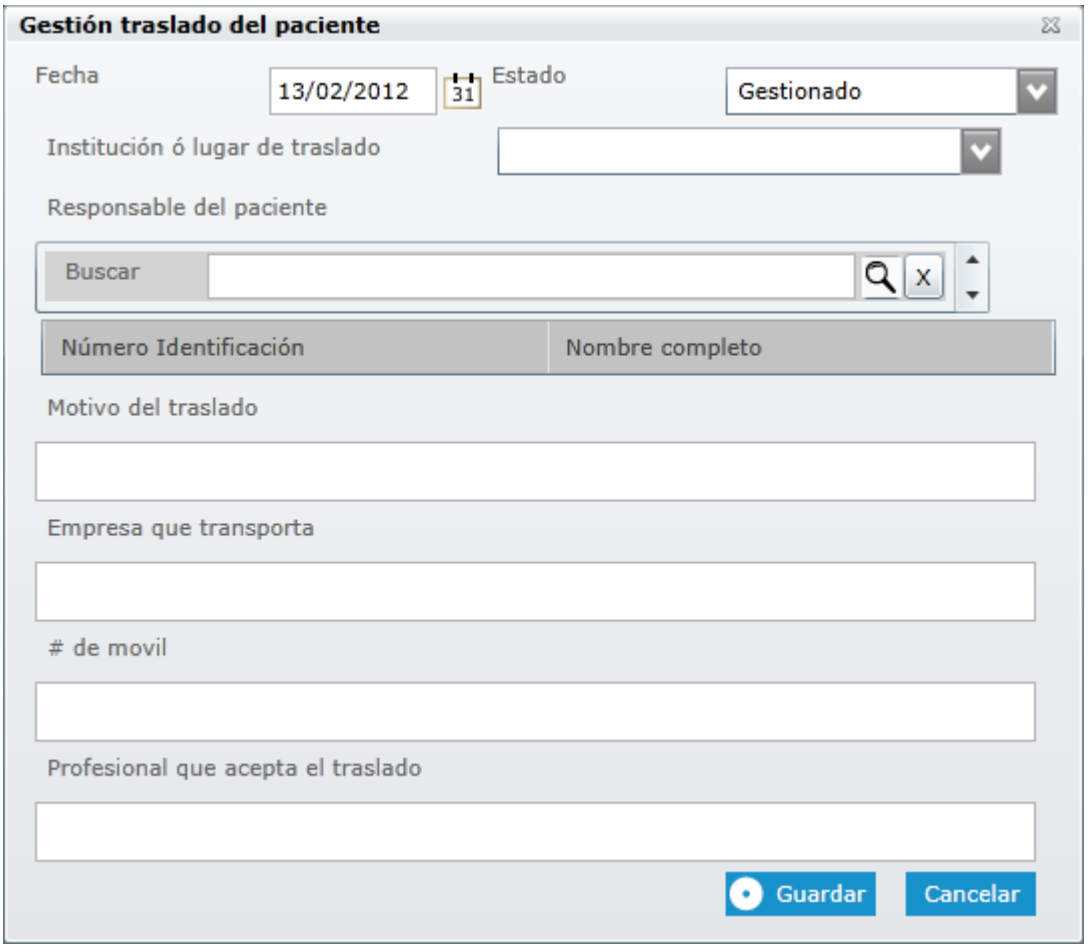


Luego de seleccionar el paciente el sistema automáticamente realiza la consulta de si el paciente tiene órdenes de traslado o de remisión generadas y si no tiene genera el siguiente mensaje:

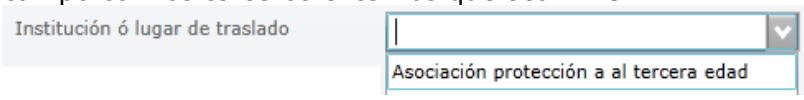
Y si de lo contrario si tiene ordenes relacionadas en la admisión, el sistema carga las ordenes con los siguientes datos en el grid: # de orden, tipo, estado orden, tipo estancia, # solicitud de cama y estado solicitud, el sistema permite agrupar por cada columna colocando la columna sobre el grid gris oscuro:

3.6.1 Ordenes de remisión

a. Para gestionar las órdenes de remisión sin tener licenciado el módulo de referencia y contra referencia, se selecciona la orden y se da clic en Gestionar, se habilita la siguiente ventana:

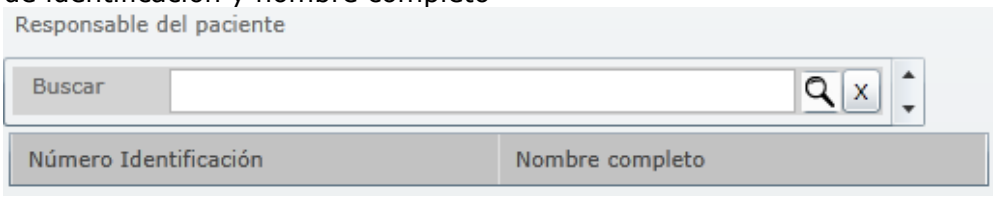


El sistema visualiza la fecha actual y no se permite seleccionar una fecha mayor a la actual.
Se visualizan los estados disponibles para seleccionar en la gestión de la orden.
Para seleccionar la institución o lugar de traslado de la gestión se visualiza un campo con los terceros externos que sean IPS

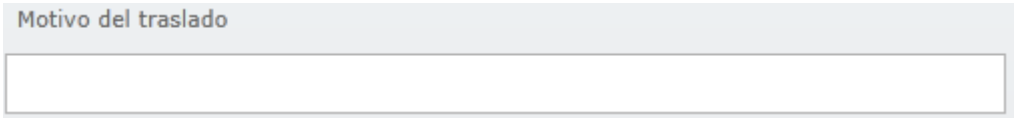


y permite seleccionarlo, luego se visualiza un campo para seleccionar el profesional o responsable durante el traslado**,** aquí se visualizan todos los usuarios creados en el sistema con el número

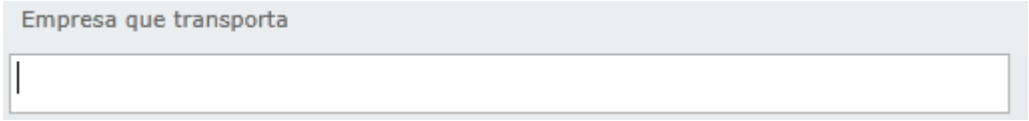
de identificación y nombre completo



El sistema permite digitar el motivo por el cual se realiza el traslado, permite digitar caracteres:

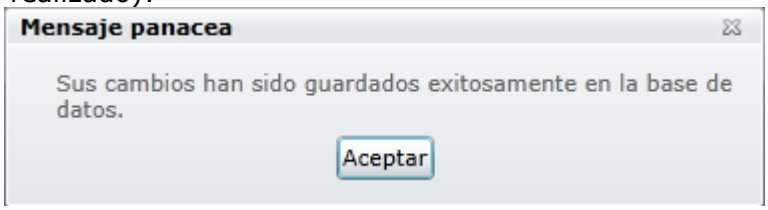


El sistema permite digitar la empresa que transporta y el # de móvil que realizara el traslado:



Se permite digitar el nombre completo del profesional que acepta el traslado

Al tener todos los datos diligenciados y dar clic en Guardar, el sistema genera la validación indicando que los datos se almacenaron correctamente y automáticamente cambia el estado de la orden al seleccionado según la gestión (gestionado, realizado):



b. Para gestionar una orden de remisión con el módulo de referencia y contrarefencia:

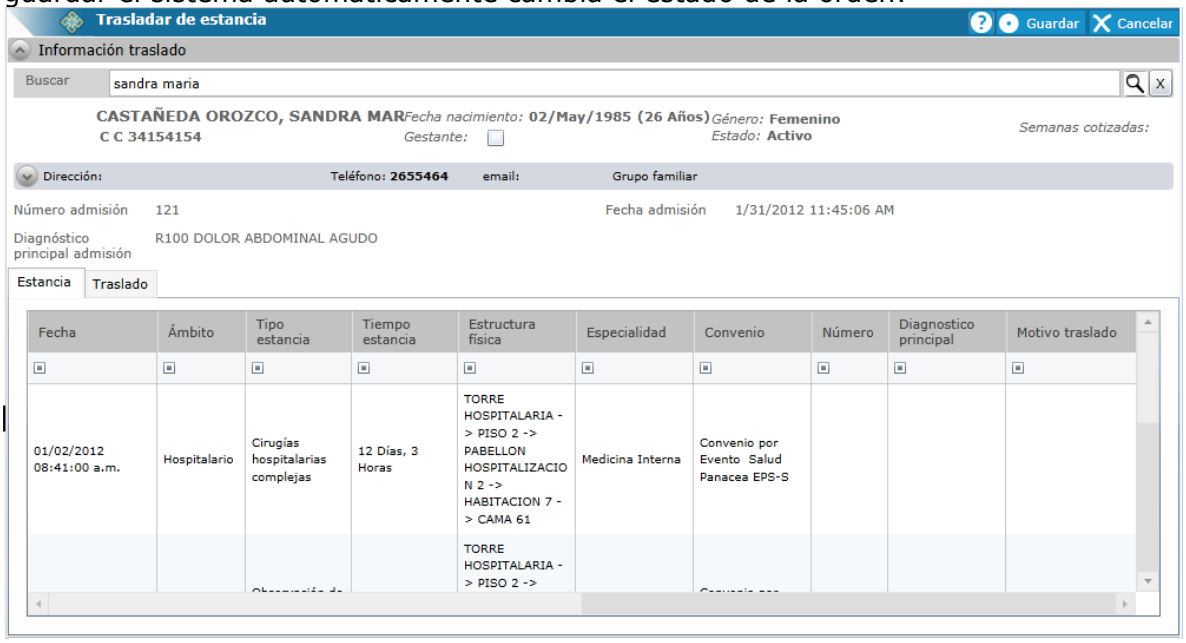
Seleccionar la orden y se dar clic en Gestionar, se visualiza el mensaje de validación:

Y el sistema no permite continuar con la gestión y se debe gestionar desde el módulo de referencia y contra referencia.

3.6.2 Ordenes de traslado de estancia

a. Para gestionar las órdenes de traslado de estancia sin tener licenciado el módulo de hospitalización, se selecciona la orden y se da clic en Gestionar, el sistema visualiza un texto que indica que el paciente no tiene admisión y no se visualizaran las ordenes de tipo traslado de estancia ya que no se pueden generar sin tener el módulo de hospitalización:

b. Para gestionar las órdenes de traslado de estancia teniendo licenciado el módulo de hospitalización, se selecciona la orden y se da clic en Gestionar, se visualiza la ventana de traslado de estancia para realizar la respetiva gestión, con los datos precargados del paciente, seleccionando la orden de traslado de estancia y al guardar el sistema automáticamente cambia el estado de la orden:

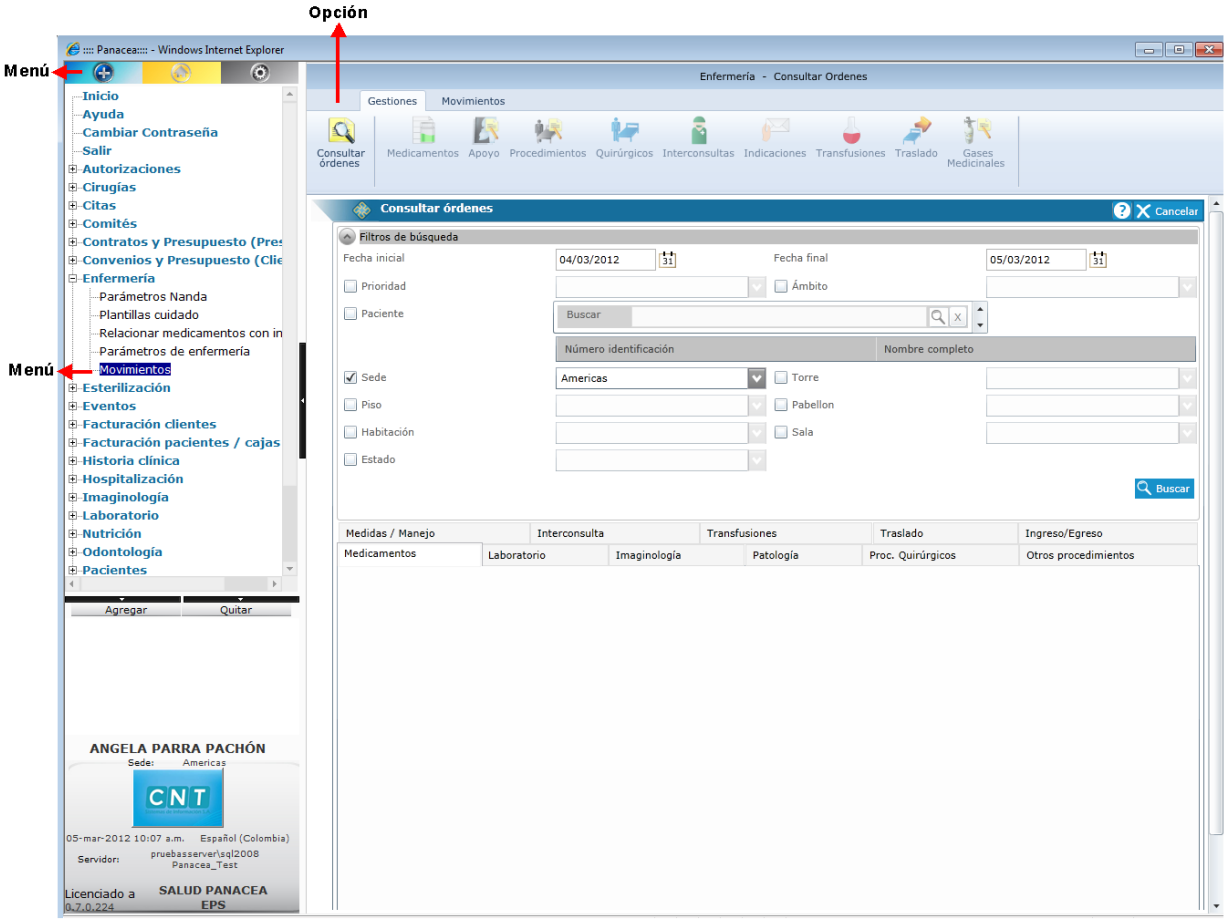


Tener en cuenta:

- Al guardar la orden el sistema la coloca en estado ordenado.
- El campo tipo estancia # solicitud de cama y estado solicitud solo se visualizan diligenciado para las ordenes de tipo traslado de estancia.
- Solo se visualizaran las órdenes de remisión de contareferencia.
- El número de orden para remisión puede coincidir con el número de orden de traslado de estancia, pero son diferentes órdenes.

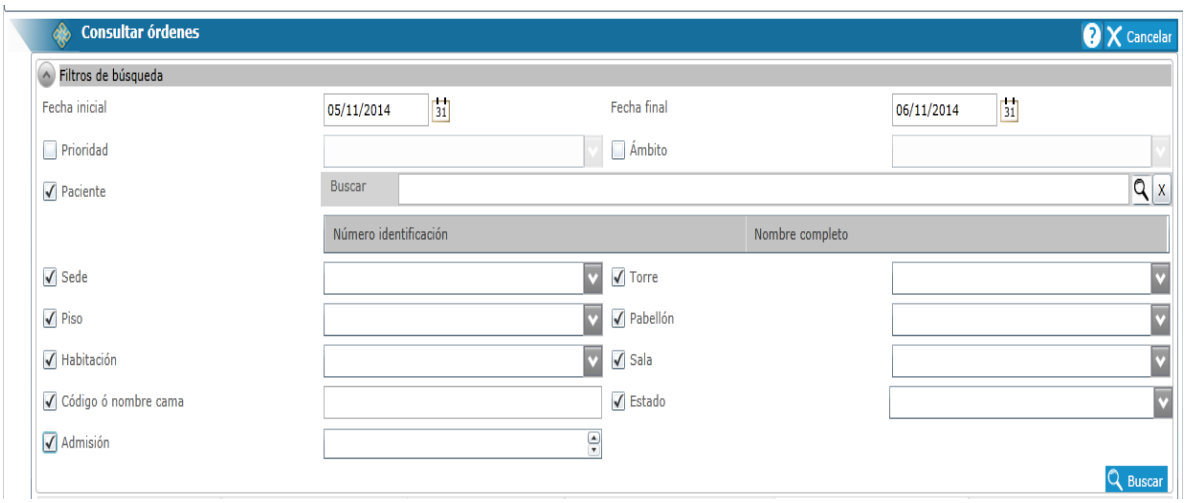
3.7 Consultar Órdenes

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) → Gestiones (4) → Consultar órdenes:

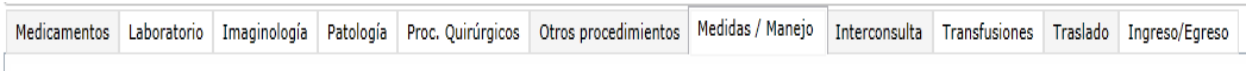


Al ingresar a la opción se visualiza como botón de acción Cancelar.

Para consultar las órdenes generadas en la institución el sistema permite filtrar por un rango de fechas, prioridad de la orden, ámbito, paciente (permite buscarlo y seleccionarlo), sede, torre, piso, habitación, sala, estado de la orden y estado:



Al seleccionar un filtro y dar clic en Buscar, el sistema visualiza todas las ordenes de tipo Medicamentos, laboratorio, imaginologia, patología, procedimientos quirúrgicos, otros procedimientos, medidas / manejo (indicaciones de manejo, ordenes de dieta y recomendaciones), interconsulta, transfusiones, traslado (ordenes de remisión) e ingreso y egreso, en la pestaña de cada tipo y se visualizan primero las de estado ordenadas es decir las que no se han gestionado y según el filtro seleccionado.



En cada pestaña se visualizan los datos propios y generales de cada orden que se visualiza como son: fecha, # de orden, # cama, documento, paciente, fecha, profesional, procedimiento (medicamentos, dosis, unidad de medida, insumos, interconsulta, indicaciones de manejo, dieta, recomendaciones), estado actual, (cuando se filtra por estado hay una columna que queda con el nombre del estado que se filtra, Eje: si se filtra por solicitado en esta columna queda con el nombre solicitado. Si no se filtra por estado el sistema muestra en esta columna siempre el estado ordenado) y hora programada.

Los datos que se visualizan para las órdenes de medicamentos aparte de los generales en todas las órdenes son: dosis, unidad de medida y estado autorización.

Gestionar órdenes

El sistema permite gestionar las ordenes de medicamentos, laboratorio, imaginologia, patología, procedimientos quirúrgicos, otros procedimientos, indicaciones de manejo, dieta, recomendaciones, interconsulta, transfusiones y traslado, seleccionar la orden a gestionar y dar clic en Gestionar y se visualiza la ventana de gestionar respectiva para cada tipo de orden.

Detalle de las órdenes:
El sistema permite ver el detalle las ordenes de medicamentos, laboratorio, imaginologia, patología, procedimientos quirúrgicos, otros procedimientos, indicaciones de manejo, dieta, recomendaciones, interconsulta, transfusiones y traslado, seleccionar la orden para ver el detalle y dando clic en Detalle y se visualiza el detalle de la orden seleccionada.

Notas de enfermería:
El sistema permite registrar notas de enfermería solo a las órdenes de medicamentos, se debe seleccionar la orden y dar clic en Notas de enfermeria, se visualiza la ventana respectiva para registrar las notas.

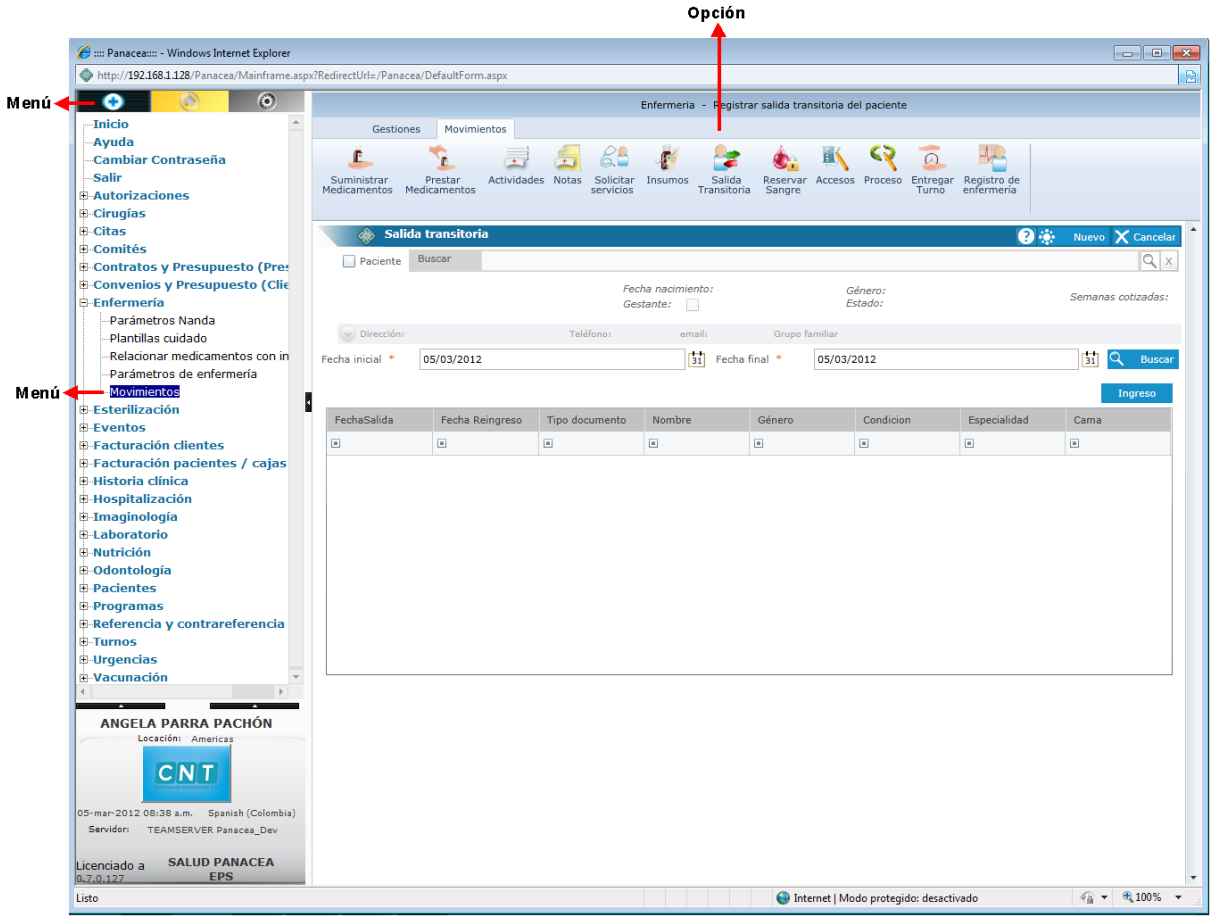
Solicitud grupal:
El sistema permite realizar la solicitud grupal de los medicamentos relacionados en las ordenes generadas, se debe seleccionar la(s) orden(es) y dar clic en Solicitud grupal, se visualiza la ventana respectiva de la solicitud grupal.

Tener en cuenta:

- Se visualizan todas las órdenes generadas desde una admisión o atención ambulatoria de tipo uso interno.
- Al dar clic en el título de cualquier columna, el sistema ordena ascendente o descendentemente.
- El sistema permite agrupar por cada columna.
- Solo se puede gestionar más de una orden cuando pertenece a un mismo paciente.
- En la pestaña procedimientos quirúrgicos, se visualizan las ordenes emitidas a pacientes con admisión de ámbito hospitalización – urgencias y las ordenes de cirugías generadas ambulatoriamente pero se deben gestionar desde cirugías.

3.8 Registrar salida transitoria del paciente

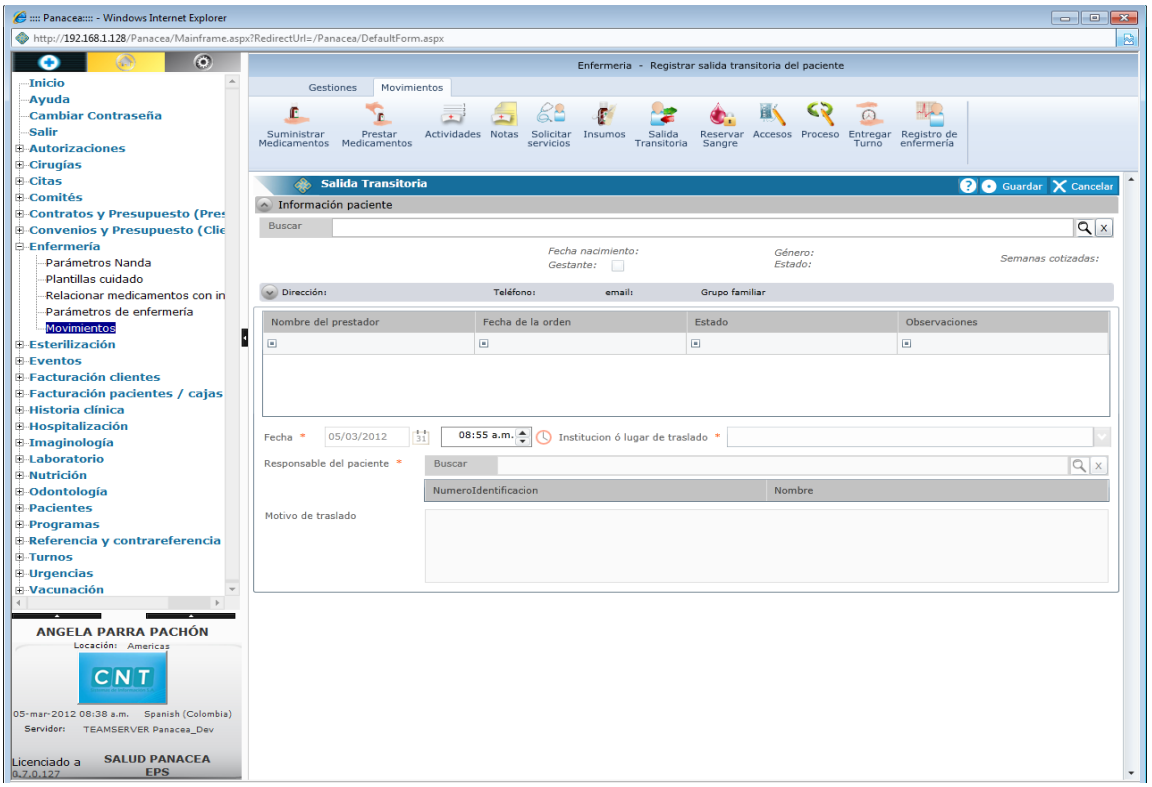
Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) → Movimientos (4) → Salida transitoria:



Al ingresar a esta opción como botones de acción se visualizan nuevo y cancelar.

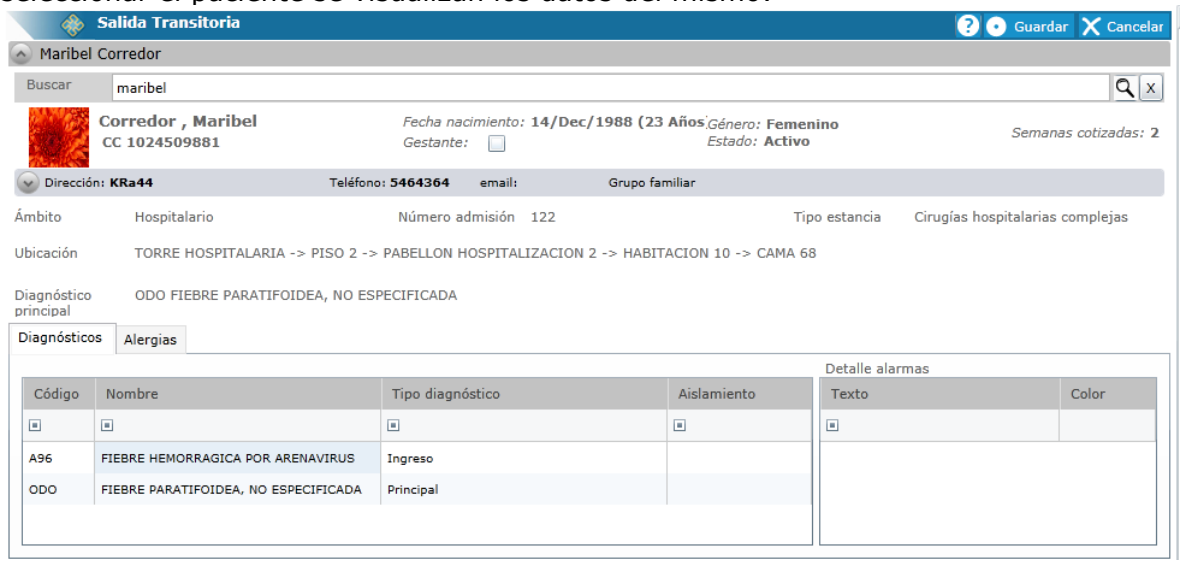
Para registrar una salida transitoria a un paciente dar clic en

y se visualiza la siguiente ventana:



Al ingresar a la anterior ventana se visualizan como botones de acción guardar y cancelar.

Para registrar una salida transitoria a un paciente, se debe tener admisionado el paciente y con cama asignada y se busca en el campo información de paciente, al seleccionar el paciente se visualizan los datos del mismo:



Luego se visualiza un grid con los siguientes datos: Nombre del prestador, fecha de la orden, estado y observaciones, allí se visualiza la orden de remisión con contra referencia generada al paciente seleccionado.

Al tener orden de remisión y no seleccionarla y dar guardar, el sistema genera la siguiente validación indicando que debe seleccionar una orden de remisión.

En el campo fecha se visualiza la fecha y hora actual en que se registrara la salida transitoria y se puede modificar por una fecha y hora menor a la actual:

Al seleccionar la orden de remisión, el sistema automáticamente visualiza en el campo

la institución receptora de la presentación seleccionada, el responsable del paciente

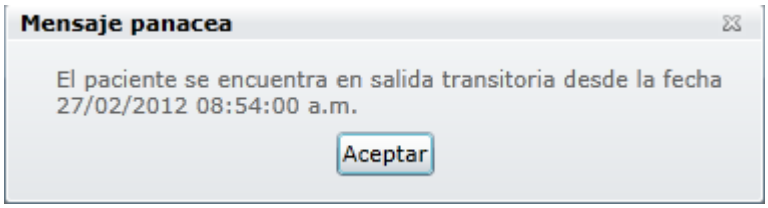
y el motivo de traslado

Al no tener una orden de remisión, el sistema permite seleccionar la institución o lugar de traslado (Contactos externos), el responsable del paciente y el motivo de traslado y permite continuar con el proceso.

Al guardar, el sistema genera un mensaje de confirmación indicando que los datos se almacenaron correctamente:

Tener en cuenta: Al registrar una salida transitoria a un paciente, el sistema automáticamente deja la cama del paciente con la marcación de salida transitoria y permanece con el estado ocupado.

Al seleccionar un paciente que ya tiene una salida transitoria registrada, el sistema genera el siguiente mensaje informativo y no permite registrarle otra salida transitoria al paciente:

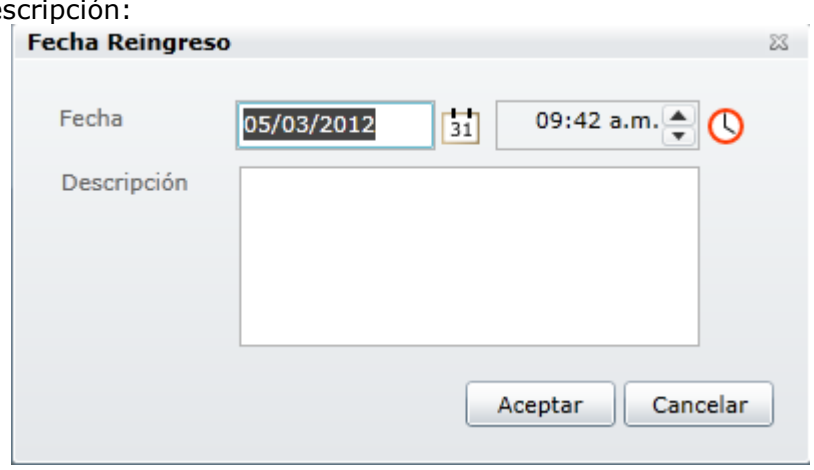


Al dar aceptar todos los campos se visualizan inhabilitados.

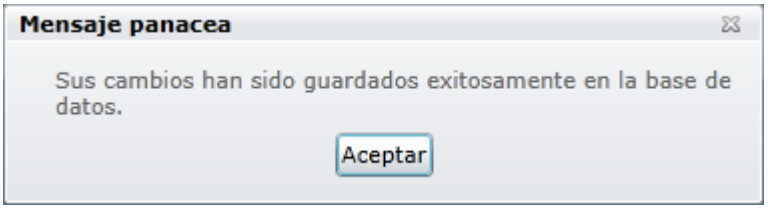
Reingreso del paciente a la institución

Para registrar el ingreso de una salida transitoria generada en la institución, ingresar a la Ruta: Menú Asistencial - Enfermería -Movimientos - Movimientos - Salida transitoria, el sistema permite filtrar por paciente marcando el check paciente o por un rango de fechas

Al buscar, se visualizan las salidas transitorias de los paciente y se visualizan según filtro seleccionado con los siguientes datos: fecha de salida, fecha de reingreso, tipo de documento, nombre, género, condición, especialidad y cama, seleccionar del grid una salida transitoria y dar clic en Ingreso, se visualiza la ventana para registrar el ingreso del paciente a la institución nuevamente, se visualiza fecha y hora actual y se puede modificar por una fecha menor a la actual pero mayor la hora de salida y el campo descripción:



Al dar cancelar, se cierra la ventana y el proceso se cancela automáticamente y al dar aceptar, el sistema visualiza un mensaje de confirmación indicando que los datos se almacenaron correctamente:



Al registrar el reingreso del paciente, el sistema coloca la fecha de ingreso en el campo fecha de reingreso:

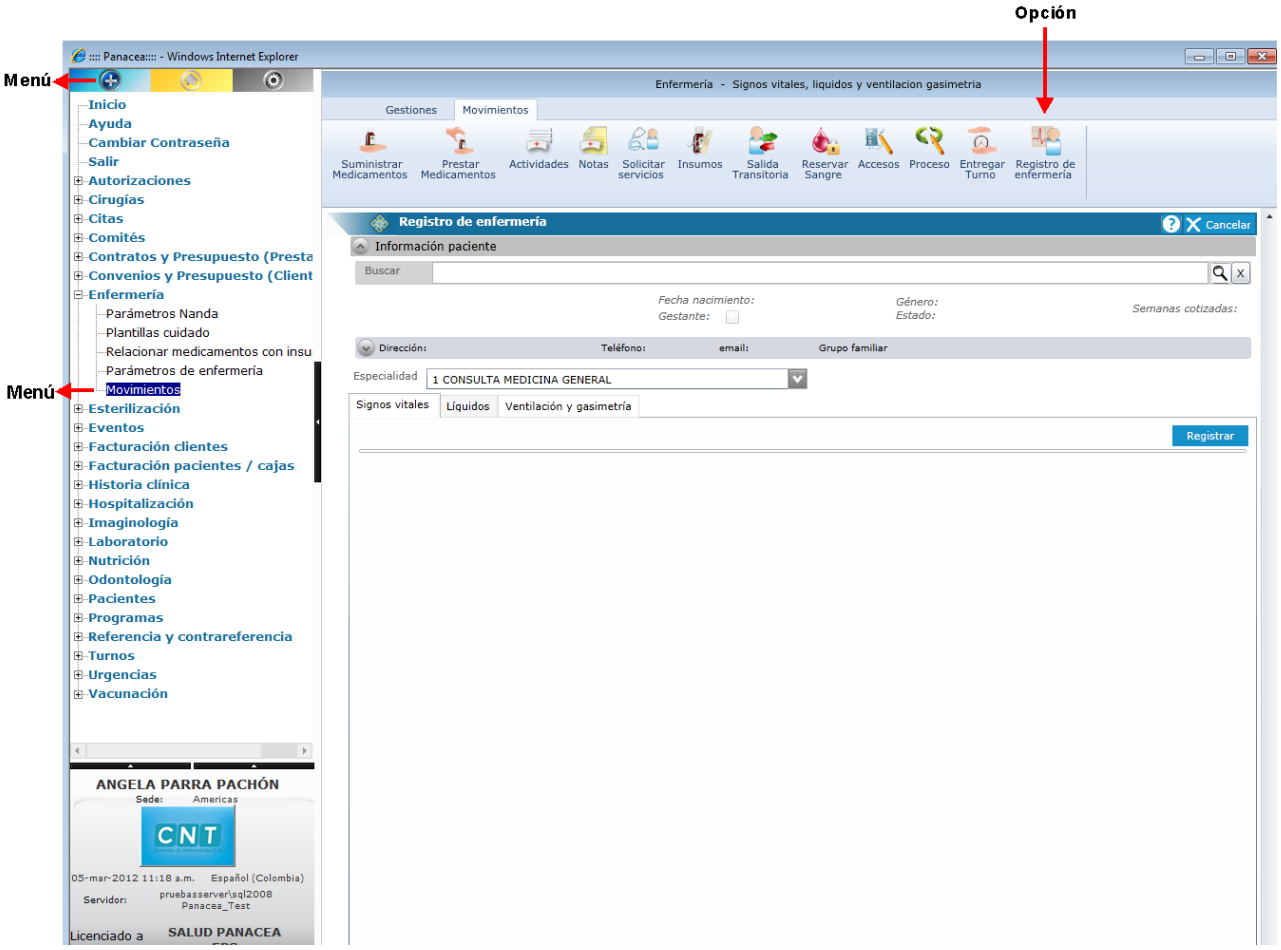
FechaSalida	Fecha Reingreso	Tipo documento	Nombre	Género	Condicion	Especialidad	Cama
01/03/2012 03:52:00 p.m.	02/03/2012 10:23:00 a.m.	C C 222222222	CAROLINA MARIA SIERRA MEJIA	Femenino		Medicina Interna	TORRE HOSPITALARIA -> PISO 2 -> PABELLON HOSPITALIZACION 2 -> HABITACION 7 -> CAMA 62

Tener en cuenta: Que al ingresar a un paciente con salida transitoria, el sistema automáticamente le quita la marcación de salida transitoria a la cama del paciente.

