

 	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: N/A

MANUAL DE USUARIO EN ATENCIÓN INTEGRAL EN ENFERMERÍA

Carrera 10 No 27-51
Residencias Tequendama Torre Norte Of. 214
Teléfono: +571 323 85 55 - 018000-111335
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co

	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: N/A

CONTROL DE DOCUMENTOS			
Elaborado por:	Cargo:	Fecha:	Firma:
Revisado por:	Cargo:	Fecha:	Firma:
Aprobado por:	Cargo:	Fecha:	Firma:

CONTROL DE DOCUMENTOS			
Versión	Fecha	Cambio	Nombre del solicitante
1.0	2015.12.04	Documento nuevo	

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 1 de 167

Contenido

Contenido.....	1
Índice de tablas	3
1. Introducción	5
1.1 Alcance	5
1.2 Audiencia objetivo.....	5
2. Información de uso del manual	7
2.1 Organización del manual	7
2.2 Convenciones	8
3. Procedimientos	9
3.1 Enfermería.....	9
3.1.1 <i>Registrar usuario</i>	9
3.1.1.1 Registrar usuario sin identificación.....	9
3.1.1.2 Registrar usuario con identificación	10
3.1.1.3 Registrar usuario particular	11
3.1.2 <i>Usuarios por clasificar</i>	13
3.1.2.1 Consultar usuarios por clasificar por triage	13
3.1.2.2 Clasificar pacientes en triage	13
3.1.2.3 Cambiar estado de usuario en espera	18
3.1.3 <i>Consultar pacientes</i>	19
3.1.3.1 Generar epicrisis.....	19
3.1.3.2 Generar recomendaciones	20
3.1.3.3 Generar listado de pacientes.....	21
3.1.4 <i>Ver historia clínica</i>	22
3.1.4.1 Visualizar eventos de la historia clínica médica.....	22
3.1.4.2 Visualizar eventos de la historia clínica en enfermería.....	24
3.1.4.3 Visualizar antecedentes del paciente	27
3.1.4.4 Visualizar apoyo diagnóstico	29
3.1.4.5 Generar gráficas	32
3.1.4.6 Generar declaratoria de salud	34
3.1.5 <i>Históricos</i>	36
3.1.5.1 Consultar histórico de notas de evolución	36
3.1.5.2 Consultar histórico de notas de enfermería	38
3.1.5.3 Consultar histórico de dietas y bebidas	42
3.1.6 <i>Traslados</i>	43
3.1.6.1 Registrar alta médica	43
3.1.6.2 Registrar traslado de servicio	45
3.1.6.3 Administrar asignación de cama.....	47
3.1.7 <i>Notas de enfermería</i>	50
3.1.7.1 Administrar notas de enfermería	50
3.1.8 <i>Registros</i>	53
3.1.8.1 Visualizar kardex.....	53
3.1.8.2 Administrar escala del dolor.....	57
3.1.8.3 Administrar escala de delirio	59
3.1.8.4 Registrar escala de Ramsay	61
3.1.8.5 Administrar escala de Braden (lesiones de piel)	63
3.1.8.6 Administrar riesgos de úlceras	65
3.1.8.7 Administrar riesgo de caídas	69
3.1.8.8 Administrar test de Aldrete	72

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 2 de 167

3.1.8.9 Administrar valoración neurológica	75
3.1.8.10 Administrar verificación prequirúrgica	79
3.1.8.11 Administrar venopunciones, sondas o drenes.....	83
3.1.8.12 Administrar dietas y bebidas	87
3.1.8.13 Administrar formato de heridas	90
3.1.8.14 Administrar egreso voluntario.....	92
3.1.8.15 Administrar signos vitales.....	96
3.1.8.16 Administrar glucometrías	99
3.1.8.17 Control de líquidos	101
3.1.9 Seguimiento a órdenes	105
3.1.9.1 Administración de órdenes de medicamentos.....	105
3.1.9.2 Administración de órdenes de hemoderivados.....	113
3.1.9.3 Administrar órdenes de servicios de apoyo	120
3.1.9.4 Descargar orden de interconsultas.....	124
3.1.9.5 Solicitud de insumos.....	128
3.1.9.6 Administrar mezclas de medicamentos	131
3.1.10 Reportes.....	134
3.1.10.1 Generar reporte de medicamentos	134
3.1.11 Casos de emergencia	135
3.1.11.1 Registrar caso de emergencia a persona afiliada	136
3.1.11.2 Registrar caso de emergencia a persona particular no registrada	139
3.2 Administrativo.....	142
3.2.1 Identificación NN	142
3.2.1.1 Asignar particular	142
3.2.1.2 Registrar particular.....	144
3.2.2 Cargar anexos	145
3.2.2.1 Cargar anexos.....	145
3.2.3 Certificados e incapacidades.....	147
3.2.3.1 Registrar certificado médico.....	147
3.2.3.2 Registrar incapacidad	150
3.2.4 Consulta CTC	153
3.2.4.1 Consultar medicamentos CTC.....	153
3.2.4.2 Consultar procedimientos CTC	156
3.2.5 Evento adverso.....	156
3.2.5.1 Registrar evento adverso.....	157
3.2.6 Préstamo historia clínica.....	159
3.2.6.1 Solicitar préstamo de historia clínica.....	159
3.2.6.2 Ver solicitudes aprobadas	161
3.2.7 FURIPS.....	161
3.2.7.1 Finalizar FURIPS	161
3.3 Herramientas de apoyo	165
3.3.1 Archivos de consulta	165
3.3.1.1 Cargar archivos.....	165
3.3.1.2 Consultar archivos	165
3.3.2 Visor DICOM.....	166
3.3.2.1 Visualizar archivo DICOM	166

	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 3 de 167

Índice de tablas

Tabla 1. Convenciones	8
-----------------------------	---

 	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 5 de 167

1. Introducción

1.1 Alcance

La finalidad de este manual es servir como guía para el uso del sistema SALUD.SIS en atención integral de enfermería y demás funcionalidades asociadas a la atención.

La guía que ofrece este documento explica cómo se usa el sistema SALUD.SIS para realizar una tarea en particular siguiendo un procedimiento presentado en pasos numerados.

1.2 Audiencia objetivo

La publicación actual de este manual está dirigida a:

Los usuarios de la aplicación, encargados de llevar a cabo actividades para el buen funcionamiento del proceso de atención integral de enfermería.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 7 de 167

2. Información de uso del manual

2.1 Organización del manual

El presente documento sigue las recomendaciones descritas en el estándar internacional IEEE 1063-2001 para documentación del usuario de software y la norma NTC 1486 que establece las reglas para la presentación de un documento escrito.

El manual de usuario está compuesto por tres capítulos:

1. Introducción
2. Información de uso del manual
3. Procedimientos

El capítulo 1 “*Introducción*”, presenta el alcance y audiencia objetivo del manual de usuario.

El capítulo 2 “*Información de uso del manual*”, brinda una síntesis de cada capítulo y define las convenciones usadas en ésta publicación.

El capítulo 3 “*Procedimientos*”, constituyen la parte central del manual de usuario. En general, los contenidos explican cómo se usa la aplicación para realizar una tarea en particular.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 8 de 167

2.2 Convenciones

La Tabla 1 describe las convenciones usadas en el presente manual de usuario.

Tabla 1. Convenciones

Descripción	Representa	Ejemplo
Inicial en mayúscula	Una vista de usuario Un menú de selección	La vista Pacientes admitidos... Seleccione Tipos de afiliación...
Todo en mayúsculas	Acrónimos Abreviaturas	ESM, MDN, FOSYGA etc (Etcétera)
Cursiva con corchete angular derecho	Ruta de un menú	<i>Pacientes > Pacientes admitidos</i>
Cursiva	Conceptos de importancia Referencia a nombres de secciones del manual	Módulo de <i>Afiliación</i> serán... Refiérase al capítulo 1, <i>Introducción</i> para...
Negrita	Objetos de una vista de usuario Títulos	Clic en el botón Actualizar... 3. Procedimientos
Íconos de mensajes		
	Información sumamente importante acerca de un tema particular	 El sistema presenta ...

3. Procedimientos

3.1 Enfermería



Los procedimientos descritos en la sección *Enfermería* pueden ser realizados en los servicios de: Hospitalización, Urgencias, Sala de partos y Consulta externa; dependiendo de los permisos asignados a los roles de Jefe de enfermería y Auxiliar de enfermería.

3.1.1 Registrar usuario

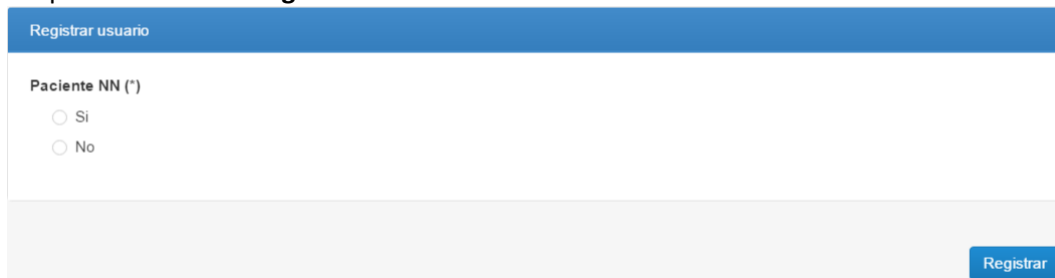
Esta sección describe los procedimientos para realizar el registro de un paciente a consulta por urgencias y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Registrar usuario con identificación*, *Registrar usuario sin identificación* y *Registrar usuario particular*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.1.1.1 Registrar usuario sin identificación

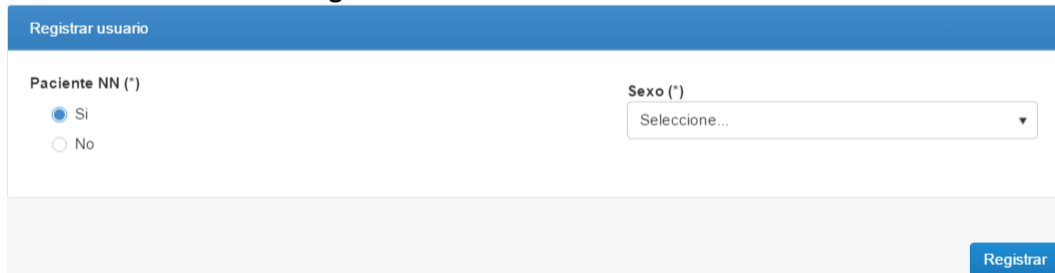
La funcionalidad registrar usuario sin identificación le permite registrar en el sistema un usuario sin identificación que requiere atención por urgencias.

Para registrar un usuario sin identificación...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Registrar usuario*.
Se presenta la vista **Registrar usuario**.



2. Para registrar paciente sin identificación:
 - a. Seleccione la opción **Si** en la casilla de verificación.
Se actualiza la vista **Registrar usuario**.



	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 10 de 167

- b. Seleccione el tipo de sexo.
- c. Haga clic en el botón **Registrar**.



Si el registro de usuario sin identificación se realiza con éxito, se despliega un cuadro de diálogo informando “Transacción realizada satisfactoriamente. Número de identificación del usuario:” y el número de documento asignado”.

3. Haga clic en el botón **Aceptar**.

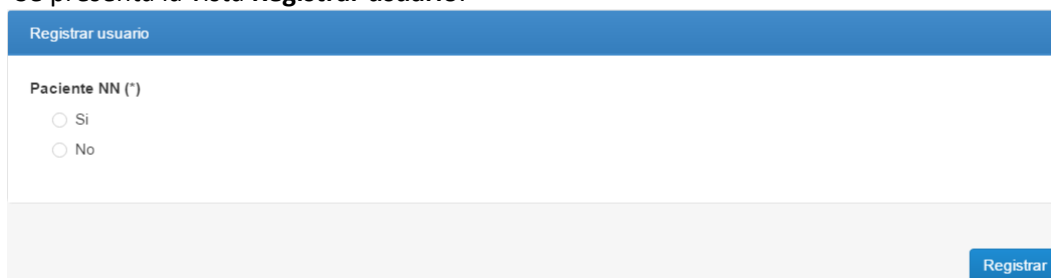
3.1.1.2 Registrar usuario con identificación

La funcionalidad registrar usuario con identificación le permite registrar en el sistema los datos de ingreso de un usuario que requiere atención por urgencias.

Para registrar un usuario con identificación...

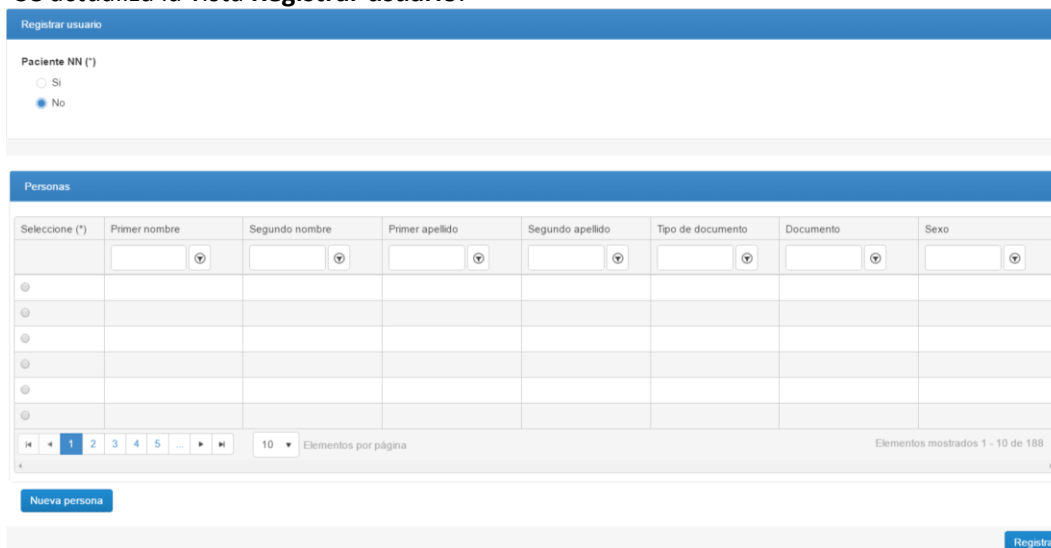
1. Seleccione el menú *Urgencias > Registrar usuario*.

Se presenta la vista **Registrar usuario**.



2. Para registrar usuario con identificación, seleccione la opción **No** en la casilla de verificación.

Se actualiza la vista **Registrar usuario**.




El sistema presenta un listado de las personas registradas en el panel *Personas*, permitiendo consultarlos por: Primer nombre, Segundo nombre, Primer apellido, Segundo apellido, Tipo de documento, Documento y Sexo.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 11 de 167

- Identifique el usuario.
- Seleccione el usuario haciendo clic en el botón .
- Haga clic en el botón **Registrar**.



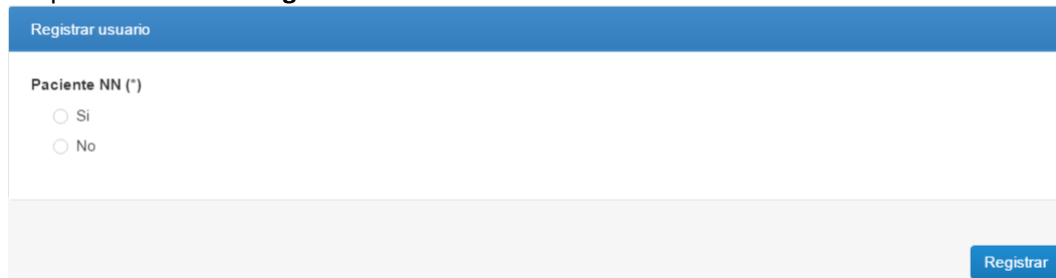
Si el registro de ingreso se realiza con éxito, se presenta el mensaje: "Transacción realizada satisfactoriamente.". En caso contrario se presenta el mensaje: "El usuario ya tiene una admisión abierta".

3.1.1.3 Registrar usuario particular

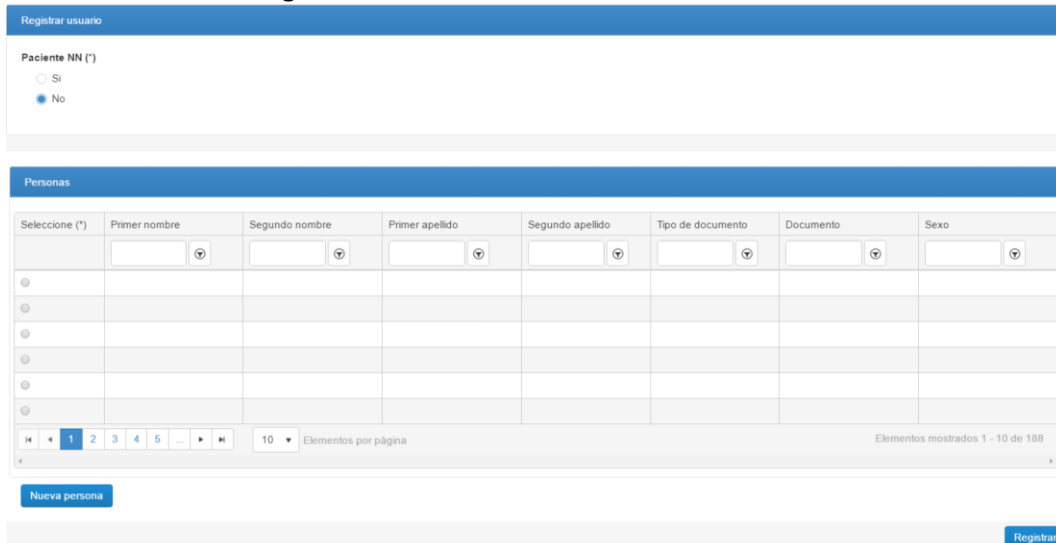
La funcionalidad registrar usuario particular le permite registrar los datos de ingreso de un paciente nuevo en el sistema que requiere atención por urgencias.

Para registrar un usuario particular...

- Seleccione el menú *Urgencias > Registrar usuario*.
Se presenta la vista **Registrar usuario**.



- Para registrar usuario con identificación, seleccione la opción **No** en la casilla de verificación.
Se actualiza la vista **Registrar usuario**.



- Haga clic en el botón **Nueva persona**.
Se actualiza la vista **Registrar paciente**.

Registrar usuario

Paciente NN (*)

☐ Si
☒ No

Buscar personas

Registrar persona

Primer nombre (*) Ingrese el primer nombre	Segundo nombre Ingrese el segundo nombre
Primer apellido (*) Ingrese el primer apellido	Segundo apellido Ingrese el segundo apellido
Sexo (*) Seleccione...	Fecha de nacimiento (*) DD/MM/AAAA
Tipo documento (*) Seleccione...	Documento (*) Ingrese el número de identificación
Departamento de residencia Seleccione...	Municipio de residencia Seleccione...
Dirección de residencia Ingrese la dirección	Teléfono Ingrese el teléfono

Registrar

4. Diligencie la siguiente información:

- Primer nombre.
- Segundo nombre.
- Primer apellido.
- Segundo apellido.
- Sexo.
- Fecha de nacimiento.
- Tipo documento.
- Documento.
- Departamento de residencia.
- Municipio de residencia.
- Dirección de residencia.
- Teléfono.

5. Haga clic en el botón **Registrar**.



Si el registro del paciente se realiza con éxito, el sistema presenta el siguiente mensaje: "Transacción realizada satisfactoriamente".

3.1.2 Usuarios por clasificar

Esta sección describe los procedimientos para clasificar un paciente a consulta por urgencias y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Clasificar pacientes en triage* y *Cambiar estado de usuario en espera*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.1.2.1 Consultar usuarios por clasificar por triage

La funcionalidad consultar usuarios por clasificar le permite buscar un registro específico del listado de pacientes que ingresaron a los servicios de urgencias para realizar la clasificación.

Para consultar usuarios por clasificar por triage...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Usuarios por clasificar*.
Se presenta la vista **Usuarios por clasificar**.

Usuarios por clasificar									
Fecha y hora de registro	Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Tipo de documento	Documento	Sexo	Acción	Acción
28/07/2016 11:07								Clasificar	No asistió
26/07/2016 11:26								Clasificar	No asistió
21/07/2016 11:25								Clasificar	No asistió
29/06/2016 13:20								Clasificar	No asistió
27/06/2016 07:24								Clasificar	No asistió
1 10 Elementos por página Elementos mostrados 1 - 5 de 5									



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

3.1.2.2 Clasificar pacientes en triage

La funcionalidad clasificar pacientes en triage le permite ingresar la valoración del paciente a su llegada para determinar la prioridad o clasificación de la urgencia.

Para registrar la clasificación triage de un paciente...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Usuarios por clasificar*.
Se presenta la vista **Usuarios por clasificar**.



Usuarios por clasificar									
Fecha y hora de registro	Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Tipo de documento	Documento	Sexo	Acción	Acción
28/07/2016 11:07								Clasificar	No asistió
26/07/2016 11:26								Clasificar	No asistió
21/07/2016 11:25								Clasificar	No asistió
29/06/2016 13:20								Clasificar	No asistió
27/06/2016 07:24								Clasificar	No asistió
1 10 Elementos por página Elementos mostrados 1 - 5 de 5									



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Para clasificar un paciente:
 - a. Haga clic en el botón **Clasificar**.
Se presenta la vista **Registrar triage**.

Clasificación de la atención en urgencias

Causa externa (*)

Seleccione...

Motivo de consulta (*)

Ingrese el motivo de consulta

Caracteres restantes 1024

Remitido (*)

☐ SI ☐ No

Arribo a urgencias

☐ Acción ☐ Collar cervical ☐ Consulta espontánea ☐ Enfermedad
☐ Férula extremidades ☐ Intubación traqueal ☐ Líquidos endovenosos (LEV) ☐ Oxígeno
☐ Remisión ☐ SOAT ☐ Sonda nasogástrica (SNG) ☐ Sonda vesical
☐ Tabla espinal ☐ Tubo de tórax

Condiciones de arribo (*)

☐ Por sus propios medios ☐ Traslado primario ☐ Traslado secundario

Aliento a alcohol (*)

☐ SI ☐ No

Estado de conciencia (*)

Describe el estado de conciencia.

Caracteres restantes 1024

Registro de signos vitales

Frecuencia cardíaca (lpm)(*)	Tensión arterial (mmHg)(*)		Tensión arterial media (mmHg)
lpm	mmHg / mmHg		mmHg
Frecuencia respiratoria (rpm)(*)	Pulso (pm)(*)		Temperatura (°C)(*)
rpm	pm		°C
Peso Actual (Kg)(*)	Estatura (m)(*)		IMC (Kg/m²)
Kg	m		Kg/m²
Saturación de oxígeno (SO ₂ %)			
(SO₂)%			

Antecedentes patológicos

☐ Diabetes mellitus	☐ Enfermedad coronaria	☐ Accidente cerebro vascular
☐ Enfermedad pulmonar	☐ Convulsión	☐ Hipertensión arterial
☐ Cáncer	☐ Anticoagulación	☐ Otros

Antecedentes generales

Tóxico-alérgicos	Describe los antecedentes tóxico-alérgicos
Anestesiológicos	Describe los antecedentes anestesiológicos
Traumáticos	Describe los antecedentes traumáticos
Hospitalizaciones	Describe los antecedentes de hospitalizaciones
Quirúrgicos	Describe los antecedentes quirúrgicos
Antecedentes farmacológicos	Describe los antecedentes farmacológicos
Farmacológico comercial	Describe los antecedentes farmacológico comercial
Información nutricional	Describe los antecedentes de información nutricional
Otros	Describe otros antecedentes
Familiares	Describe los antecedentes familiares

Alergia a medicamentos

Fecha de registro

Principio activo

No hay registros.

Historia de diagnósticos

Fecha y hora de registro

Código CUPB

Descripción

No hay registros.

Observaciones

Observaciones

Caracteres restantes 1024

Prioridad (*)

Prioridad tipo I

Prioridad tipo II

Prioridad tipo III

Prioridad tipo IV

Prioridad tipo V

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 16 de 167

4. Diligencie la clasificación de la atención en urgencias:

- Causa externa.
- Motivo de consulta.
- Remitido.
- Arribo de urgencias.
- Arribo de urgencias.
- Condiciones de arribo.
- Aliento a alcohol.
- Estado de conciencia.

5. Diligencie la información de registro de signos vitales:

- Frecuencia cardíaca (lpm).
- Tensión arterial (mm/Hg).
- Frecuencia respiratoria (rpm).
- Pulso (pm).
- Temperatura (°C).
- Peso actual (Kg).
- Estatura (mts).
- Saturación de oxígeno (SO₂) %.

6. Diligencie la información de antecedentes patológicos:

- Diabetes mellitus.
- Enfermedad pulmonar.
- Cáncer.
- Enfermedad coronaria.
- Convulsión.
- Anticoagulación.
- Accidente cerebro-vascular.
- Hipertensión arterial.
- Parto reciente.
- Otro(s).



Para ingresar los antecedentes patológicos, se pueden seleccionar uno o varios antecedentes.

7. Diligencie la información de antecedentes generales:

- Tóxico alérgicos.
- Anestesiológicos.
- Traumáticos.
- Hospitalizaciones.
- Quirúrgicos.
- Antecedentes farmacológicos.
- Farmacológico comercial.
- Información nutricional.
- Otros.
- Familiares.

8. Diligencie la información de antecedentes ginecoobstétricos:



Esta opción solo se habilitará si el paciente es mujer.

- Gestaciones.
- Partos.
- Abortos.
- Cesáreas.
- Mortinatos.
- Fecha última regla.
- Fecha último parto.

9. Para ingresar alergias a medicamentos:

- a. Haga clic en el botón **Adicionar**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Alergias a medicamentos**.



- b. Escriba el principio activo.
- c. Identifique el principio activo.
- d. Haga clic en el botón **Seleccionar** (se agrega el medicamento a la lista principios activos).
- e. Repita los pasos b al d para adicionar alergias a medicamentos.



Si el paciente posee antecedentes generales, el sistema muestra en la parte inferior de cada antecedente el historial de estos con fecha, hora y descripción.

10. Diligencie la siguiente información:

- Observaciones.
- Prioridad.



Si se selecciona el tipo de prioridad IV, se hará visible el botón **Solicitar cita prioritaria**.

11. Para solicitar cita prioritaria a paciente por clasificar con tipo de prioridad Triage IV:

- a. Haga clic en el botón **Solicitar cita prioritaria**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Crear solicitud - medicina general u odontología general**.

Crear solicitud - medicina general u odontología general

ESM (*) CACOM02 - COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 2

Especialidad (*) Seleccione..

☒ Es prioritaria

Observaciones

Digitar observaciones en la solicitud

Caracteres restantes:

Cerrar Guardar

b. Diligencie la siguiente información:

- ESM.
- Especialidad.
- Observaciones.

 Para anular la operación haga clic en el botón **Cerrar**.

c. Haga clic en el botón **Guardar**.

12. Haga clic en el botón **Guardar**.

 Si el registro se realizó con éxito, el sistema genera el mensaje de notificación: "Registro del triage realizado correctamente".

3.1.2.3 Cambiar estado de usuario en espera

La funcionalidad cambiar estado de usuario en espera le permite buscar un registro específico del listado de pacientes que ingresaron a los servicios de urgencias para realizar el cambio de estado por clasificar triage cuando el paciente no se encuentra dentro el establecimiento.

Para cambiar estado de paciente en espera...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Usuarios por clasificar*.

Se presenta la vista **Usuarios por clasificar**.

Usuarios por clasificar									
Fecha y hora de registro	Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Tipo de documento	Documento	Sexo	Acción	Acción
28/07/2016 11:07								Clasificar	No asistió
26/07/2016 11:26								Clasificar	No asistió
21/07/2016 11:25								Clasificar	No asistió
29/06/2016 13:20								Clasificar	No asistió
27/06/2016 07:24								Clasificar	No asistió





10 Elementos por página

Elementos mostrados 1 - 5 de 5

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 19 de 167

2. Identifique el paciente.
3. Para cambiar estado del usuario en espera:
 - a. Haga clic en el botón **No asistió**
Se presenta el cuadro de diálogo **Justificación de inasistencia del paciente**.

Justificación de inasistencia del paciente

Observaciones (*)

Observaciones de la inasistencia

Caracteres restantes:1024

Aceptar

Cerrar

- b. Escriba las observaciones.
- c. Haga clic en el botón **Aceptar**.


 Para anular la operación haga clic en el botón **Cerrar**.


 Si el registro se realizó con éxito, el sistema genera el mensaje de notificación: “El paciente ha salido de la lista por clasificar”.

3.1.3 Consultar pacientes

Esta sección describe los procedimientos para realizar el registro de las consultas de los pacientes en los servicios de urgencias, sala de partos y hospitalización, está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Generar listado de pacientes en el servicio*, *Generar recomendaciones* y *Generar epicrisis*, estas estarán habilitada según el rol.

3.1.3.1 Generar epicrisis

La funcionalidad generar epicrisis le permite generar la epicrisis de un paciente presentando un análisis clínico de un caso clínico una vez haya terminado.

Para generar epicrisis...

1. Seleccione el menú *Hospitalización > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Hospitalización / Tablero de control**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en hospitalización

Fecha y hora ...	Tiempo en hospitalización	Ubicación	Vía de ingreso	Especialidad	Médico tratante	Aseguradora	Acción
/06/2016 10:33	1 Meses 23 Días 21 Minutos 58 Segundos	Habitación 4 Cama 4A	Triaje - Urgencias	Medicina General Y/O Familia	MIGUEL SILVA RUIZ	No Registra	Ver paciente
/06/2016 03:55	2 Meses 14 Días 18 Horas 59 Minutos 30 Segundos	Habitación 3 Cama 2B	Triaje - Urgencias	Medicina General Y/O Familia	MIGUEL SILVA RUIZ	No Registra	Ver paciente Generar epicrisis Recomendaciones
/06/2016 09:06	2 Meses 14 Días 1 Hora 48 Minutos 33 Segundos	Habitación 7 Cama 4B	Triaje - Urgencias	Medicina General Y/O Familia	MIGUEL SILVA RUIZ	No Registra	Ver paciente Generar epicrisis Recomendaciones
/06/2016 07:31	2 Meses 14 Días 15 Horas 23 Minutos 32 Segundos	Habitación 7 Cama 3E	Triaje - Urgencias	Medicina General Y/O Familia	MIGUEL SILVA RUIZ	No Registra	Ver paciente
/05/2016 07:17	2 Meses 22 Días 15 Horas 37 Minutos 39 Segundos	Habitación 1 Cama 1A	Triaje - Urgencias	Medicina General Y/O Familia	MIGUEL SILVA RUIZ	No Registra	Ver paciente
/04/2016 11:53	3 Meses 27 Días 23 Horas 1 Minutos 42 Segundos	Habitación 7 Cama 1G	Remisión - Programado	Angiología General Y Hemodinámica	MIGUEL SILVA RUIZ	No Registra	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 6 de 6



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de hospitalización en el panel *Listado de pacientes en hospitalización*, permitiendo consultarlos por: Diagnóstico, Nombre completo, Fuerza, Documento, Fecha y hora de ingreso, Tiempo en hospitalización, Ubicación, Vía de ingreso, Especialidad, Médico tratante y Aseguradora.