Al seleccionar una un registro de salida transitoria con reingreso y dar clic en el botón de Ingreso, el sistema visualiza el detalle del ingreso que se realizó, con los datos registrados y el botón de aceptar inhabilitado.

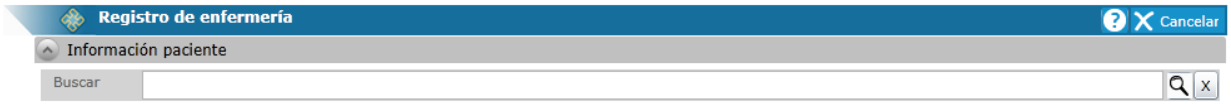
3.9 Registrar signos vitales, líquidos, ventilación y gasimetria

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) → Movimientos (4) → Registro de enfermería:

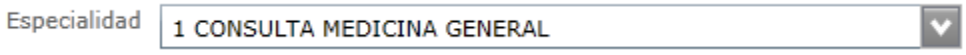


Al ingresar a esta opción, se visualiza como botón de acción Cancelar.

Para registrar signos vitales, líquidos y ventilación y gasimetria a un paciente, el sistema permite filtrar y seleccionar por paciente



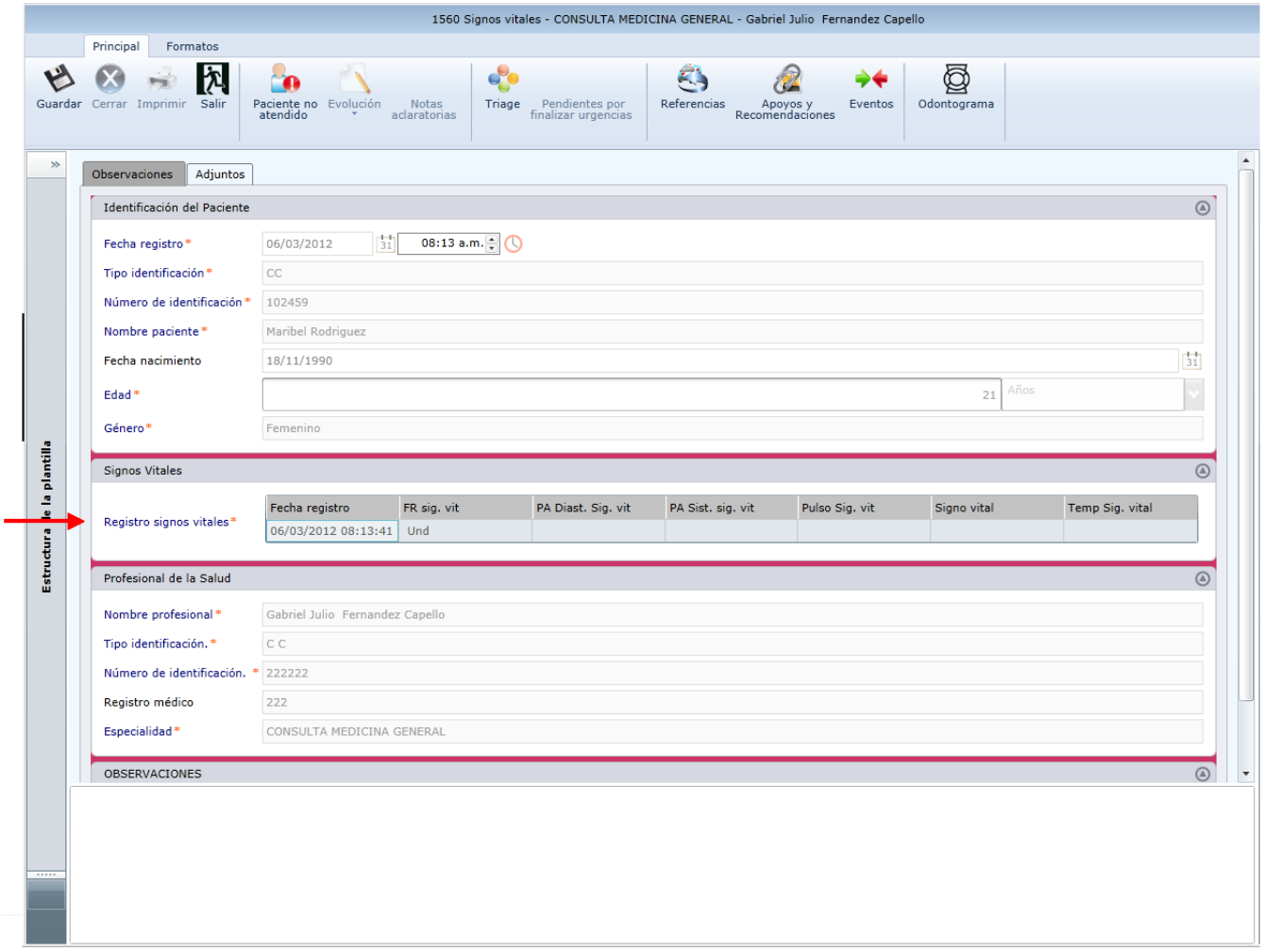
Al seleccionar un paciente, en el campo especialidad se visualizan las especialidades que son de enfermería que estén relacionadas al usuario con que se ingreso



Luego se visualizan tres pestañas llamadas Signos vitales, líquidos y ventilación y gasimetria y allí se visualizan, las plantillas activas creadas de tipo signos vitales, líquidos y ventilación y gasimetria correspondientes a cada una de las pestañas.
Si el paciente tiene una admisión abierta solo muestra las plantillas activas a la ubicación del paciente y criterios de activación del paciente.

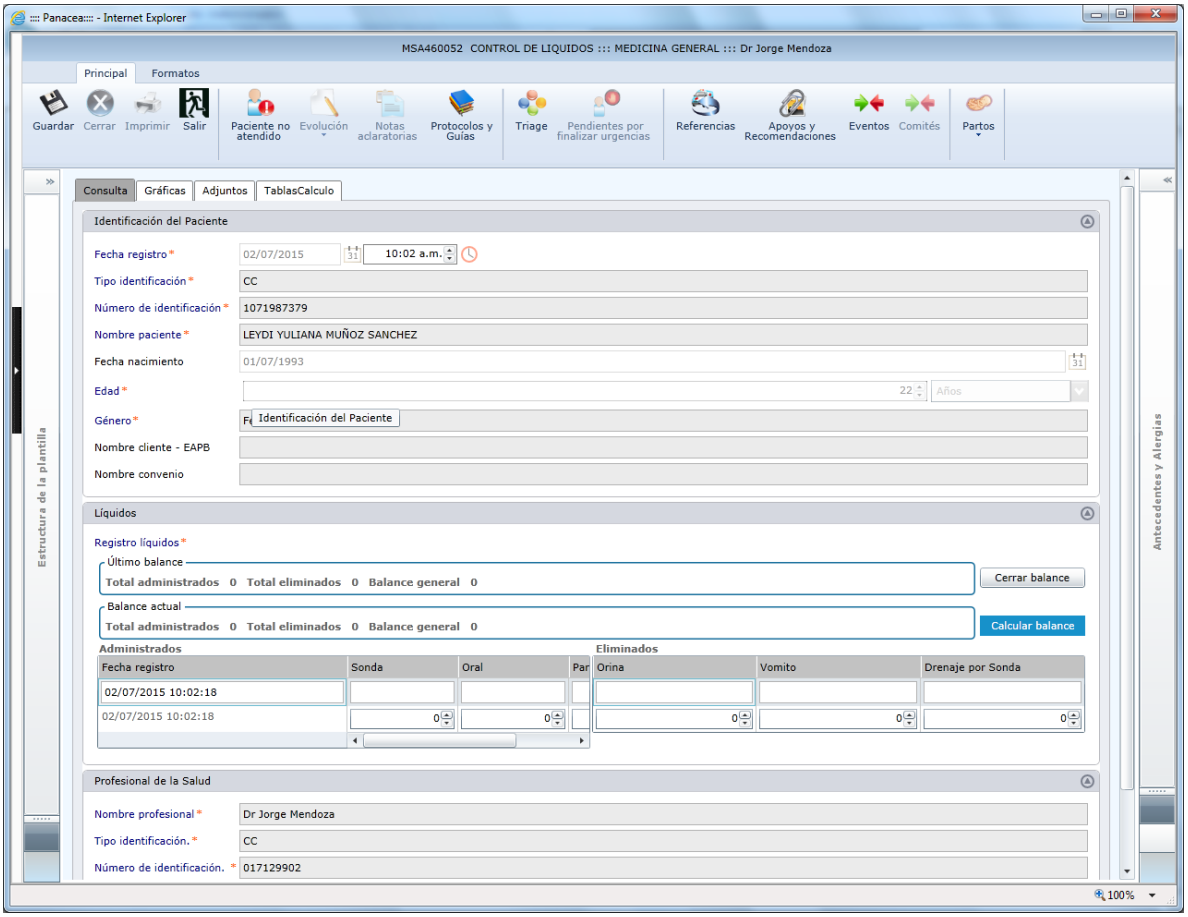
La información que muestra es código y nombre de las plantillas

Signos vitales
Para realizar un registro de signos vitales, seleccionar una plantilla y dar clic en el botón Registrar, se abre la plantilla que se haya paramertrizado con los datos relacionados, para el paciente seleccionado, con el grupo respectivo de cada pestaña (Signos vitales).



Registrar líquidos

Para realizar un registro de líquidos, ir a la pestaña líquidos y seleccionar una plantilla y dar clic en el botón Registrar, se abre la plantilla que se haya paramertrizado, con los datos relacionados, para el paciente seleccionado, con el grupo respectivo de cada pestaña (Líquidos).



Se visualiza la sección registro de líquidos y se visualiza dos grid uno llamado administrados (agrupa los datos de tipo líquidos con marcación de administrados) y otro llamado eliminados (agrupa los datos de tipo líquidos con marcación de eliminados), El sistema encima de cada fila muestra un campo, en el cual el usuario puede registrar texto como por ejemplo medicamento aplicado, este campo no es obligatorio, es de tipo texto y de 100 caracteres.

Para calcular el Balance de los líquidos registrados dar clic en Calcular balance el sistema realiza el calcula de los líquidos administrados y eliminados y los totaliza y en el campo balance general se visualiza el total administrados menos (-) total eliminados. Para los anteriores cálculos el sistema tiene en cuenta solo los datos de tipo texto.

Para cerrar el balance general de los líquidos dar clic en Cerrar balance el sistema calcula los líquidos administrados – líquidos eliminados y guarda el registro y al ingresar nuevamente a realizar un registro de líquidos, el sistema visualiza el último registro en

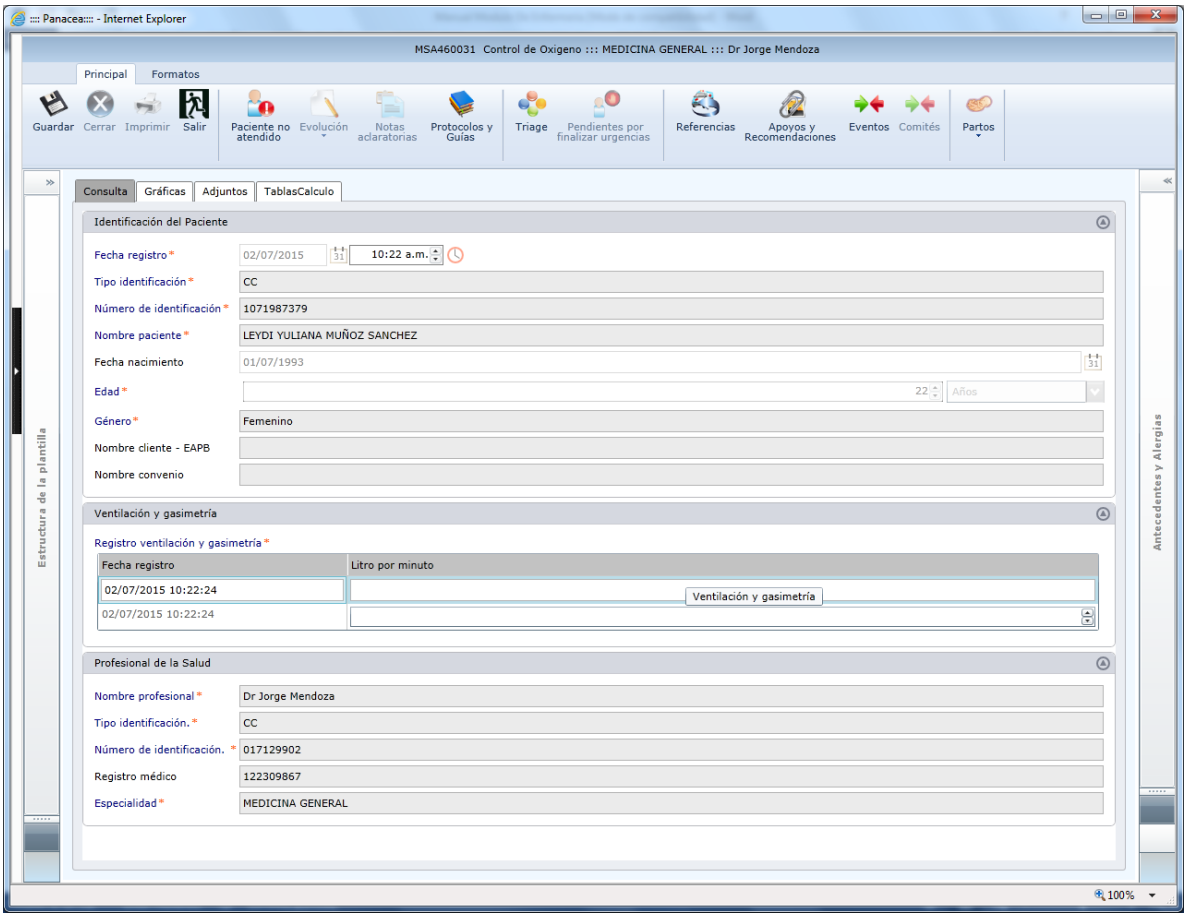
Último balance

Total administrados 139 Total eliminados 94 Balance general 45

se visualiza el total del cierre del balance general.

Registrar Ventilación y Gasimetria

Para realizar un registro de ventilación y gasimetria, ir a la pestaña ventilación y seleccionar una plantilla y dar clic en el botón Registrar, se abre la plantilla que se haya paramertrizado, con los datos relacionados, para el paciente seleccionado, con el grupo respectivo de cada pestaña (ventilación y gasimetria).



- El sistema encima de cada fila un campo, en el cual se puede registrar texto como por ejemplo medicamento aplicado, este campo no es obligatorio, es de tipo texto y de 100 caracteres.

Tener en cuenta:

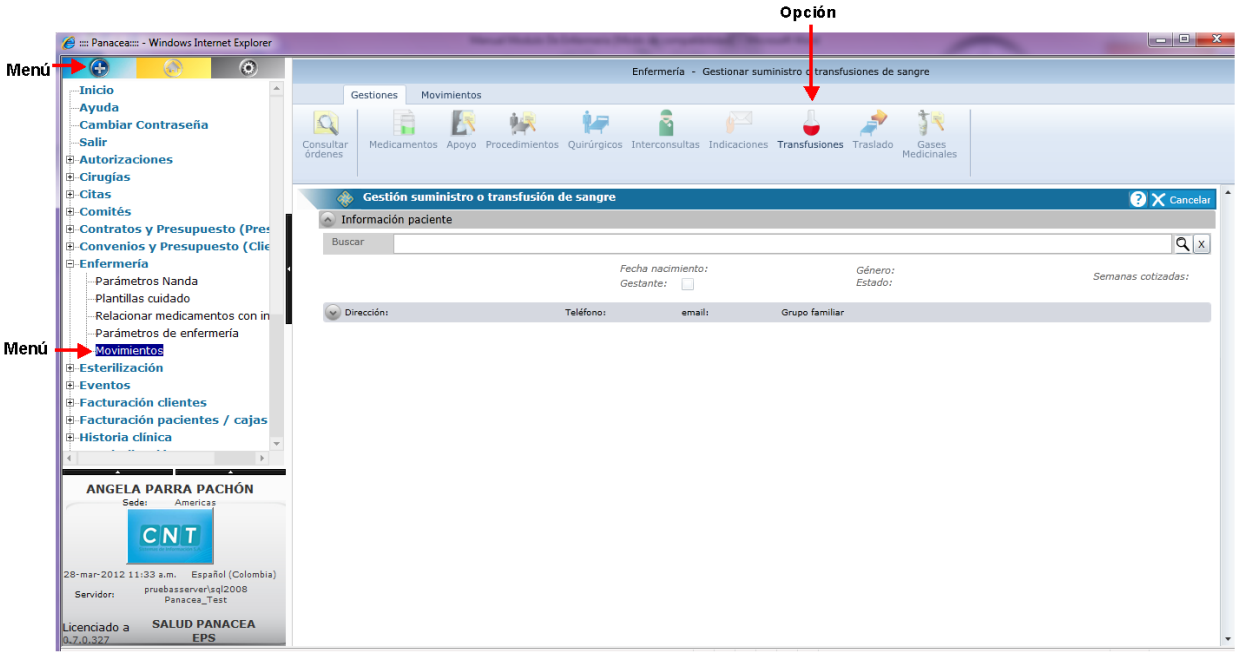
- Las plantillas se deben crear datos que correspondan a cada tipo, es decir para registrar signos vitales, se deben utilizar datos de tipo signos vitales.
- Que una vez guardado un registro solo se podrán realizar cambios, si está activo el tiempo para registrar novedades.
- Al registrar un por segunda vez en un mismo turno de enfermería, signos vitales, líquidos y ventilación – gasimetria, el sistema visualiza informativamente el primer registro y no se puede modificar.

Consultar ordenes: Para abrir el registro de enfermería (Signos vitales, líquidos y ventilación - gasimetria) y registrar la información del paciente, ingresar a consultar órdenes y dar clic en registro de enfermería y se visualiza la ventana para registrar la información con los datos precargados del paciente.

Consultar sabana: Para abrir el registro de enfermería (Signos vitales, líquidos y ventilación - gasimetria) y registrar la información del paciente, ingresar a consultar sabana y dar clic en registro de enfermería, se visualiza la ventana para registrar la información con los datos precargados del paciente.

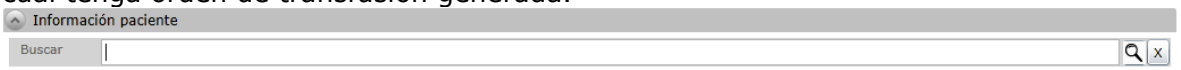
3.10 Gestionar orden de suministro o transfusión de sangre

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) → Gestiones (4) → Transfusiones:

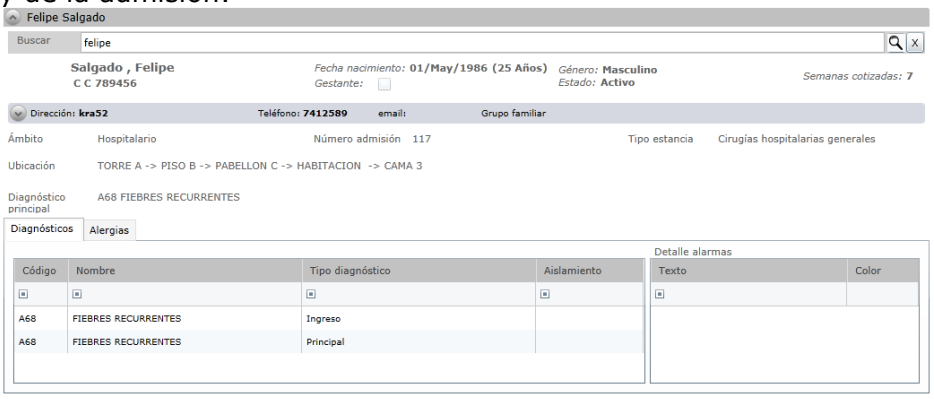


Al ingresar a esta opción, se visualiza como botón de acción Cancelar.

Para gestionar una orden de transfusión, el sistema permite buscar por paciente, el cual tenga orden de transfusión generada.



Al buscar y seleccionar un paciente el sistema visualiza los datos del personales del paciente y de la admisión:



Luego se visualiza una sección llamada "Acción a realizar", el sistema permite seleccionar solo una de las acciones:

Al marcar iniciar: El sistema automáticamente visualiza las órdenes que están ordenadas, no iniciadas y no canceladas con los siguientes datos: fecha orden, numero, estado, prestador, procedimiento, # de reserva y grupo sanguíneo del paciente.

Para agrupar por una columna arrastre el encabezado de dicha columna aqui

Fecha	Número	Estado	Prestador	Procedimiento	# Reserva	Grupo sanguineo
28/03/2012 11:39:36 a.m.	10	Ordenado	JAROL ESCUDERO	326598147 procedimiento c	15	B +

Al seleccionar una orden, el sistema visualiza en la parte inferior las pruebas pre-transfusionales que se tengan parametrizadas y el hemoderivado relacionado:

Pruebas Pre-transfusionales

Código	Descripción	Estado

Hemoderivado relacionado

Código	Nombre	Grupo sanguineo	Tipo hemocomponente	Cantidad	Estado
PRUEBA FINAL	PRUEBA FINAL	B Positivo	globulos	1	Ordenado

Al marcar Terminar: El sistema automáticamente visualiza las órdenes que ya están iniciadas y no terminadas, con el estado de iniciado con los siguientes datos: fecha orden, numero, estado, prestador, procedimiento, # de reserva y grupo sanguíneo del paciente.

Para agrupar por una columna arrastre el encabezado de dicha columna aqui

Fecha	Número	Estado	Prestador	Procedimiento	# Reserva	Grupo sanguineo
28/03/2012 11:39:36 a.m.	10	Iniciado	JAROL ESCUDERO	326598147 procedimiento c	15	B +

Al seleccionar una orden, el sistema visualiza en la parte inferior las pruebas pre-transfusionales que se tengan parametrizadas y el hemoderivado relacionado:

Pruebas Pre-transfusionales

Código	Descripción	Estado

Hemoderivado relacionado

Código	Nombre	Grupo sanguineo	Tipo hemocomponente	Cantidad	Estado
PRUEBA FINAL	PRUEBA FINAL	B Positivo	globulos	1	Ordenado

Al marcar cancelar: El sistema automáticamente visualiza las órdenes que ya están iniciadas y no terminadas con los siguientes datos: fecha orden, numero, estado, prestador, procedimiento, # de reserva y grupo sanguíneo del paciente.

Para agrupar por una columna arrastre el encabezado de dicha columna aqui

Fecha	Número	Estado	Prestador	Procedimiento	# Reserva	Grupo sanguineo
28/03/2012 11:39:36 a.m.	10	Ordenado	JAROL ESCUDERO	326598147 procedimiento c	15	B +

Al seleccionar una orden, el sistema visualiza en la parte inferior las pruebas pre-transfusionales que se tengan parametrizadas y el hemoderivado relacionado:

Pruebas Pre-transfusionales

Código	Descripción	Estado

Hemoderivado relacionado

Código	Nombre	Grupo sanguineo	Tipo hemocomponente	Cantidad	Estado
PRUEBA FINAL	PRUEBA FINAL	B Positivo	globulos	1	Ordenado

Al marcar Ninguna: El sistema automáticamente visualiza todas las órdenes que estén iniciadas, terminadas o canceladas con los siguientes datos: fecha orden, numero, estado, prestador, procedimiento, # de reserva y grupo sanguíneo del paciente.

Para agrupar por una columna arrastre el encabezado de dicha columna aquí

Fecha	Número	Estado	Prestador	Procedimiento	# Reserva	Grupo sanguineo
28/03/2012 11:39:36 a.m.	10	Ordenado	JAROL ESCUDERO	326598147 procedimiento c	15	B +

Al seleccionar una orden, el sistema visualiza en la parte inferior las pruebas pre-transfusionales que se tengan parametrizadas y el hemoderivado relacionado:

Pruebas Pre-transfusionales

Código	Descripción	Estado

Hemoderivado relacionado

Código	Nombre	Grupo sanguineo	Tipo hemocomponente	Cantidad	Estado
PRUEBA FINAL	PRUEBA FINAL	B Positivo	globulos	1	Ordenado

Para iniciar la gestión a una orden de transfusión: marcar la opción iniciar y seleccionar la orden del paciente y dar clic en el botón Gestionar, el sistema visualiza la ventana de Iniciar transfusión:

Iniciar transfusión

Fecha inicio * 28/03/2012

Observaciones

Reacciones

Usuario autoriza *

Clave *

Especialidad *

Plantillas signos vitales *

Aceptar Cancelar

El sistema visualiza un campo llamado fecha inicio, allí se visualiza la fecha actual y se permite modificar por una fecha menor para iniciar la orden de transfusión.

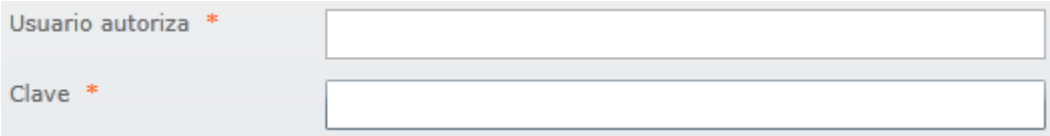
El sistema permite registrar observaciones en el campo:

Observaciones

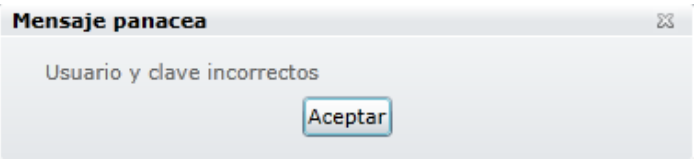
Luego se visualiza un campo para registrar las reacciones:

Reacciones

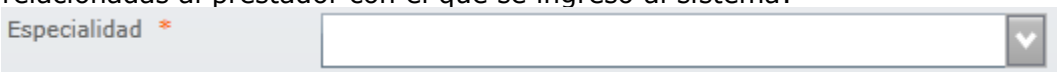
Se visualiza un campo para registrar el usuario con clave que autoriza el inicio de la transfusión, se debe seleccionar un usuario que exista en el sistema, en el campo usuario autoriza se debe digitar el nombre del usuario tal y como esta creado en la BD y la clave que tiene asignada.



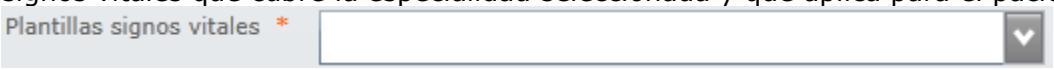
Al dar aceptar el sistema valida que el usuario y clave sean correctos y si no genera la siguiente validación:



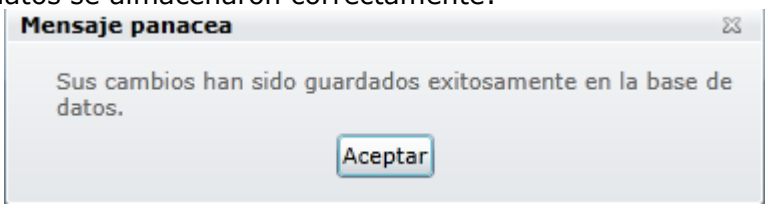
Luego se visualiza un campo llamado Especialidad, allí se visualizan las especialidades relacionadas al prestador con el que se ingresó al sistema:



Al seleccionar una especialidad, el sistema automáticamente carga las plantillas de tipo signos vitales que cubre la especialidad seleccionada y que aplica para el paciente:

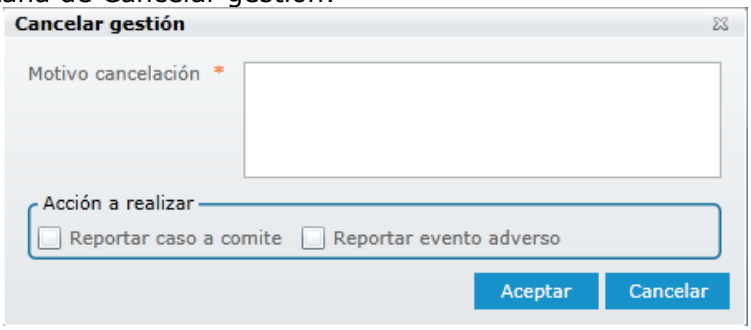


Al seleccionar todos os datos y dar clic en aceptar, el sistema visualiza un mensaje que indica que los datos se almacenaron correctamente:



Al dar aceptar el sistema abre automáticamente la plantilla que se seleccionó de signos vitales y permite registrar los datos y guardar.

Para cancelar el inicio de orden de transfusión: marcar la opción cancelar y seleccionar una orden de un paciente y dar clic en el botón Gestionar, el sistema visualiza la ventana de Cancelar gestión:



El sistema permite digitar el motivo de la cancelación.

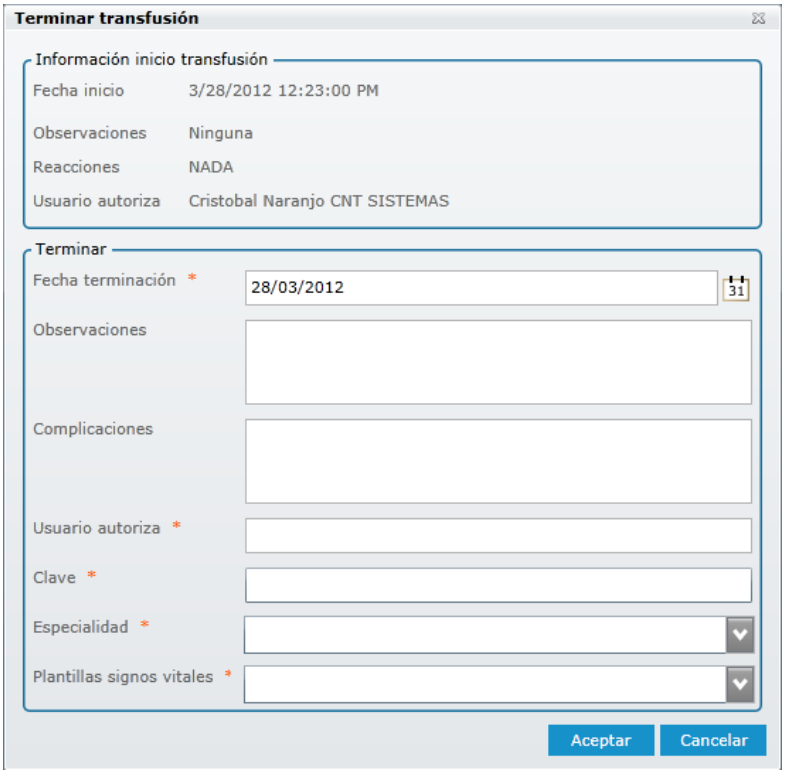
Luego se visualiza una sección llamada Acción a realizar, el sistema permite seleccionar una sola acción Reportar caso a comité o reportar evento adverso.

Al seleccionar la acción de reportar caso a comité y dar aceptar, el sistema abre la ventana de comité (ver reportar casos para comité del módulo de comités) o al seleccionar reportar evento adverso y dar aceptar, el sistema abre la ventana de evento adverso (Ver caso de uso reportar eventos del módulo de eventos).

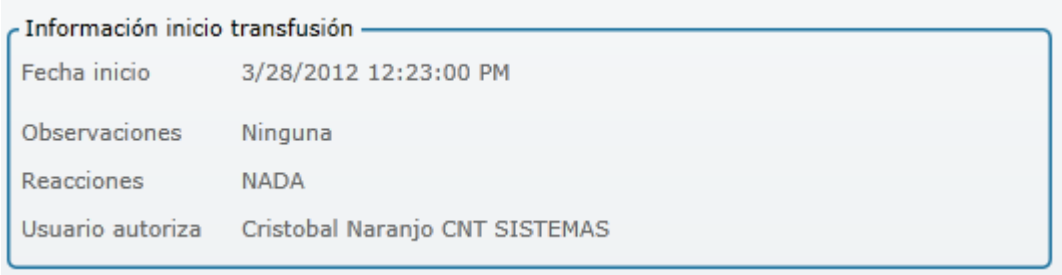
Al digitar todos los datos y dar clic en aceptar, el sistema genera un mensaje de confirmación indicando que los datos se almacenaron correctamente:

Al dar cancelar el sistema cierra a ventana de cancelar gestión.

Para Terminar la gestión a una orden de transfusión: Marcar la opción Terminar y seleccionar una orden de un paciente y dar clic en el botón Gestionar, el sistema visualiza la ventana de Terminar transfusión:



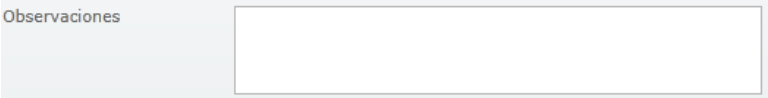
El sistema visualiza una sección llamada Información inicio transfusión, allí se visualiza la fecha de inicio de la transfusión, observaciones, reacciones y nombre del usuario que inicia la transfusión.



Luego para registrar la terminación se visualiza un campo llamado fecha terminación, se visualiza la fecha actual y se puede modificar por una fecha menor a la actual y mayor a la fecha de inicio

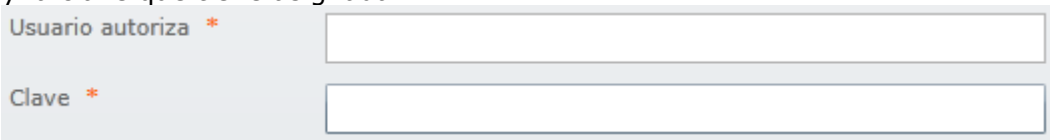
.