- Identifique el paciente.
- Haga clic en el botón **Generar epicrisis**.



Se abre una ventana emergente donde se visualiza la epicrisis en formato PDF.

3.1.3.2 Generar recomendaciones

La funcionalidad generar recomendaciones le permite generar las recomendaciones de un paciente realizadas por el médico durante su estancia hospitalaria.

Para consultar pacientes...

- Seleccione el menú *Hospitalización > Consultar pacientes*. Se presenta la vista **Hospitalización / Tablero de control**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en hospitalización

Fecha y hora ...	Tiempo en hospitalización	Ubicación	Vía de ingreso	Especialidad	Médico tratante	Aseguradora	Acción
/06/2016 10:33	1 Meses 23 Días 21 Minutos 58 Segundos	Habitación 4 Cama 4A	Triage - Urgencias	Medicina General Y/O Familia	MIGUEL SILVA RUIZ	No Registra	Ver paciente
/06/2016 03:55	2 Meses 14 Días 18 Horas 59 Minutos 30 Segundos	Habitación 3 Cama 2B	Triage - Urgencias	Medicina General Y/O Familia	MIGUEL SILVA RUIZ	No Registra	Ver paciente Generar epicrisis Recomendaciones
/06/2016 09:06	2 Meses 14 Días 15 Horas 48 Minutos 33 Segundos	Habitación 7 Cama 4B	Triage - Urgencias	Medicina General Y/O Familia	MIGUEL SILVA RUIZ	No Registra	Ver paciente Generar epicrisis Recomendaciones
/06/2016 07:31	2 Meses 14 Días 15 Horas 23 Minutos 32 Segundos	Habitación 7 Cama 3E	Triage - Urgencias	Medicina General Y/O Familia	MIGUEL SILVA RUIZ	No Registra	Ver paciente
/05/2016 07:17	2 Meses 22 Días 15 Horas 37 Minutos 39 Segundos	Habitación 1 Cama 1A	Triage - Urgencias	Medicina General Y/O Familia	MIGUEL SILVA RUIZ	No Registra	Ver paciente
/04/2016 11:53	3 Meses 27 Días 23 Horas 1 Minutos 42 Segundos	Habitación 7 Cama 1G	Remisión - Programado	Angiología General Y Hemodinámica	MIGUEL SILVA RUIZ	No Registra	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 6 de 6



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de hospitalización en el panel *Listado de pacientes en hospitalización*, permitiendo consultarlos por: Diagnóstico, Nombre completo, Fuerza, Documento, Fecha y hora de ingreso, Tiempo en hospitalización, Ubicación, Vía de ingreso, Especialidad, Médico tratante y Aseguradora.

- Identifique el paciente.
- Haga clic en el botón **Recomendaciones**.



Se abre una ventana emergente donde se visualiza las recomendaciones para el paciente en formato PDF.

3.1.3.3 Generar listado de pacientes

La funcionalidad generar listado de pacientes le permite generar un documento en formato PDF con el listado de los pacientes que se encuentra en la atención.

Para generar listado de pacientes...

- Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*. Se presenta la vista **Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
	Prioridad tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
907	Prioridad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A485 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Prioridad tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epitafio Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos por página: 10 Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

- Haga clic en el botón **Descargar listado de pacientes**.



El sistema genera el reporte con el listado de pacientes en urgencias en formato PDF.

3.1.4 Ver historia clínica

Esta sección describe los procedimientos para visualizar los eventos de la historia clínica del paciente y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Visualizar eventos de la historia clínica médica*, *Visualizar los eventos de la historia clínica en enfermería*, *Visualizar antecedentes del paciente*, *Visualizar apoyo diagnóstico*, *Generar gráficas* y *Generar declaratoria de salud*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.1.4.1 Visualizar eventos de la historia clínica médica

La funcionalidad visualizar eventos de la historia clínica le permite consultar los antecedentes registrados por el médico en la historia clínica de un determinado paciente.



La visualización de la historia clínica solo estará disponible cuando el paciente se encuentra admitido en la atención.

Para visualizar los eventos de la historia clínica...

- Selecione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
	Prioridad tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
407	Prioridad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Prioridad tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epitela Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos por página: 10 | Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

- Identifique el paciente.
 - Haga clic en el botón **Ver paciente**.
- Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:

Municipio:

Plan afiliación:

Sexo:

Grado:

Estado en el GAVD:

Fecha de caducidad:

Documento:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Etnia:

Departamento:

RH:

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

- Para consultar los eventos por fecha de la historia clínica:
 - Selecione la opción **Ver historia clínica** en la sección **Historia clínica**.

Se presenta la vista **Historia clínica electrónica**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 24 de 167



Edad:
 Grado:
 Estado en el GAVD:
 Fecha de caducidad:

Sexo:
 Fuerza:
 Tipo de vinculación:
 Tiempo restante de afiliación:

Documento:
 Departamento:
 RH:

Etnia:
 Municipio:
 Plan afiliación:

Ver más información

Historia clínica
 Enfermería
 Antecedentes
 Apoyo diagnóstico
 Gráficas
 Declaratoria de salud

Fecha inicial: 10/09/2015
 Fecha final: 10/09/2016
 Descargar historia clínica
 Filtrar

10-09-2016 10:44:35
 Registro escala de Braden
 Profesional que registró:
 Descripción: Registro de escala de braden
 Ver más
 Agregar nota aclaratoria

10-09-2016 10:29:57
 Registro de test Aldrete
 Profesional que registró:
 Descripción: Registro de test aldrete
 Ver más
 Agregar nota aclaratoria

10-09-2016 09:54:28
 Registro de test Aldrete
 Profesional que registró:
 Descripción: Registro de test aldrete
 Ver más
 Agregar nota aclaratoria

9 elementos encontrados
 1 2 3

b. Diligencie la siguiente información:

- Fecha inicial.
- Fecha final.



El sistema presenta en pantalla los eventos registrados según las fechas ingresadas.

c. Haga clic en el botón **Filtrar**.

d. Identifique el evento de la atención registrada.

e. Haga clic en el texto **Ver más** para ver el detalle de la atención registrada.



Adicionalmente haciendo clic en el botón **Agregar nota aclaratoria** el sistema permite registrar una nota aclaratoria a un evento de la historia clínica.



La información presentada en la pestaña *Historia clínica* es de solo lectura.

3.1.4.2 Visualizar eventos de la historia clínica en enfermería

La funcionalidad visualizar eventos de la historia clínica en enfermería le permite consultar los antecedentes registrados por el jefe de enfermería en la historia clínica de un determinado paciente.



La visualización de la historia clínica solo estará disponible cuando el paciente se encuentra admitido en la atención.

Para visualizar los eventos de la historia clínica en enfermería...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
	Prioridad tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Foncaudología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
307	Prioridad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Prioridad tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epistas Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos por página: 10 | Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:

Municipio:

Plan afiliación:

Sexo:

Grado:

Estado en el GAVD:

Fecha de caducidad:

Documento:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Etnia:

Departamento:

RH:

Ver más información

Tiempo total en atención
2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para consultar los eventos por fecha de la historia clínica en enfermería:
 - a. Seleccione la opción **Ver historia clínica** en la sección **Historia clínica**.
Se presenta la vista **Historia clínica electrónica**.

	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 26 de 167



Edad:
Grado:
Estado en el GAVD:
Fecha de caducidad:

Sexo:
Fuerza:
Tipo de vinculación:
Tiempo restante de afiliación:

Documento:
Departamento:
RH:

Etnia:
Municipio:
Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Historia clínica
Enfermería
Antecedentes
Apoyo diagnóstico
Gráficas
Declaratoria de salud

Fecha inicial
10/09/2015
Fecha final
10/09/2016

Descargar historia clínica
Filtrar

10-09-2016 10:44:35
Registro escala de Braden
Profesional que registró:
Descripción: Registro de escala de braden
Ver más
Agregar nota actualizada

10-09-2016 10:25:57
Registro de test Aldrete
Profesional que registró:
Descripción: Registro de test aldrete
Ver más
Agregar nota actualizada

10-09-2016 09:54:28
Registro de test Aldrete
Profesional que registró:
Descripción: Registro de test aldrete
Ver más
Agregar nota actualizada

9 elementos encontrados

1 2 3

- b. Haga clic en la pestaña **Enfermería**.
Se actualiza la vista **Historia clínica electrónica**.

Historia clínica
Enfermería
Antecedentes
Apoyo diagnóstico
Gráficas
Declaratoria de salud

Fecha inicial
10/09/2015
Fecha final
11/09/2016

Filtrar

09-09-2016 15:20:43
Registro de nota de enfermería
Profesional que registró:
Descripción: Registro de nota de enfermería
Ver más

Revisión por sistemas
Descripción: RS
Ver más

09-09-2016 15:08:36
Registro de nota de enfermería
Profesional que registró:
Descripción: Registro de nota de enfermería
Ver más

Revisión por sistemas
Descripción: RS
Ver más

09-09-2016 10:32:29
Registro control de líquidos eliminados
Profesional que registró:
Descripción: Registro de líquidos eliminados
Ver más

16 elementos encontrados

1 2 3 4 5 6

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 27 de 167

c. Diligencie la siguiente información:

- Fecha inicial.
- Fecha final.



El sistema presenta en pantalla los eventos registrados según las fechas ingresadas.

d. Haga clic en el botón **Filtrar**.

e. Identifique el evento de la atención registrada.

f. Haga clic en el texto [Ver más](#) para ver el detalle de la atención registrada.



La información presentada en la pestaña *Enfermería* es de solo lectura.

3.1.4.3 Visualizar antecedentes del paciente

La funcionalidad visualizar antecedentes del paciente le permite consultar los antecedentes del paciente, están agrupados en tres (3) secciones: antecedentes generales, antecedentes patológicos y alergias a medicamentos.



La visualización de los antecedentes del paciente solo estará disponible cuando el paciente se encuentra admitido en la atención.

Para visualizar los antecedentes del paciente...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.

Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes										
Listado de pacientes en urgencias										
	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t.	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa.	Acción
	Emergencia tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonocardiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
407	Emergencia tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Emergencia tipo II	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar expedientes Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.

3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.

Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad: Sexo: Documento: Etnia:

Municipio: Grado: Fuerza: Departamento:

Plan afiliación: Estado en el GAVD: Tipo de vinculación: RH:

Fecha de caducidad: Tiempo restante de afiliación:

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para consultar los eventos por fecha de la historia clínica en enfermería:
 - a. Seleccione la opción **Ver historia clínica** en la sección *Historia clínica*.
Se presenta la vista **Historia clínica electrónica**.



Edad: Sexo: Documento: Etnia:

Grado: Fuerza: Departamento: Municipio:

Estado en el GAVD: Tipo de vinculación: RH: Plan afiliación:

Fecha de caducidad: Tiempo restante de afiliación:

[Ver más información](#)

Historia clínica
Enfermería
Antecedentes
Apoyo diagnóstico
Gráficas
Declaratoria de salud

Fecha inicial

Fecha final

Descargar historia clínica

Filtrar

+

10-09-2016
10:44:35

Registro escala de Braden

Profesional que registró:

Descripción: Registro de escala de braden

Ver más [Agregar nota aclaratoria](#)

+

10-09-2016
10:25:57

Registro de test Aldrete

Profesional que registró:

Descripción: Registro de test aldrete

Ver más [Agregar nota aclaratoria](#)

+

10-09-2016
09:54:28

Registro de test Aldrete

Profesional que registró:

Descripción: Registro de test aldrete

Ver más [Agregar nota aclaratoria](#)

9 elementos encontrados

- b. Haga clic en la pestaña **Antecedentes**.
Se actualiza la vista **Historia clínica electrónica**.

Historia clínica
Enfermería
Antecedentes
Apoyo diagnóstico
Gráficas
Declaratoria de salud

Antecedentes generales

Traumáticos

No hay antecedentes registrados

Hospitalizaciones

No hay antecedentes registrados

Quirúrgicos

No hay antecedentes registrados

Farmacológicos

No hay antecedentes registrados

Farmacológico comercial

No hay antecedentes registrados

Anestesiológicos

No hay antecedentes registrados

Tóxico-alérgicos

No hay antecedentes registrados

Otros

No hay antecedentes registrados

Información nutricional

No hay antecedentes registrados

Familiares

No hay antecedentes registrados

Antecedentes patológicos

No hay antecedentes registrados

Historio de otros antecedentes patológicos

Alergias a medicamentos

No hay antecedentes registrados



La información presentada en la pestaña *Antecedentes* es de solo lectura.

3.1.4.4 Visualizar apoyo diagnóstico

La funcionalidad visualizar apoyo diagnóstico le permite consultar y visualizar los archivos de apoyo diagnóstico anexos en la historia clínica de un paciente.



La visualización del apoyo diagnóstico del paciente solo estará disponible cuando el paciente se encuentra admitido en la atención.

Para visualizar el apoyo diagnóstico del paciente...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Ultima ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
	Prioridad tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
907	Prioridad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A485 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Prioridad tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar especial Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Ultima ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

- Identifique el paciente.
 - Haga clic en el botón **Ver paciente**.
- Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Municipio:

Grado:

Fuerza:

Departamento:

Plan afiliación:

Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación:

RH:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de afiliación:

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

- Para visualizar el apoyo diagnóstico de la historia clínica:
 - Selecione la opción **Ver historia clínica** en la sección *Historia clínica*.

Se presenta la vista **Historia clínica electrónica**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 31 de 167



Edad:
 Grado:
 Estado en el GAVD:
 Fecha de caducidad:

Sexo:
 Fuerza:
 Tipo de vinculación:
 Tiempo restante de afiliación:

Documento:
 Departamento:
 RH:

Etnia:
 Municipio:
 Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Historia clínica
Enfermería
Antecedentes
Apoyo diagnóstico
Gráficas
Declaratoria de salud

Fecha inicial

Fecha final

[Descargar historia clínica](#)
[Filtrar](#)

10-09-2016
10:44:35

Registro escala de Braden

Profesional que registró:
Descripción: Registro de escala de braden

[Ver más](#) [Agregar nota aclaratoria](#)

10-09-2016
10:25:57

Registro de test Aldrete

Profesional que registró:
Descripción: Registro de test aldrete

[Ver más](#) [Agregar nota aclaratoria](#)

10-09-2016
09:54:28

Registro de test Aldrete

Profesional que registró:
Descripción: Registro de test aldrete

[Ver más](#) [Agregar nota aclaratoria](#)

9 elementos encontrados

H

◀

1

2

3

▶

H

- b. Haga clic en la pestaña **Apoyo diagnóstico**.
 Se actualiza la vista **Historia clínica electrónica**.

Historia clínica
Enfermería
Antecedentes
Apoyo diagnóstico
Gráficas
Declaratoria de salud

Procedimientos

Otros archivos

Fecha de formulación	Código CUPS	Procedimiento	Nombre profesional	Número de autorización	Acción
					Ver archivos
					Ver archivos
					Ver archivos
					Ver archivos

H

◀

1

2

3

▶

H

10 Elementos por página

Elementos mostrados 1 - 4 de 4



El sistema presenta en pantalla un listado con los archivos anexos a la historia clínica del paciente que corresponden a un procedimiento realizado.

- c. Haga clic en el botón **Ver archivo**.



Se presenta el cuadro de diálogo con el registro de la información del procedimiento, para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cerrar**.

5. Para visualizar los apoyos diagnósticos de otros archivos:

- a. Haga clic en la pestaña **Otros archivos**.

Se actualiza la vista **Historia clínica electrónica**.

Historia clínica | Enfermería | Antecedentes | **Apoyo diagnóstico** | Gráficas | Declaratoria de salud

Procedimientos | **Otros archivos**

Fecha	Tipo	Título	Descripción	Acción
				Ver detalle
				Ver detalle

10 Elementos por página | Elementos mostrados 1 - 2 de 2



El sistema presenta en pantalla un listado con los archivos anexos a la historia clínica del paciente.

b. Haga clic en el botón **Ver detalle**.



Se abre una ventana emergente para visualizar el archivo adjunto escogido.

3.1.4.5 Generar gráficas

La funcionalidad generar gráficas le permite crear gráficas según los parámetros seleccionados.



La generación de las gráficas del paciente solo estará disponible cuando el paciente se encuentra admitido en la atención.

Para generar gráficas...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.

Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

[Descargar listado de pacientes](#)

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
		Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
907		Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
		Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios cortiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epícrisis Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

10 Elementos por página | Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.

3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.

Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad: _____ Sexo: _____ Documento: _____ Etnia: _____

Municipio: _____ Grado: _____ Fuerza: _____ Departamento: _____

Plan afiliación: _____ Estado en el GAVD: _____ Tipo de vinculación: _____ RH: _____

Fecha de caducidad: _____ Tiempo restante de afiliación: _____

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para generar las gráficas en la historia clínica:
 - a. Seleccione la opción **Ver historia clínica** en la sección **Historia clínica**. Se presenta la vista **Historia clínica electrónica**.



Edad: _____ Sexo: _____ Documento: _____ Etnia: _____

Grado: _____ Fuerza: _____ Departamento: _____ Municipio: _____

Estado en el GAVD: _____ Tipo de vinculación: _____ RH: _____ Plan afiliación: _____

Fecha de caducidad: _____ Tiempo restante de afiliación: _____

[Ver más información](#)

Historia clínica | Enfermería | Antecedentes | Apoyo diagnóstico | Gráficas | Declaratoria de salud

Fecha inicial: 10/09/2015 Fecha final: 10/09/2016

[Descargar historia clínica](#) [Filtrar](#)

10-09-2016 10:44:35 **Registro escala de Braden**

Profesional que registró: _____

Descripción: Registro de escala de braden

[Ver más](#) [Agregar nota actualizada](#)

10-09-2016 10:25:57 **Registro de test Aldrete**

Profesional que registró: _____

Descripción: Registro de test aldrete

[Ver más](#) [Agregar nota actualizada](#)

10-09-2016 09:54:28 **Registro de test Aldrete**

Profesional que registró: _____

Descripción: Registro de test aldrete

[Ver más](#) [Agregar nota actualizada](#)

9 elementos encontrados

- b. Haga clic en la pestaña **Gráficas**. Se actualiza la vista **Historia clínica electrónica**.

Historia clínica Enfermería Antecedentes Apoyo diagnóstico **Gráficas** Declaratoria de salud

Gráficas

Fecha inicial: Seleccione fecha inicial Fecha final: Seleccione fecha final

Signos vitales no invasivos: Seleccione... Signos vitales invasivos: Seleccione... Paraclínicos: Seleccione...

- c. Diligencie la siguiente información:
- Fecha inicial.
 - Fecha final.
- d. Seleccione una de las siguientes opciones:
- Signos vitales no invasivos.
 - Signos vitales invasivos.
 - Paraclínicos.

 El sistema presenta una gráfica con las variables seleccionadas.

 Si no existen registros de las variables seleccionadas el sistema no genera ninguna gráfica.

3.1.4.6 Generar declaratoria de salud

La funcionalidad generar declaratoria de salud le permite descargar en archivo PDF el reporte del estado de salud de un determinado paciente.

 La generación de la declaratoria de salud solo estará disponible cuando el paciente se encuentra admitido en la atención.

Para generar la declaratoria de salud...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

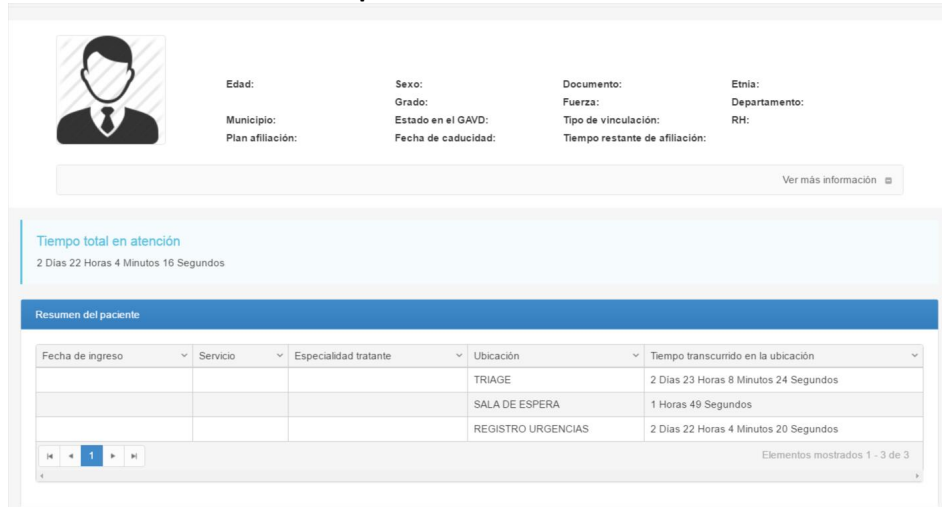
Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
		Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
907		Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
		Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epícrisis Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 253

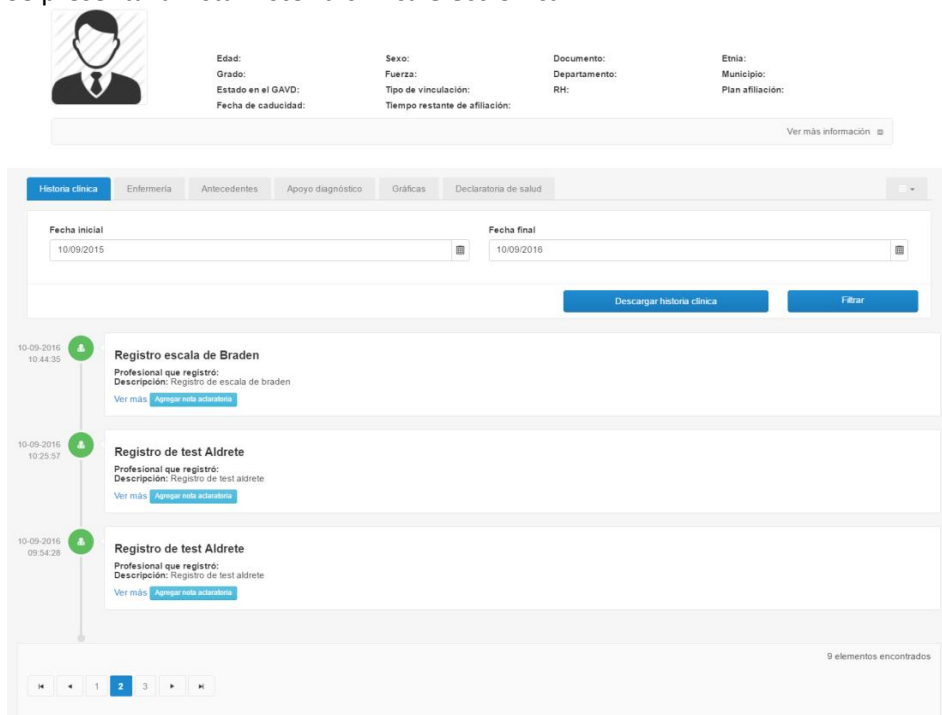
 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

4. Para generar la declaratoria de salud:
 - a. Seleccione la opción **Ver historia clínica** en la sección **Historia clínica**.
Se presenta la vista **Historia clínica electrónica**.



Fecha	Evento	Descripción
10-09-2016 10:44:35	Registro escala de Braden	Profesional que registró: Registro de escala de braden
10-09-2016 10:25:37	Registro de test Aldrete	Profesional que registró: Registro de test aldrete
10-09-2016 09:54:28	Registro de test Aldrete	Profesional que registró: Registro de test aldrete

- b. Haga clic en la pestaña **Declaratoria de salud**.

 El sistema genera la declaración del estado de salud del paciente en formato PDF.

3.1.5 Históricos

Esta sección describe los procedimientos para consultar el registro histórico de un paciente y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Consultar histórico de notas de evolución*, *Consultar histórico de notas de enfermería* y *Consultar histórico de dietas y bebidas*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.1.5.1 Consultar histórico de notas de evolución

La funcionalidad consultar histórico de notas de evolución le permite consultar el detalle de las notas de evolución registradas al paciente durante una atención.

Para consultar históricos de notas de evolución...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.

Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
	Prioridad tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Foncaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
907	Prioridad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Prioridad tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epícrisis Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 263



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
 3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
- Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:
 Municipio:
 Plan afiliación:

Sexo:
 Grado:
 Estado en el GAVD:
 Fecha de caducidad:

Documento:
 Fuerza:
 Tipo de vinculación:
 Tiempo restante de afiliación:

Etnia:
 Departamento:
 RH:

Ver más información

Tiempo total en atención
 2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para consultar históricos de notas de evolución:
 - a. Seleccione la opción **Notas de evolución** en la sección *Históricos*.
Se presenta la vista **Notas de evolución**.



Edad:
 Grado:
 Estado en el GAVD:
 Fecha de caducidad:

Sexo:
 Fuerza:
 Tipo de vinculación:
 Tiempo restante de afiliación:

Documento:
 Departamento:
 RH:

Etnia:
 Municipio:
 Plan afiliación:

Ver más información

Histórico de notas de evolución

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Servicio	Título	Acción
		Urgencias		Ver detalle
		Urgencias		Ver detalle

Elementos mostrados 1 - 2 de 2



El sistema presenta un listado con las notas médicas registradas en el panel *Histórico de notas de evolución*, permitiendo consultarlas por: Fecha y hora de registro, Profesional que registró, Servicio y Título.

- b. Identifique la nota de evolución.
- c. Haga clic en botón **Ver detalle**.
Se presenta el cuadro de dialogo **Nota de evolución**.

Nota de evolución

Datos básicos

Fecha y hora de evolución (*)

Diagnóstico (*)

Título (*)

Importancia (*)

Subjetivo (*)

Objetivo (*)

Reporte de paraclínicos (*)

Signos vitales

Frecuencia cardíaca (FC):

Presión arterial sistólica (PAS):

Presión arterial diastólica (PAD):

Presión arterial media (PAM):

Frecuencia respiratoria (FR):

Pulso (P):

Temperatura (T):

Peso:

Estatura (E):

Índice de masa corporal (IMC):

Órdenes médicas

Tipo de fórmula: Formulación no especial

Origen de la fórmula: Enfermedad general

Procedimientos ordenados

Códigos CUPS	Descripción	Cantidad
« 1 » Elementos mostrados 1 - 1 de 1		

Cerrar



La información presentada de la nota de evolución es de solo lectura. Para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cerrar**.

3.1.5.2 Consultar histórico de notas de enfermería

La funcionalidad consultar histórico de notas de enfermería le permite consultar el detalle de las notas de enfermería registradas al paciente durante una atención.

Para registrar nota aclaratoria...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
	Prioridad tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Foncaudología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
307	Prioridad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Prioridad tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epícrisis Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos por página: 10 Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:

Municipio:

Plan afiliación:

Sexo:

Grado:

Estado en el GAVD:

Fecha de caducidad:

Documento:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Etnia:

Departamento:

RH:

Ver más información

Tiempo total en atención
2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para registrar nota aclaratoria en una nota de enfermería:
 - a. Seleccione la opción **Notas de enfermería** en la sección *Históricos*.
Se presenta la vista **Notas de enfermería**.

	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 40 de 167



Edad:

Grado:

Estado en el GAVD:

Fecha de caducidad:

Sexo:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Documento:

Departamento:

RH:

Etnia:

Municipio:

Plan afiliación:

Ver más información

Fecha y hora de registro

Profesional que registró

Acción

Ver detalle

Ver detalle

Ver detalle

1

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

- b. Identifique la nota de enfermería.
- c. Haga clic en el botón **Nota aclaratoria**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Registrar nota aclaratoria**.

Registrar nota aclaratoria

Nota aclaratoria (*)

Describe la nota aclaratoria

Caracteres restantes: 1024

Guardar

Cerrar

- d. Escriba la nota aclaratoria.


 Para anular la operación haga clic en el botón **Cerrar**.
 - e. Haga clic en el botón **Guardar**.


 Si no desea registrar la nota aclaratoria, haga clic en el botón **Cancelar**.
 - f. Haga clic en el botón **Aceptar**.


 El sistema genera el mensaje de notificación: "Se registró correctamente".
5. Haga clic en el botón **Aceptar**.

Para ver el detalle de la nota de enfermería...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la sección **Registrar nota aclaratoria**.
2. Haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Detalle de la nota de enfermería**.

Detalle de la nota de enfermería

Nota de enfermería

Síntomas generales

Revisión por sistemas

☒ Oídos

Notas aclaratorias

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Acción
		Ver detalle

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Cerrar



La información presentada de la nota de enfermería es de solo lectura. Para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cerrar**.

3. Para ver el detalle de la nota aclaratoria:

- Identifique la nota aclaratoria.
- Haga clic en el botón **Ver detalle**.

Se actualiza el cuadro de diálogo **Detalle de la nota de enfermería**.

Detalle de la nota de enfermería

Nota de enfermería

Síntomas generales

Revisión por sistemas

☒ Cabeza

☐ Ojos

Notas aclaratorias

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Acción
20/09/2016 14:46	SONIA ESPERANZA CAVANZO JIMENEZ	Ver detalle
20/09/2016 14:47	SONIA ESPERANZA CAVANZO JIMENEZ	Ver detalle
20/09/2016 14:50	SONIA ESPERANZA CAVANZO JIMENEZ	Ver detalle

1

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

Nota aclaratoria

Cerrar



La información presentada de la nota aclaratoria es de solo lectura. Para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cerrar**.

3.1.5.3 Consultar histórico de dietas y bebidas

La funcionalidad consultar histórico de dietas y bebidas le permite consultar el detalle de los registros de dietas y bebidas del paciente durante una atención.

Para consultar histórico de dietas y bebidas...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t.	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
Previdencia tipo A	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
Previdencia tipo B	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
Previdencia tipo B	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios cortiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar espectro Recomendaciones
	Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos por página: 10 Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Grado:

Departamento:

Municipio:

Estado en el GAVD:

RH:

Plan afiliación:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Tiempo total en atención

2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para consultar histórico de dietas y bebidas:
 - a. Seleccione la opción **Dietas y bebidas** en la sección *Históricos*.
Se presenta la vista **Histórico de dietas y bebidas**.



Edad:
 Grado:
 Estado en el GAVD:
 Fecha de caducidad:

Sexo:
 Fuerza:
 Tipo de vinculación:
 Tiempo restante de afiliación:

Documento:
 Departamento:
 RH:

Etnia:
 Municipio:
 Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Histórico de dietas y bebidas						
Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Servicio	Vía de administración	Tipo de dieta	Tipo de mezcla nutricional	Acción
		Urgencias	Via enteral			Ver detalle
		Urgencias	Via enteral			Ver detalle

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

b. Identifique el registro de dietas y bebidas.

c. Haga clic en botón **Ver detalle**.