El sistema permite registrar observaciones en el campo:

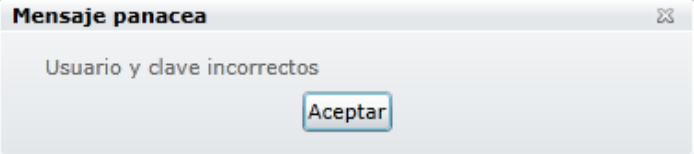


Luego se visualiza un campo para registrar las complicaciones:

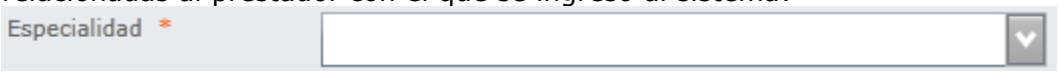
Se visualiza un campo para registrar el usuario con clave que autoriza el inicio de la transfusión, se debe seleccionar un usuario que exista en el sistema, en el campo usuario autoriza se debe digitar el nombre del usuario tal y como esta creado en la BD y la clave que tiene asignada.



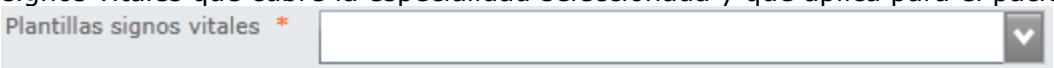
Al dar aceptar el sistema valida que el usuario y clave sean correctos y si no genera la siguiente validación:



Luego se visualiza un campo llamado Especialidad, allí se visualizan las especialidades relacionadas al prestador con el que se ingresó al sistema:



Al seleccionar una especialidad, el sistema automáticamente carga las plantillas de tipo signos vitales que cubre la especialidad seleccionada y que aplica para el paciente:



Al seleccionar todos os datos y dar clic en aceptar, el sistema visualiza un mensaje que indica que los datos se almacenaron correctamente y cambia el estado de la orden a realizado:

Al dar aceptar el sistema abre automáticamente la plantilla que se seleccionó de signos vitales y permite registrar los datos y guardar.

Al marcar la acción ninguna el sistema visualiza las órdenes de transfusiones canceladas, ordenadas y terminadas y se visualiza el estado de la orden:

Fecha	Número	Estado	Prestador	Procedimiento	# Reserva	Grupo sanguineo
27/03/2012 05:02:44 p.m.	9	Realizado	JAROL ESCUDERO	TRA01 TRANSFUSIÓN SANG	14	B +
28/03/2012 11:39:36 a.m.	10	Realizado	JAROL ESCUDERO	326598147 procedimiento c	15	B +

Historial de las órdenes de transfusión: Para visualiza el historial de una orden de transfusión, se debe tener mínimo una gestión a la orden seleccionada. Se debe seleccionar una orden y dar clic en el botón Historial, el sistema visualiza la ventana de historial, con las gestiones realizadas a la orden seleccionada:

Fecha	Usuario autoriza	Estado	Observaciones	Reacciones/Complicaciones	Motivo canc
27/03/2012 05:09:00	ANGELA PARRA PACHÓN	Iniciado	niguna	ninguna	
27/03/2012 05:13:00	ANGELA PARRA PACHÓN	Cancelado			pruebas
27/03/2012 05:15:00	Cristobal Naranjo CNT SISTEMAS	Iniciado	prebaas	nanana	
27/03/2012 05:17:00	Cristobal Naranjo CNT SISTEMAS	Realizado	pruebas	nada nada nada	

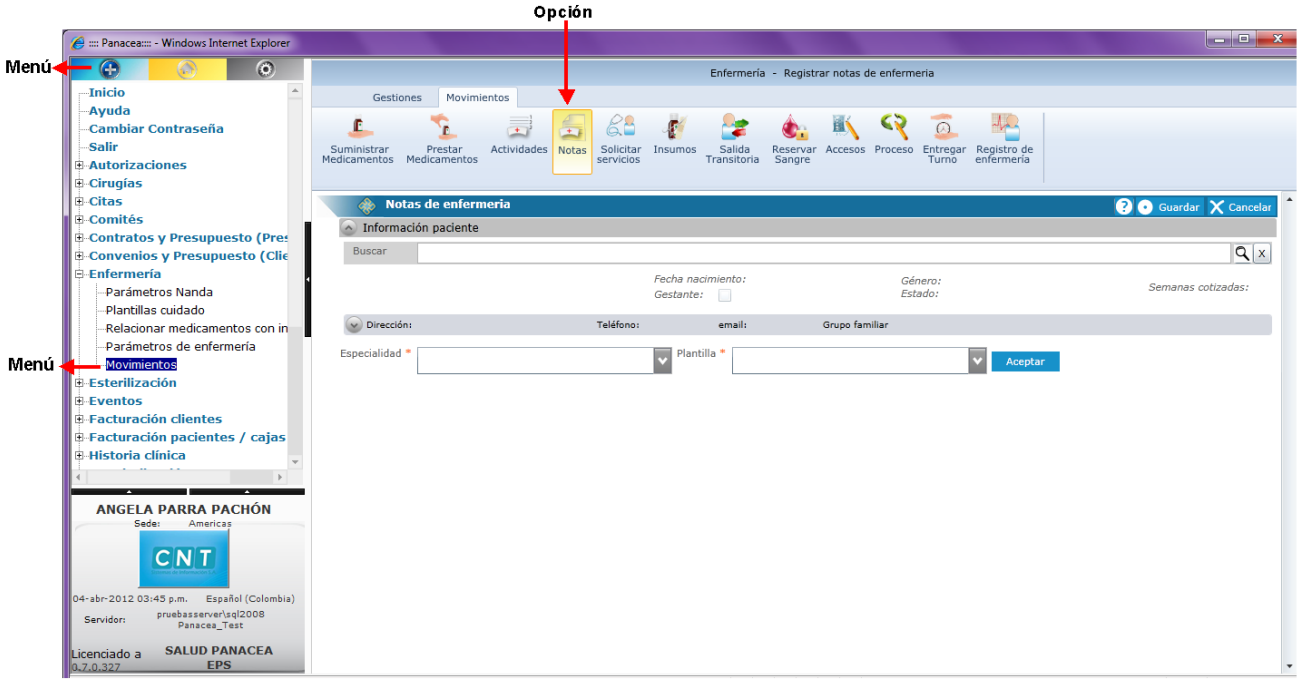
El sistema visualiza la fecha en que se realizó la gestión, usuario que realiza la gestión, estado a la que paso la orden con la gestión realizada, observaciones, reacciones y complicaciones registradas en cada gestión y motivo de cancelación si fue la orden fue cancelada.

Tener en cuenta:

- No se puede iniciar una misma orden de transfusión más de una vez.
- Al marcar en acción ninguna se visualizan la ordenes que ya fueron gestionadas con estado realizado.

3.11 Registrar notas de enfermería

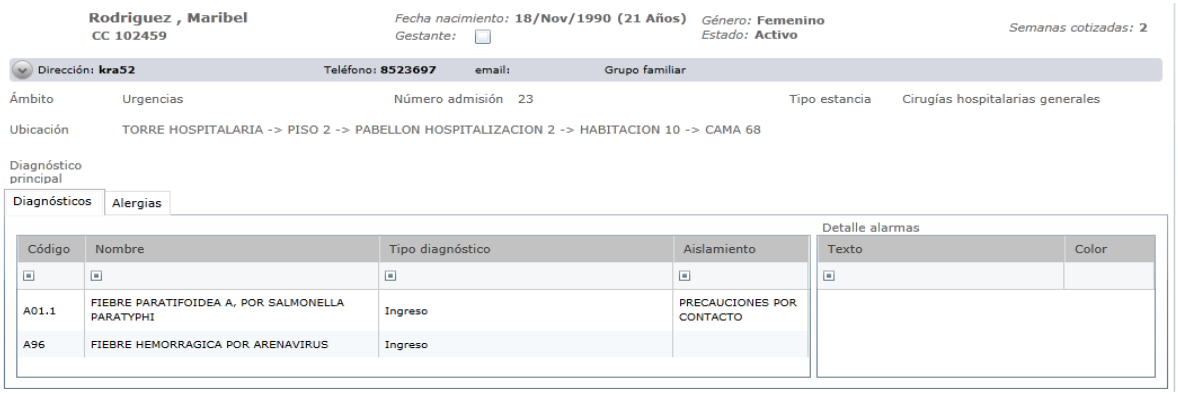
Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) → Movimientos (4) → Notas de enfermería:



Al ingresar a esta opción se visualiza como botones de acción guardar y cancelar.

Para registrar una orden de enfermería, el sistema permite buscar por paciente, el cual debe estar activo en la aplicación:

Al buscar y seleccionar un paciente el sistema visualiza los datos personales del paciente y de la admisión si tiene relacionada:



Luego se visualiza un campo llamado Especialidad, allí se visualizan las especialidades de tipo enfermería y que están relacionadas al prestador con el que se ingresó al sistema: Especialidad * .

Luego se visualizan las plantillas de tipo notas de enfermería parametrizadas previamente que se encuentren activas y que aplican para el paciente seleccionado, si el paciente tiene cama relacionada se visualizan las plantillas que aplican para la ubicación de la cama: Plantilla * .

Al seleccionar el paciente, especialidad y plantilla dar clic en Aceptar, el sistema abre automáticamente la plantilla seleccionada para diligenciar con el campo llamado nota de enfermería:

Al guardar el sistema genera un mensaje de confirmación indicando que los datos se guardaron correctamente:

Consultar ordenes: El sistema permite registrar una nota de enfermería desde la opción consultar ordenes, seleccionando un paciente que tiene una orden o sin paciente y dando clic en la opción Notas de enfermeria.

Consultar sabana: El sistema permite consultar las notas de enfermería desde la opción de consultar sabana y las visualiza con los datos de la cada nota ingresando a hospitalización – consultar sabana.

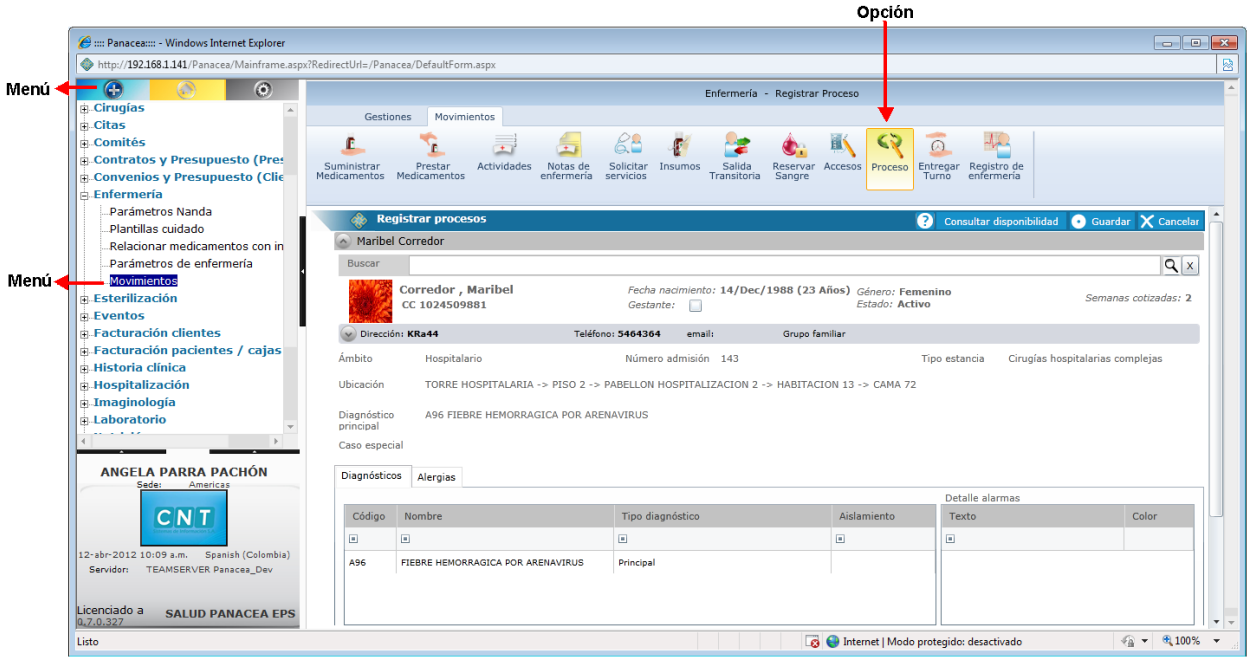
Historia clínica: El sistema permite consultar las notas de enfermería desde el árbol de la historia clínica ingresando a Historia clínica – consultas historia.

Tener en cuenta:

- El sistema permite registrar notas de enfermería a un paciente sin admisión o con admisión.
- Se visualizan las plantillas que estén activas y apliquen para el paciente seleccionado.
- Las especialidades que se visualizan son de enfermería y están relacionadas al prestador seleccionado.

3.12 Registrar proceso

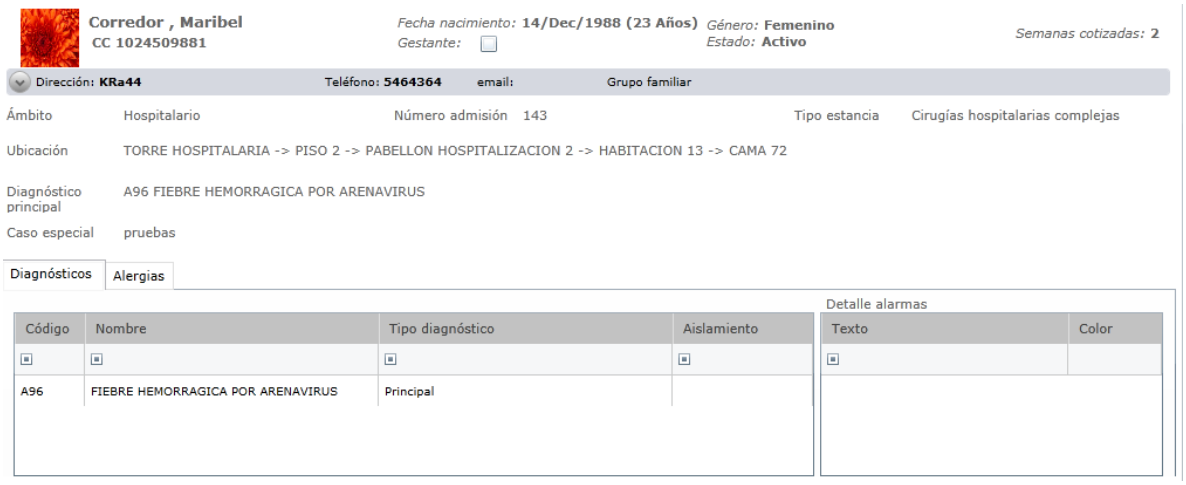
Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) → Movimientos (4) → Registrar proceso:



Al ingresar a esta opción se visualizan como botones de acción guardar y cancelar.

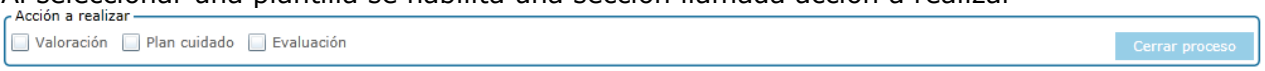
Para registrar un proceso Nanda, el sistema permite buscar por paciente, el cual debe estar activo en la aplicación:

Al buscar y seleccionar un paciente el sistema visualiza los datos personales del paciente y de la admisión si tiene relacionada:



Luego se visualiza una sección llamada Plantillas cuidado, allí se visualizan las plantillas de cuidado que se tienen activas y aplican para el paciente seleccionado:

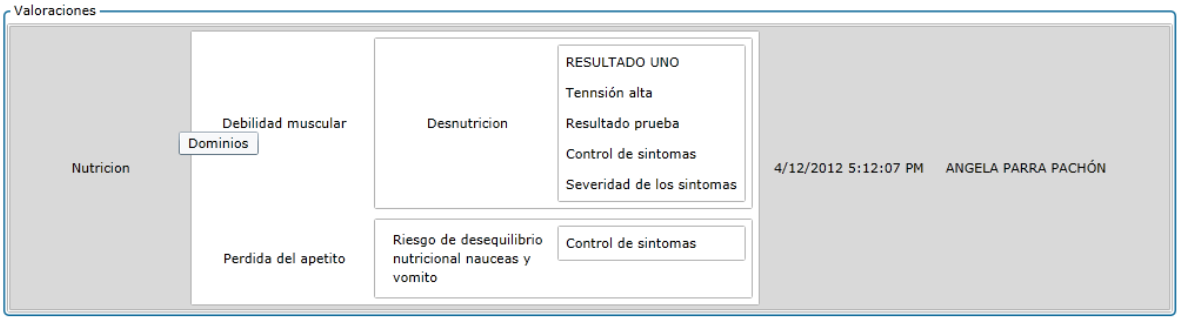
Al seleccionar una plantilla se habilita una sección llamada acción a realizar



El diligenciamiento de la plantilla de cuidado se realiza en tres pasos: Valoración, Plan de cuidado y Evaluación.

Valoración: Es la revisión / valoración inicial que realiza la enfermera y en la cual selecciona de todos los Dominios, Hallazgos, Diagnósticos y Resultados que puede contener la plantilla, cuales aplican para el paciente en particular. Además muestra la fecha, hora de diligenciamiento y el usuario que está diligenciando la plantilla.

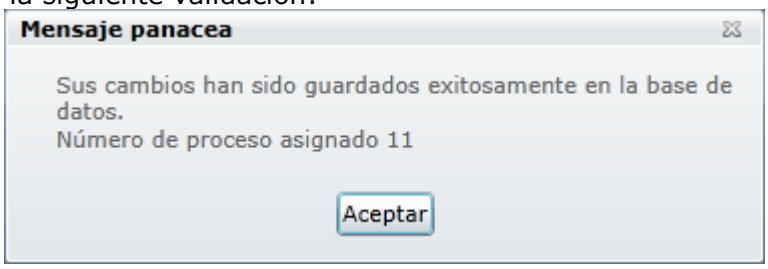
Para diligenciar la valoración se debe seleccionar la plantilla de cuidado y marcar la acción a realizar Valoración, se carga automáticamente los dominios, hallazgos, diagnósticos y resultados que se tiene parametrizados para la plantilla seleccionada:



Al pasar el mouse sobre alguna de los datos que se visualizan el sistema visualiza un mensaje indicando a que grupo pertenece, ósea si es un dominio, hallazgo, diagnóstico o resultado así:

Al dar clic en un hallazgo, diagnostico o resultado, se visualiza una ventana para digitar observaciones si se requiere:

Al digitar una observación a un hallazgo, diagnostico o resultado y dar aceptar el sistema le coloca el símbolo que indica que se tiene una observación relacionada, al seleccionar dominio, hallazgo, diagnostico y resultado dar clic en Guardar, el sistema genera la siguiente validación:



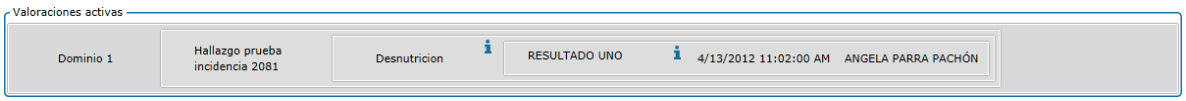
El sistema indica el número del proceso con que se guardo la valoración para cuando se valla a cerrar el proceso se identifique que datos corresponden a que proceso.

Al diligenciar una valoración esta se visualiza en la sección valoraciones activas, con los datos diligenciados: la fecha, hora y usuario que la diligencio.

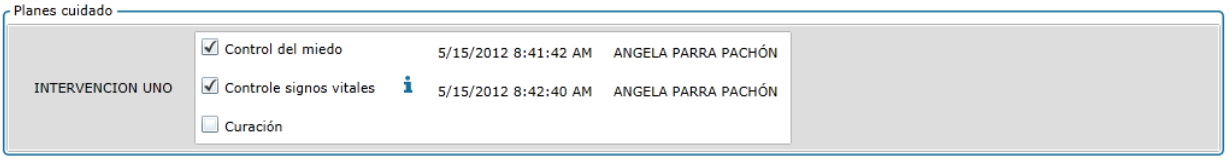
El sistema permite tener varios procesos Nanda abiertos al mismo paciente estos se diferenciaran de aquellos cerrados o que no se han abierto con una imagen de la siguiente manera:

Plan de cuidado: Son las atenciones subsiguientes a la valoración que realizan las enfermeras en la cual selecciona de todas las intervenciones y actividades que puede contener la plantilla, cuales aplican para el paciente en particular. La valoración realizada se visualiza en la sección valoraciones activas, también muestra la fecha, hora de diligenciamiento y el usuario que esta diligenciando la plantilla.

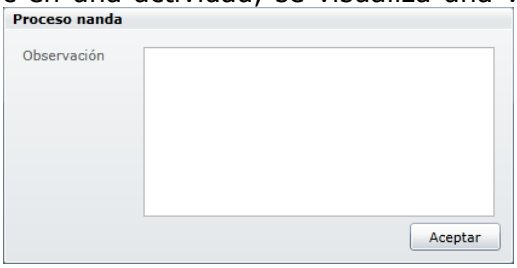
Para diligenciar el plan de cuidado se debe seleccionar la plantilla de cuidado que ya tiene una valoración y marcar la acción a realizar plan de cuidado, se carga automáticamente los dominios, hallazgos, diagnósticos y resultados que se tiene parametrizados para la plantilla seleccionada en la sección valoraciones activas:



Al seleccionar el resultado de una valoración activa, el sistema carga las intervenciones del diagnostico seleccionado y las actividades relacionadas a la intervención:



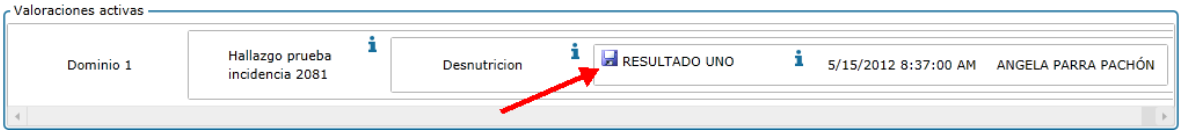
Al pasar el mouse sobre alguno de los datos que se visualizan el sistema visualiza un mensaje indicando a que grupo pertenece, si es intervención o actividad.
Al dar clic en una actividad, se visualiza una ventana para digitar observaciones si se requiere:



Al digitar una observación en una actividad y dar aceptar el sistema le coloca el símbolo que indica que se tiene una observación relacionada, al seleccionar la intervención y actividad dar clic en

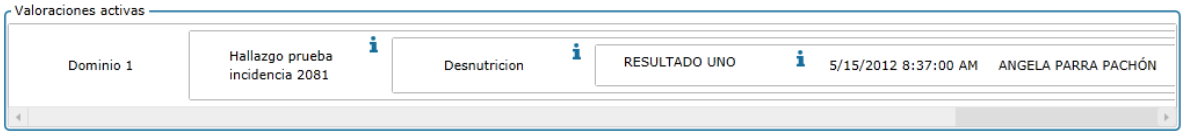
, el sistema genera la siguiente validación:

Al guardar un plan de cuidado, este se visualiza con el símbolo que indica que la valoración ya tiene plan de cuidado relacionado:

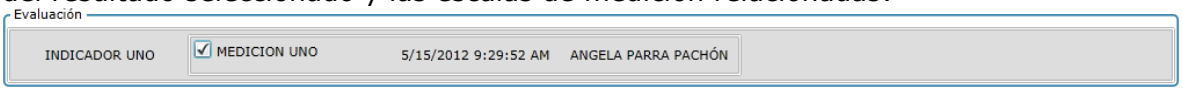


Evaluación: Dependiendo de los resultados esperados se evalúan los indicadores

Para diligenciar la evaluación se debe seleccionar la plantilla de cuidado que ya tiene un plan de cuidado y marcar la acción a realizar evaluación, se carga automáticamente los dominios, hallazgos, diagnósticos y resultados que se tiene parametrizados para la plantilla seleccionada en la sección valoraciones activas:

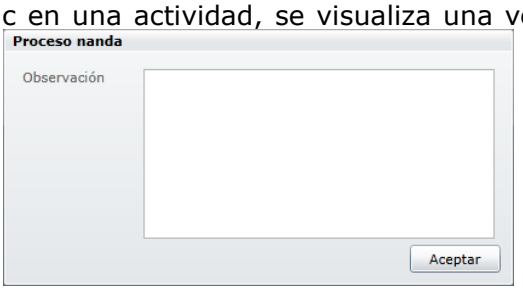


Al seleccionar el resultado de una valoración activa, el sistema carga los indicadores del resultado seleccionado y las escalas de medición relacionadas:



- Por cada indicador se selecciona una escala de medición, si no se seleccionar escala no se guarda el indicador.

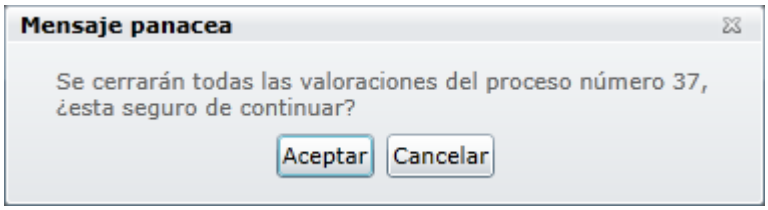
Al pasar el mouse sobre alguno de los datos que se visualizan el sistema visualiza un mensaje indicando a que grupo pertenece, si es indicador o escala de medición.
Al dar clic en una actividad, se visualiza una ventana para digitar observaciones si se requiere:



Al digitar una observación en una actividad y dar aceptar el sistema le coloca el símbolo que indica que se tiene una observación relacionada, al seleccionar el indicador y escala de medición, dar clic en

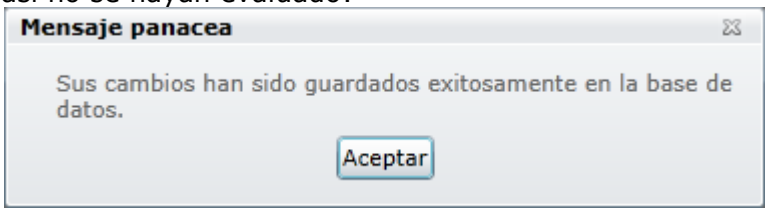
, el sistema genera la siguiente validación:

Cerrar proceso: El sistema permite cerrar el proceso NANDA una vez tenga algo evaluado. Se puede cerrar el proceso Nanda aun con resultados sin evaluar, seleccionando la valoración activa y evaluación realizada y dando clic en el botón Cerrar proceso, el sistema genera la siguiente validación que indica el número del proceso en que quedo guardada la valoración:



Al dar clic en cancelar, el sistema no realiza ninguna actualización en el proceso 37.

Al dar clic en aceptar, el sistema genera mensaje de confirmación indicando que los datos se almacenaron correctamente y cierra las valoraciones y que tengan el proceso 37 relacionado así no se hayan evaluado:



Al cerrar un proceso NANDA el sistema deja la valoración otra vez activa para volver a ser diligenciada y la quita de la sección valoraciones activas.

Consultar disponibilidad: El sistema permite ingresar a la opción de consultar disponibilidad y buscar un paciente que se encuentre en una cama y al seleccionarlo el sistema se re direcciona automáticamente a la opción de proceso NANDA con el paciente precargado.

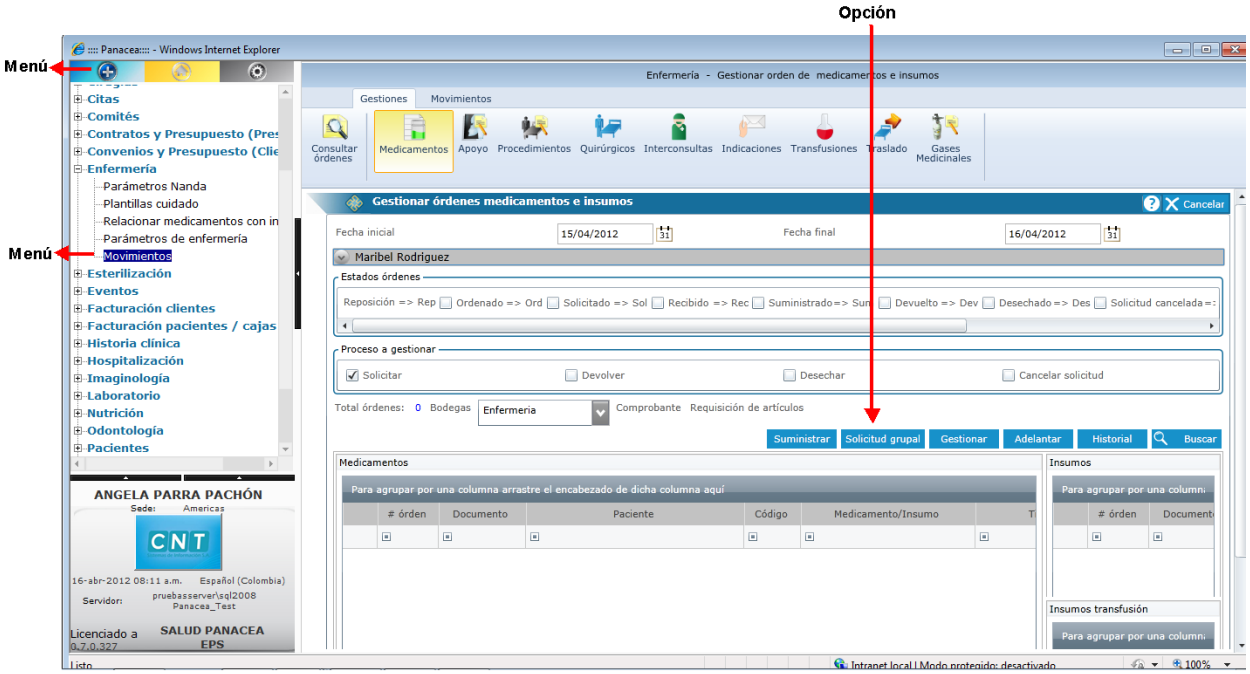
Historia clínica: El sistema permite visualizar los procesos NANDA en el árbol de la historia clínica, de un paciente con valoración, plan de cuidado y evaluación que se encuentre cerrado el proceso.

Tener en cuenta:

- No se puede modificar ni eliminar la información del proceso NANDA una vez estén los datos guardados (Valoración, plan de cuidado y evaluación).
- Se permite parametrizar mas datos a la plantilla y se verán reflejados si el proceso NANDA no este cerrado.

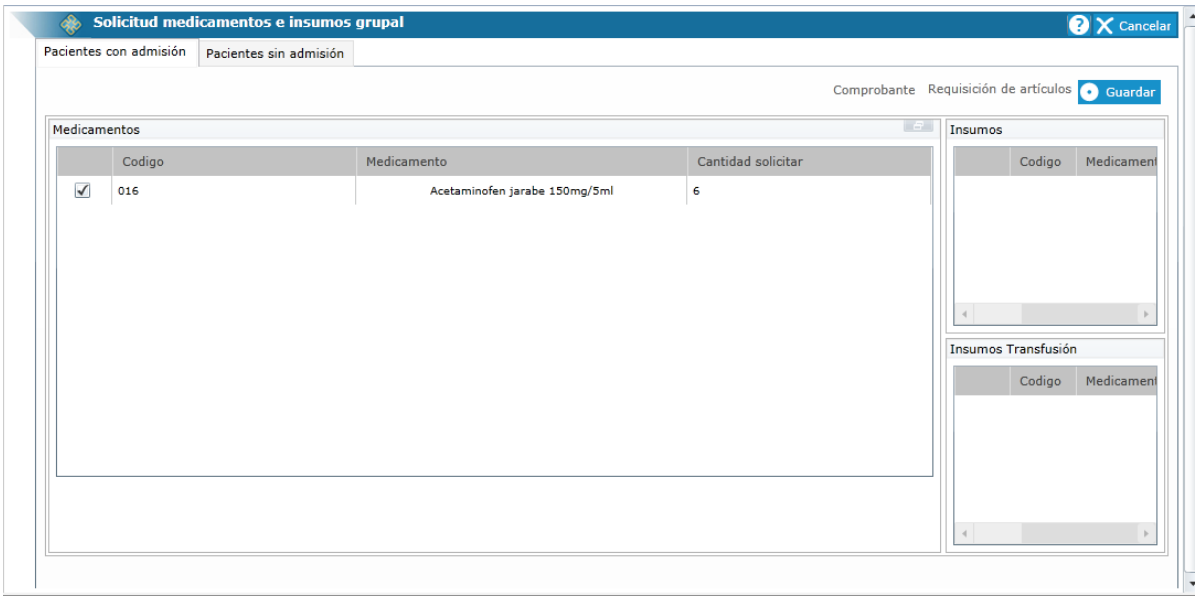
3.13 Solicitar medicamentos e insumos grupal

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) → Gestiones (4) → Gestionar medicamentos e insumos grupales o consultar órdenes:



Para realizar la solicitud grupal, se debe buscar y seleccionar las ordenes a solicitar, estas ordenes se pueden seleccionar desde consultar ordenes o gestionar ordenes de medicamentos y dar clic en el botón de Solicitud grupal.

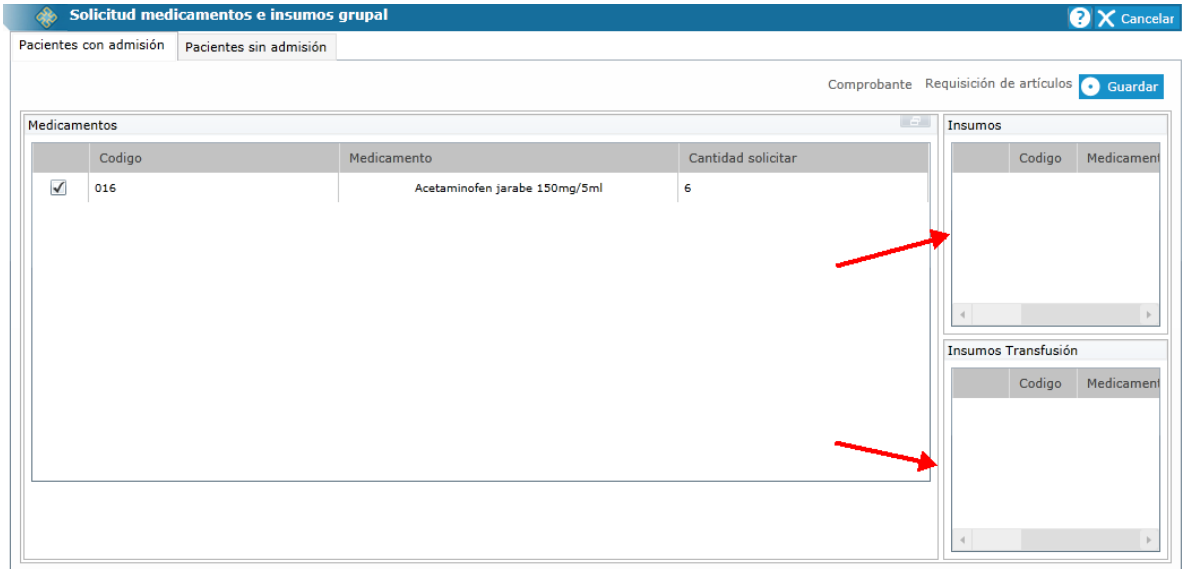
Al dar clic en el botón de solicitud grupal se visualiza automáticamente una ventana llamada solicitud medicamentos e insumos grupal:



El sistema automáticamente divide los pacientes de acuerdo a los que tienen admisión y a los que no y visualiza allí las ordenes de medicamentos seleccionadas y agrupa si mas de un paciente tiene ordenes del mismo medicamento.

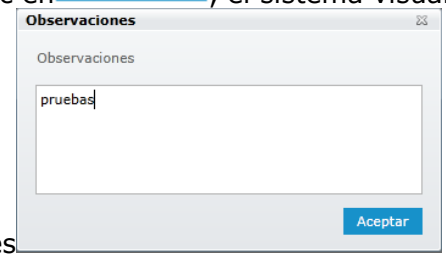
Allí el sistema visualiza el código, nombre del medicamento y cantidad a solicitar, se visualiza la cantidad que se puede solicitar del medicamento teniendo en cuenta la cantidad ordenada menos (–) cantidad ya solicitada.

También se visualizan las órdenes de insumos e insumos de transfusión en las otras ventanas que se visualizan:



Al ingresar a la pestaña de pacientes sin admisión, se visualiza un campo llamado Bodegas, allí se visualizan las bodegas creadas en el sistema y se visualiza un comprobante de requision, allí se visualiza el comprobante credo para el que no requiere tipo estancia Comprobante Requisición de artículos. (Ver parámetros de enfermería).

Luego dar clic en Guardar, el sistema visualiza una ventana para registrar observaciones



al digitar y dar clic en Aceptar el sistema genera otro mensaje indicando que los datos se guardaron correctamente y que se generaron las requisiciones XXXXX.

Tener en cuenta:

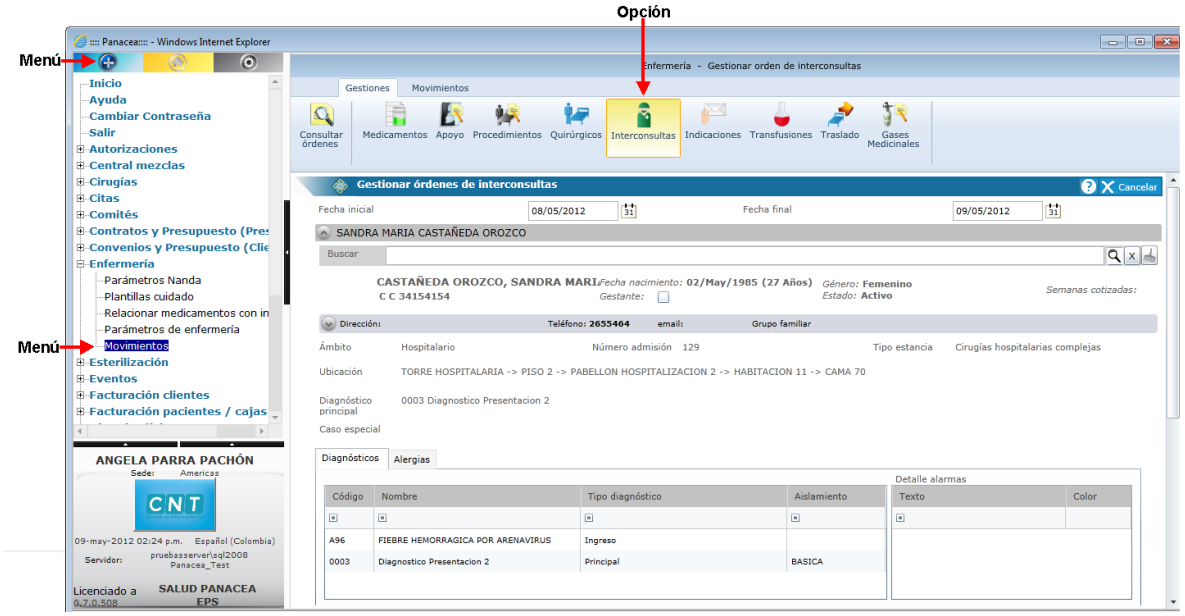
- Al realizar la solicitud grupal se pueden seleccionar órdenes de diferentes pacientes y al guardar el sistema genera una requision por paciente.

Consultar órdenes: El sistema permite realizar la solicitud grupal desde consultar ordenes, se seleccionan las ordenes y dar clic en Solicitud grupal.

Gestionar órdenes de medicamentos: El sistema permite realizar la solicitud grupal desde consultar ordenes, se seleccionan las ordenes y dar clic en Solicitud grupal.

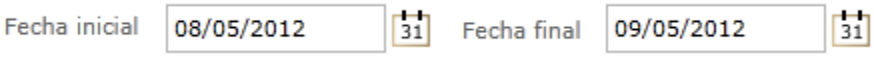
3.14 Gestionar orden de interconsulta

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) → Gestiones (4) → Interconsultas:

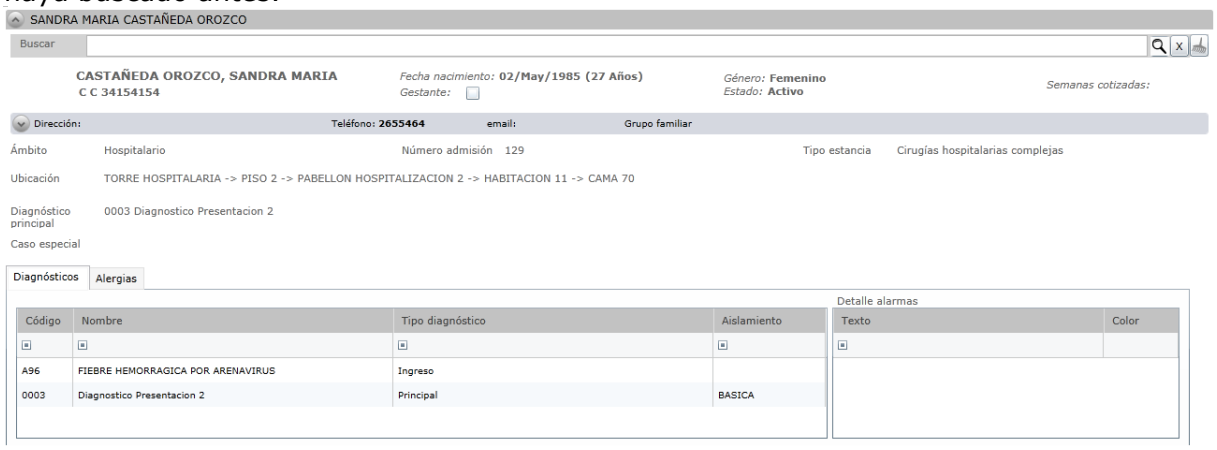


Al ingresar a esta opción se visualiza como botón de acción cancelar.

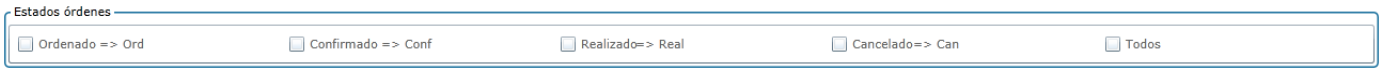
El sistema permite filtra por un rango de fechas en que se generaron las ordenes de tipo interconsulta



En la sección paciente, el sistema carga automáticamente el último paciente que se haya buscado antes.



El sistema permite filtrar por los estados en que puede tener las órdenes de interconsulta: ordenado, confirmado, realizado y cancelado.



Al marcar la opción Todos el sistema marca todos los estados para filtrar y visualiza las órdenes que tengan cualquier estado de los seleccionados.

a. Si selecciona Confirmar, solo se mostraran las interconsultas que aun tengan cantidades pendientes de Confirmar, respecto a lo ordenado - lo ya confirmado.
b. Si selecciona Realizar, solo se mostraran las interconsultas que aun tengan cantidades confirmadas sin realizar.

Al seleccionar un filtro y dar clic en Buscar, el sistema carga las órdenes de interconsulta que coinciden con los filtros seleccionados:

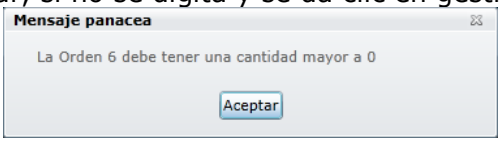
Para agrupar por una columna arrastre el encabezado de dicha columna aquí

	# órden	Fecha orden	Documento	Paciente	Código	Procedimiento	Especialidad	Teleinterconsu
	4	26/04/2012 04:56:50	C C 34154154	SANDRA MARIA CASTAÑEDA OROZCO	890404	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	CONSULTA MEDICINA GENERAL	False
	5	26/04/2012 04:58:32	C C 34154154	SANDRA MARIA CASTAÑEDA OROZCO	890404	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	CONSULTA MEDICINA GENERAL	False

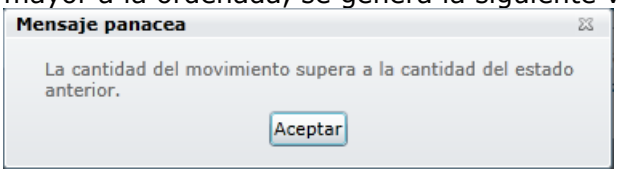
El sistema carga por cada orden, el número, fecha de la orden, documento y nombre del paciente, código del procedimiento y nombre del procedimiento, especialidad, si es tele-interconsulta o no.

El sistema visualiza la cantidad ordenada, confirmada, realizada y cancelada de cada orden y esto indica el estado en que se encuentra cada orden eje: si hay cantidad ordenada 1 y cantidad confirmada 1, la orden tiene estado confirmada.

Para gestionar una orden de interconsulta y cambiarla a estado confirmada, esta debe estar en estado ordenada y se debe seleccionar marcando el chek y digitar la cantidad a confirmar, si no se digita y se da clic en gestionar el sistema genera la validación indicando:

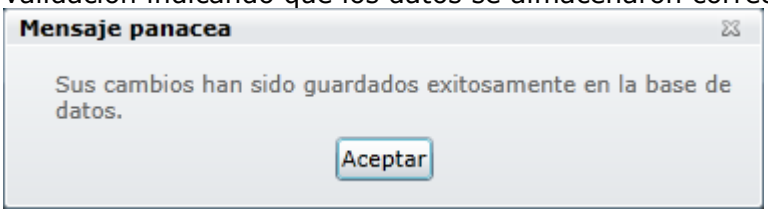


y al digitar una cantidad mayor a la ordenada, se genera la siguiente validación:



Al tener los datos correctos, dar clic en el botón Gestionar, se habilita la ventana de observaciones

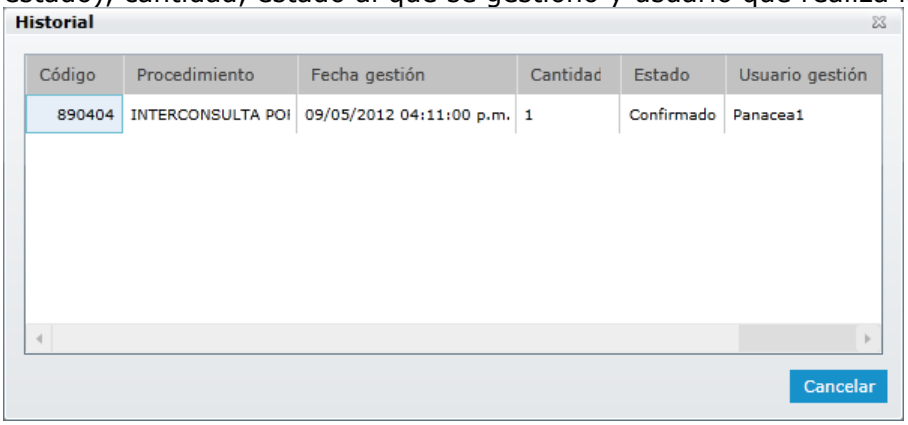
, al dar aceptar el sistema genera la validación indicando que los datos se almacenaron correctamente:



Estado realizado: Al diligenciar la historia clínica de la interconsulta ordenada, el sistema automáticamente cambia el estado de la orden a realizada.

Estado cancelado: Al cancelar una orden desde la historia clínica, el sistema automáticamente cambia el estado ha cancelado.

Ver historial: El sistema permite ver el detalle de las gestiones que se le han realizado a las órdenes, dar clic en el botón Historial, el sistema visualiza una ventana con el procedimiento la fecha en que se realizo la gestión (Cambio de estado), cantidad, estado al que se gestiono y usuario que realiza la gestión:

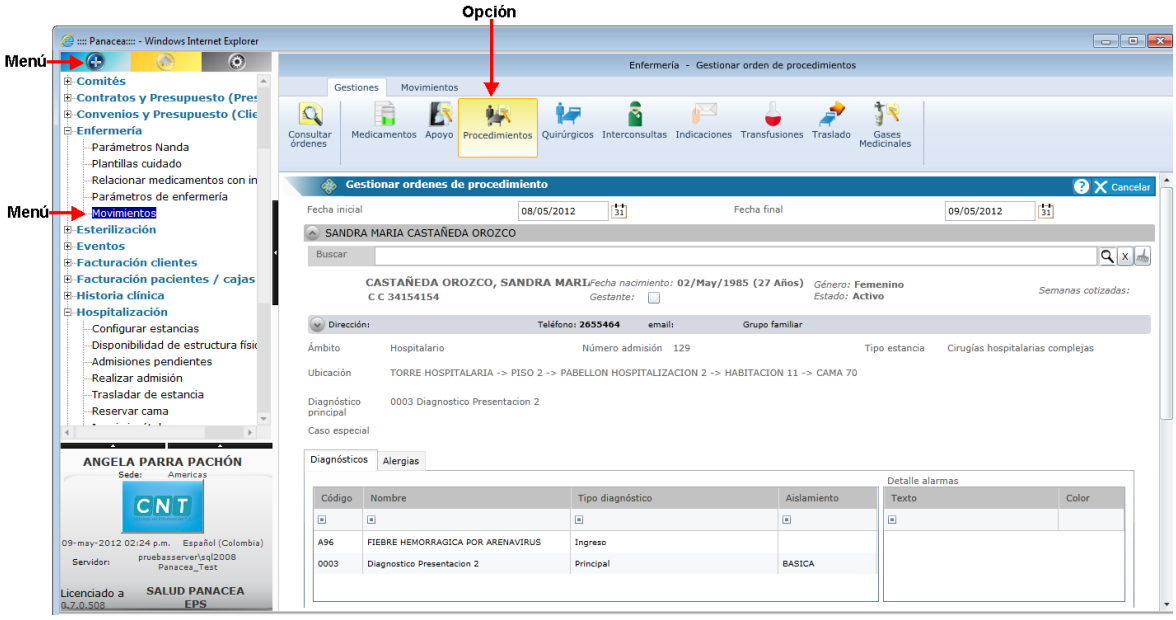


Tener en cuenta:

- El sistema permite cambiar el paciente si se requiere.
- Para filtrar se debe seleccionar como mínimo un estado.
- Solo se puede gestionar más de una orden a la vez, si todas pertenecen al mismo paciente.

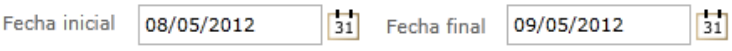
3.15 Gestionar orden de otros procedimientos

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) → Gestiones (4) → Procedimientos:

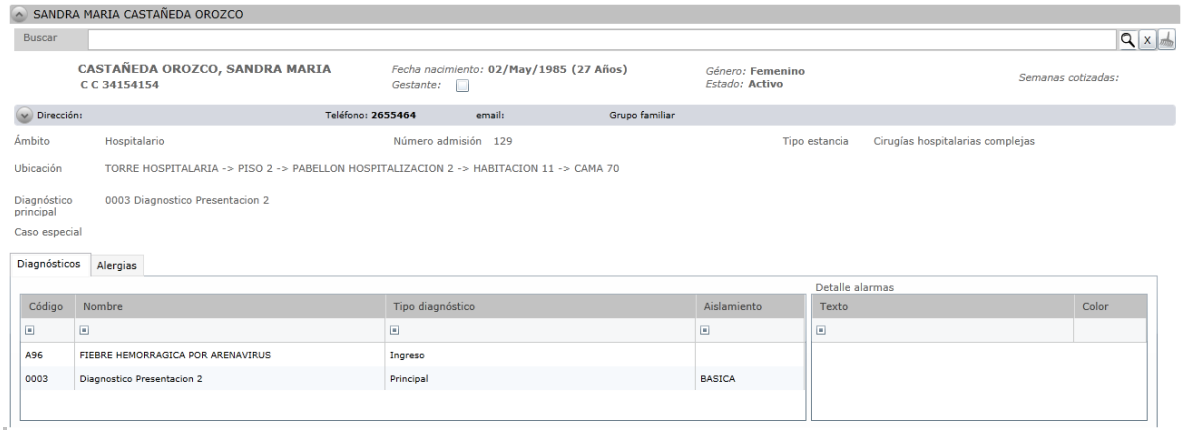


Al ingresar a esta opción se visualiza como botón de acción cancelar.

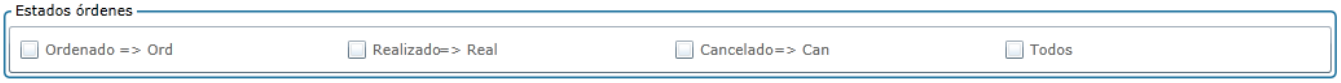
El sistema permite filtra por un rango de fechas en que se generaron las ordenes de tipo otros procedimientos



En la sección paciente, sistema carga automáticamente el último paciente que se haya buscado antes.



El sistema permite filtrar por los estados en que puede tener las órdenes de otros procedimientos: ordenado, realizado y cancelado.



Al marcar la opción Todos el sistema marca todos los estados para filtrar y visualiza las órdenes que tengan cualquier estado de los seleccionados.

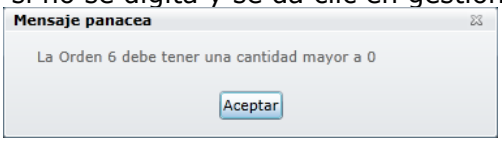
a. Si selecciona realizado, solo se mostraran las órdenes de tipo otros procedimientos que están sin realizar.

Al seleccionar un filtro y dar clic en Buscar, el sistema carga las órdenes de otros procedimientos que coinciden con los filtros seleccionados:

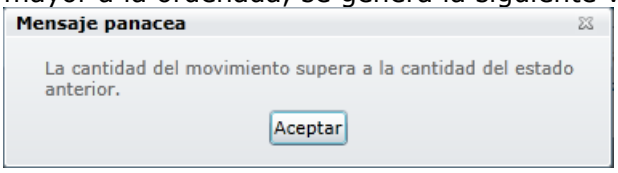
El sistema carga por cada orden, el número, fecha de la orden, documento y nombre del paciente, código del procedimiento y nombre del procedimiento.

El sistema visualiza la cantidad ordenada, realizada y cancelada de cada orden y esto indica el estado en que se encuentra cada orden eje: si hay cantidad ordenada 1 y cantidad realizada 1, la orden tiene estado realizada.

Para gestionar una orden de otro procedimiento y cambiarla a estado realizada, esta debe estar en estado ordenada y se debe seleccionar marcando el chek y digitar la cantidad a realizar, si no se digita y se da clic en gestionar el sistema genera la validación indicando:

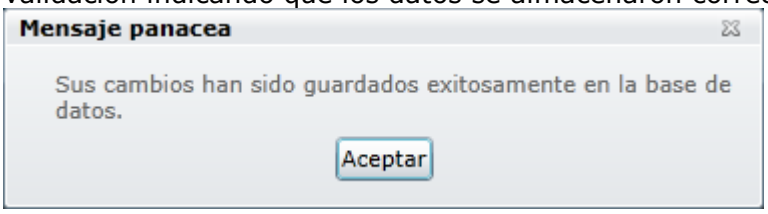


y al digitar una cantidad mayor a la ordenada, se genera la siguiente validación:



Al tener los datos correctos, dar clic en el botón Gestionar, se habilita la ventana de observaciones

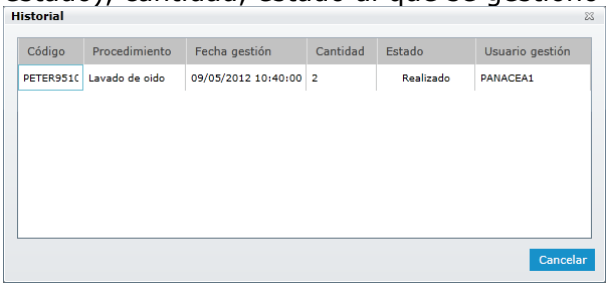
, al dar aceptar el sistema genera la validación indicando que los datos se almacenaron correctamente:



Estado realizado: Al diligenciar la historia clínica de la orden de tipo otro procedimiento, el sistema automáticamente cambia el estado de la orden a realizada.

Estado cancelado: Al cancelar una orden desde la historia clínica, el sistema automáticamente cambia el estado ha cancelado.

Ver historial: El sistema permite ver el detalle de las gestiones que se le han realizado a las órdenes, dar clic en el botón Historial, el sistema visualiza una ventana con el procedimiento la fecha en que se realizo la gestión (Cambio de estado), cantidad, estado al que se gestiono y usuario que realiza la gestión:

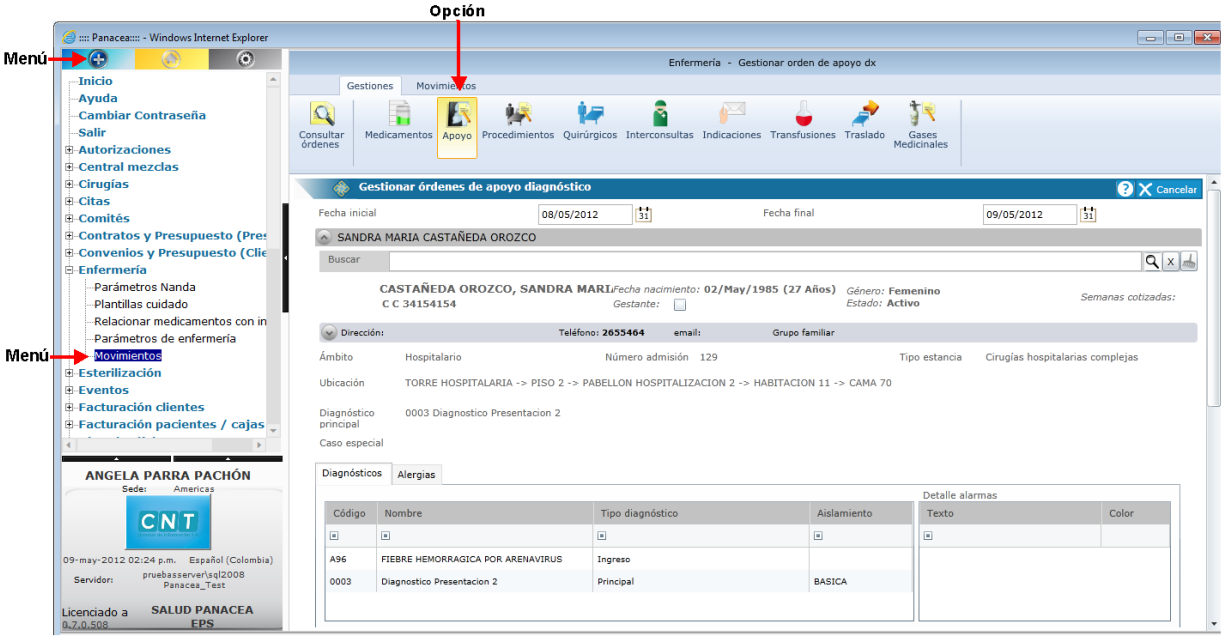


Tener en cuenta:

- El cambio del estado se puede generar manual desde gestionar orden de tipo otros procedimientos o cuando se diligencia la atención de la orden de otro procedimiento.
- El sistema permite cambiar el paciente si se requiere.
- Para filtrar se debe seleccionar como mínimo un estado.
- Solo se puede gestionar más de una orden a la vez, si todas pertenecen al mismo paciente.
- Al seleccionar un proceso a gestionar, el sistema activa únicamente la columna correspondiente al proceso seleccionado.

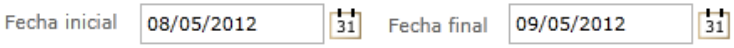
3.16 Gestionar orden de apoyo Dx

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) → Gestiones (4) → Apoyo:

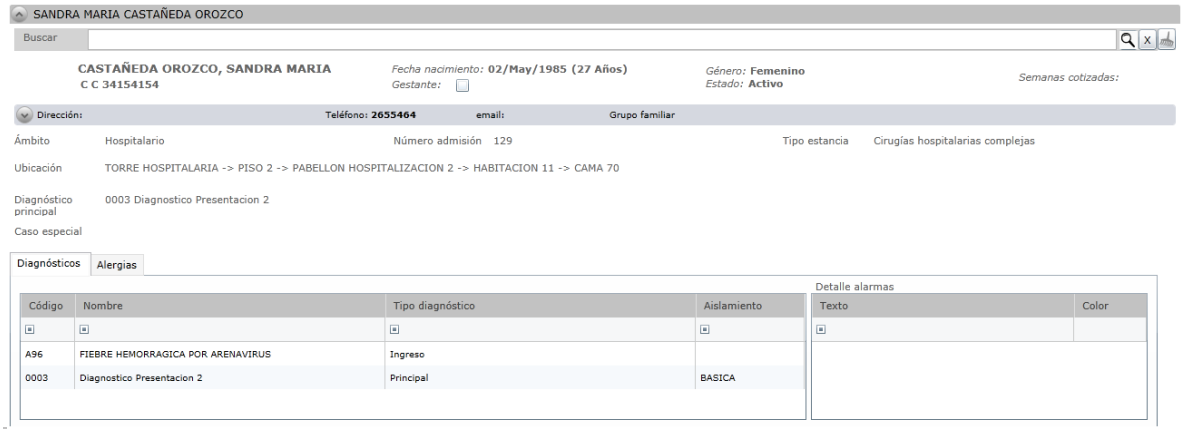


Al ingresar a esta opción se visualiza como botón de acción cancelar.

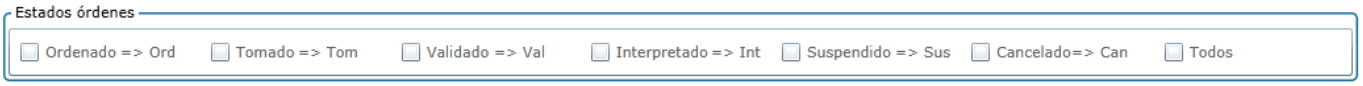
El sistema permite filtra por un rango de fechas en que se generaron las ordenes de tipo otros procedimientos



En la sección paciente, sistema carga automáticamente el último paciente que se haya buscado antes.



El sistema permite filtrar por los estados en que puede tener las órdenes de apoyo dx, laboratorio y patología: ordenado, tomado, validado, Interpretado, suspendido y cancelado.

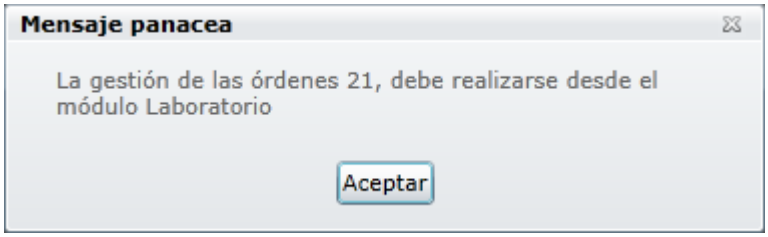


El sistema carga las órdenes de laboratorio y/o patología en una pestaña y las de imaginologia es otra pestaña y por cada orden visualiza: el número, fecha de la orden, tipo de la orden, documento y nombre del procedimiento:

El sistema visualiza la cantidad ordenada, tomada, validada interpretada, suspendida y cancelada de cada orden y esto indica el estado en que se encuentra cada orden eje: si hay cantidad ordenada 1 y cantidad tomada 1, la orden tiene estado tomada.

Gestión ordenes de laboratorio e imaginologia automáticamente:

Al gestionar una orden de laboratorio y/o patología e imaginologia cambiando la orden a estado tomado, validado, interpretado teniendo el modulo funcional de laboratorio e imaginologia, al dar clic en el botón Gestionar, el sistema no lo permite hacer y genera la siguiente validación y no cambia el estado:



Estados

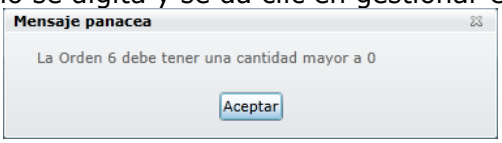
Tomado: Lo toma automáticamente cuando desde el módulo de laboratorio y/o Imaginología se hace la admisión de la muestra, respectivamente.
Validado: Lo toma automáticamente cuando desde el módulo de laboratorio o Imaginología se valida el resultado.

Interpretado: Lo toma automáticamente cuando el profesional de la salud realiza la interpretación del resultado en el módulo de historia clínica.
Cancelado: Lo toma automáticamente cuando el profesional de la salud realiza la cancelación de la orden en el módulo de historia clínica.

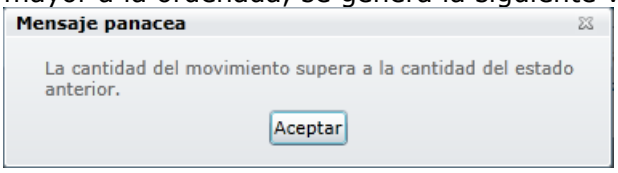
Al cambiar el estado de una orden desde los módulos respetivos este estado se ve reflejado en enfermería en la columna respectiva, según la gestión realizada.

Gestión ordenes de laboratorio e imaginologia manualmente:

Para gestionar una orden de laboratorio y/o patología e imaginologia, esta debe estar en estado ordenada y se debe seleccionar marcando el chek y digitar la cantidad a tomar, si no se digita y se da clic en gestionar el sistema genera la validación indicando:



y al digitar una cantidad mayor a la ordenada, se genera la siguiente validación:



Al tener los datos correctos, dar clic en el botón Gestionar, se habilita la ventana de observaciones

, al dar aceptar el sistema genera la validación indicando que los datos se almacenaron correctamente:

Al seleccionar proceso a gestionar:
Tomado: se visualizan los procedimientos que aun tengan cantidades pendientes de tomar, respecto a lo ordenado – lo ya tomado.
Validado: se visualizan los procedimientos que aun tengan cantidades en Tomado sin validado.

Interpretado: Se visualizan los procedimientos que aun tengan cantidades en Leído sin interpretado.

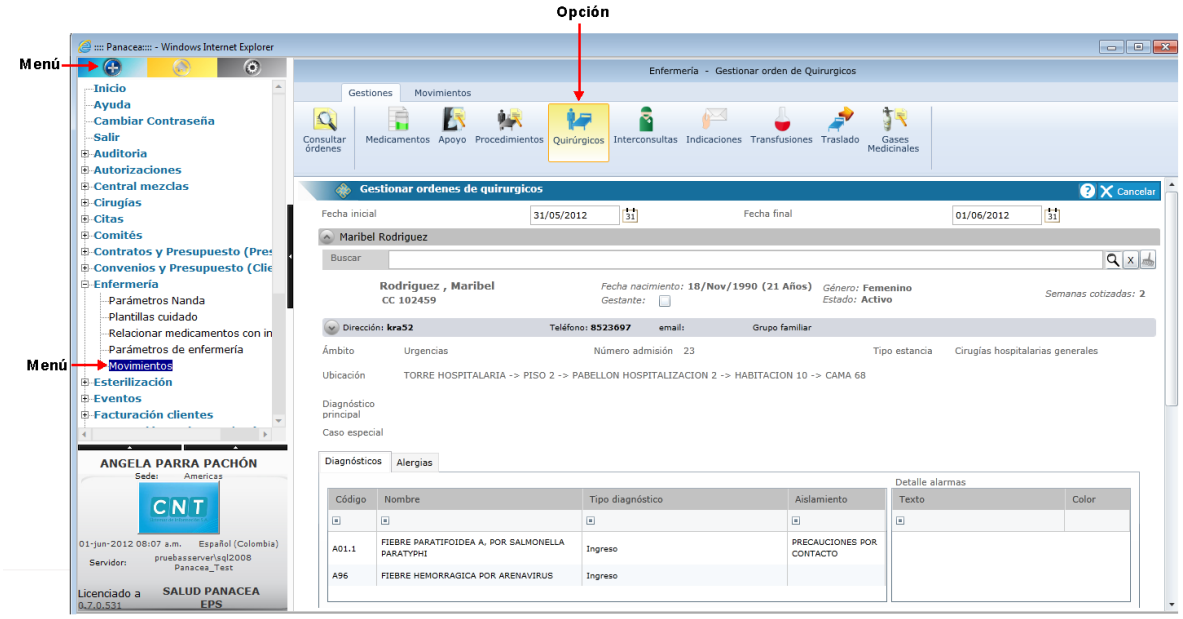
Ver historial: El sistema permite ver el detalle de las gestiones que se le han realizado a las órdenes, dar clic en el botón Historial, el sistema visualiza una ventana con el procedimiento la fecha en que se realizo la gestión (Cambio de estado), cantidad, estado al que se gestiono y usuario que realiza la gestión:

Tener en cuenta:

- Al gestionar manualmente el sistema funciona igual para actualizar a todos los estados una orden.
- Que para gestionar manualmente no se debe tener el modulo de laboratorio e imaginologia.
- Se permite gestionar más de una orden si pertenecen a un mismo paciente.
- El sistema permite cambiar el paciente si se requiere.
- Para filtrar se debe seleccionar como mínimo un estado.
- Al seleccionar un proceso a gestionar, el sistema activa únicamente la columna correspondiente al proceso seleccionado.

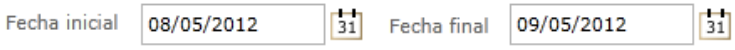
3.17 Gestionar orden de Quirúrgicos

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) → Gestiones (4) → Quirúrgicos:

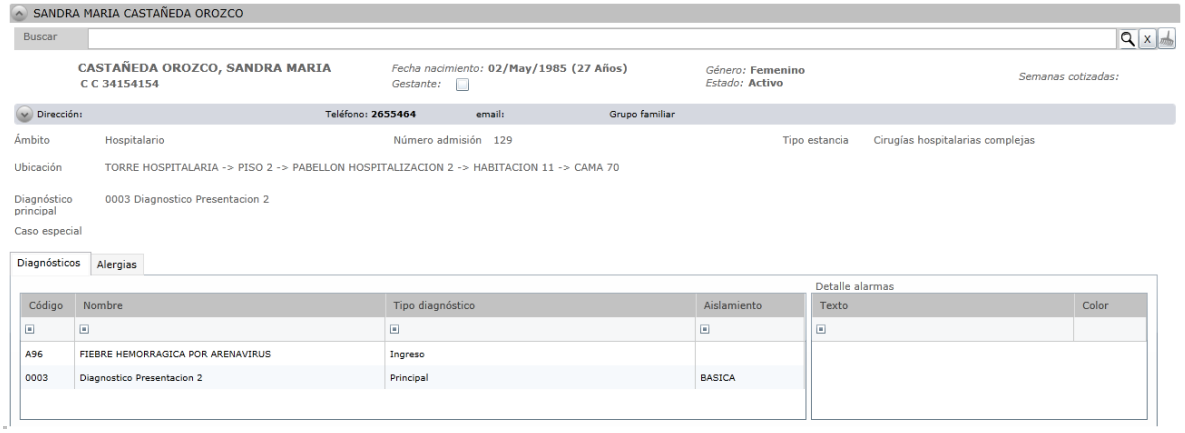


Al ingresar a esta opción se visualiza como botón de acción cancelar.

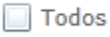
El sistema permite filtra por un rango de fechas en que se generaron las ordenes de tipo quirúrgicos



En la sección paciente, sistema carga automáticamente el último paciente que se haya buscado antes.



El sistema permite filtrar por los estados en que puede tener las órdenes de quirúrgicos: ordenado, solicitada, programada, confirmada, realizada, aplazada y cancelado:

Al marcar la opción  el sistema marca todos los estados para filtrar y visualiza las órdenes que tengan cualquier estado de los seleccionados.

a. Si selecciona Solicitada, solo se mostraran las órdenes de tipo quirúrgicos que están sin solicitar.