Se presenta el cuadro de dialogo **Detalle de dieta y bebidas**.

Detalle de dieta y bebidas

Dieta

Bebidas

Cerrar



La información presentada del detalle de dieta y bebidas es de solo lectura.
 Para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cerrar**.

3.1.6 Traslados

Esta sección describe los procedimientos para realizar el registro de traslados de un paciente y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Registrar alta médica*, *Registrar traslado de servicio* y *Administrar asignación de cama*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.1.6.1 Registrar alta médica

Esta funcionalidad le permite registrar el alta médica a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido.

Para registrar el alta médica...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

Nivel Triage	Sexo	Edad	Ultima ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
Prioridad tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
Prioridad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
Prioridad tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar episodio Recomendaciones
	Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Ultima ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:

Municipio:

Plan afiliación:

Sexo:

Grado:

Estado en el GAVD:

Fecha de caducidad:

Documento:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Etnia:

Departamento:

RH:

Ver más información

Tiempo total en atención
2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para registrar el alta médica:
 - a. Seleccione la opción **Alta médica** de la sección *Traslados*.
Se presenta la vista **Alta médica**.



Edad: _____

Grado: _____

Estado en el GAVD: _____

Fecha de caducidad: _____

Sexo: _____

Fuerza: _____

Tipo de vinculación: _____

Tiempo restante de afiliación: _____

Documento: _____

Departamento: _____

RH: _____

Etnia: _____

Municipio: _____

Plan afiliación: _____

[Ver más información](#)

Alta médica

Fecha de aprobación	Estado	Acción
		Finalizar

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

b. Haga clic en el botón **Finalizar**.



Si el paciente tiene órdenes pendientes el sistema lo notifica y no permite el alta médica".



Si no desea dar de alta al paciente haga clic en el botón **Cancelar** para anular la operación.

c. Haga clic en el botón **Aceptar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

5. Haga clic en botón **Aceptar**.

3.1.6.2 Registrar traslado de servicio

Esta funcionalidad le permite registrar el traslado de servicio a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido.

Para registrar traslado de servicio....

1. Seleccione el menú **Urgencias > Consultar pacientes**.

Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

[Descargar listado de pacientes](#)

Listado de pacientes en urgencias

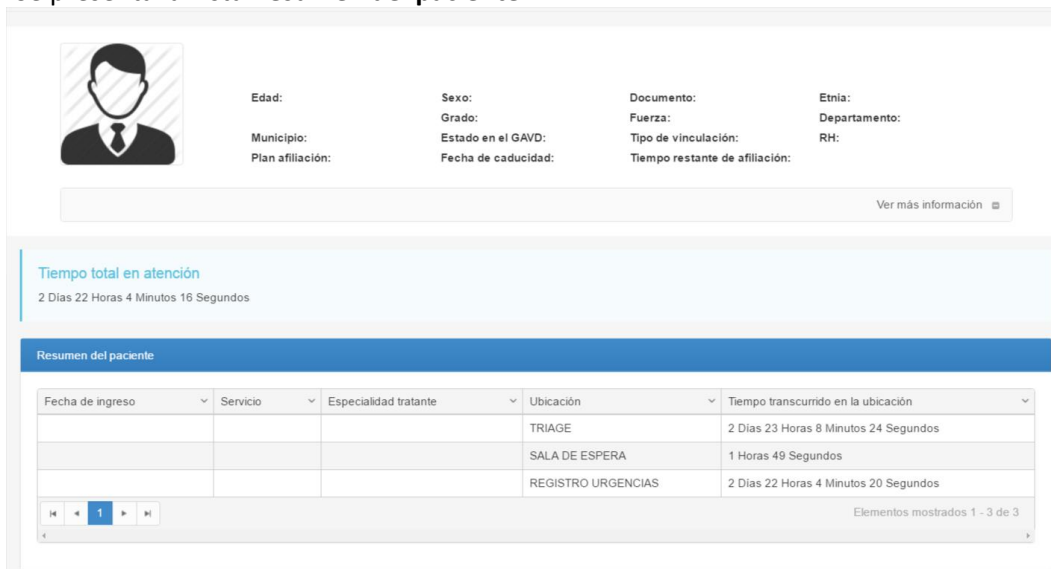
Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
Prioridad tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonocardiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
Prioridad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
Prioridad tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epícrisis Recomendaciones
	Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel **Listado de pacientes en urgencias**, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para registrar el traslado de servicio:
 - a. Seleccione la opción **Traslado de servicio** de la sección *Traslados*.
Se presenta la vista **Traslado de servicio**.



Orden de traslado

Orden médica	Fecha y hora de aprobación	Servicio a trasladar	Habitación y cama aprobada	Estado de la solicitud	Médico que solicita	Acción
						Confirmar

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- b. Haga clic en el botón **Confirmar**.

 Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.
 - c. Haga clic en el botón **Aceptar**.

 El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".
 - d. Haga clic en botón **Aceptar**.

3.1.6.3 Administrar asignación de cama

Esta funcionalidad le permite registrar la solicitud de reubicación en el sistema a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido; adicionalmente permite consultar el histórico de reubicaciones y el estado de solicitud de reubicación de un paciente.

Para asignar o cambiar cama...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t.	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
	Prioridad tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonocardiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
307	Prioridad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Prioridad tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epíctisis Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Municipio:

Grado:

Fuerza:

Departamento:

Plan afiliación:

Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación:

RH:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Tiempo total en atención
2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para asignar o cambiar cama:
 - a. Seleccione la opción **Asignar/Cambiar cama** en la sección *Traslados*.

Se presenta la vista **Asignar/Cambiar cama**.



Edad:

Grado:

Estado en el GAVD:

Fecha de caducidad:

Sexo:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Documento:

Departamento:

RH:

Etnia:

Municipio:

Plan afiliación:

Ver más información

Solicitud de asignación/cambio de cama

Histórico de solicitudes

Estado de solicitudes

Asignar/Cambiar cama

Fecha y hora de la solicitud

Servicio en el que se encuentra

Número de la cama en la que se encuentra

Número de habitación en la que se encuentra

Observaciones

Caracteres restantes: 1024

Registrar

b. Escriba las observaciones.

c. Haga clic en el botón **Registrar**.



La fecha y hora de la solicitud y el servicio en el que se encuentra el paciente, el sistema lo carga automáticamente.



Si el registro se realizó con éxito, se presenta el mensaje: "Transacción realizada satisfactoriamente."

5. Haga clic en botón **Aceptar**.

Para visualizar históricos...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la sección *Para asignar o cambiar cama*.

2. Haga clic en la pestaña **Histórico de solicitudes**.

Se actualiza la vista **Asignar/Cambiar cama**.

Solicitud de reubicación paciente

Histórico reubicaciones

Estado solicitudes

Histórico de reubicación

Fecha solicitud	Tiempo espera	Estado	Habitación asignada	Cama asignada	Especialidad tratada	Responsable solicitud	Fecha aprobación
05/11/2015 16:47		Cancelada			Cardiología	JORGE SAAVEDRA	05/11/2015 16:47
03/11/2015 17:14		Cancelada			Cardiología	JORGE SAAVEDRA	03/11/2015 17:14
03/11/2015 17:10	0 Horas	Terminada	Cama 3	Habitación B	Cardiología	JORGE SAAVEDRA	03/11/2015 17:10

1

Elementos mostrados 1 - 7 de 7



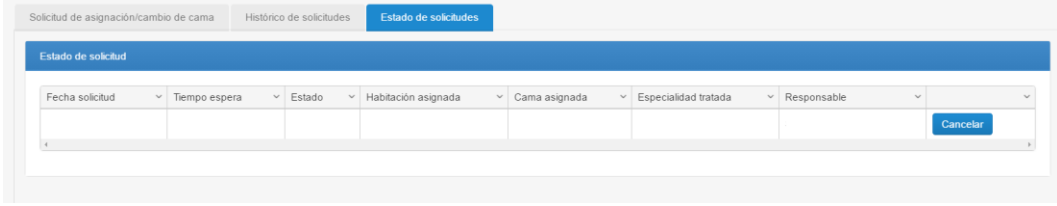
El sistema presenta el listado de los registros de reubicación del paciente en el panel *Histórico de reubicación*.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 49 de 167

Para consultar estado de solicitud...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la sección *Para asignar o cambiar cama*.
2. Haga clic en la pestaña **Estado solicitudes**.

Se actualiza la vista **Asignar/Cambiar cama**.

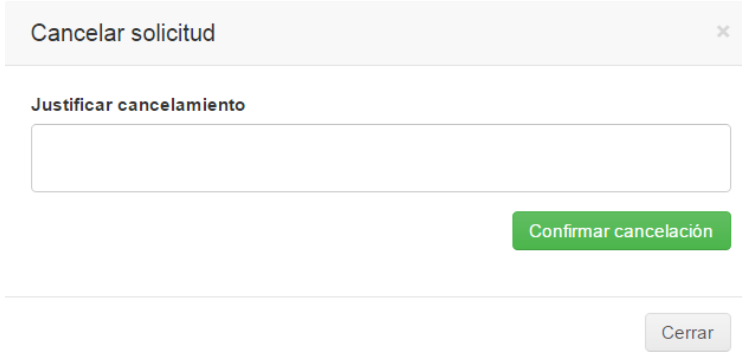



El sistema presenta la información básica del paciente, adicionalmente se presenta en el panel *Estado de solicitud* las reubicaciones registradas al paciente.

Para cancelar estado de solicitud...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 2 de la sección *Consultar estado de solicitud*.
2. Identifique la solicitud.
3. Haga clic en el botón **Cancelar**.

Se presenta el cuadro de dialogo **Cancelar solicitud**.



4. Escriba la justificación de cancelación.
5. Haga clic en el botón **Confirmar cancelación**.



Si no desea continuar con el proceso haga clic en el botón **Cerrar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

6. Haga clic en el botón **Aceptar**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 50 de 167

3.1.7 Notas de enfermería

Esta sección describe el procedimiento para realizar el registro de la nota de enfermería a un paciente y está compuesta por la siguiente funcionalidad: *Administrar nota de enfermería*, esta estará habilitada según el rol.

3.1.7.1 Administrar notas de enfermería

Esta funcionalidad le permite registrar la nota de enfermería y la revisión por sistemas a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido; a su vez permite visualizar el histórico de registros realizados al paciente y su detalle.

Para registrar nota de enfermería...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.

Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
907	Proximidad tipo II	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
	Proximidad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A485 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Proximidad tipo II	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epícrisis Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos por página: 10 Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:
 Municipio:
 Plan afiliación:

Sexo:
 Grado:
 Estado en el GAVD:
 Fecha de caducidad:

Documento:
 Fuerza:
 Tipo de vinculación:
 Tiempo restante de afiliación:

Etnia:
 Departamento:
 RH:

Ver más información

Tiempo total en atención
 2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para registrar nota de enfermería:
 - a. Seleccione la opción **Nota de enfermería** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Nota de enfermería**.



Edad:
 Grado:
 Estado en el GAVD:
 Fecha de caducidad:

Sexo:
 Fuerza:
 Tipo de vinculación:
 Tiempo restante de afiliación:

Documento:
 Departamento:
 RH:

Etnia:
 Municipio:
 Plan afiliación:

Ver más información

Registrar nota de enfermería

Nota de enfermería (*)
 Describa la nota de enfermería
 Caracteres restantes: 1024

Revisión por sistemas

Registrar

- b. Escriba la nota de enfermería en el campo *Nota de enfermería*.
 - c. Haga clic en el botón **Registrar**.
 - d. Haga clic en el botón **Aceptar**.


 Si el registro se realizó con éxito, se presenta el mensaje: "Transacción realizada satisfactoriamente".
5. Haga clic en el botón **Aceptar**.


 Opcionalmente en la nota de enfermería se permite registrar la revisión por sistema para recoger a través de campos de libre escritura los síntomas generales y estado del paciente por sistemas.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 52 de 167

Para registrar una revisión por sistema...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la sección *Registrar nota de enfermería*.
2. Haga clic en el botón **Revisión por sistemas**.
Se despliega el panel **Revisión por sistemas**.



Edad: Sexo: Documento: Etnia:
 Grado: Fuerza: Departamento: Municipio:
 Estado en el GAVD: Tipo de vinculación: RH: Plan afiliación:
 Fecha de caducidad: Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Registrar nota de enfermería

Nota de enfermería (*)

Describe la nota de enfermería

Caracteres restantes: 1024

Revisión por sistemas

Síntomas generales

Describe los síntomas generales

Caracteres restantes: 1024

Sistemas Normalizar todos los sistemas

☒ Cabeza	Ojos
Oídos	Orofaringe
Cuello	Cardiorrespiratorio
Mamas	Gastrointestinal
Genitourinario	Ginecoobstétrico
Endocrino	Locomotor
Neuromuscular y neuropsiquiátrico	Piel y anexos

Cabeza

Describe la cabeza

Caracteres restantes: 1024

Registrar

3. Diligencie la siguiente información:
 - Nota de enfermería.
 - Síntomas generales.
 - Sistema del cuerpo humano.
 - Escriba el análisis del sistema seleccionado.

 Al ingresar el análisis de un sistema, el objeto cambia a color naranja para indicar que ya fue revisado.

 Para borrar las anotaciones de los sistemas analizados, use el botón **Normalizar todos los sistemas**.
4. Haga clic en botón **Registrar**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 53 de 167

- Haga clic en el botón **Aceptar**.

 Si el registro se realizó con éxito, se presenta el mensaje: "Transacción realizada satisfactoriamente".

- Haga clic en botón **Aceptar**.

3.1.8 Registros

Esta sección describe los procedimientos para realizar el registro de los diferentes procedimientos a un paciente y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Administrar escala del dolor, Administrar escala de delirio, Administrar escala de Ramsay, Administrar escala de Braden (lesiones de piel), Administrar riesgos de úlceras, Administrar test de Aldrete, Administrar valoración neurológica, Administrar verificación prequirúrgica, Administrar venopunciones, sondas o drenes, Administrar dietas y bebidas, Administrar formato de heridas, Administrar riesgo de caídas, Administrar egreso voluntario, Administrar signos vitales, Administra glucometrias, Control de líquidos, y Visualizar kardex*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.1.8.1 Visualizar kardex

Esta funcionalidad le permite visualizar el kardex, registrar el plan de enfermería y consultar el histórico del plan de enfermería en el sistema a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido; adicionalmente permite registrar el control de la auxiliar y consultar el histórico de los registros del mismo al paciente.

Para visualizar kardex...

- Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad 1.	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa.	Acción
	Prioridad tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Foncaudología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
407	Prioridad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Prioridad tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar especies Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

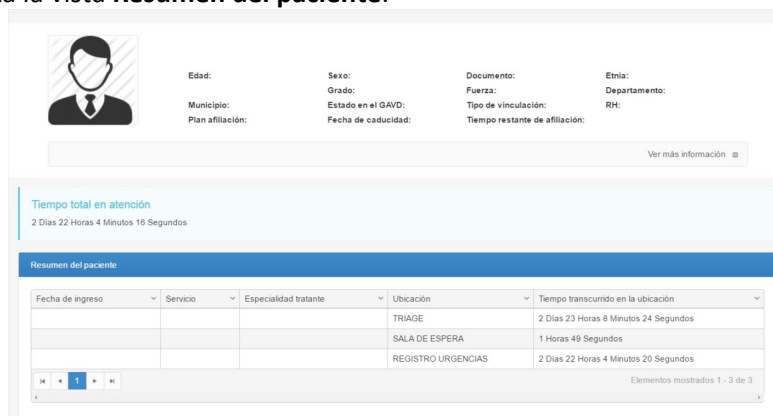
10 Elementos por página

Elementos mostrados 1 - 10 de 253

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Ultima ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

- Identifique el paciente.
- Haga clic en el botón **Ver paciente**.

Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Ver más información

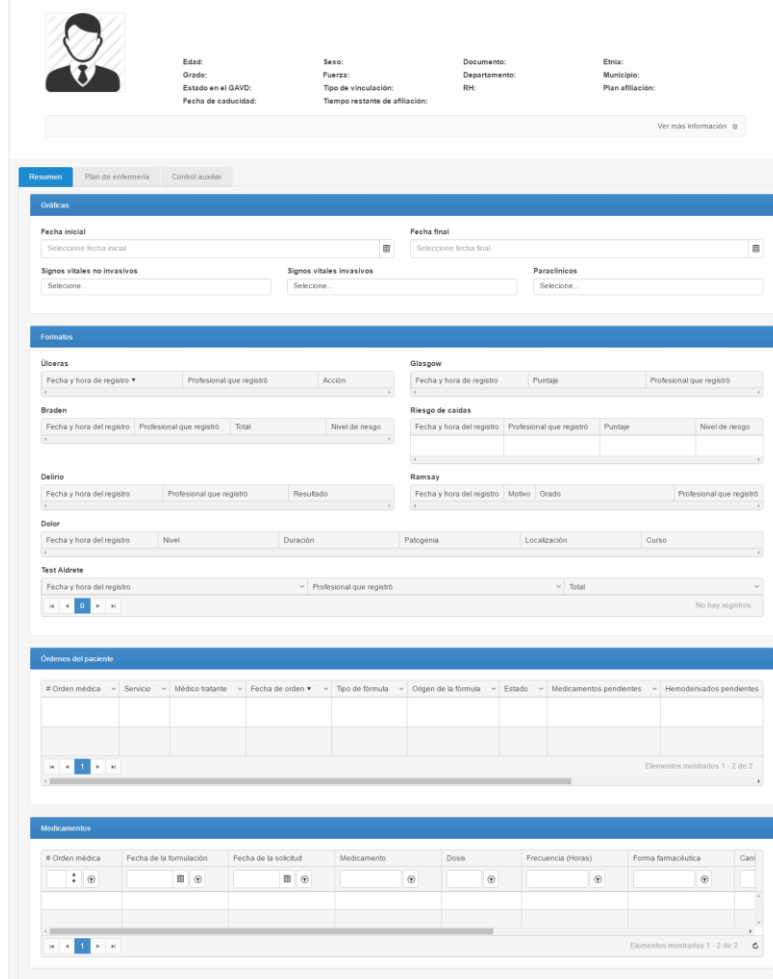
Tiempo total en atención
2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente:

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Seleccione la opción **Kardex** en el menú **Registros**.
Se presenta la vista **Kardex**.



Ver más información

Resumen Plan de enfermería Control auxiliar

Gráficas

Fecha inicial: Seleccione fecha inicial

Fecha final: Seleccione fecha final

Signos vitales no invasivos: Seleccione...

Signos vitales invasivos: Seleccione...

Paradójicos: Seleccione...

Fórmulas

Úlceras

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Acción

Braden

Fecha y hora del registro	Profesional que registró	Total	Nivel de riesgo

Delirio

Fecha y hora del registro	Profesional que registró	Resultado

Delir

Fecha y hora del registro	Nivel	Duración	Patogenia	Localización	Curso

Test Aldrete

Fecha y hora del registro	Profesional que registró	Total

No hay registros.

Órdenes del paciente

# Orden médica	Servicio	Médico tratante	Fecha de orden	Tipo de fórmula	Origen de la fórmula	Estado	Medicamentos pendientes	Hemoderivados pendientes

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

Medicamentos

# Orden médica	Fecha de la formulación	Fecha de la solicitud	Medicamento	Dosis	Frecuencia (horas)	Forma farmacéutica	Cant.

Elementos mostrados 1 - 2 de 2



El sistema le permite graficar los signos vitales **Invasivo** y **No invasivo** registrados al paciente en las últimas 24 horas en el panel **Gráficas**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 55 de 167

-  Para ver el detalle del último registro realizado en los formatos de enfermería haga clic en el botón **Ver**.
-  El sistema presenta las órdenes del paciente en el panel *Órdenes del paciente*.
-  El sistema presenta el consolidado de medicamentos del paciente en el panel *Medicamentos*.

Para registrar plan de enfermería...

- Repita los pasos del numeral 1 al 4 de la sección *Visualizar kardex*.
- Haga clic en la pestaña **Plan de enfermería**.
Se actualiza la vista **Plan de enfermería**.

Resumen
Plan de enfermería
Control auxiliar

Registro de plan de enfermería

Plan de enfermería

Caracteres restantes:1024

Valoración

Caracteres restantes:1024

Diagnóstico

Caracteres restantes:1024

Objetivos

Caracteres restantes:1024

Actividades

Caracteres restantes:1024

Seguimiento

Caracteres restantes:1024

Evaluación

Caracteres restantes:1024

Observaciones

Caracteres restantes:1024

Registrar

Historico de plan de enfermería

Fecha y hora de registro
Profesional que registró
Acción

No hay registros.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 56 de 167

3. Diligencie la siguiente información:

- Plan de enfermería.
- Valoración.
- Diagnostico.
- Objetivos.
- Actividades.
- Seguimiento.
- Evaluación.
- Observaciones.

4. haga clic en el botón **Registrar**.



Si el registro se realizó con éxito, se presenta el mensaje: “Transacción realizada satisfactoriamente”.

5. Haga clic en botón **Aceptar**.



Adicionalmente el sistema permite ver el historial de registros del paciente en el panel *Histórico de plan de enfermería*.

Para ver el detalle de un plan de enfermería...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 2 de la sección *Registrar plan de enfermería*.
2. Haga clic en el botón **Ver**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Detalle de registro del plan de enfermería**.

Detalle del registro de plan de enfermería ✕

Fecha de realización
Profesional que registró
Plan
Valoración
Diagnóstico
Objetivos
Actividades
Seguimiento
Evaluación
Observaciones

Cerrar



La información presentada es de solo lectura, para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cerrar**.

3.1.8.2 Administrar escala del dolor

La funcionalidad administrar escala del dolor le permite registrar la escala del dolor en el sistema a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido; así mismo podrá visualizar el histórico de registro realizados al paciente.

Para registrar escala del dolor...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t.	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa.	Acción
	Primer triage	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
307	Primer triage II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A88 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Primer triage III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar especial Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos por página: 10 | Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Ultima ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Municipio:

Grado:

Fuerza:

Departamento:

Plan afiliación:

Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación:

RH:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Tiempo total en atención

2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

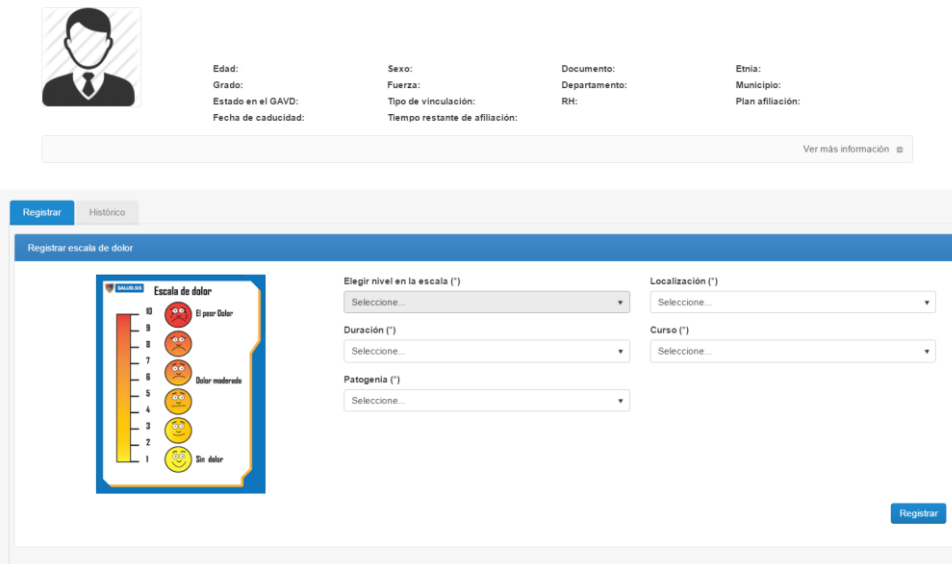
Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para registrar escala de dolor:
 - a. Seleccione la opción **Escala de dolor** en la sección *Registros*.

	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 58 de 167

Se presenta la vista **Escala de dolor**.



b. Diligencie la siguiente información:

- Elegir nivel en la escala.

 Si el nivel de la escala es *No valorable*, el sistema no le permite ingresar ningún valor para diligenciar.

- Localización.
- Duración.
- Curso.
- Patogenia.

c. Haga clic en botón **Registrar**.

 El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

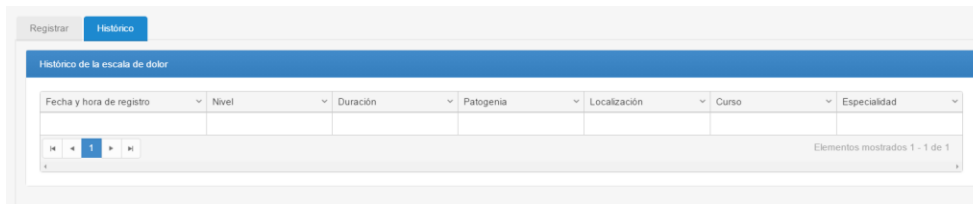
5. Haga clic en botón **Aceptar**.

Para visualizar histórico...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la sección *Registrar escala del dolor*.

2. Haga clic en la pestaña **Histórico**.

Se actualiza la vista **Escala de dolor**.



 El sistema presenta el listado de los registros de la escala de dolor del paciente en el panel *Histórico escala de dolor*.

3.1.8.3 Administrar escala de delirio

La funcionalidad administrar escala de delirio le permite registrar la escala del delirio en el sistema a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido; así mismo podrá visualizar el histórico de registro realizados al paciente.

Para registrar escala de delirio...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad L.	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
	Preselección	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
307	Preselección tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Preselección tipo II	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesión de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar especial Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:

Municipio:

Plan afiliación:

Sexo:

Grado:

Estado en el GAVD:

Fecha de caducidad:

Documento:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Etnia:

Departamento:

RH:

Ver más información

Tiempo total en atención
2 Dias 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Dias 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Dias 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para registrar escala de delirio:
 - a. Seleccione la opción **Escala de delirio** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Escala de delirio**.



Edad:
 Grado:
 Estado en el GAVD:
 Fecha de caducidad:

Sexo:
 Fuerza:
 Tipo de vinculación:
 Tiempo restante de afiliación:

Documento:
 Departamento:
 RH:

Etnia:
 Municipio:
 Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Registrar
Histórico

Registro de la escala de Richmond (RASS)

Instructivo

Seleccione...

Registro de escala de delirio

1. Comienzo agudo o evolución fluctuante. Es positivo si la respuesta es SI a 1A o 1B

1 A. ¿Hay evidencia de un cambio agudo en el estado mental sobre el estado basal?

1 B. ¿Ha fluctuado el comportamiento (anormal) en las últimas 24 horas? Es decir, ¿Tiene a aparecer y desaparecer o aumenta y disminuye en gravedad, evidenciado por la fluctuación de una escala de sedación, (p.e., RASS), o GCS, o en la evaluación previa de delirio?

Seleccione...

2. Falta de atención
 Esta presente si el puntaje para 2A o 2B es menor a 8 (de un máximo de 10)

2 A. Comience con el componente auditivo (letras) del ASE (Examen para la evaluación de la atención). Si el paciente es capaz de hacer esta prueba y la puntuación es clara, anote esta puntuación y pase al punto 3

2 B. Si el paciente no es capaz de realizar la prueba auditiva o la puntuación no es clara, proceda a aplicar la prueba visual. Si hace las dos pruebas use el resultado del ASE visual para puntuar

Instructivo examen ASE

3. Pensamiento desorganizado
 ¿Hay evidencia de pensamiento desorganizado o incoherente evidenciado por respuestas incorrectas a 2 o mas de las 4 preguntas, y/o incapacidad para obedecer órdenes?

3 A. Preguntas de Si o No (Alternar grupo A y grupo B)

Grupo A	Grupo B
¿Puede flotar una piedra en el agua?	¿Puede flotar una hoja en el agua?
¿Hay peces en el mar?	¿Hay elefantes en el mar?
¿Pesa un kilo mas que dos kilos?	¿Pesan dos kilos mas que un kilo?
¿Se puede usar un martillo para clavar un clavo?	¿Se puede usar un martillo para cortar madera?

3 B. Decir al paciente: "Muestre cuantos dedos hay aquí". Enseñar dos dedos colocandose delante del paciente. Posteriormente decirle "Haga lo mismo con la otra mano". El paciente tiene que obedecer varias órdenes.

4. Nivel de conciencia alterado
 Es positivo si la puntuación RASS es diferente de 0

Richmond

Resultado

Calcular

Registrar



Opcionalmente el sistema permite visualizar las variables a tener en cuenta para la escala RICHMOND (RASS) haciendo clic en el botón **Instructivo**, y para el registro de la escala del delirio en el botón **Instructivo examen ASE**.

- a. Seleccione el registro de escala Richmond (RASS).
- b. Diligencie la siguiente información:
 - Comienzo agudo o evolución fluctuante, Es positivo si la respuesta es SI a 1A o 1B.
 - Falta de atención.
 - Pensamiento desorganizado.
- d. Haga clic en el botón **Calcular**.



El sistema calcula el valor y lo presenta en el campo **Resultado**.



Si el paciente tiene delirio el sistema presenta el mensaje: "Atención! El paciente presenta delirio", haga clic en el botón **Aceptar** para continuar.

- e. Haga clic en el botón **Registrar**.

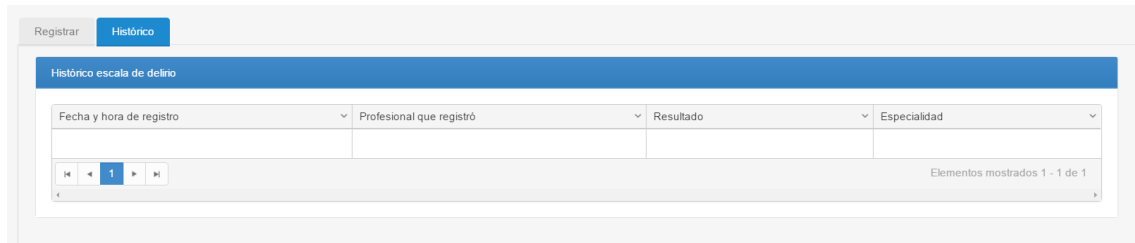


El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

- f. Haga clic en botón **Aceptar**.

Para visualizar histórico...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la sección *Registrar escala de delirio*.
2. Haga clic en la pestaña **Histórico**.
Se actualiza la vista **Escala de delirio**.