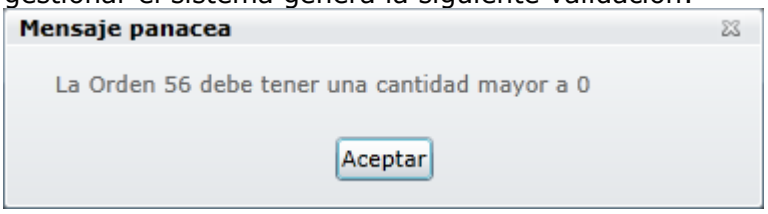
Al seleccionar un filtro y dar clic en , el sistema carga las órdenes de quirúrgicos que coinciden con los filtros seleccionados:

# órden	Fecha orden	Documento	Paciente	Código	Procedimiento	Ord	Sol	Pro	Con	Rea	Apl
53	30/05/2012 04:33:08 p.m.	CC 102459	Maribel Rodriguez	PROC JARC	PROCEDIMIENTO JAROL	1	1	1	1	1	0
54	30/05/2012 04:34:33 p.m.	CC 102459	Maribel Rodriguez	0007	Cirugía prueba liquidación 2	1	1	0	0	0	0

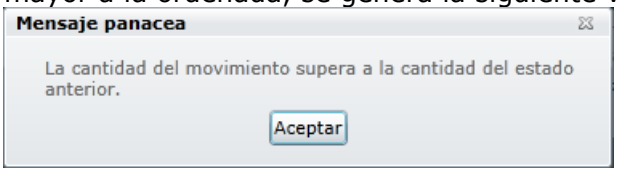
El sistema carga por cada orden, el número, fecha de la orden, documento y nombre del paciente, código del procedimiento y nombre del procedimiento.

El sistema visualiza la cantidad ordenada, solicitada, programada, confirmada, realizada, aplazada y cancelada de cada orden y esto indica el estado en que se encuentra cada orden eje: si hay cantidad ordenada 1 y cantidad solicitada 1, la orden tiene estado solicitada.

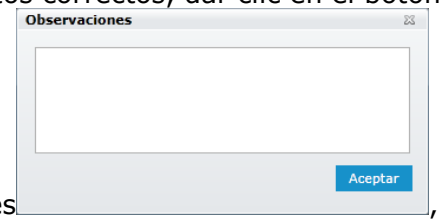
Para gestionar una orden de quirúrgicos y cambiarle el estado a solicitada o programada o confirmada o realizada o aplazada **manualmente**, se debe realizar de la siguiente manera, la orden debe estar en estado ordenada y se debe seleccionar marcando el chek y digitar la cantidad a solicitar, si no se digita y se da clic en gestionar el sistema genera la siguiente validación:



y al digitar una cantidad mayor a la ordenada, se genera la siguiente validación:



Al tener los datos correctos, dar clic en el botón Gestionar, se habilita la ventana de observaciones



, al dar aceptar el sistema genera la validación indicando que los datos se almacenaron correctamente:

Para cambiar el estado a cada una se deben realizar los mismos pasos descritos anteriormente.

Para gestionar una orden de quirúrgicos y los estados cambien de forma **automática**, se realiza de la siguiente manera:

Estado solicitado: Al guardar la solicitud de programación en cirugías de la orden de quirúrgicos, el sistema automáticamente cambia el estado de la orden a solicitada.

Estado programada: Al programar la cirugía desde modulo de cirugías de la solicitud de programación generada, el sistema automáticamente cambia el estado ha programada.

Estado confirmada: Al confirmar la cirugía programada desde el modulo de cirugías, el sistema automáticamente cambia el estado de la orden a confirmada.

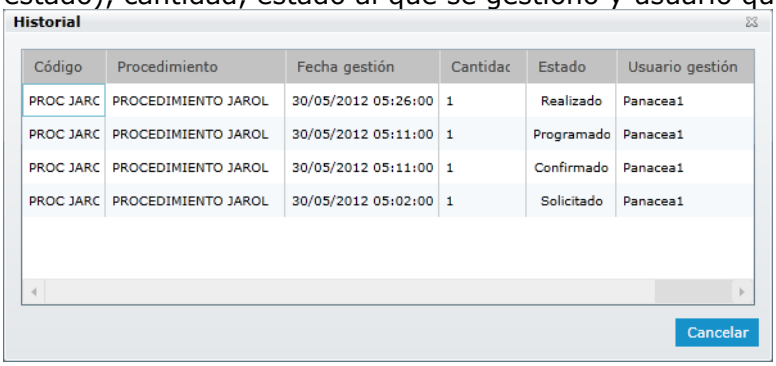
Estado cancelada: Al cancelar la cirugía o cuando el profesional de la salud cancela la orden de quirúrgicos, el sistema automáticamente cambia el estado de la orden a cancelada.

Estado aplazada: Al aplazar la cirugía desde le modulo de cirugías, el sistema automáticamente cambia el estado de la orden a aplazada.

Estado realizada: Al guardar el informe quirúrgico de la cirugía, desde le modulo de cirugías, el sistema automáticamente cambia el estado de la orden a realizada.

Ver historial: El sistema permite ver el detalle de las gestiones que se le han realizado a las órdenes, dar clic en el botón Historial, el sistema visualiza una ventana con el procedimiento la fecha en que se realizo la gestión (Cambio de

estado), cantidad, estado al que se gestiono y usuario que realiza la gestión:

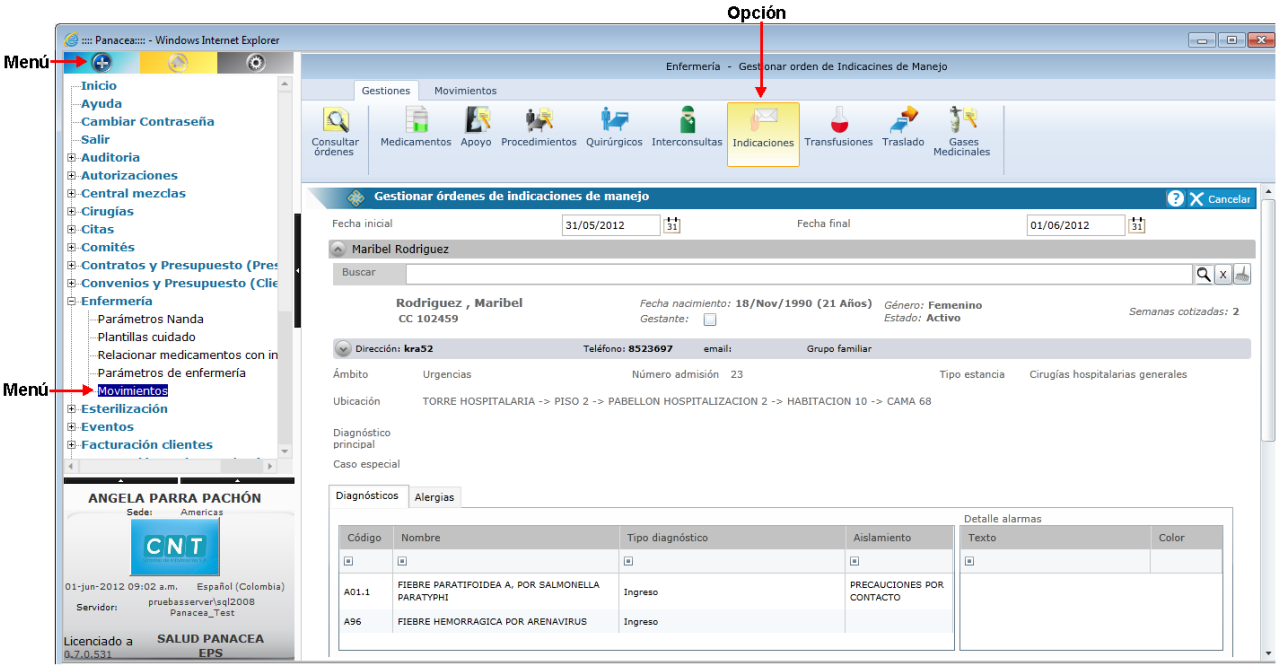


Tener en cuenta:

- El cambio del estado se puede generar manual desde gestionar orden de quirúrgicos o cuando se gestiona desde el modulo de cirugías
- El sistema permite cambiar el paciente si se requiere.
- Para filtrar se debe seleccionar como mínimo un estado.
- Solo se pueden gestionar más de una orden a la vez, si todas pertenecen al mismo paciente.
- Al seleccionar un proceso a gestionar, el sistema activa únicamente la columna correspondiente al proceso seleccionado.

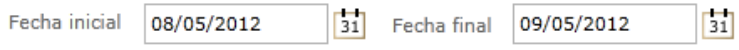
3.18 Gestionar orden de indicaciones de manejo

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) → Gestiones (4) → Indicaciones

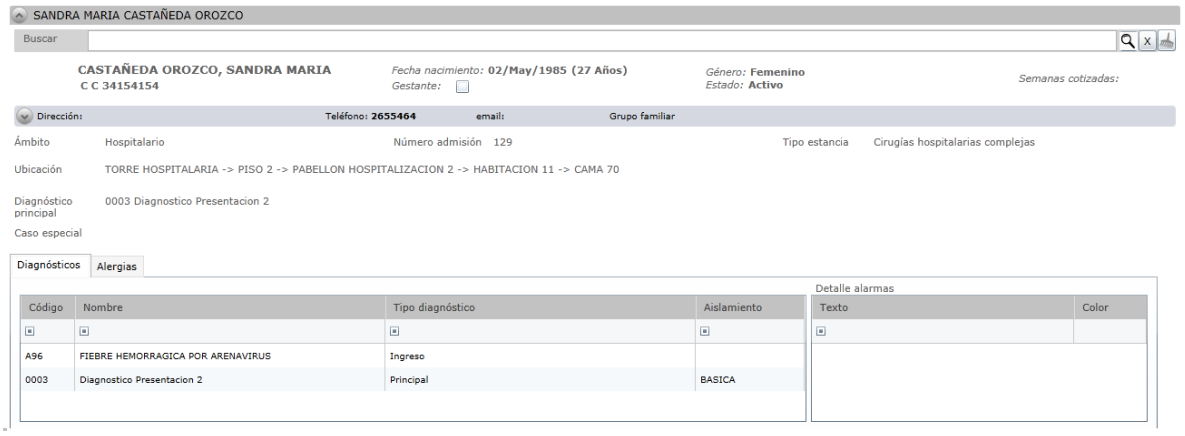


Al ingresar a esta opción se visualiza como botón de acción cancelar.

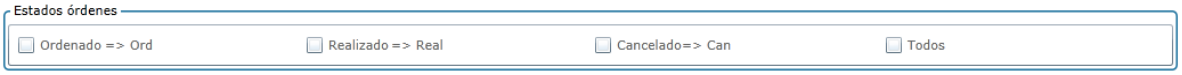
El sistema permite filtra por un rango de fechas en que se generaron las ordenes de tipo indicaciones de manejo, recomendaciones y ordenes de dieta



En la sección paciente, sistema carga automáticamente el último paciente que se haya buscado antes.

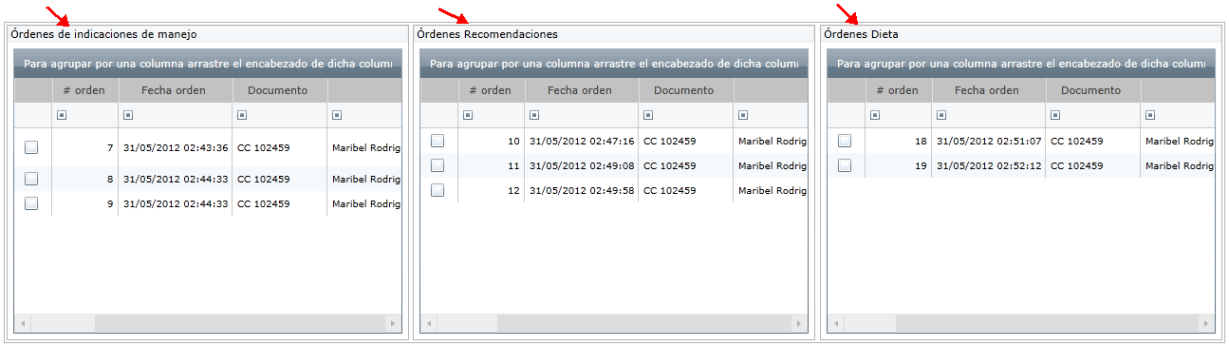


El sistema permite filtrar por los estados en que puede tener las órdenes de indicaciones de manejo, recomendaciones y órdenes de dieta: ordenado, realizado y cancelado:



Al marcar la opción Todos el sistema marca todos los estados para filtrar y visualiza las órdenes que tengan cualquier estado de los seleccionados.

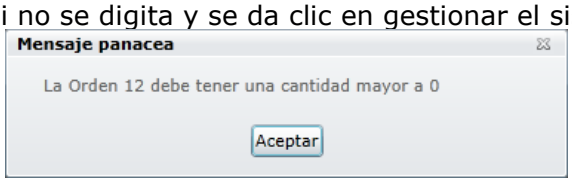
Al seleccionar un filtro y dar clic en Buscar, el sistema carga las órdenes de indicaciones de manejo en una pestaña, las recomendaciones en otra y órdenes de dieta en otra pestaña:



El sistema carga por cada orden, el número, fecha de la orden, documento y nombre del paciente, código del procedimiento y nombre del procedimiento.

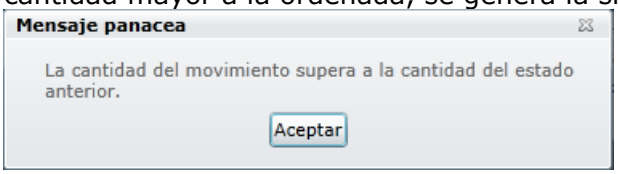
El sistema visualiza la cantidad ordenada, realizada y cancelada de cada orden y esto indica el estado en que se encuentra cada orden eje: si hay cantidad ordenada 1 y cantidad realizada 1, la orden tiene estado realizada.

Para gestionar una orden de indicaciones, recomendaciones y dieta y cambiarle el estado a realizada **manualmente**, se debe realizar de la siguiente manera, la orden debe estar en estado ordenada y se debe seleccionar marcando el chek y digitar la cantidad a realizar, si no se digita y se da clic en gestionar el sistema genera la siguiente validación:

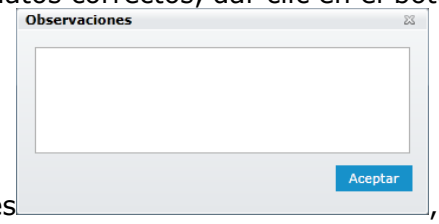


y al digitar una

cantidad mayor a la ordenada, se genera la siguiente validación:



Al tener los datos correctos, dar clic en el botón Gestionar, se habilita la ventana de observaciones



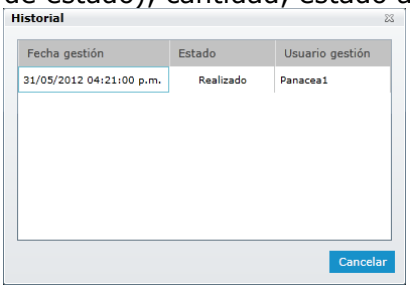
, al dar aceptar el sistema genera la validación indicando que los datos se almacenaron correctamente:

Para cambiar el estado a cada una de las órdenes de diferente tipo se deben realizar los mismos pasos descritos anteriormente.

Para gestionar una orden de quirúrgicos y los estados cambien de forma **automática**, se realiza de la siguiente manera:

Estado cancelada: Cuando el profesional de la salud cancela la orden de indicaciones de manejo, recomendación y dieta el sistema automáticamente cambia el estado de la orden a cancelada.

Ver historial: El sistema permite ver el detalle de las gestiones que se le han realizado a las órdenes, seleccionando al orden y dando clic en el botón Historial, el sistema visualiza una ventana con la fecha en que se realizo la gestión (Cambio de estado), cantidad, estado al que se gestiono y usuario que realiza la gestión:

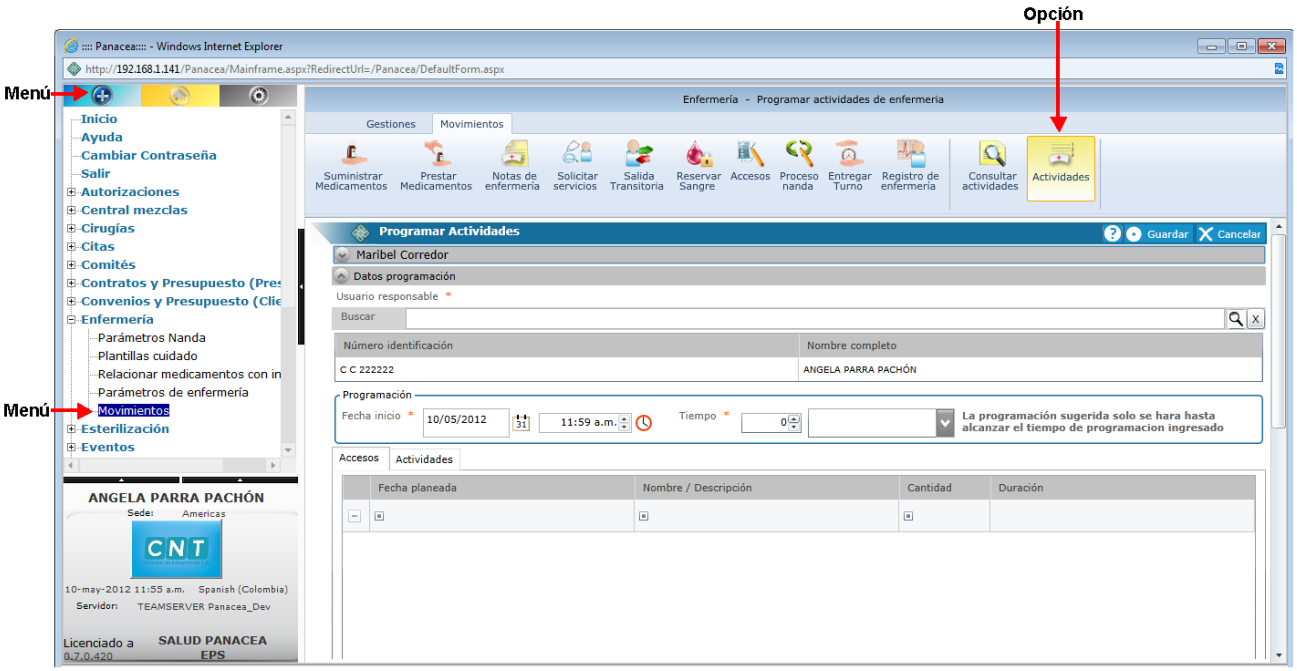


Tener en cuenta:

- El cambio del estado se realiza manualmente desde gestionar indicaciones.
- El sistema permite cambiar el paciente si se requiere.
- Para filtrar se debe seleccionar como mínimo un estado.
- Solo se pueden gestionar más de una orden a la vez, si todas pertenecen al mismo paciente.

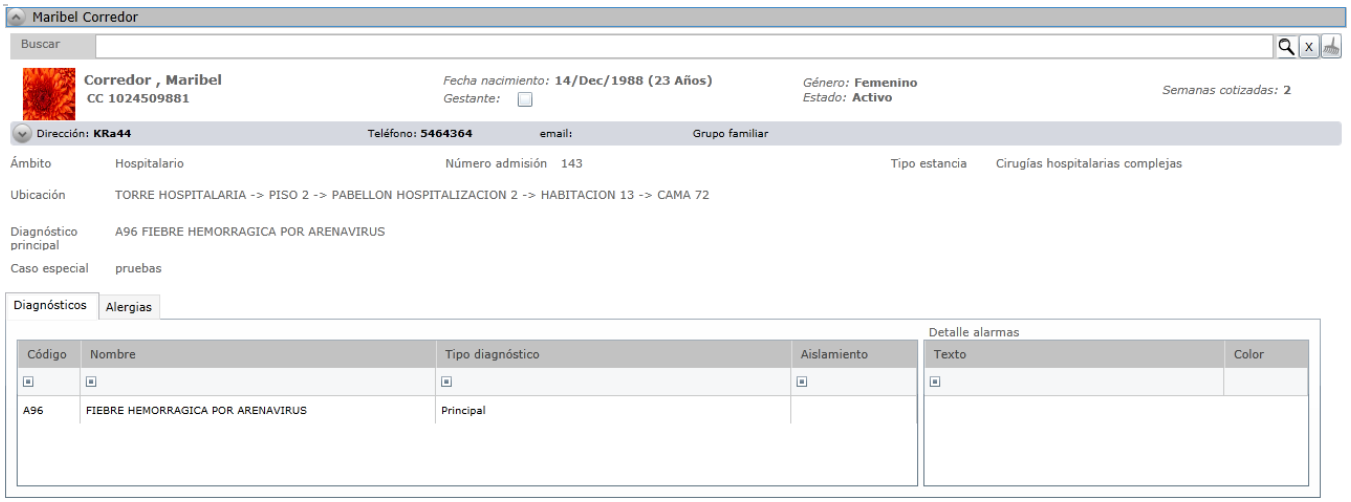
3.19 Programar actividades de enfermería

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) → movimientos (4) → Actividades:



Al ingresar a esta opción se visualiza como botones de acción guardar y cancelar.

En la sección paciente, sistema carga automáticamente el último paciente que se haya buscado antes.



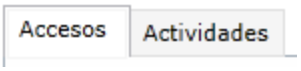
En Usuario responsable, se visualiza el usuario con el que se ingreso a la aplicación y es con el que se registrara la programación, pero se permite modificar por un usuario que este creado en la BD

El sistema permite registrar la fecha en que se inicia la programación y el tiempo en que se realizará la programación (Minutos, horas y días).

La fecha de inicio y tiempo es la hora máxima en que se programaran las actividades y/o ordenes por tanto se visualiza un label informativo que indica

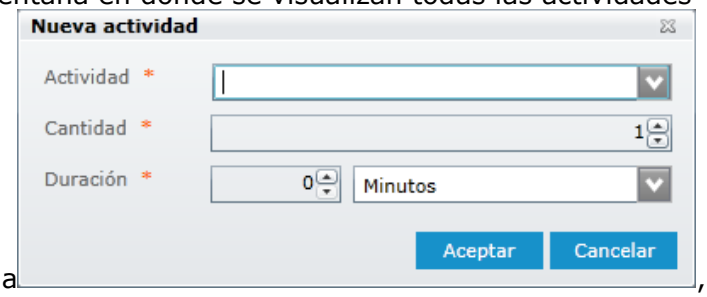
La programación sugerida solo se hara hasta alcanzar el tiempo de programacion ingresado

Lo cual quiere decir que si la programación de las órdenes o actividades supera el tiempo máximo de la programación, el sistema solo programara hasta donde se alcance.

El sistema visualiza dos pestañas llamadas accesos y actividades 

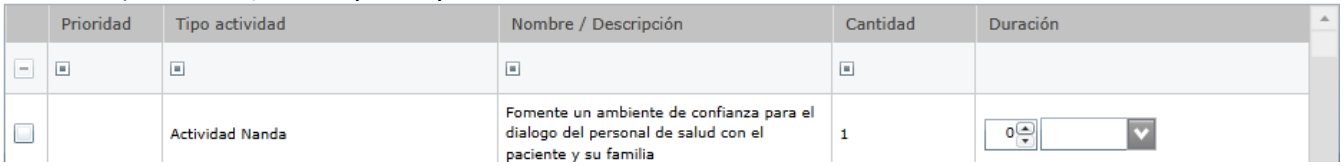
En la pestaña accesos se visualizan los accesos que se hayan registrado por el usuario actual que esta en la aplicación y visualiza fecha planeada, nombre/descripción, cantidad y duración de la programación del acceso.

Para ingresar una nueva actividad, ir a la pestaña actividades dar clic en el botón Nueva, se visualiza una ventana en donde se visualizan todas las actividades que se tienen creadas en el sistema

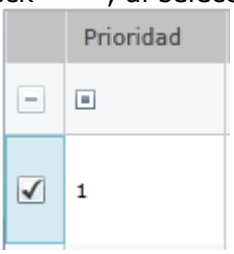


, el sistema visualiza por defecto las de Control de signos vitales, Control de líquidos, notas de Enfermería, Control de ventilación y gasimetría, el sistema permite que se seleccione cantidad y duración de la actividad.

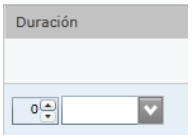
Al seleccionar una actividad, el sistema la carga donde se visualizan las demás actividades que se hayan registrado en un proceso nanda y visualiza el tipo de actividad, nombre / descripción y cantidad



Para programar la actividad al usuario seleccionado anteriormente, se debe seleccionar la actividad en el check, al seleccionar una actividad el sistema automáticamente

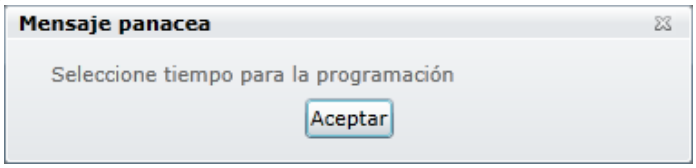


le asigna la prioridad y así sucesivamente de acuerdo a como se seleccione una actividad automáticamente se asigna la prioridad y va aumentando esta en orden ascendente.



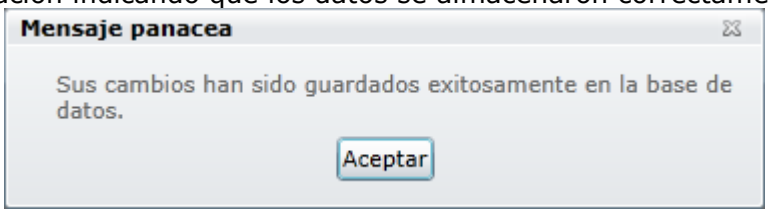
Al seleccionar una actividad se debe seleccionar la duración por cada una este tiempo se tendra en cuenta en la programación de las actividades.

Para programar las actividades seleccionadas que ya tienen duración relacionada, dar clic en el botón Programar, al no tener tiempo parametrizado se genera la siguiente validación:



Al tener tiempo asignado y dar clic en programar, el sistema automáticamente carga la actividad en el grid de "programación sugerida" con la fecha de inicio y fecha fin calculada de acuerdo a la duración asignada desde la fecha actual:

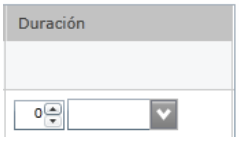
Al tener las actividades en programación sugerida dar clic en Guardar, el sistema genera la validación indicando que los datos se almacenaron correctamente:



Programar órdenes

Para programar órdenes generadas desde historia clínica se debe ingresar a consultar órdenes, seleccionar la orden, se permite de cualquier tipo, pero que este en estado ordenado y dar clic en el botón Programar, se abre automáticamente la ventana de programar actividades con la pestaña de ordenes y la orden precargada con la fecha y hora de la orden, nombre, tipo y numero de orden, cantidad ordenada y frecuencia

El sistema permite seleccionar la duración de la programación para la orden



y al dar clic en Programar, el sistema carga la orden en el grid de programación sugerida con la fecha de inicio y fin calculada, de cuerdo a la duración asignada desde la fecha actual:

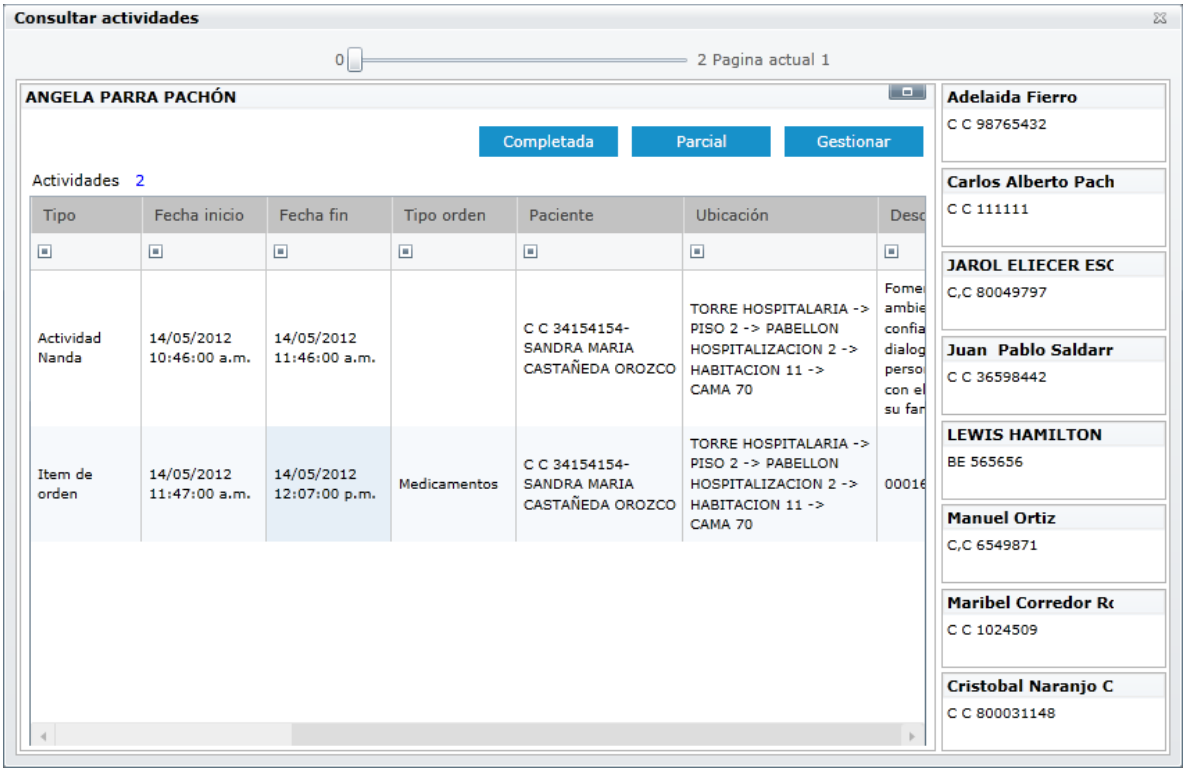
Y al dar clic en Guardar, el sistema guardar los datos y genera un mensaje de validación indicando que los datos se almacenaron correctamente.

Tener en cuenta:

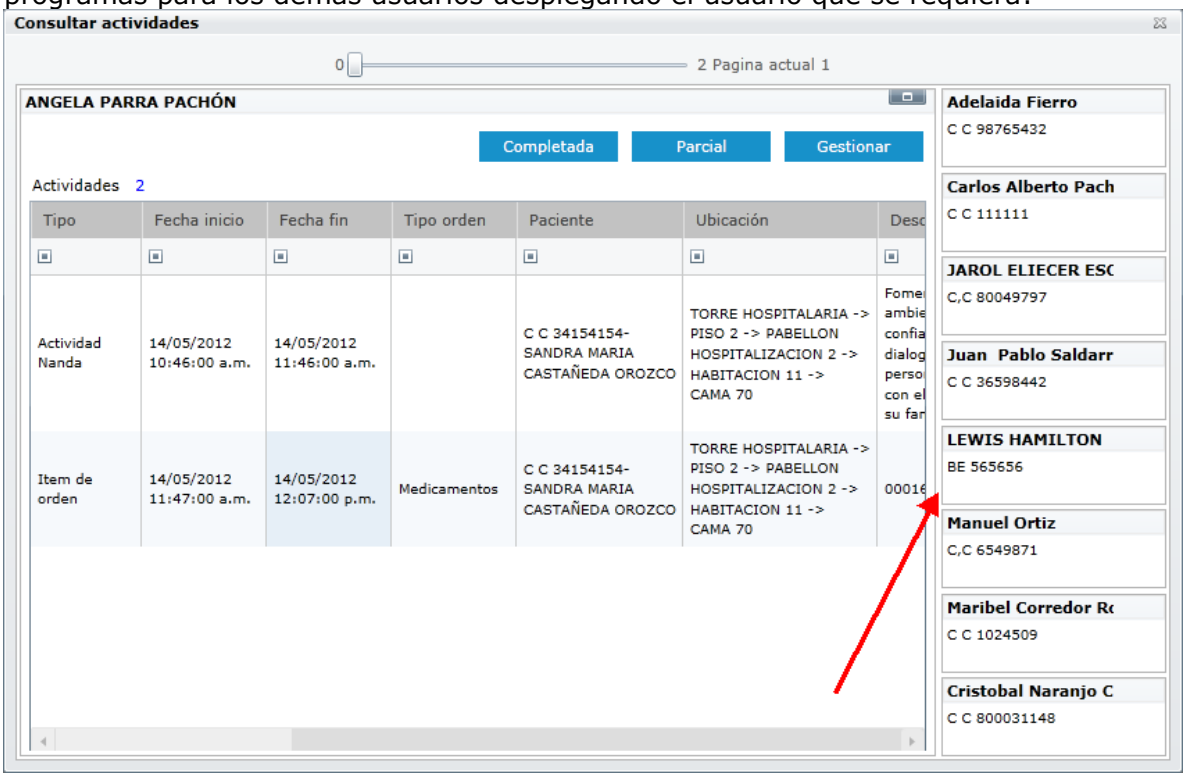
- El sistema permite programar accesos, actividades y ordenes a la vez.
- Se permite programar órdenes de cualquier tipo que estén con estado ordenado.

Consultar actividades programadas

Ingresar a enfermería – movimientos – movimientos – consultar actividades



El sistema carga automáticamente las actividades que tiene programadas el usuario con que se ingreso a la aplicación y permite consultar las actividades que hay programas para los demás usuarios desplegando el usuario que se requiera:



El sistema visualiza el tipo de actividad, ya sea actividad, actividad nanda, ítem de orden (Orden de historia clínica) o acceso, fecha de inicio y fin de la programación, tipo orden (aplica para las ordenes generadas de historia clínica), paciente (tipo y numero de identificación y nombre), ubicación (ubicación de la cama que tiene asignada), descripción (Actividad, medicamento o acceso), cantidad y estado de la programación.

Estado

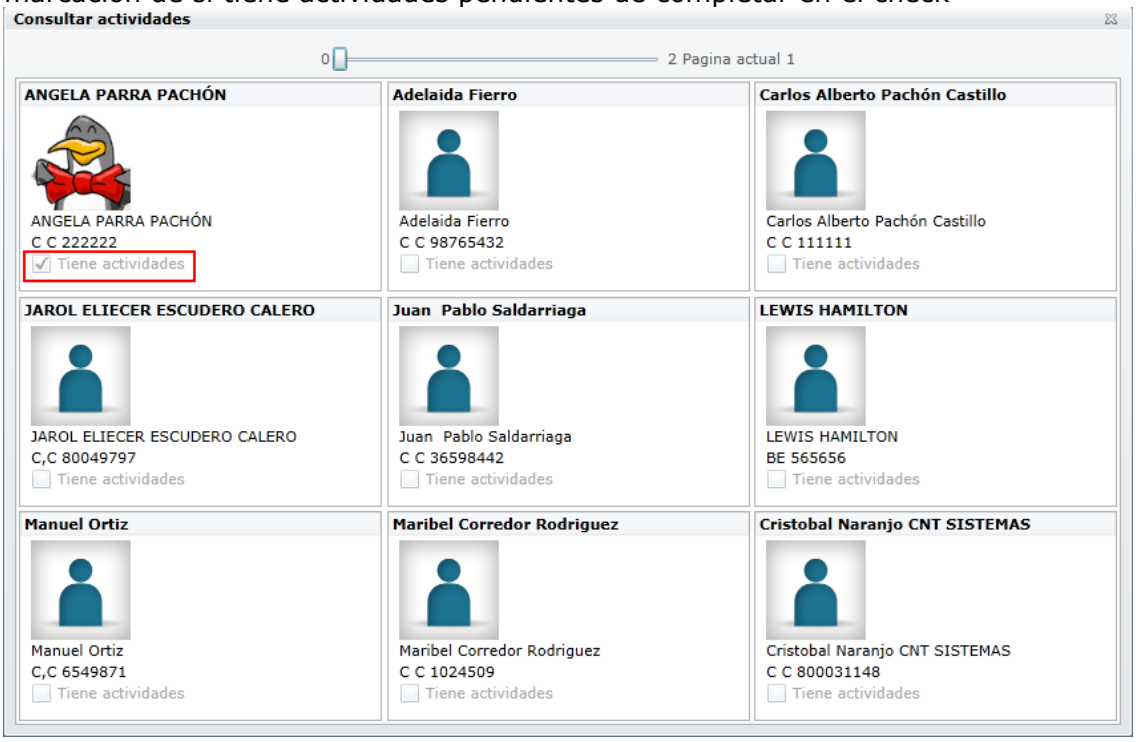
Planeada: Al programar una actividad, orden o acceso, queda en estado planeada.