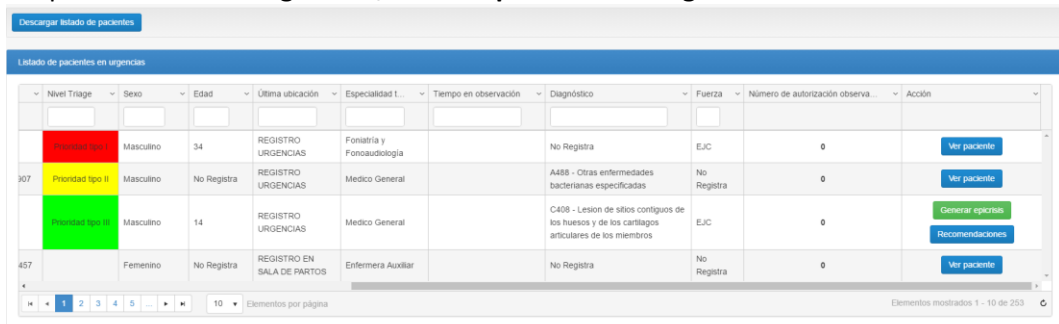

El sistema presenta el listado de los registros de la escala de delirio del paciente en el panel *Histórico escala de delirio*.

3.1.8.4 Registrar escala de Ramsay

La funcionalidad registrar escala de Ramsay le permite registrar la escala de Ramsay en el sistema a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido; así mismo podrá visualizar el histórico de registro realizados al paciente.

Para registrar escala de Ramsay...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.



	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t.	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa.	Acción
	Prioridad tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Foncaudología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
407	Prioridad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Prioridad tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C409 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar opcinas Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.

paciente en el panel *Histórico de escala de Ramsay*.

3.1.8.5 Administrar escala de Braden (lesiones de piel)

La funcionalidad administrar escala de Braden le permite registrar la escala de Braden en el sistema a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido; así mismo podrá visualizar el histórico de registro realizados al paciente.

Para registrar escala de Braden...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
	Prioridad tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
107	Prioridad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Prioridad tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epícrisis Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.

	Edad:	Sexo:	Documento:	Etnia:
	Municipio:	Grado:	Fuerza:	Departamento:
	Plan afiliación:	Estado en el GAVD:	Tipo de vinculación:	RH:
				Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Tiempo total en atención
2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

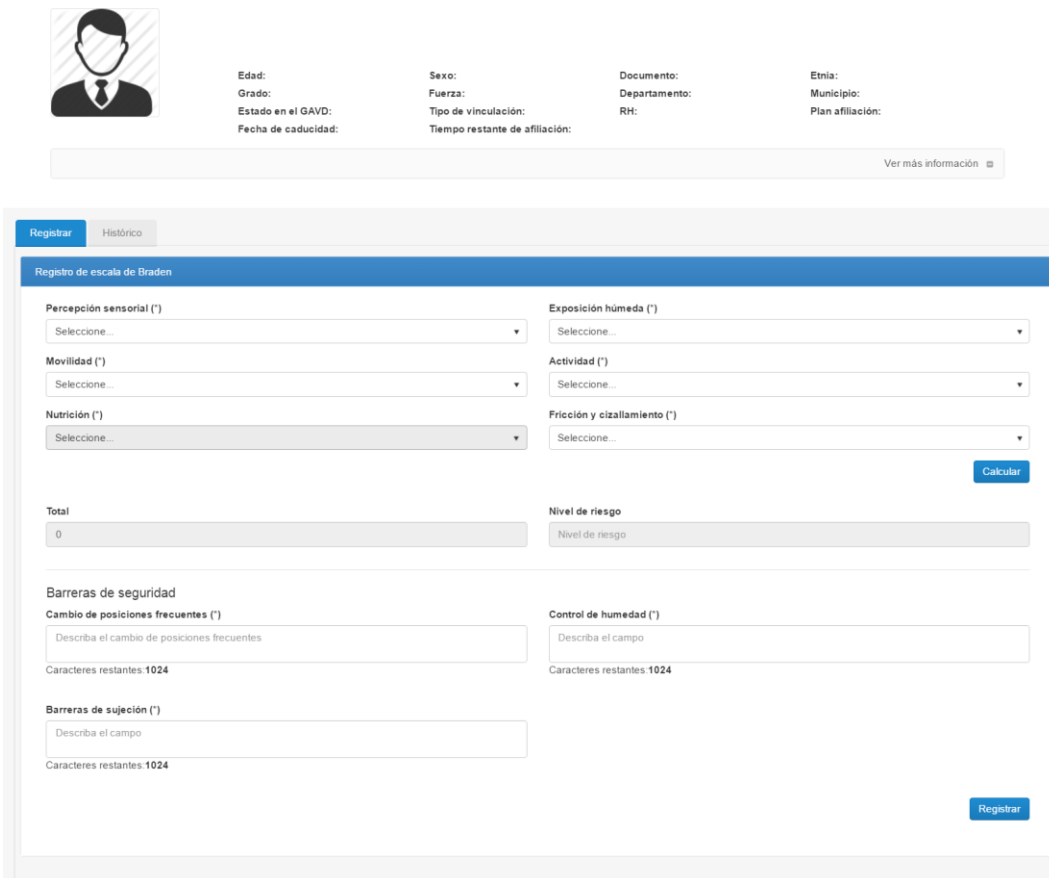
Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para registrar escala de Braden:

- a. Seleccione la opción **Escala de Braden** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Escala de Braden**.



Ver más información

Registrar Histórico

Registro de escala de Braden

Percepción sensorial (*)
Seleccione...

Movilidad (*)
Seleccione...

Nutrición (*)
Seleccione...

Exposición húmeda (*)
Seleccione...

Actividad (*)
Seleccione...

Fricción y cizallamiento (*)
Seleccione...

Calcular

Total
0

Nivel de riesgo
Nivel de riesgo

Barreras de seguridad

Cambio de posiciones frecuentes (*)
Describa el cambio de posiciones frecuentes
Caracteres restantes: 1024

Control de humedad (*)
Describa el campo
Caracteres restantes: 1024

Barreras de sujeción (*)
Describa el campo
Caracteres restantes: 1024

Registrar

c. Diligencie la siguiente información:

- Percepción sensorial.
- Exposición húmeda.
- Movilidad.
- Actividad.
- Nutrición.
- Fricción y cizallamiento.

d. Haga clic en botón **Calcular**.

 El sistema calcula el valor y el nivel de riesgo y los presenta el campo **Total** y **Nivel de riesgo**.

 Si el nivel de riesgo es alto se presenta el mensaje: "Atención! El paciente presenta alto riesgo de lesión de piel", haga clic en el botón **Aceptar** para continuar.

d. Diligencie la siguiente información:

- Cambio de posiciones frecuentes.
- Control de humedad.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 65 de 167

- Barreras de sujeción.

e. Haga clic en el botón **Registrar**.



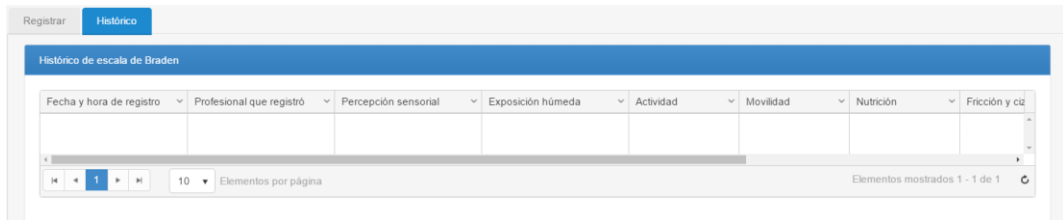
El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

5. Haga clic en botón **Aceptar**.

Para visualizar histórico...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la sección *Registrar escala de Braden*.
2. Haga clic en la pestaña **Histórico**.

Se actualiza la vista **Escala Braden**.



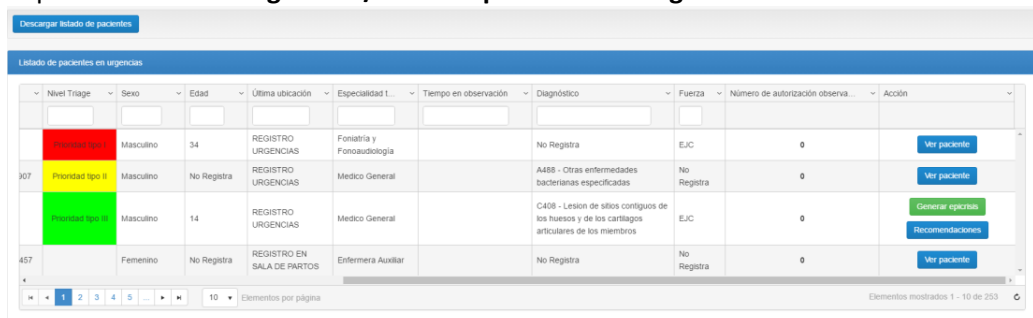

El sistema presenta el listado de los registros de la escala de Braden del paciente en el panel *Histórico de escala de Braden*.

3.1.8.6 Administrar riesgos de úlceras

La funcionalidad administrar riesgo de úlceras le permite registrar el riesgo de úlceras en el sistema a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido; así mismo podrá visualizar el histórico de los registros del paciente y ver su respectivo detalle.

Para registrar riesgo de úlceras...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.



	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad tratante	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observación	Acción
	Prioridad tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
107	Prioridad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Prioridad tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epíctas Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 66 de 167

2. Identifique el paciente.

3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.

Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:
 Municipio:
 Plan afiliación:

Sexo:
 Grado:
 Estado en el GAVD:
 Fecha de caducidad:

Documento:
 Fuerza:
 Tipo de vinculación:
 Tiempo restante de afiliación:

Etnia:
 Departamento:
 RH:

Ver más información

Tiempo total en atención
 2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para registrar riesgo de úlceras:

a. Seleccione la opción **Riesgo de úlceras** en la sección *Registros*.

Se presenta la vista **Riesgo de úlceras**.



Edad:
 Grado:
 Estado en el GAVD:
 Fecha de caducidad:

Sexo:
 Fuerza:
 Tipo de vinculación:
 Tiempo restante de afiliación:

Documento:
 Departamento:
 RH:

Etnia:
 Municipio:
 Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Registrar

Histórico

Registro de riesgo de úlceras

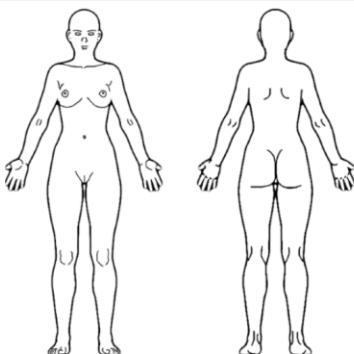
Piel íntegra

Seleccione...

No valorable por curación oclusiva

Seleccione...

Posición de las úlceras



Confirmar

Limpiar

Observaciones

Describe las observaciones

Caracteres restantes: 1024

Baño diario

Seleccione...

Realización del baño diario

Seleccione...

¿Asistido?

Seleccione...

Fecha y hora del baño diario

Lubricación

Seleccione...

Fecha y hora de la lubricación

Colocación de dispositivo

Seleccione...

Descripción de la curación

Describe las observaciones de la curación

Caracteres restantes: 1024

Cambios de posición

Seleccione...

Frecuencia de cambio de posición

Fecha y hora de la próxima curación

Registrar

b. Diligencie la siguiente información.

- Piel íntegra.



Si selecciona la opción **No** en el campo **Piel íntegra**, el sistema habilita el campo **Úlceras**.

- No valoración por curación oclusiva.

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 68 de 167

- Úlceras.



Si selecciona la opción Otro en úlceras, especifique en el campo **¿Cuál?** el tipo de úlcera.

- Indique en la imagen la zona afectada.



Una vez seleccionadas las zonas afectadas, haga clic en el botón **Confirmar**.

- Observaciones.
- Baño diario.
- Realización del baño diario.
- ¿Asistido?
- Fecha y hora del baño del diario.
- Lubricación.
- Fecha y hora de la lubricación.
- Colocación de dispositivo.



Si selecciona la opción Si en colocación de dispositivo, especifique en el campo **¿Cuál?** el dispositivo.

- Descripción de la curación.
- Cambios de posición.



Si selecciona la opción Otro en los cambios de posición, especifique en el campo **¿Cuál?** la posición.

- Frecuencia de cambio de posición.
- Fecha y hora de la próxima curación.



La fecha y hora del baño diario, lubricación y próxima curación el sistema los carga automáticamente.

- c. Haga clic en el botón **Registrar**.



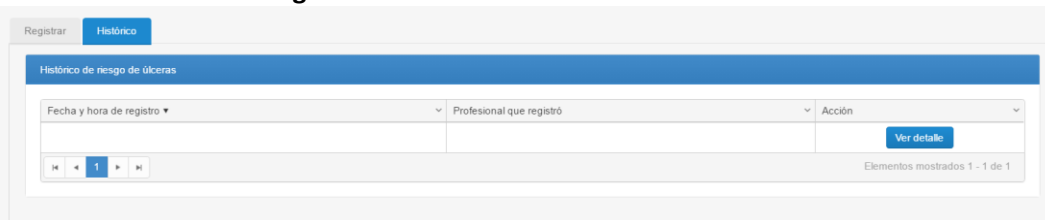
El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

5. Haga clic en botón **Aceptar**.

Para visualizar histórico...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la sección *Registrar riesgo de úlceras*.
2. Haga clic en la pestaña **Histórico**.

Se actualiza la vista **Riesgo de úlceras**.




El sistema presenta el listado de los registros de riesgo de úlceras del paciente en el panel *Histórico de riesgo de úlceras*.

Para ver el detalle de un registro de riesgo de úlceras...

1. Repita los pasos del numeral 1 y 2 de la sección *Visualizar histórico*.
2. Para ver el detalle del registro, haga clic en el botón **Ver detalle**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Riesgo de úlceras**.

Riesgo de úlceras

Fecha de registro
Piel íntegra
Úlceras
No valorable por curación oclusiva

Úlceras identificadas

Observaciones
Baño diario
Realización del baño diario
¿Asistido?
Fecha y hora del baño diario
Lubricación
Colocación de dispositivo
Descripción de la curación
Fecha y hora de la próxima curación
Cambios de posición
Frecuencia de cambio de posición

Cerrar



La información presentada es de solo lectura, para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cerrar**.

3.1.8.7 Administrar riesgo de caídas

La funcionalidad administrar riesgo de caídas le permite registrar los riesgos de caídas en el sistema a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido; adicionalmente permite visualizar el histórico de registro realizados al paciente.

Para registrar riesgo de caídas...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

Nivel Triage	Sexo	Edad	Ultima ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
907	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epícrisis Recomendaciones
457	Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Ultima ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:

Municipio:

Plan afiliación:

Sexo:

Grado:

Estado en el GAVD:

Fecha de caducidad:

Documento:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Etnia:

Departamento:

RH:

Ver más información

Tiempo total en atención
2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para calcular el riesgo de caídas:
 - a. Seleccione la opción **Riesgo caídas** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Riesgo de caídas**.



Edad:
 Grado:
 Estado en el GAVD:
 Fecha de caducidad:

Sexo:
 Fuerza:
 Tipo de vinculación:
 Tiempo restante de afiliación:

Documento:
 Departamento:
 RH:

Etnia:
 Municipio:
 Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Registrar

Historico

Registro de riesgo de caídas

Preguntas	Respuesta
Clasificación: Actitud y cooperación	
Clasificación: Antecedentes de caída	
Clasificación: Barrera de seguridad a tener en cuenta	
Clasificación: Condiciones clínicas	
Clasificación: Deambulaci3n	
Clasificación: Estado de conciencia	
Clasificación: 3rgano de los sentidos	
Clasificación: Recibe alguno de los siguientes medicamentos	

Calcular

Total

Total

Nivel de riesgo

Nivel de riesgo

Familiar o acompa1ante

Seleccione...