Parcial: Al seleccionar la actividad, orden o acceso y dar clic en el botón Parcial el sistema automáticamente actualiza el estado a parcial, ósea que se hizo parcialmente la actividad.

Completada: Al seleccionar la actividad, orden o acceso y dar clic en el botón Completada, el sistema automáticamente actualiza el estado a completada la actividad y la quita del listado de pendientes de usuario.

Gestionar: Solo se puede dar clic en Gestionar cuando se selecciona ítem de orden y el sistema automáticamente abre la ventana de gestionar de acuerdo al tipo de orden seleccionado.

El sistema permite ver cuales usuarios tienen actividades programadas, desplegando todos a la vez, se visualiza el tipo, numero de identificación, nombre y foto y marcación de si tiene actividades pendientes de completar en el check Tiene actividades :

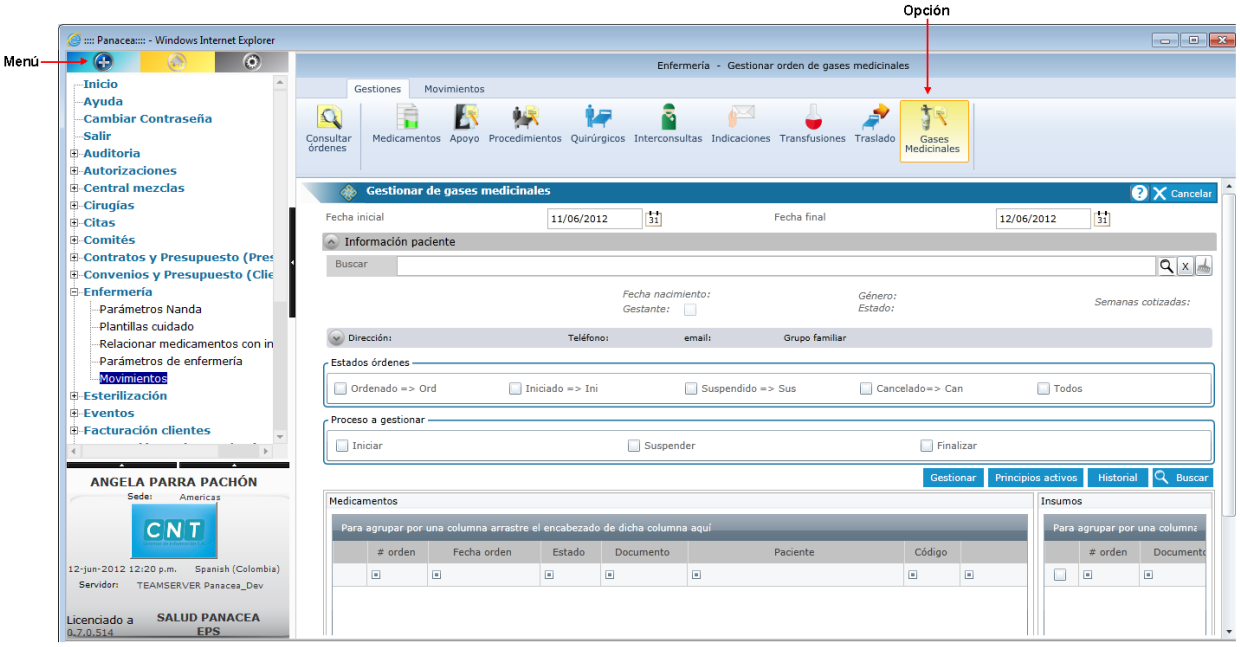


Tener en cuenta:

- Al actualizar un estado de la programación de una orden este se actualiza en programar actividades de enfermería y no se actualiza en historia clínica.
- Al cambiar de estado una actividad el sistema permite registrar una observación.

3.20 Gestionar orden de Gases medicinales (oxigeno)

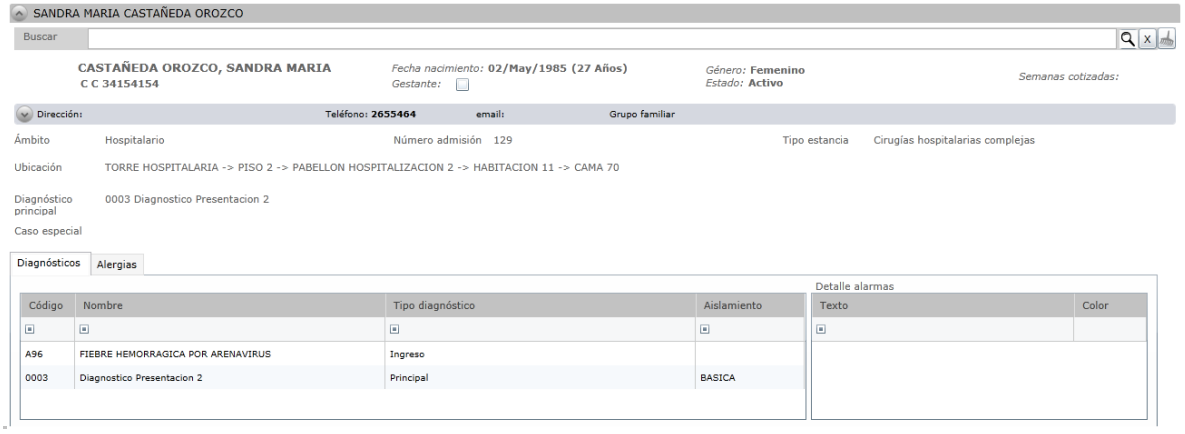
Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) → Gestiones (4) → G:



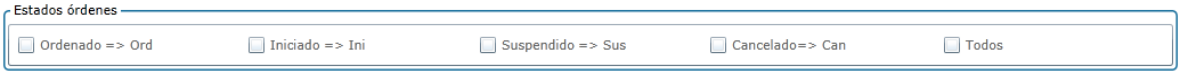
Al ingresar a esta opción se visualiza como botón de acción el de cancelar.

El sistema permite filtra por un rango de fechas en que se generaron las ordenes de tipo medicamentos con marcación de gas medicinal Fecha inicial 08/05/2012 Fecha final 09/05/2012

En la sección paciente, sistema carga automáticamente el último paciente que se haya buscado anteriormente.

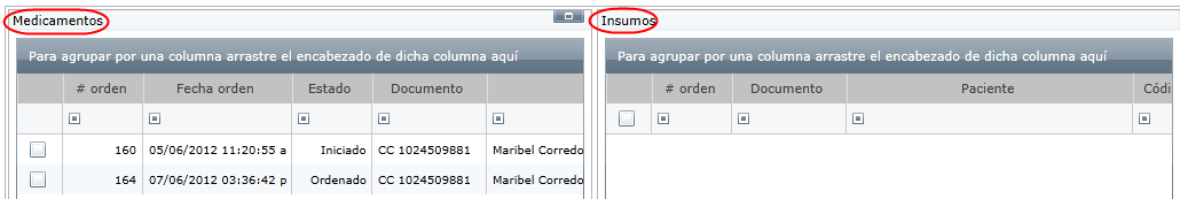


El sistema permite filtrar por los estados en que puede tener las órdenes de medicamentos con marcación de gas medicinal: ordenado, iniciado, suspendido y cancelado:



Al marcar la opción Todos el sistema marca todos los estados para filtrar y visualiza las órdenes que tengan cualquier estado de los seleccionados.

Al seleccionar un filtro y dar clic en Buscar, el sistema carga las órdenes de medicamentos con marcación de gas medicinal y los insumos que están relacionados al medicamento de cada orden:



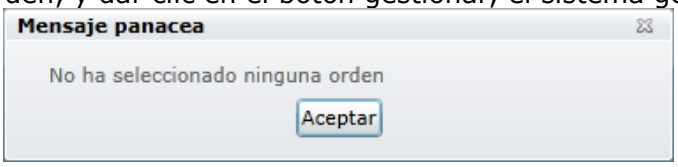
El sistema visualiza por cada orden de medicamentos de tipo gas medicinal, el # de orden, fecha orden, estado, documento del paciente, nombre del paciente, código y nombre del articulo, dosis, unidad de dosis y días de tratamiento según la orden.

El sistema visualiza por cada insumo que tenga relacionado el articulo (medicamento), el # orden, documento del paciente, nombre del paciente, código y nombre del articulo y unidad de medida.

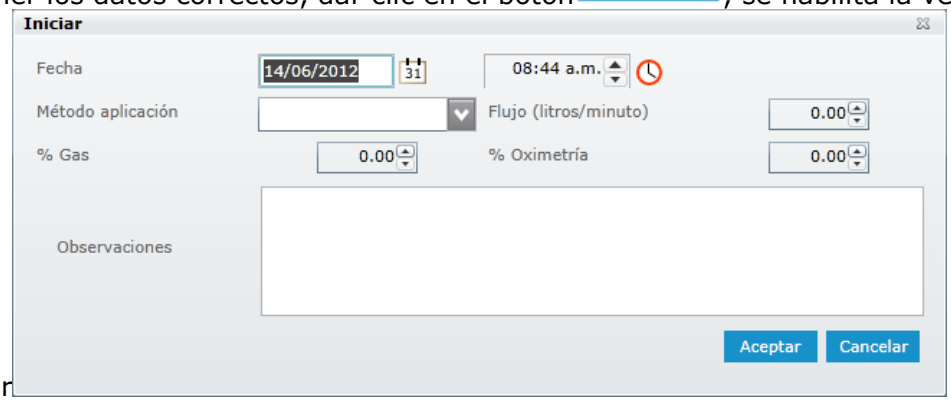
El sistema permite gestionar una orden de medicamentos con marcación de gas medicinal a tres estados: iniciado, suspendido y finalizado.

1. Iniciar

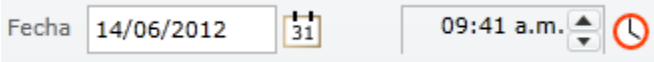
Para cambiar el estado de una orden a iniciado, se debe realizar de la siguiente manera, marcar en proceso a gestionar **Iniciar**, automáticamente se visualizaran las órdenes en estado ordenado y suspendidas, seleccionar una, marcando el chek y al no seleccionar una orden, y dar clic en el botón gestionar, el sistema genera la siguiente validación:



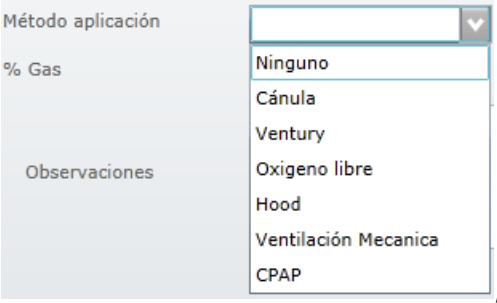
Al tener los datos correctos, dar clic en el botón Gestionar, se habilita la ventana para iniciar



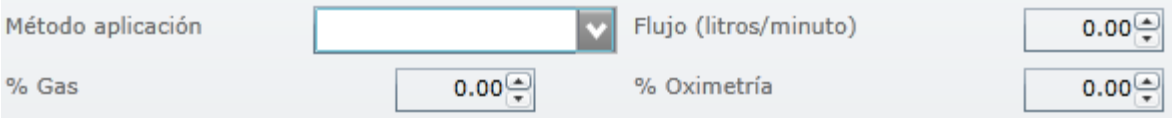
El sistema visualiza la anterior ventana con los siguientes campos: la fecha y hora actual y se permite modificar por una fecha inferior a la actual



, luego se visualiza una combo para seleccionar el método que se utiliza para la aplicación, se visualizaran siempre y no se podrán modificar los siguientes: ninguno, cánula, ventury, oxigeno libre, Hood, ventilación mecánica, cpap



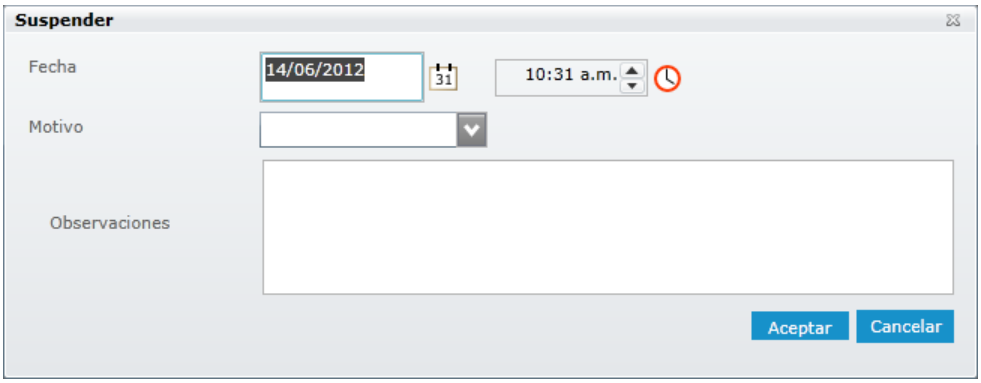
, el sistema permite digitar el flujo (litros/minuto), el % de gas y % de oximetría:



y permite digitar observaciones, al tener todos los datos seleccionados dar clic en el botón Aceptar, el sistema genera un mensaje indicando que los datos se guardaron correctamente y cambia la orden a estado iniciado:

2. Suspender

Para cambiar el estado de una orden a suspendido, se debe realizar de la siguiente manera, marcar en proceso a gestionar **Suspender**, automáticamente se visualizaran las órdenes en estado iniciado, seleccionar una, marcando el chek y dar clic en el botón Gestionar se habilita la ventana para suspender el oxigeno:



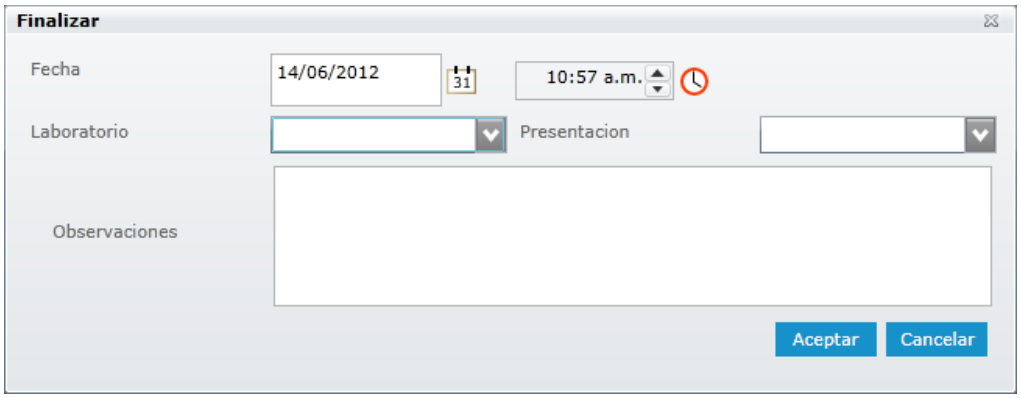
El sistema visualiza los siguientes campos: fecha y hora actual y permite seleccionar una fecha inferior a la actual pero valida que sea superior a la fecha en que se inicio

, luego se permite seleccionar un motivo de la suspensión de los que se tengan creados en el sistema: Motivo y permite digitar observaciones si se requiere:

Al tener todos los datos necesarios dar clic en el botón Aceptar, el sistema genera un mensaje de confirmación indicando que los datos se guardaron correctamente y cambia el estado de la orden ha suspendido:

3. Finalizar

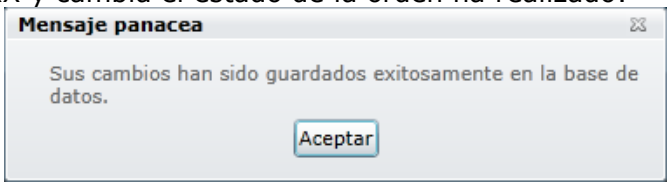
Para cambiar el estado de una orden ha finalizado, se debe realizar de la siguiente manera, marcar en proceso a gestionar **Finalizar**, automáticamente se visualizaran las órdenes en estado iniciado, seleccionar una, marcando el chek y dar clic en el botón Gestionar se habilita la ventana para finalizar el oxigeno:



El sistema visualiza los siguientes campos: fecha y hora actual y permite seleccionar una fecha inferior a la actual pero valida que sea superior a la fecha en que se inicio

, luego se permite seleccionar un laboratorio y presentación al cual aplica en medicamento (Datos necesarios para guardar la baja de medicamentos en farmacia) y finalmente permite digitar observaciones si se requiere:

Al tener todos los datos necesarios dar clic en el botón Aceptar, el sistema genera un mensaje de confirmación indicando que los datos se guardaron correctamente y se generó la baja XXXX y cambia el estado de la orden ha realizado:



Ver historial: El sistema permite ver el detalle de las gestiones que se le han realizado a las órdenes de medicamentos con marca de gas medicinal, seleccionando una orden y dando clic en el botón Historial, el sistema visualiza una ventana con el procedimiento (medicamento), la fecha en que se realizo la

gestión (Cambio de estado), estado al que se gestiono y usuario que realiza la gestión

Historial

Código	Procedimiento	Fecha	Estado	Usuario gestión
101010	oxigeno medicinal	14/06/2012 11:03:00 a	Realizado	ANGELA PARRA PACHÓ
101010	oxigeno medicinal	14/06/2012 10:54:00 a	Iniciado	ANGELA PARRA PACHÓ
101010	oxigeno medicinal	14/06/2012 10:48:00 a	Suspendido	ANGELA PARRA PACHÓ
101010	oxigeno medicinal	14/06/2012 10:26:00 a	Iniciado	ANGELA PARRA PACHÓ
101010	oxigeno medicinal	14/06/2012 10:25:00 a	Suspendido	ANGELA PARRA PACHÓ
101010	oxigeno medicinal	06/06/2012 03:23:00 p	Suspendido	LEWIS HAMILTON

Cancelar

Principios activos: El sistema permite ver el detalle de los principios activos que tiene relacionados los medicamentos con marcación de gas medicinal, seleccionando una orden y dando clic en el botón Principios activos, el sistema visualiza los principios activos que tiene relacionado el medicamento y de cada uno muestra las contraindicaciones, precauciones, interacciones y efectos secundarios que tenga parametrizados asi:

Principios activos

Código	Descripción	AccionesCant	Unidad medida

- Contraindicaciones
- Precauciones
- Interacciones
- Efectos secundarios

OK Cancel

Al desplegar cada opción contraindicaciones, precauciones, interacciones o efectos secundarios, el sistema visualiza los datos que se tengan parametrizados al principio activo seleccionado.

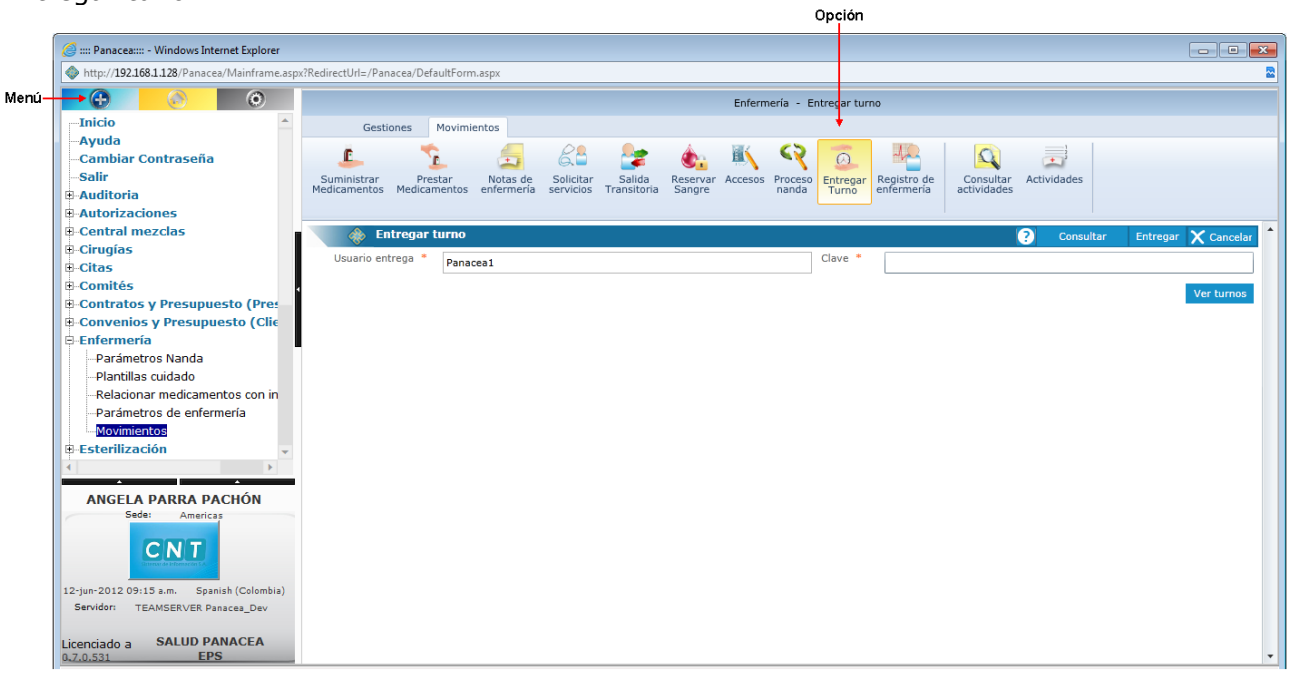
Tener en cuenta:

- El sistema permite cambiar el paciente si se requiere.
- Para filtrar se debe seleccionar como mínimo un estado.

- Solo se puede gestionar más de una orden a la vez, si todas pertenecen al mismo paciente.
- Después de finalizada una orden, no se permite realizar otra gestión para esta orden.
- Al finalizar una orden, el sistema automáticamente genera en farmacia una baja en el modulo de farmacia.

3.21 Entregar turno

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) → Movimientos (4) → Entregar tuno:



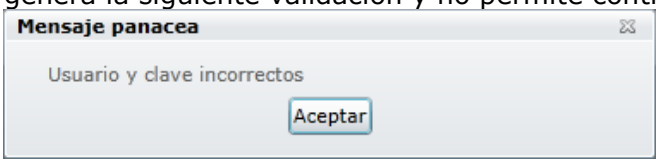
Al ingresar a esta opción se visualiza como botones de acción consultar, entregar y cancelar.

Para entregar un turno: el sistema solicita se ingrese el usuario y la clave para ver los turnos que tiene activos y están pendientes de entregar: el sistema visualiza cargado el usuario con que se ingreso al sistema

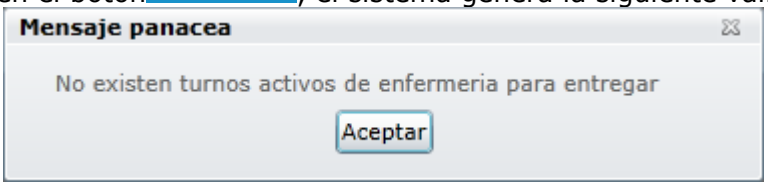
Usuario entrega * Panacea1 y permite digitar la clave correspondiente a este usuario que esta guardada en el sistema

Clave * , al digitar una clave que no corresponde con el usuario y dar clic en el botón Ver turnos, el sistema

genera la siguiente validación y no permite continuar:



Al digitar seleccionar un usuario que no tiene turnos pendientes de entregar de enfermería y dar clic en el botón Ver turnos, el sistema genera la siguiente validacion y no permite continuar:



Al seleccionar un usuario con clave que tiene turno activo de enfermería con turno de turnos (Modulo de turnos) relacionado o sin turno y dar clic en el botón Ver turnos, el sistema carga los turnos que tiene activos actualmente y están pendientes por entregar:

Turnos activos

Fecha inicio	Pendientes	Estructura fisica	Clase estructura
14/06/2012 03:42:00 p.m.	0	TORRE A	Torre

El sistema visualiza por cada turno, la fecha en que se crea el turno en enfermería, la cantidad de pendientes por gestionar ya sea por actividades sin realizar u órdenes sin gestionar hasta su último estado, estructura física y clase estructura, estos últimos datos solo se visualizan cuando se tiene un turno del modulo turnos asociado al usuario y al turno de enfermería y si estos datos se visualizaran en blanco.

Para entregar un turno se debe seleccionar el turno que se va a entregar dejándolo seleccionado de color azul claro y al seleccionarlo, el sistema automáticamente carga los pendientes que tiene el turno por gestionar (Realizar) en cuanto a ordenes y actividades programadas:

Ordenes | Actividades | Camas | Activos | Bodegas | Observaciones

Fecha inicio	Número identificación	Paciente	Descripción	Tipo orden	Número orden	Estado
31/05/2012 03:30:00 p.m.	CC 102459	Maribel Rodriguez	0007 Cirugía prueba liquidación 2	Procedimientos quirúrgicos	54	Solicitado

Al verificar, el sistema visualiza en la pestaña órdenes, las órdenes de todo tipo que están pendientes por gestionar ósea que ya tienen una gestión realizada pero falta llegar a su último estado, en el turno seleccionado y por cada orden carga fecha de inicio (generación de la orden), identificación y nombre del paciente relacionado a la orden, descripción (nombre del procedimiento/medicamento), tipo de orden, numero de orden y estado:

Ordenes

Fecha inicio	Número identificación	Paciente	Descripción	Tipo orden	Número orden	Estado
31/05/2012 03:30:00 p.m.	CC 102459	Maribel Rodriguez	0007 Cirugía prueba liquidación 2	Procedimientos quirúrgicos	54	Solicitado

Al verificar, el sistema visualiza en la pestaña actividades, las actividades que están programadas pero que faltan por completar (realizar) en el turno seleccionado y de cada actividad visualiza: la fecha de programación de la actividad (fecha en que se debe gestionar) identificación y nombre del paciente relacionado a la actividad, tipo de actividad, descripción de la actividad y tipo de orden si lo programación corresponde a una orden de historia clínica. (Ver programar actividades de enfermería)

Actividades

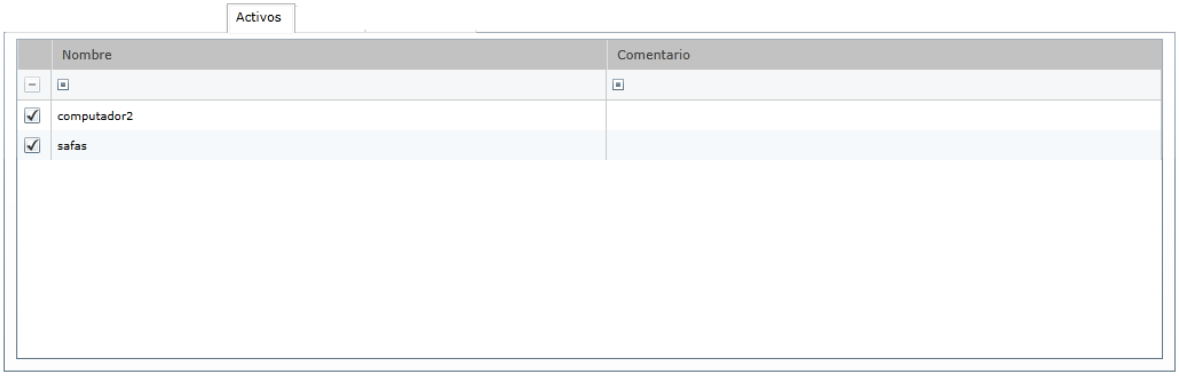
Fecha inicio	Número identificación	Paciente	Tipo actividad	Descripción	Tipo orden
14/05/2012 10:46:00 a.m.	C C 34154154	SANDRA MARIA CASTAÑEDA OROZCO	Actividad Nanda	Fomente un ambiente de confianza para el dialogo del personal de salud con el paciente y su familia	Ninguno
14/05/2012 11:47:00 a.m.	C C 34154154	SANDRA MARIA CASTAÑEDA OROZCO	Item de orden	00016-Aspirina	Medicamentos
13/06/2012 05:37:00 p.m.	CC 102459	Maribel Rodriguez	Item de orden	F0083-CATETER INTRAVENOSO NO 16	Medicamentos
13/06/2012 06:08:00 p.m.	C C 34154154	SANDRA MARIA CASTAÑEDA OROZCO	Item de orden	890404-INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	Interconsulta

Al verificar, el sistema visualiza en la pestaña camas, las camas que están relacionadas a la estructura física del turno (Modulo turnos) que están en estado ocupadas y por cada cama visualiza: nombre de la cama con su respectiva estructura, identificación y nombre del paciente:

Camas

Nombre	Número identificación	Paciente
TORRE A -> PISO B -> PABELLON C -> cama_unipersonal -> cama	C C 71113648	Jose Lisandro Henao Lopez
TORRE A -> PISO B -> PABELLON C -> HABITACION -> CAMA 01	C C 65471313	Rodolfo Piraquive
TORRE A -> PISO B -> PABELLON C -> HABITACION -> CAMA 02	C C 71118823	Joaquin Andres Garcia Duque
TORRE A -> PISO B -> PABELLON C -> HABITACION -> CAMA 3	C C 789456	Felipe Salgado
TORRE A -> PISO B -> PABELLON C -> HABITACIONES -> CAMA_1	C C 10125985	Adriana María López Valdez

Al verificar, el sistema visualiza en la pestaña activos, los activos del sistema que están relacionados a la estructura física del turno (Modulo turnos) y que estén en estado uso o baja administrativa y por cada uno visualiza: el nombre del activo y el sistema permite registrar un comentario para tener en cuenta en el turno al que se le entrega:


Activos

Nombre	Comentario
computador2	
safas	

Al verificar, el sistema visualiza en la pestaña bodegas, los bodegas creadas en el sistema que con estado activas y que están relacionados a la estructura física del turno (Modulo turnos) y por cada bodega visualiza el nombre y permite digitar un comentario para cada una:

Bodegas

Nombre	Comentario
ODO Bodega Exclusiva para pruebas de odontología	
1111 BODEGA PARA CARBONARA	
1025 Bodega de Farmacia	

Al seleccionar una bodega y que quede en color azul, el sistema carga automáticamente los artículos que están relacionados a esta y con la cantidad de existencia que tiene cada uno dentro de la bodega y permite registrar un comentario para cada uno:

Artículos bodega

	Nombre	Cantidad	Comentario
☑	Genfar->LORATADINA TABLETAS 10 MG	1200	
☑	Genfar->LORATADINA TABLETAS 10 MG	1200	
☑	Genfar->LORATADINA TABLETAS 10 MG	1100	

Al verificar, el sistema visualiza una pestaña llamada observaciones, en la cual permite registrar las observaciones pertinentes a la persona que entrega el turno:

Observaciones

Al tener todas las órdenes, actividades, camas, activos, bodegas y artículos seleccionados que se entregaran con el turno al usuario siguiente, dar clic en el botón Entregar, el sistema visualiza la siguiente ventana para digitar el usuario q recibe con su respectiva clave y le permite digitar las observaciones pertinentes a la persona que recibe:

Entregar turno

Usuario recibe * Clave *

Observaciones

Guardar Cancelar

Al dar clic en el botón de Guardar, el sistema automáticamente genera un informe con todos los movimientos que entrega el usuario, tanto pendiente como realizado y los activos, camas, bodegas y artículos con su respectivo comentario si lo tiene:

CNT **Entrega turno enfermería**

SALUD PANACEA EPS / Número de identificación tributaria 124
somos más
CALLE 146yy 123
Bogotá D C / Colombia

Fecha entrega 6/13/2012 4:30:15 PM

Usuario entrega JAROL ELIECER ESCUDERO CALERO — Observacion entrega: Quedan varias cosas pendientes

Usuario recibe ANGELA PARRA PACHÓN — Observacion recibe: Entrego de turno de enfermeria

Ordenes entregadas

FECHA REGISTRO	DESCRIPCIÓN	TIPO ORDEN	NUMERO ORDEN	ESTADO ORDEN	PACIENTE	IDENTIFICACIÓN	RECIBIDO	COMENTARIO
6/13/2012 3:52:00 PM	890404 INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	Interconsulta	11	Confirmado	SANDRA MARIA CASTAÑEDA OROZCO	C C 34154154	SI	

Programaciones entregadas

FECHA REGISTRO	TIPO PROGRAMACION	DESCRIPCIÓN	TIPO ORDEN	PACIENTE	IDENTIFICACIÓN	RECIBIDO	COMENTARIO

Activos entregadas

FECHA REGISTRO	DESCRIPCIÓN	RECIBIDO	COMENTARIO
6/13/2012 4:28:21 PM	computador2	SI	En buen estado
6/13/2012 4:28:21 PM	safas	SI	

Camas entregadas

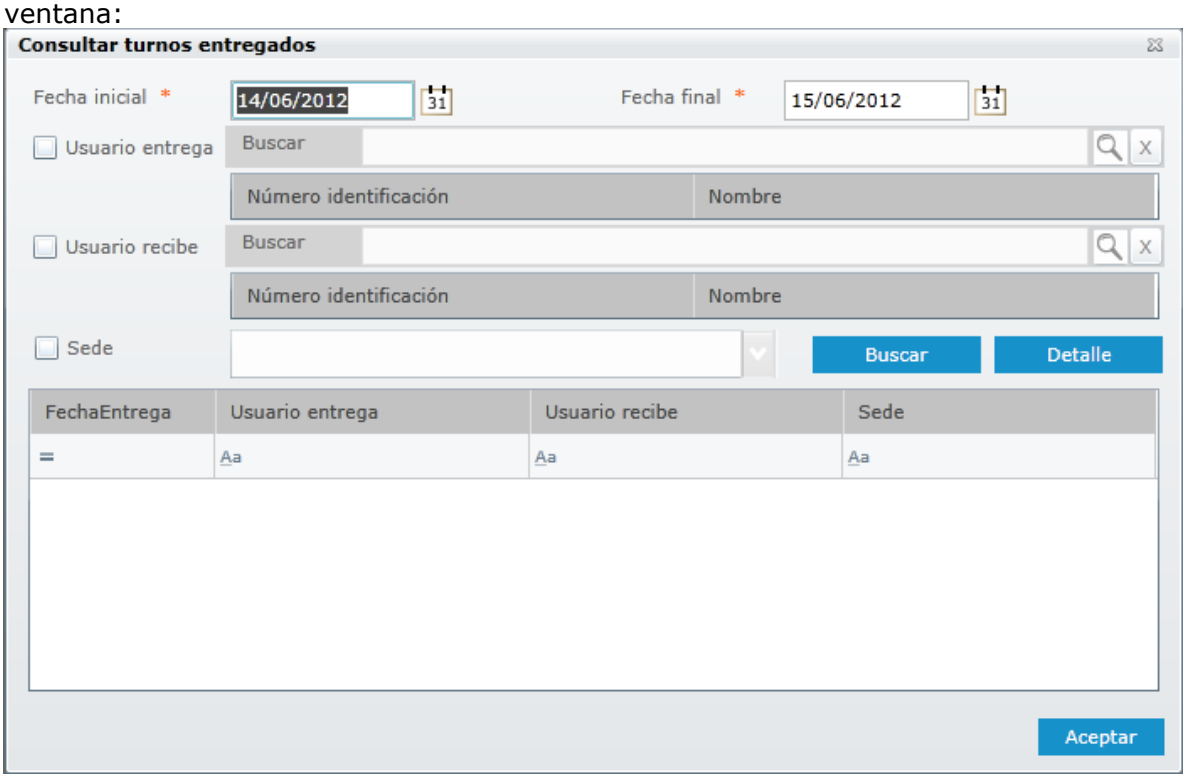
FECHA REGISTRO	DESCRIPCIÓN	PACIENTE	NUMERO IDENTIFICACIÓN

Bodegas entregadas

FECHA REGISTRO	DESCRIPCIÓN	RECIBIDO	COMENTARIO
6/13/2012 4:28:21 PM	0001 ADMINISTRATIVOS	SI	
6/13/2012 4:28:21 PM	8903 Farmacia	SI	
6/13/2012 4:28:21 PM	FAC Bodega de Facturación	SI	
6/13/2012 4:28:21 PM	ODO Bodega Exclusiva para pruebas de odontología	SI	
6/13/2012 4:28:21 PM	1111 BODEGA PARA CARBONARA	SI	
6/13/2012 4:28:21	1025 Bodega de Farmacia	SI	

Al verificar en el informe se visualiza fecha en que se realiza la entrega, usuario q entrega y las observaciones registradas, usuario que recibe y las observaciones registradas y el detalle de los movimientos que entrega el usuario en el turno que tenia asignado.

Consultar: El sistema permite consultar las entregas de turno que se han realizado en el sistema, dando clic en el botón Consultar, el sistema habilita la siguiente ventana:



Al ingresar a esta ventana el sistema permite filtrar las entregas de turno por un rango de fechas (Fecha en que se entrego el turno), usuario que entrega el turno, usuario que recibe el turno y sede del turno.

Al dar clic en el botón Buscar, el sistema carga los turnos ya entregados y que coinciden con los filtros seleccionados y visualiza por cada uno la fecha en que se entrega el turno, usuario que entrega, usuario que recibe y sede.

Para ve el detalle de un turno, se debe seleccionar el turno y dar clic en el botón Detalle, el sistema carga automáticamente el informe con los movimientos que se entregaron dentro del turno seleccionado (El mismo informe que se genero al momento de entregar el turno):

CNT Entrega turno enfermería

SALUD PANACEA EPS / Número de identificación tributaria 124
somos más
CALLE 146yy 123
Bogotá D C / Colombia

Fecha entrega 6/13/2012 4:30:15 PM

Usuario entrega JAROL ELIECER ESCUDERO CALERO Observacion entrega Quedan varias cosas pendientes

Usuario recibe ANGELA PARRA PACHÓN Observacion recibe Entrego de turno de enfermeria

Ordenes entregadas

FECHA REGISTRO	DESCRIPCIÓN	TIPO ORDEN	NUMERO ORDEN	ESTADO ORDEN	PACIENTE	IDENTIFICACIÓN	RECIBIDO	COMENTARIO
6/13/2012 3:52:00 PM	890404 INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	Interconsulta	11	Confirmado	SANDRA MARIA CASTAÑEDA OROZCO	C C 34154154	SI	

Programaciones entregadas

FECHA REGISTRO	TIPO PROGRAMACION	DESCRIPCIÓN	TIPO ORDEN	PACIENTE	IDENTIFICACIÓN	RECIBIDO	COMENTARIO

Activos entregadas

FECHA REGISTRO	DESCRIPCIÓN	RECIBIDO	COMENTARIO
6/13/2012 4:28:21 PM	computador2	SI	En buen estado
6/13/2012 4:28:21 PM	safas	SI	

Camas entregadas

FECHA REGISTRO	DESCRIPCIÓN	PACIENTE	NUMERO IDENTIFICACIÓN

Bodegas entregadas

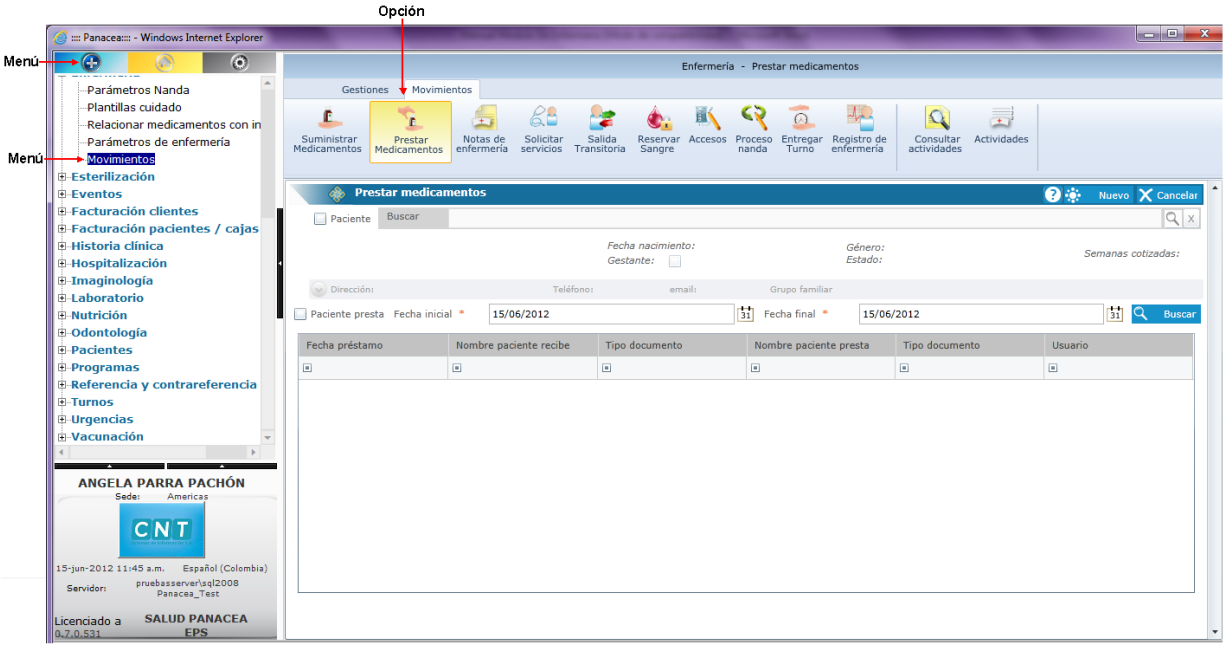
FECHA REGISTRO	DESCRIPCIÓN	RECIBIDO	COMENTARIO
6/13/2012 4:28:21 PM	0001 ADMINISTRATIVOS	SI	
6/13/2012 4:28:21 PM	8903 Farmacia	SI	
6/13/2012 4:28:21 PM	FAC Bodega de Facturación	SI	
6/13/2012 4:28:21 PM	ODO Bodega Exclusiva para pruebas de odontologia	SI	
6/13/2012 4:28:21 PM	1111 BODEGA PARA CARBONARA	SI	
6/13/2012 4:28:21	1025 Bodega de Farmacia	SI	

Tener en cuenta:

- El sistema crea automáticamente un turno de enfermería al usuario con que se ingreso al sistema cuando este ingresa a la opción de enfermería – movimientos.
- Al entregar un turno, todas las órdenes, actividades, camas, activos y bodegas, se visualizaran marcadas automáticamente lo cual quiere decir que se entregaran así en el turno al usuario que recibe.
- El sistema valido que el usuario que recibe este creado en el sistema y la clave sea la respectiva.

3.22 Prestar medicamentos

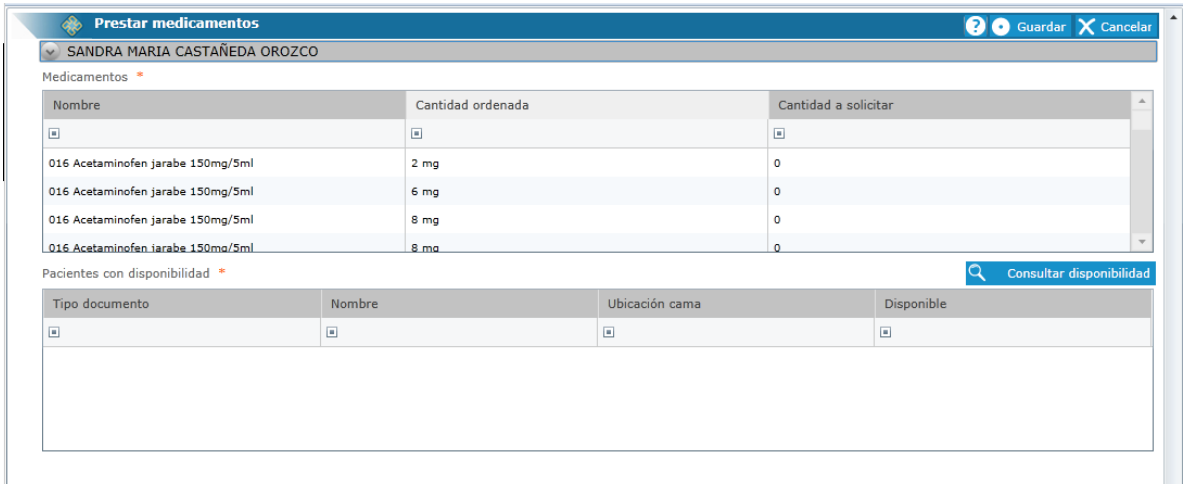
Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) → Movimientos (4) → Prestar medicamentos:



Al ingresar a esta opción el sistema visualiza como botones de acción el de nuevo y cancelar.

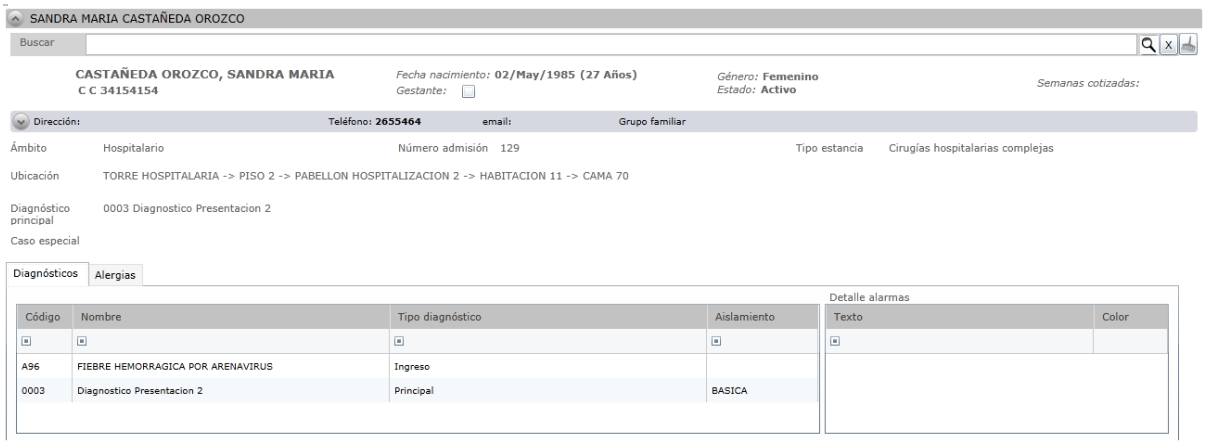
Para registrar un préstamo de medicamentos, dar clic en el botón

, el sistema visualiza la siguiente ventana:



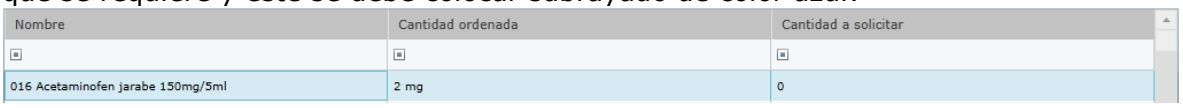
Al ingresar a esta opción se visualiza como botones de acción guardar y cancelar.

En la sección paciente, sistema carga automáticamente el último paciente que se haya buscado anteriormente, con los datos tanto personales como de la admisión si tiene asociada:

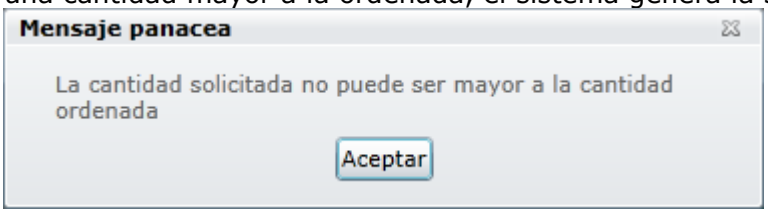


En la sección medicamentos, el sistema automáticamente carga los medicamentos que tiene solicitados el paciente y con la cantidad solicitada de ese medicamento (Ver gestionar ordene de medicamentos e insumos):

Para solicitar el préstamo de un medicamento, se debe seleccionar el medicamento del que se requiere y este se debe colocar subrayado de color azul:



Al seleccionar el medicamento el sistema habilita la columna de "cantidad a solicitar", para registrar la cantidad del préstamo que se requiere según lo ordenado, al digitar una cantidad mayor a la ordenada, el sistema genera la siguiente validación:



y no permite continuar.

Al seleccionar una cantidad igual o inferior a la ordenada, dar clic en el botón

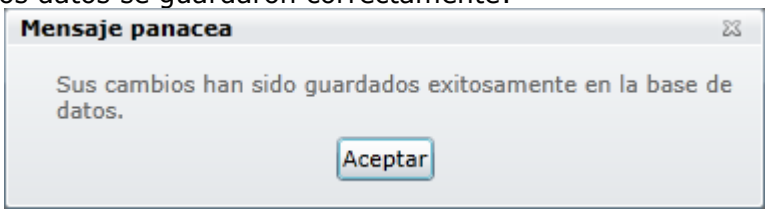
, el sistema automáticamente en la sección "pacientes con disponibilidad" carga los paciente que tienen disponibilidad del préstamo del

medicamento que se solicita, osea pacientes que tienen el mismo medicamento en estado recibido (Ver gestionar orden de medicamentos e insumos) y visualiza la cantidad que tiene disponible igual o superior a la solicitada, de acuerdo a lo recibido menos lo ya aplicado y/o prestado:

Pacientes con disponibilidad * Consultar disponibilidad

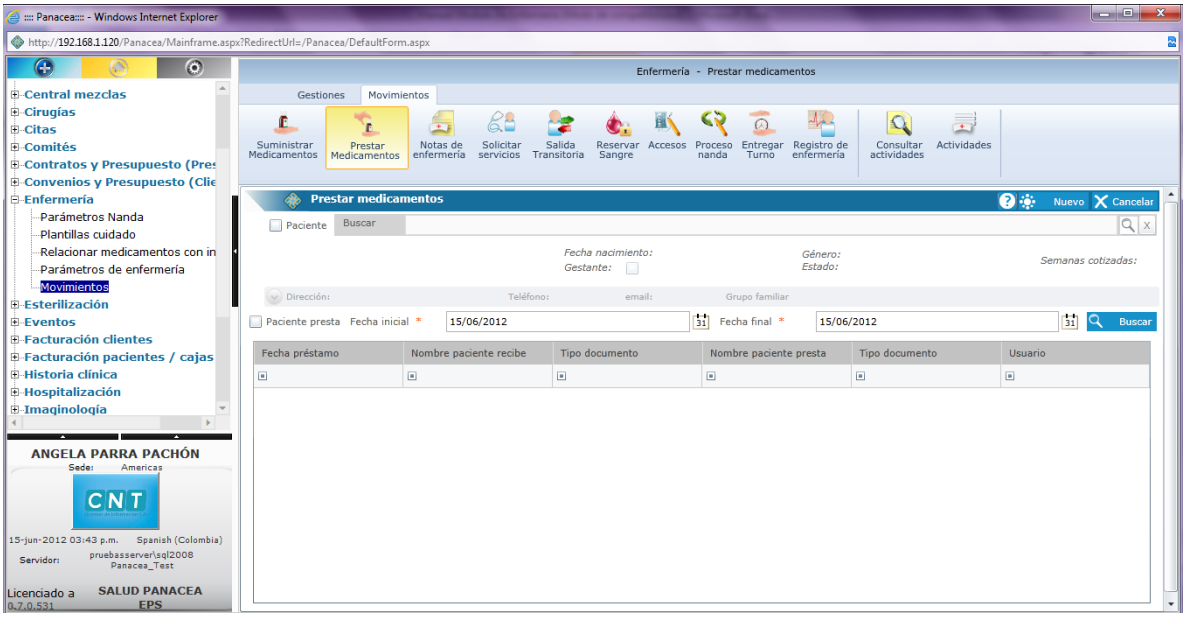
Tipo documento	Nombre	Ubicación cama	Disponible
CC 102459	Maribel Rodriguez	TORRE HOSPITALARIA -> PISO 2 -> PABELLON HOSPITALIZACION 2 -> HABITACION 11 -> CAMA 69	1
CC 102459	Maribel Rodriguez	TORRE HOSPITALARIA -> PISO 2 -> PABELLON HOSPITALIZACION 2 ->	2

Al seleccionar el paciente que va a realizar el préstamo de acuerdo a la cantidad solicitada, dar clic en el botón de Guardar, el sistema genera el siguiente mensaje indicando que los datos se guardaron correctamente:



Consultar préstamos:

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) → Movimientos (4) → Prestar medicamentos:



Al ingresar a esta opción, el sistema permite filtrar por paciente que presta y al que le prestan y rango de fechas en que se generaron los préstamos.

Al marcar la opción Paciente, el sistema permite buscar un paciente y al marcar la opción Paciente presta y dar clic en buscar, el sistema carga los prestamos que el paciente ha realizado a los demás pacientes de la institución.

Al marcar la opción Paciente, el sistema permite buscar un paciente y al no marcar la opción Paciente presta y dar clic en buscar, el sistema carga los prestamos que le han realizado este paciente, los demás pacientes de la institución.

Al seleccionar un filtro y dar clic en el botón Buscar el sistema visualiza los préstamos que coincidan con los filtros seleccionados y por cada uno visualiza: la fecha en que se genero el préstamo, nombre y documento del paciente que recibe, medicamento y cantidad que se presta, nombre y documento del paciente que presta y usuario que guarda el préstamo:

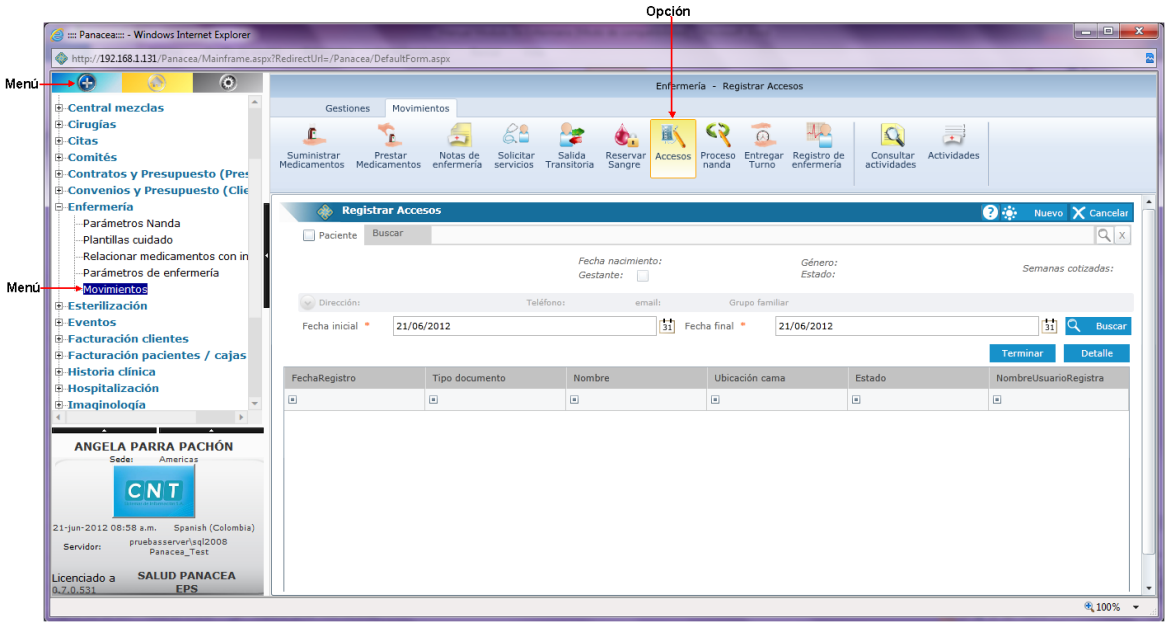
Fecha préstamo	Nombre paciente recibe	Tipo documento	Medicamento	Cantidad prestada	Nombre paciente presta	Tipo documento	Usuario
15/06/2012 03:53:00 p.m.	Maribel Rodriguez	CC 102459	014 Acetaminofen tableta 500mg	1	SANDRA MARIA CASTAÑEDA OROZCO	C C 34154154	Panacea1

Tener en cuenta:

- En pacientes con disponibilidad, se visualizara el mismo paciente en dos grid porque se pudieron crear diferentes despachos para ese paciente.
- No se permite prestar una cantidad mayor a la solicitada.
- Al paciente que presta el medicamento se le resta esta cantidad para que en visualizar los disponibles, solo visualice lo que en realidad puede prestar (recibido menos lo aplicado y/o prestado) de igual forma para el paciente al que se le presta se reduce la cantidad que necesita.

3.23 Registrar accesos

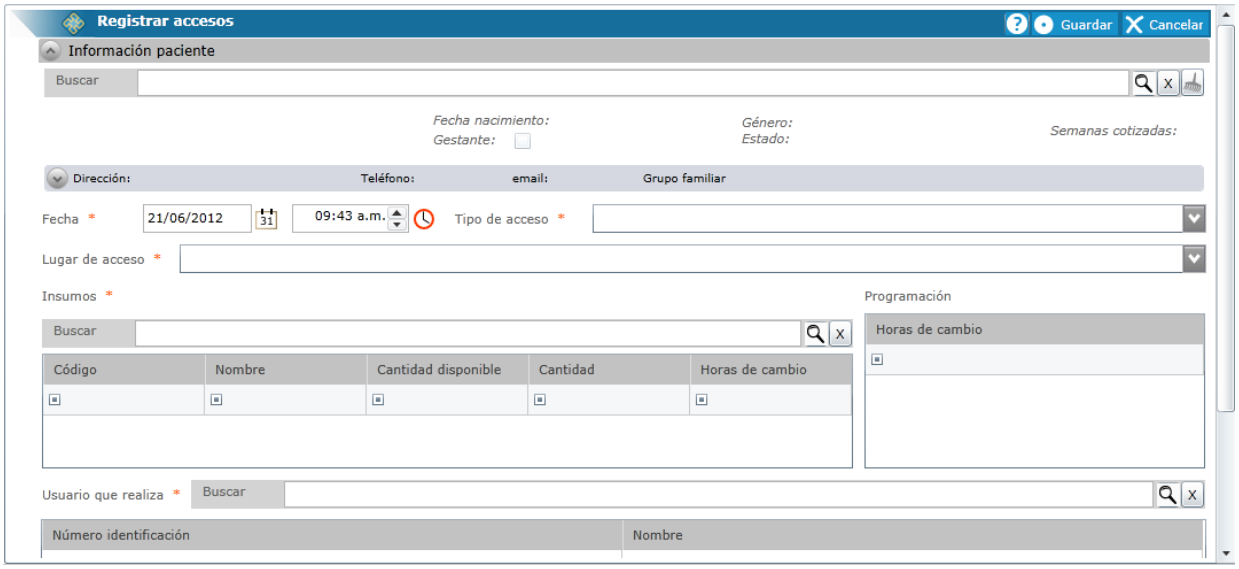
Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) → Movimientos (4) → Accesos:



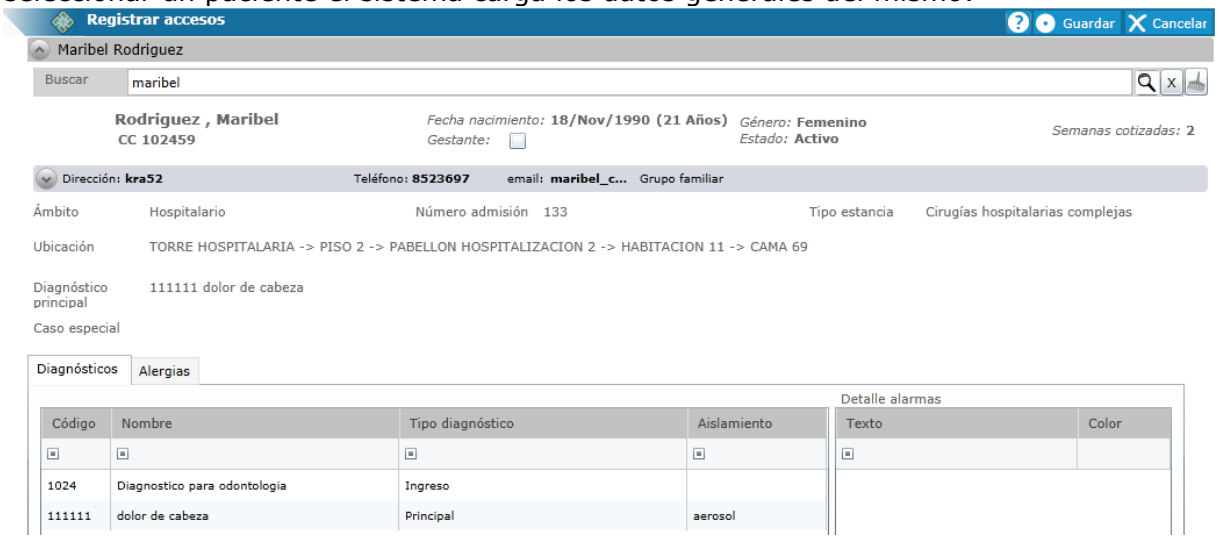
Al ingresar a esta opción se visualizan como botones de acción nuevo y cancelar.

Para registrar un acceso, dar clic en el botón

, el sistema visualiza la ventana:



El sistema permite buscar y seleccionar un paciente, para registrarle el acceso, al seleccionar un paciente el sistema carga los datos generales del mismo:



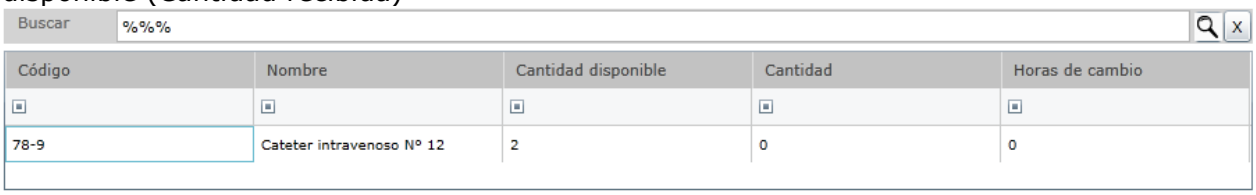
Luego se visualiza la fecha en que inicia el acceso, pero se permite modificar por una fecha inferior a la actual y con una hora mayor o igual Fecha * 21/06/2012 09:43 a.m.

El sistema permite seleccionar el tipo de acceso, allí se visualiza los datos creados en el sistema (Ver tablas básicas) Tipo de acceso *

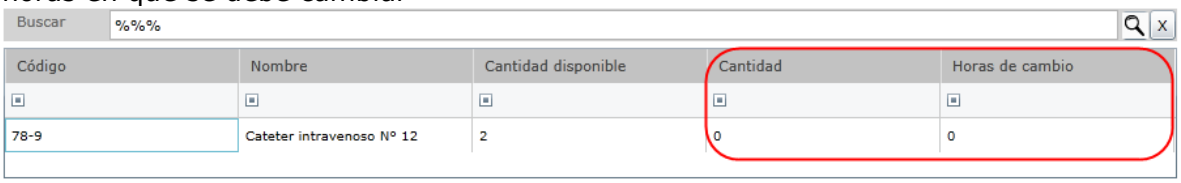
El sistema permite seleccionar el lugar de acceso, allí se visualiza los datos creados en el sistema (Ver tablas básicas) Lugar de acceso *

El sistema permite buscar y seleccionar el insumo que se utilizara para el acceso, en el buscador solo se visualizan todos los insumos que tiene relacionados el paciente con estado recibido que no hayan sido suministrados:

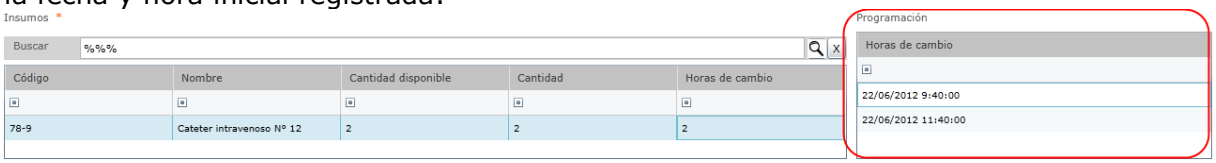
Al seleccionar un insumo, este se carga en el grid con el código, nombre y cantidad disponible (Cantidad recibida)



El sistema por cada insumo permite registrar la cantidad que se utilizara y registrar las horas en que se debe cambiar



Al registrar la cantidad y horas de cambio, el sistema automáticamente calcula la fecha y hora en que se debe cambiar en la sección programación, teniendo en cuenta desde la fecha y hora inicial registrada:



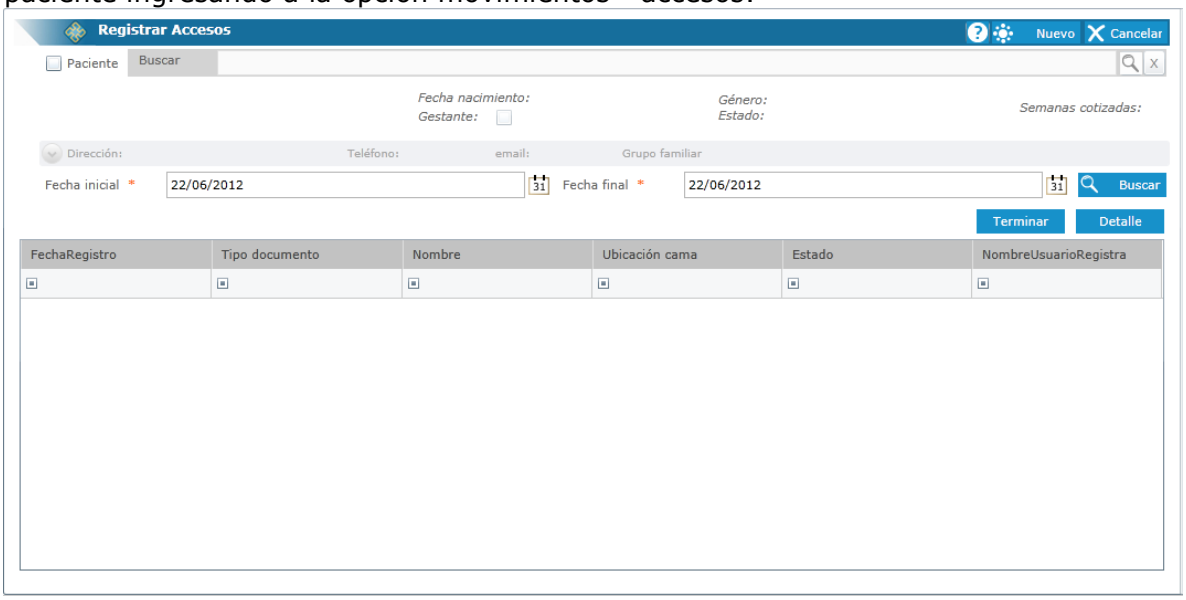
Luego el sistema permite seleccionar el usuario que realiza el acceso, se visualizara por defecto el usuario con que se ingreso al sistema y se permite modificar por un usuario que este creado en el sistema

El sistema permite digitar observaciones al acceso que se registrara en el campo descripción:

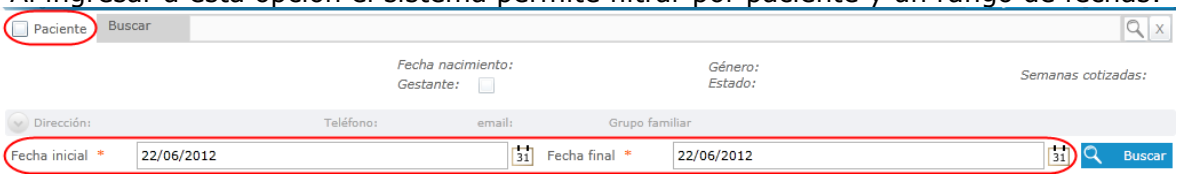
Al tener todos los datos diligenciados dar clic en el botón

, el sistema guarda los datos correctamente con estado **iniciado** y genera mensaje de validación indicando:

Consultar accesos: El sistema permite consultar los accesos registrados a un paciente ingresando a la opción movimientos - accesos:



Al ingresar a esta opción el sistema permite filtrar por paciente y un rango de fechas:

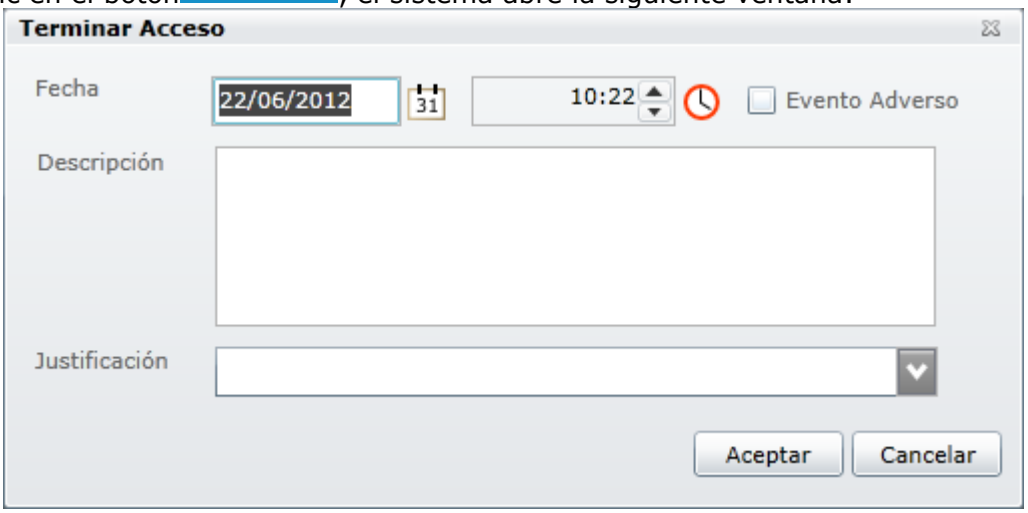


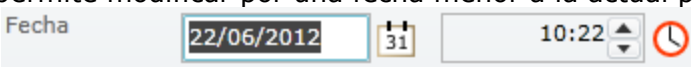
Al seleccionar un filtro y dar clic en el botón

, el sistema carga los accesos que coincidan con el filtro seleccionado y visualiza por cada acceso, la fecha de registro, tipo, numero de identificación y nombre del paciente, ubicación de la cama que tiene asignada el paciente, estado del acceso y usuario que realiza el acceso:

FechaRegistro	Tipo documento	Nombre	Ubicación cama	Estado	NombreUsuarioRegistra
22/06/2012 10:18:00	CC 19857421	Carlos Andres Correa Sanchez	TORRE 1-seccion -> PISO-NEUMONIA PEDIATRICA -> PABELLON PRUEBA FUNCIONAL -> SALA-PRUEBA FUNCIONAL 1 -> cama 1	Iniciado	LUISA FERNANDA PINTO

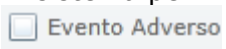
Terminar acceso: Para terminar un acceso, se debe seleccionar el acceso del grid y dar clic en el botón Terminar, el sistema abre la siguiente ventana:



Al ingresar en esta ventana se visualiza la fecha y hora actual como fecha de terminación, pero se permite modificar por una fecha menor a la actual pero mayor a la fecha en que inicio 

, el sistema permite digitar una descripción

, se permite seleccionar la justificación de terminar el acceso (Ver tablas básicas)

El sistema permite marcar si la terminación del acceso genera un evento adverso 

y al marcarla y dar aceptar automáticamente se abre la ventana de eventos adversos.

Al tener todos los datos registrados dar clic en el botón Aceptar, el sistema guarda los datos y cambia el registro del acceso a estado terminado y genera la siguiente validación:

El sistema permite consultar el acceso en la lista inicial y este se visualiza con estado terminado

FechaRegistro	Tipo documento	Nombre	Ubicación cama	Estado	NombreUsuarioRegistra
22/06/2012 8:43:00	CC 19857421	Carlos Andres Correa Sanchez	TORRE 1-seccion -> PISO-NEUMONIA PEDIATRICA -> PABELLON PRUEBA FUNCIONAL -> SALA-PRUEBA FUNCIONAL 1 -> cama 1	Terminado	Luis Fernando Cruz Lozano

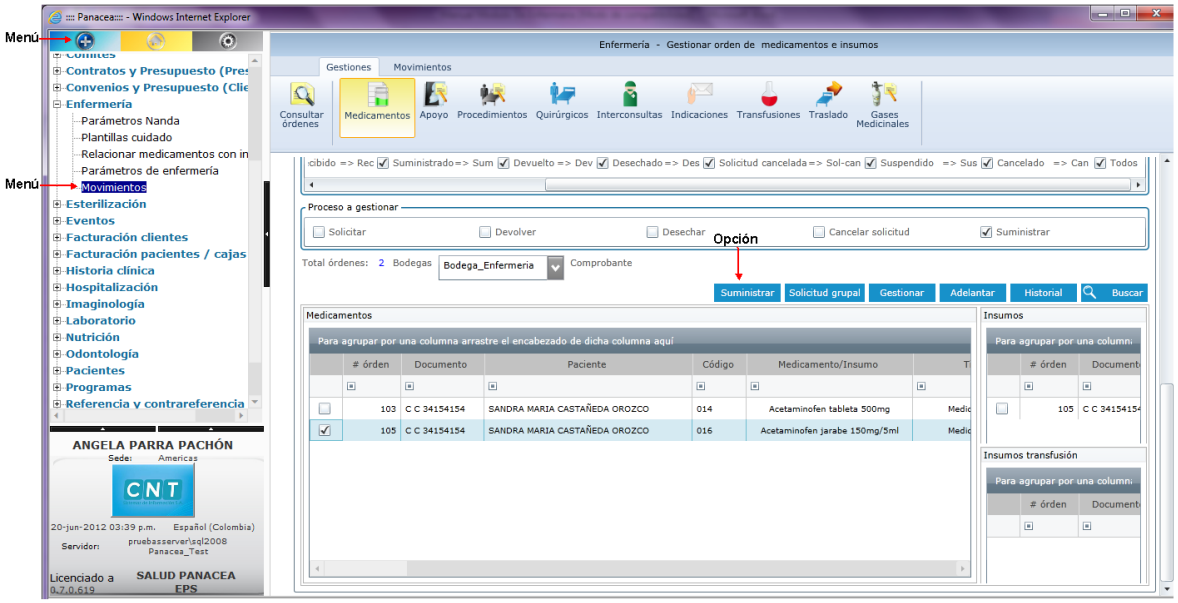
Ver detalle: El sistema permite ver el detalle del acceso registrado, seleccionándolo y dando clic en el botón Detalle, el sistema visualiza el acceso tal y como fue guardado sin permitir modificar ningún dato.

Tener en cuenta:

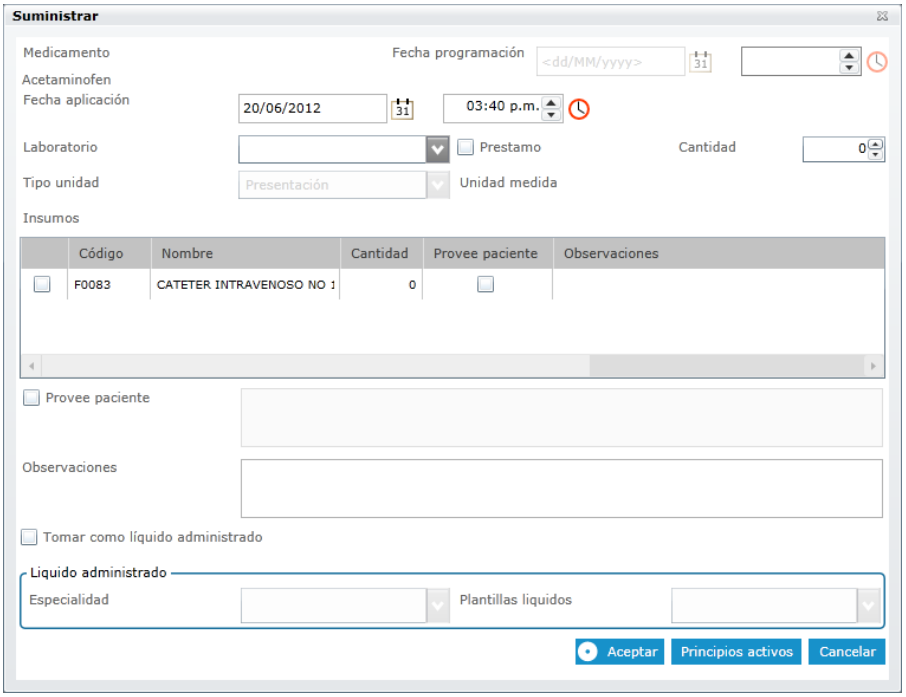
- Que se permite crear más un acceso a un mismo paciente cuando es diferente lugar de acceso.
- Al terminar un acceso, el sistema automáticamente coloca los insumos en estad suministrados y genera la baja en farmacia.

3.24 Suministrar medicamentos

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) → Gestiones (4) → Medicamentos → Suministrar



Para marcar un medicamento como suministrado, se debe seleccionar una orden de medicamentos, y dar clic en el botón Suministrar se visualiza la siguiente ventana:



Al ingresar a esta ventana se visualiza el nombre del medicamento de la orden que se selecciono Medicamento Acetaminofen .

El sistema visualiza la fecha de programación si el medicamento esta programado en programas actividades Fecha programación <dd/MM/yyyy>

El sistema visualiza la fecha de aplicación, ósea la fecha en que quedara guardado el suministro del medicamento y se permite modificar por una fecha inferior a la actual

Fecha aplicación 20/06/2012 03:40 p.m.

El sistema permite seleccionar un laboratorio que este relacionado al medicamento, al seleccionar un laboratorio, automáticamente se carga el tipo de unidad y unidad del medicamento que utiliza dentro de ese laboratorio

Laboratorio Salud Total EPS-S Prestamo Cantidad 0

Tipo unidad Presentación Unidad medida Suspensión liquida

Luego se permite digitar la cantidad a suministrar, el sistema valida que sea mayor a la recibida Cantidad 0 .

En la sección insumos, el sistema carga automáticamente los insumos que tiene relacionados el medicamento y permite seleccionarlos para también darlos como suministrados y permite digitarles la cantidad (Ver relacionar medicamentos con insumos)

Insumos

	Código	Nombre	Cantidad	Provee paciente	Observaciones
☑	0001	gasa anticeptica	1	☐	
☐	0123	jeringa	0	☐	

El sistema permite marcar si el paciente provee el medicamento, marcando la opción ☑ Provee paciente y permite digitar observaciones para esta marcación.

El sistema permite digitar las observaciones pertinentes del suministro a realizar

Observaciones

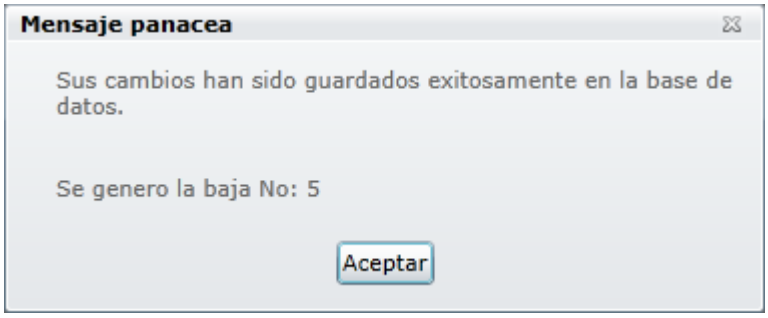
El sistema permite marcar si la cantidad se toma como liquido administrado ☐ Tomar como líquido administrado , al marcar esta opción se habilita la sección liquido administrado

Liquido administrado
Especialidad Plantillas liquidos

En esta sección se permite seleccionar una especialidad que se a de enfermería y al seleccionarla automáticamente se activan las plantillas de tipo líquidos parametrizadas,

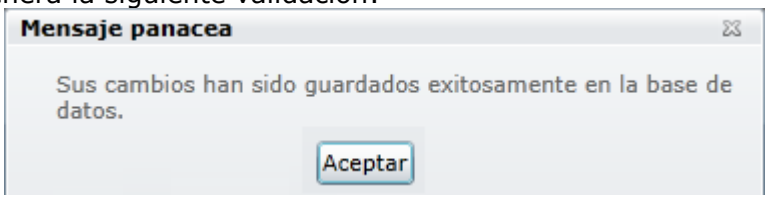
El sistema permite visualizar los principios activos que tiene relacionados el medicamento seleccionado, dando clic en el botón Principios activos.

Al tener todos los datos necesarios seleccionados, dar clic en el botón Aceptar, el sistema genera la siguiente validación indicando que los datos se almacenaron correctamente y se genero la baja XXXX:



Al dar clic en el mensaje automáticamente se abre la plantilla de líquidos seleccionada con los datos precargados del paciente y permite digitar los datos pertinentes.

Suministrar medicamentos prestados: El sistema permite suministrar los medicamentos que no ha recibido el paciente de la bodega, pero que se los presto otro paciente y ya los tiene, realizar el mismo proceso descrito anteriormente de seleccionar una orden y dar clic en el botón suministrar, al ingresar a esta opción el sistema permite marcar si el medicamento a aplicar viene de un préstamo Prestamo, al marcar esta opción el sistema automáticamente visualiza los prestamos que le han realizado al paciente y permite seleccionar uno y al dar aceptar, el sistema guarda el suministro y genera la siguiente validación:



Al guardar los datos el sistema no cambia el estado del medicamento a suministrado ni genera la baja en farmacia.

Para cambiar el estado del medicamento ha suministrado, el sistema lo realiza automáticamente cuando se realiza el despacho del medicamento que se había solicitado.

Tener en cuenta:

- Que al marcar la opción provee paciente, es que el paciente entrega el medicamento y esto no afecta las existencias de la institución.
- Al guardar un suministro de medicamentos automáticamente se genera una baja en farmacia.
- Solo se puede suministrar un medicamento por préstamo cuando este ya ha sido solicitado.

El sistema permite visualizar la cantidad que se suministro del medicamento y lo que falta, visualizando la orden en el grid:

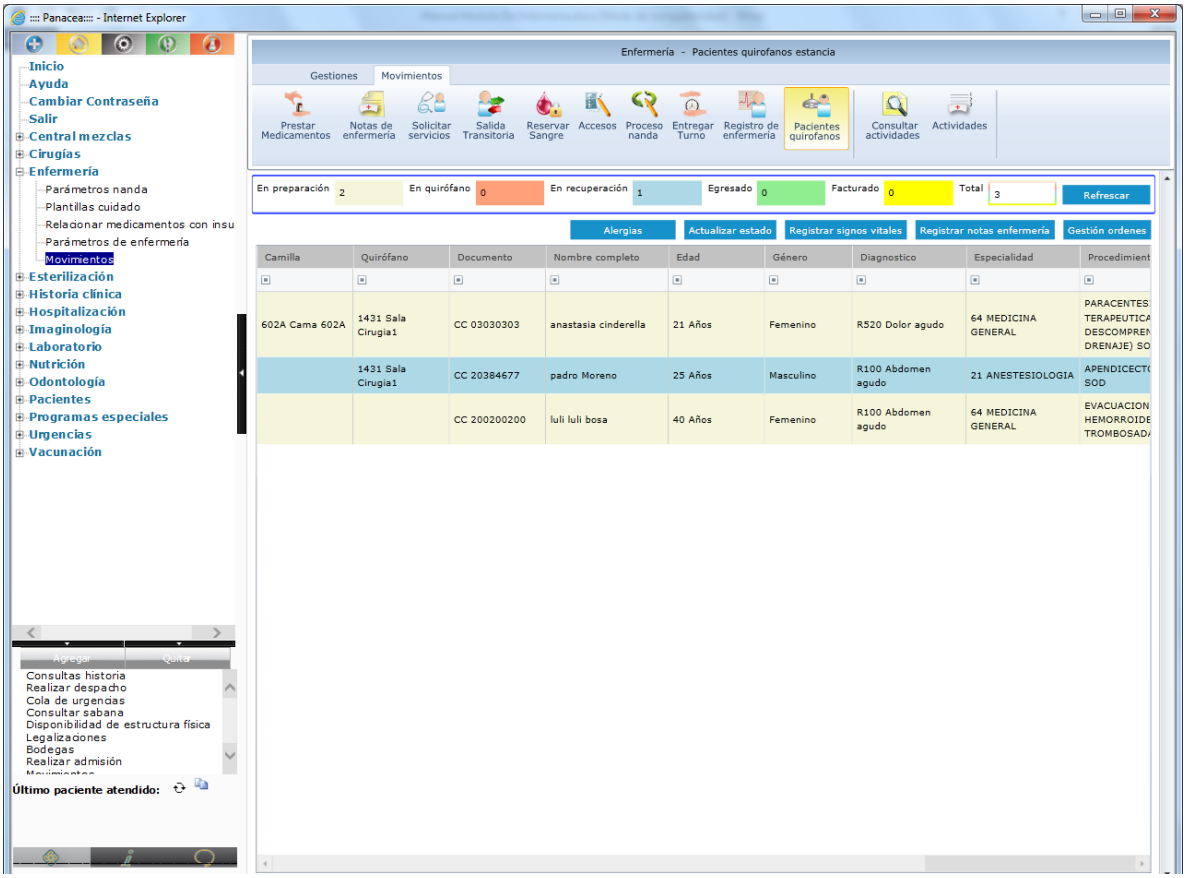
Medicamentos

Para agrupar por una columna arrastre el encabezado de dicha columna aquí

	Código	Medicamento/Insumo	Tipo	Unidad medida	Via administración	Rep	Ord	Sol	Rec	Sum
	N02BD026	DIPIRONA 40 - 50% SOLUCION INYECTABLE	Medicamento	Mililitros	Intramuscular		8	6	6	6

3.25 Consultar Estado Pacientes Quirófanos.

Ruta: Menú Asistencial (1) → Enfermería (2) → Movimientos (3) → Movimientos (4) → Pacientes quirófanos.



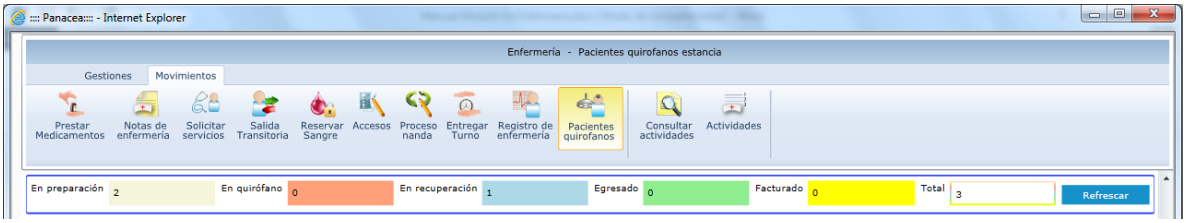
En dicha opción el sistema no mostrara ningún filtro, se mostraran por defecto los registros de admisión que:

- Estén abiertos.
- Tengan una solicitud de cirugía relacionada.

El sistema muestra un grig con los siguientes datos:

- Camilla -> Solo se muestra en caso de haber asignado una cama.
- Quirófano -> Se toma del asignado en la programación de CX
- Documento, nombres, apellidos, edad, sexo Del Paciente.
  Diagnóstico, especialidad -> Las asignadas en el registro de admisión pestaña ingreso.
  Procedimiento programado, medico, asegurador-> Los asignados en el registro de admisión.

De acuerdo con el Estado, el sistema muestra la fila de cada paciente en un color.



Desde esta ventana el usuario podrá:

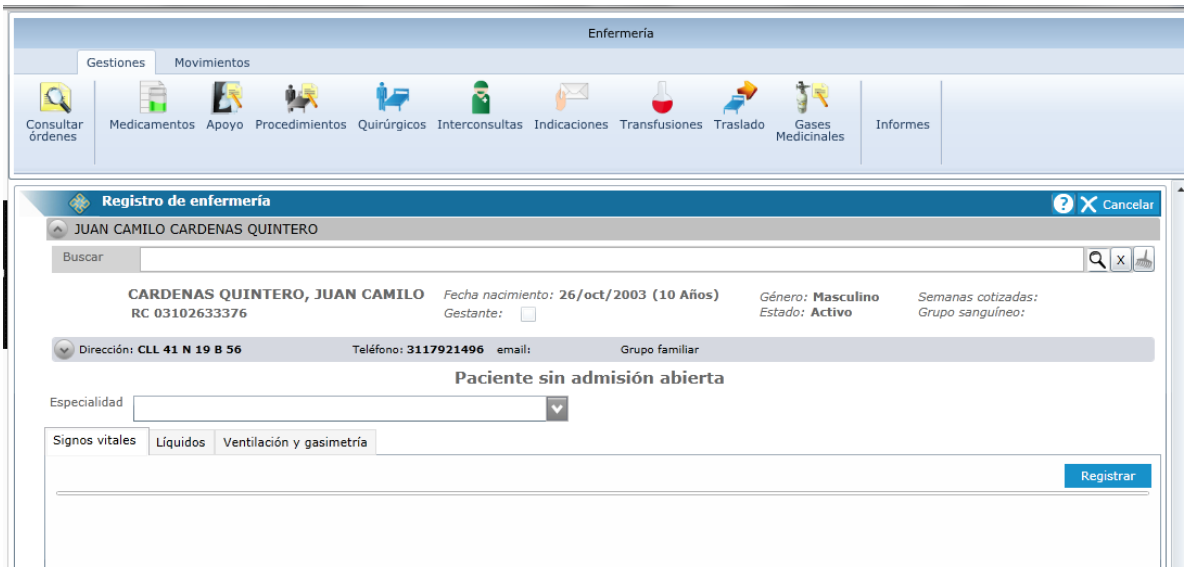
- Refrescar, para que se actualice la lista con los pacientes.

- Consultar las alergias del paciente.

Al dar clic en este botón el sistema muestra una ventana con las alergias registradas al paciente.

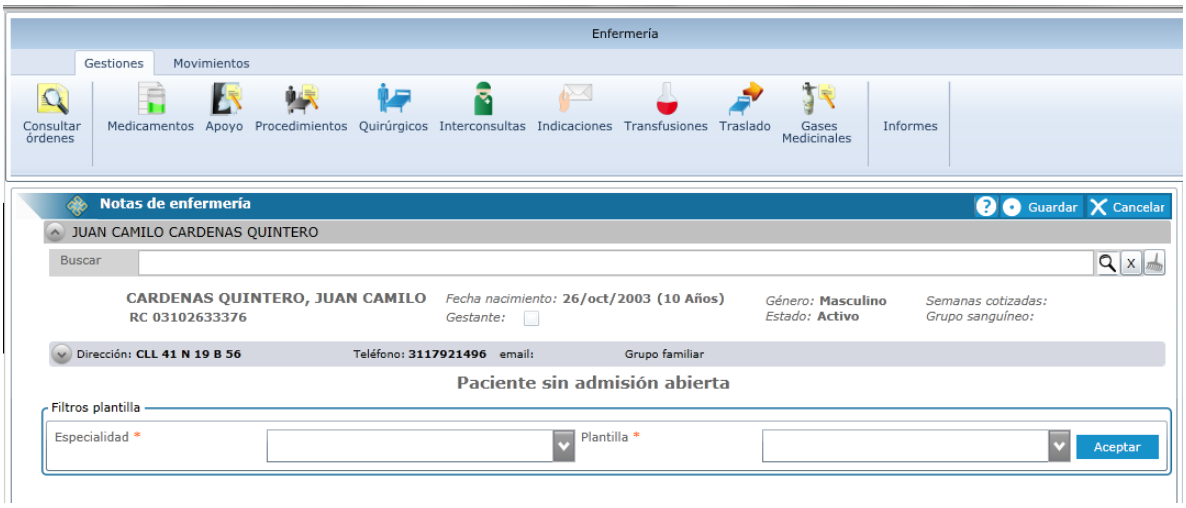
- Registra signos vitales.

El sistema abre una ventana como la siguiente para permitir, registrar los signos vitales.



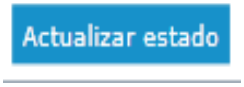
- Registrar notas de enfermería.

Al dar clic en este el sistema abre una ventana como la siguiente para permitir registra notas de enfermería.

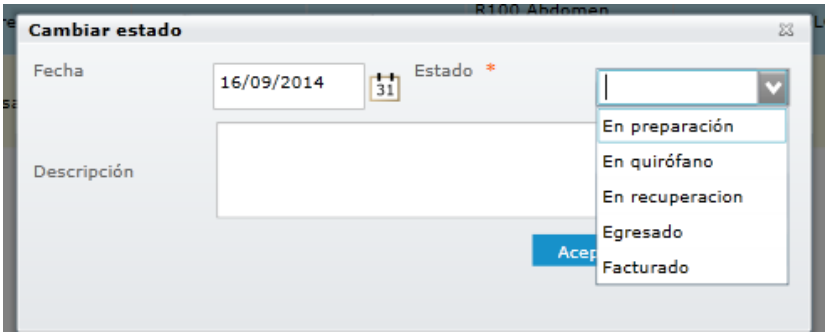


Cargar la ventana de gestión de órdenes en enfermería, con el paciente preparado.

-
- Cambiar de estado.



Cuando el usuario seleccione el icono de cambiar estado, el sistema abre una ventana donde muestra:

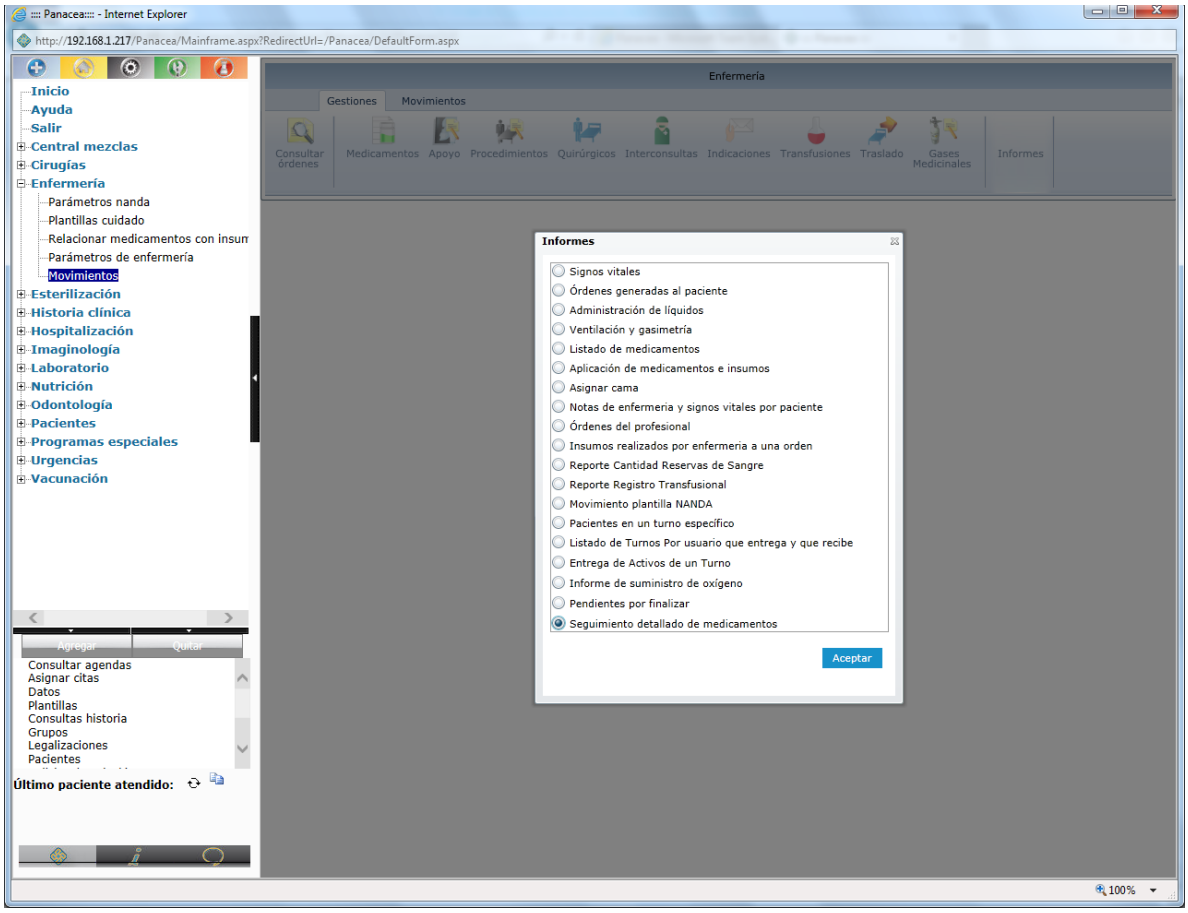


- Los posibles estados: En preparación, en quirófano, en recuperación, egresado y facturado.
- El usuario con perfil selecciona el estado al cual quiere trasladar el paciente.
- El usuario con perfil tiene la opción de registrar una observación.
- El usuario guarda la gestión.
- El sistema actualiza el estado en la ventana de consulta y guarda la fecha, y el comentario.

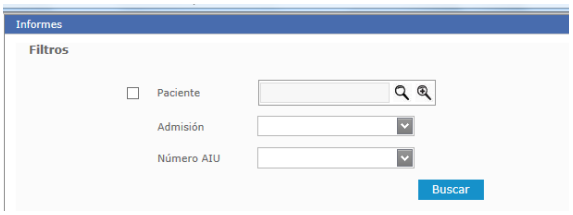
REPORTES

Seguimiento detallado de medicamentos

- Ruta: Enfermería, movimientos, informes



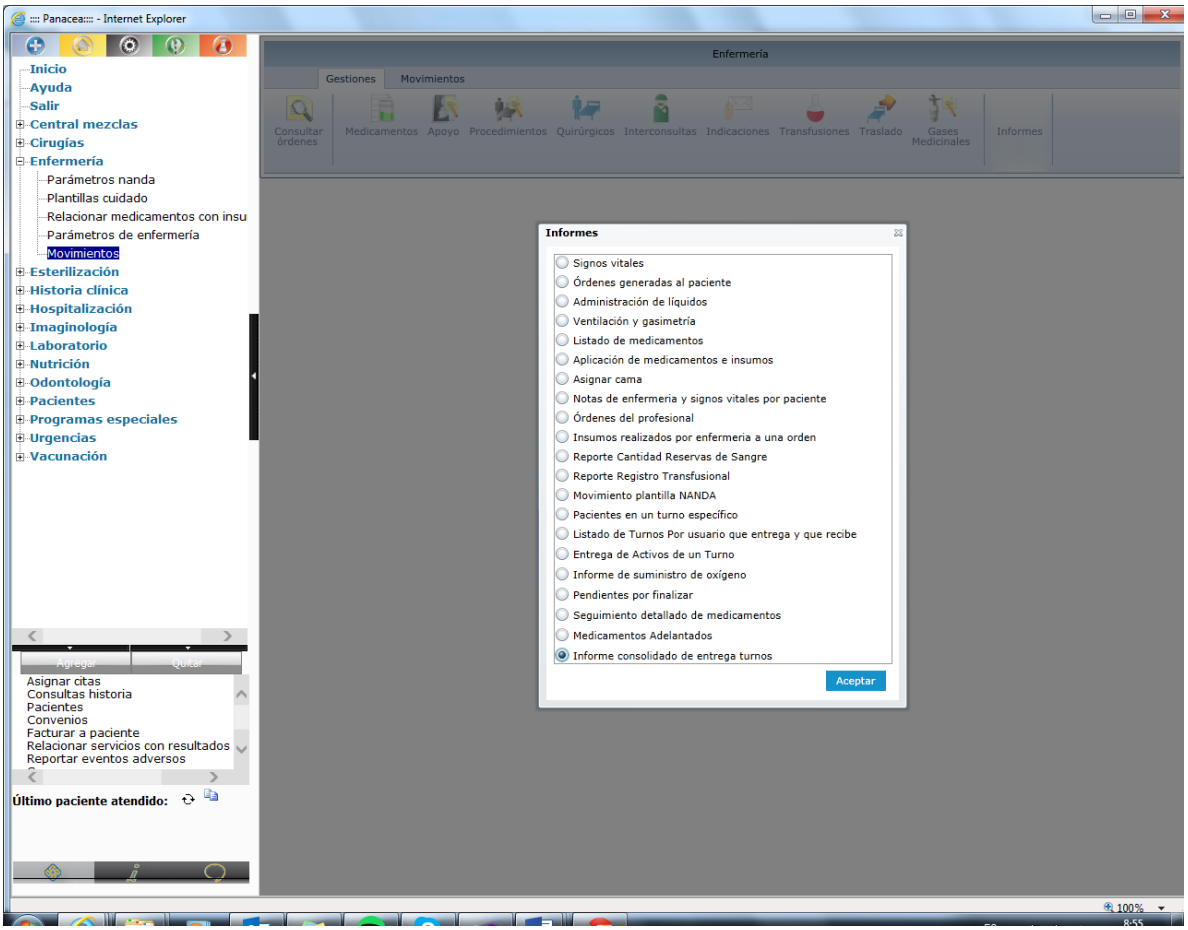
- El sistema muestra la pantalla los filtros para generar el informe:
  - PACIENTE (OBLIGATORIO)
  - ADMISION (OBLIGATORIO)
  - AIU (OBLIGATORIO)



- El sistema muestra en el informe los siguientes campos adicionales:
    - La vía de administración de Medicamento según la seleccionada al momento de generar la orden en el caso que el medicamento tenga más de una cuando el medicamento tiene solo una el sistema la precargara por defecto.
    - La dosis del medicamento
    - El comentario de la orden generada por el médico
    - La observación que se realiza cuando se hace el suministro del medicamento, estas observaciones solo se pueden hacer cuando se suministra el medicamento con el botón suministrar.

Informe consolidado de entrega de turnos

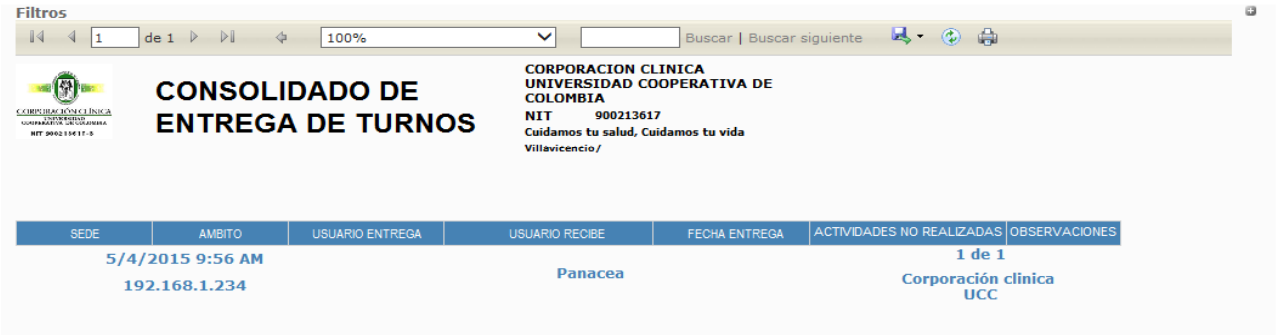
- Ruta: Enfermería, movimientos, informes



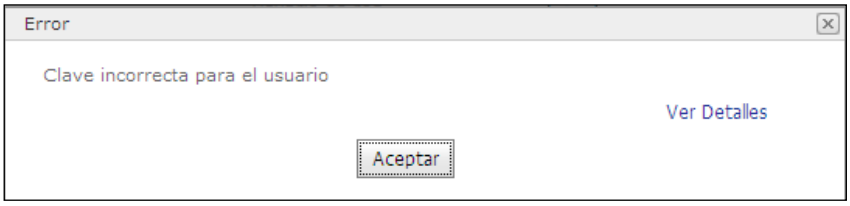
- El sistema muestra en la lista el informe llamado Informe consolidado de entrega de turnos.
- El usuario con selecciona este informe y da clic en aceptar.
- El sistema presenta los siguientes filtros.

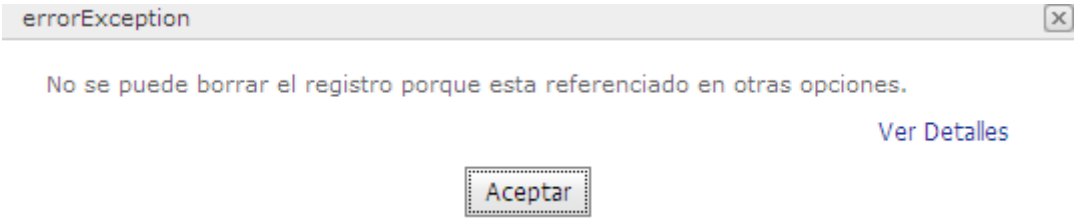
- Rango de fechas: Este dato debe es obligatorio, el usuario debe ingresar el rango de fechas del cual quiere consultar los turnos entregados.
- Sede: El sistema presenta el listado de sedes creadas y activas, el usuario selecciona la sede donde se entregó el turno.
- Especialidad: El sistema lista las especialidades y sub especialidades activas, el usuario selecciona la especialidad del turno que se entregó,
- Ámbito: El usuario debe seleccionar el ámbito del turno que se entregó.

- El usuario con perfil marca los filtros por los que desea ver el informe e ingresa o selecciona los datos y da clic en buscar,
- El sistema muestra en pantalla los registros que coincidan con los filtros ingresados,
- El reporte muestra los siguientes datos:



ERRORES FRECUENTES





PREGUNTAS FRECUENTES

GLOSARIO

C

Check: Es una opción que tiene el sistema para marcar o seleccionar un registro.

N

NANDA: North American Nursing Diagnosis Association

NOTAS DE CAMBIOS

Versión documento	Versión Programa	Fecha	Observaciones	Usuario que modifica
1.0		09/02/2012	Versión original del documento	Maribel Corredor
1.1		09/02/2012	Se adiciona la sección 3.4 Solicitar servicios.	Maribel Corredor
1.2		10/02/2012	Se adiciona la sección 3.5 Reservar sangre.	Maribel Corredor
1.3			Se adiciona la sección 3.4 gestionar orden de traslado.	Maribel Corredor
1.4		05/03/2012	Se adiciona la sección 3.7 consultar órdenes, sección 3.8 registrar salida transitoria del paciente y la sección 3.9 Registrar signos vitales, líquidos, ventilación y gasimetria.	Maribel Corredor
1.5		28/03/2012	Se adiciona la sección 3.10 gestionar orden de transfusión o suministro de sangre	Maribel Corredor
1.6		04/04/2012	Se adiciona la sección 3.11 registrar notas de enfermería.	Maribel Corredor
1.7		10/05/2012	Se adiciona la sección 3.12 Registrar proceso, 3.13 Solicitar medicamentos e insumos grupal, 3.14 Gestionar orden de interconsulta, 3.15 Gestionar orden de otros procedimientos, 3.16 Gestionar orden de apoyo Dx.	Maribel Corredor
1.8		14/05/2012	Se adiciona la sección 3.19 Programar actividades de enfermería	Maribel Corredor
1.9		31/05/2012	Se adiciona las secciones 3.17 Gestionar orden de Quirúrgicos y 3.18 Gestionar orden de indicaciones de manejo	Maribel Corredor
2.1		13/06/2012	Se adiciona las secciones 3.20 Gestionar orden de Gases medicinales (oxigeno) y 3.21 Entregar turno	Maribel Corredor
2.2		15/06/2012	Se adiciona la sección 3.22 Prestar medicamentos,	Maribel Corredor

2.3		19/06/2012	Se adicionan las secciones 3.23 Registrar accesos y 3.24 Suministrar medicamentos	Maribel Corredor
2.4	7.1.0.915	16/09/2014	Se adiciona la sección 3.25 Consultar Estado Pacientes Quirófanos. Según el requerimiento 19813	Cristian Camilo Ladino.
2.6	9.0.0.1031	06/11/2014	Se modifica la sección 3.7, se agrega un nuevo filtro según el requerimiento 23641.	Cristian Camilo Ladino.
2.7	11.1.0.115	21/01/2015	Se modifica según REQ -23585- Registrar Orden de Transfusión sin Factor RH ni grupo sanguíneo	Cristian Camilo Ladino.
2.8	16.0.0.529	02/06/2015	Se modifica según REQ -26484- Incluir datos en el informe de Seguimiento detallado de medicamentos	Cristian Camilo Ladino.
2.9	17.0.0.630	02/07/2015	Se modifica según REQ 26486 Incluir campo de observación o descripción de la cantidad	Cristian Camilo Ladino.
3.0	19.0.0.830	18/09/2015	Se modifica según REQ 27325: Informe consolidado de entrega de turnos por funcionario, día, ámbito, sede	Cristian Camilo Ladino.