Registrar

b. Diligencie la siguiente informaci3n:

- Clasificaci3n: Actitud y cooperaci3n.
- Clasificaci3n: Antecedentes de ca3da.
- Clasificaci3n: Barrera de seguridad a tener en cuenta.
- Clarificaci3n: Condiciones cl3nicas.
- Clasificaci3n: Deambulaci3n.
- Clasificaci3n: Estado de conciencia.
- Clasificaci3n: 3rgano de los sentidos.
- Clasificaci3n: Recibe alguno de los siguientes medicamentos.

c. haga clic en el bot3n **Calcular**.



El sistema calcula los valores y lo presenta en los campos **Total** y **Nivel de riesgo**.



Si el nivel de riesgo es alto, se presenta el mensaje: "Atenci3n! El paciente presenta alto riesgo de ca3da", haga clic en el bot3n **Aceptar** para continuar.

d. Seleccione el familiar o acompa1ante.

e. Haga clic en la pesta1a **Registrar**.



El sistema genera el mensaje de notificaci3n: "Transacci3n realizada satisfactoriamente".

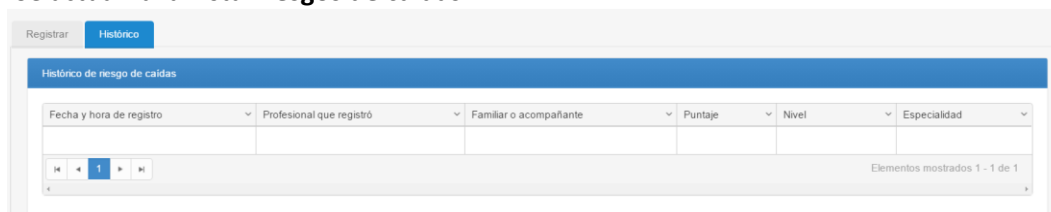
5. Haga clic en bot3n **Aceptar**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 72 de 167

Para visualizar histórico...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la sección *Registrar riesgo de caídas*.
2. Haga clic en la pestaña **Histórico**.

Se actualiza la vista **Riesgos de caídas**.




El sistema presenta el listado de los registros de los riesgos de caídas del paciente en el panel *Histórico de riesgo de caídas*.

3.1.8.8 Administrar test de Aldrete

La funcionalidad administrar test de Aldrete le permite registrar un test de Aldrete en el sistema a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido; así mismo podrá visualizar el histórico de los registros del paciente, ver su respectivo detalle y agregar un nuevo registro.

Para registrar test de Aldrete...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.




El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:

Municipio:

Plan afiliación:

Sexo:

Grado:

Estado en el GAVD:

Fecha de caducidad:

Documento:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Etnia:

Departamento:

RH:

Ver más información

Tiempo total en atención

2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente				
Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

◀

1

▶

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para registrar test de Aldrete:
 - a. Seleccione la opción **Test de Aldrete** en la sección *Registros*. Se presenta la vista **Test de Aldrete**.



Edad:

Grado:

Estado en el GAVD:

Fecha de caducidad:

Sexo:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Documento:

Departamento:

RH:

Etnia:

Municipio:

Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Registrar

Historico

Registro de test de Aldrete

Actividad motora (*)

Seleccione...

Circulación (*)

Seleccione...

Color (*)

Seleccione...

Respiración (*)

Seleccione...

Consciencia (*)

Seleccione...

Total

Total

Registrar

- b. Diligencie la siguiente información:

- Actividad motora.
- Respiración.
- Circulación.
- Conciencia.
- Color.

- c. Haga clic en el botón **Registrar**.

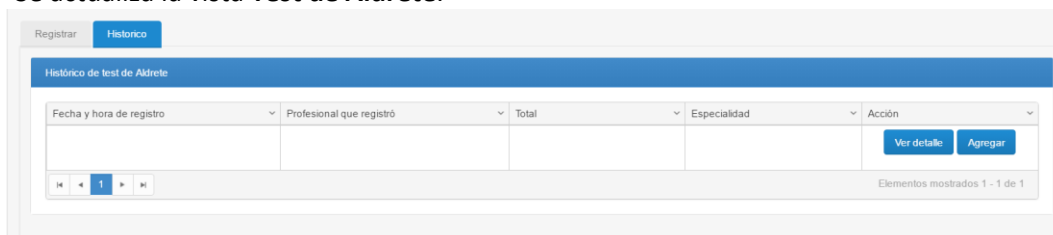
5. Haga clic en botón **Aceptar**.

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 74 de 167

Para visualizar histórico...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la sección *Registrar test de Aldrete*.
2. Haga clic en la pestaña **Histórico**.

Se actualiza la vista **Test de Aldrete**.

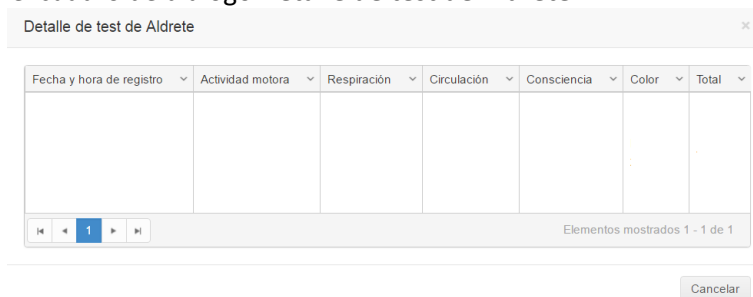



El sistema presenta el listado de los registros del test de Aldrete del paciente en el panel *Histórico de test de Aldrete*.

Para ver el detalle del test de Aldrete...

1. Repita los pasos del numeral 1 y 2 de la sección *Visualizar histórico*.
2. Haga clic en el botón **Ver detalle**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Detalle de test de Aldrete**.




La información presentada es de solo lectura, para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cancelar**.

Para agregar test de Aldrete...



Este registro se realiza para agregar un nuevo test de Aldrete al histórico del paciente.

1. Repita los pasos del numeral 1 y 2 de la sección *Visualizar histórico*.
2. Haga clic en el botón **Agregar**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Agregar test de Aldrete**.

Agregar test Aldrete

Registro de test de Aldrete

Actividad motora (*) Seleccione...	Respiración (*) Seleccione...
Circulación (*) Seleccione...	Conciencia (*) Seleccione...
Color (*) Seleccione...	Total Total

Registrar Cancelar

3. Diligencie la siguiente información:

- Actividad motora.
- Respiración.
- Circulación.
- Conciencia.
- Color.

 El sistema calcula el resultado y lo presenta en el campo **Total**.

4. Haga clic en el botón **Registrar**.

 El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

5. Haga clic en botón **Aceptar**.

3.1.8.9 Administrar valoración neurológica

La funcionalidad administrar valoración neurológica le permite registrar una valoración neurológica en el sistema a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido; así mismo podrá consultar el histórico de las valoraciones registradas al paciente y ver su respectivo detalle.

Para registrar valoración neurológica...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.

Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
	Prioridad tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
107	Prioridad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Prioridad tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epícrisis Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos por página: 10 Elementos mostrados 1 - 10 de 253

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 76 de 167

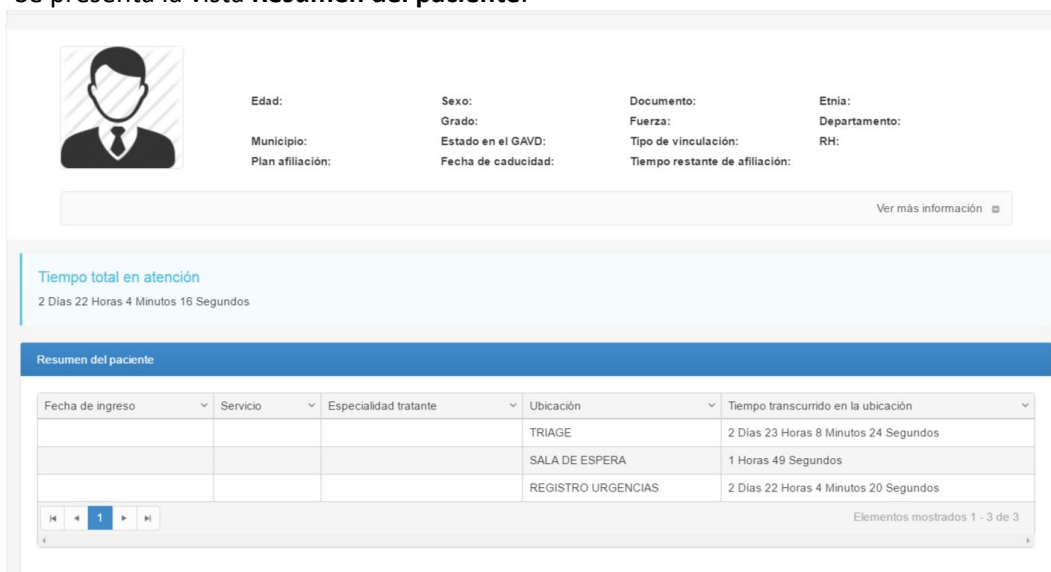


El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Ultima ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.

3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.

Se presenta la vista **Resumen del paciente**.

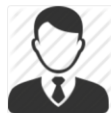


Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

4. Para registrar valoración neurología:

a. Seleccione la opción **Valoración neurológica** en la sección *Registros*.

Se presenta la vista **Valoración neurológica**.



Edad:
 Grado:
 Estado en el GAVD:
 Fecha de caducidad:

Sexo:
 Fuerza:
 Tipo de vinculación:
 Tiempo restante de afiliación:

Documento:
 Departamento:
 RH:

Etnia:
 Municipio:
 Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Registrar
Historico

Registro de escala de Glasgow

Apertura ojos (*) Seleccione...	Respuesta verbal (*) Seleccione...
Respuesta motora (*) Seleccione...	Total (Escala sobre 15) Total

Pupilas

Guía tamaño de pupila

Tamaño de la pupila derecha (*) Seleccione...	Reacción de la pupila derecha (*) Seleccione...
Tamaño de la pupila izquierda (*) Seleccione...	Reacción de la pupila izquierda (*) Seleccione...

Fuerza muscular

Miembro superior derecho (*) Seleccione...	Miembro superior izquierdo (*) Seleccione...
Miembro inferior derecho (*) Seleccione...	Miembro inferior izquierdo (*) Seleccione...

Estado de conciencia

Estado de conciencia (*) Seleccione...

Cabecera (*) Describa la cabecera Caracteres restantes: 1024	Dren cefálico (*) Describa el dren cefálico Caracteres restantes: 1024
Características: Drenaje (*) Describa el dren cefálico Caracteres restantes: 1024	Monitoreo: PIC (*) Describa el monitoreo PIC Caracteres restantes: 1024

Observaciones generales

 Caracteres restantes: 1024

Registrar

b. Diligencie la siguiente información de la escala de Glasgow:

- Apertura ojos.
- Respuesta verbal.
- Respuesta motora.



El sistema calcula automáticamente el valor y los presenta el campo **Total (Escala sobre 15)**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 78 de 167

c. Diligencie la siguiente información:

- Tamaño de la pupila derecha.
- Reacción de la pupila derecha.
- Tamaño de la pupila izquierda.
- Reacción de la pupila izquierda.
- Miembro superior derecho.
- Miembro superior izquierdo.
- Miembro inferior derecho.
- Miembro inferior izquierdo.
- Estado de conciencia.
- Cabecera.
- Dren cefálico.
- Características: Drenaje.
- Monitoreo: PIC.
- Observaciones generales.

d. Haga clic en el botón **Registrar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

5. Haga clic en botón **Aceptar**.

Para visualizar histórico...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la sección *Registrar valoración neurológica*.
2. Haga clic en la pestaña **Histórico**.
Se actualiza la vista **Valoración neurológica**.




El sistema presenta el listado de las valoraciones registradas al paciente en el panel *Histórico de valoración neurológica*.

Para ver el detalle de una valoración neurológica...

1. Repita los pasos del numeral 1 y 2 de la sección *Visualizar histórico*.
2. Haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Detalle de valoración neurológica**.

Detalle de valoración neurológica

Escala de glasgow

Apertura ojos	Respuesta verbal
Respuesta motora	Total

Pupilas

Tamaño de la pupila derecha	Reacción de la pupila derecha
Tamaño de la pupila izquierda	Reacción de la pupila izquierda

Fuerza muscular

Miembro superior derecho	Miembro superior izquierdo
Miembro inferior derecho	Miembro inferior izquierdo

Estado mental

Estado mental

Observaciones

Cabecera

Dren cefálico

Drenaje

Monitoreo PIC

Observación

Cancelar



La información presentada es de solo lectura, para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cancelar**.

3.1.8.10 Administrar verificación prequirúrgica

	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 80 de 167

La funcionalidad administrar verificación prequirúrgica le permite registrar en el sistema la verificación prequirúrgica a un paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido; así mismo podrá visualizar el histórico de registro, ver su respectivo detalle, cargar e imprimir el formato de verificación prequirúrgica.

Para registrar verificación prequirúrgica...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
907	Precedencia tipo II	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología	No Registra	EJC	0	Ver paciente
	Precedencia tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General	A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Precedencia tipo II	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General	C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar especial Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar	No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos por página: 10 Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Municipio:

Grado:

Fuerza:

Departamento:

Plan afiliación:

Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de afiliación:

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención
2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Seleccione la opción **Verificación prequirúrgica** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Formato de verificación prequirúrgica**.



Edad: _____

Grado: _____

Estado en el GAVD: _____

Fecha de caducidad: _____

Sexo: _____

Fuerza: _____

Tipo de vinculación: _____

Tiempo restante de afiliación: _____

Documento: _____

Departamento: _____

RH: _____

Etnia: _____

Municipio: _____

Plan afiliación: _____

[Ver más información](#)

Registrar
Histórico

Registro de verificación prequirúrgica

Preguntas	Respuesta	Observación
► Categoría: DOCUMENTOS PREQUIRÚRGICOS		
► Categoría: PREPARACIÓN FÍSICA		
► Categoría: VERIFICACIÓN PREQUIRÚRGICA		
¿Autoriza continuar con el procedimiento?	Seleccione...	
Observación de preparación física	Describe la preparación física	
Caracteres restantes: 1024		
Observación de verificación prequirúrgica	Describe la verificación prequirúrgica	
Caracteres restantes: 1024		

Registrar

5. Diligencie la siguiente información:
 - Documentos prequirúrgicos
 - Preparación física.
 - Verificación prequirúrgica.
 - ¿Autoriza continuar con el procedimiento?
 - Observación de preparación física.
 - Observación de verificación prequirúrgica.

6. Haga clic en el botón **Registrar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

7. Haga clic en botón **Aceptar**.

Para visualizar histórico...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 3 de la sección *Registrar verificación prequirúrgica*.
2. Haga clic en la pestaña **Histórico**.
Se actualiza la vista **Formato de verificación prequirúrgica**.

Registrar
Histórico

Histórico verificación prequirúrgica

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	¿Autoriza procedimiento?	Especialidad	Acción
				Cargar formato Ver detalle Imprimir

«
1
»

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 82 de 167

 El sistema presenta el listado de los registros de verificación prequirúrgica del paciente en el panel *Histórico verificación prequirúrgica*.

 Adicionalmente el sistema permite imprimir la verificación prequirúrgica haciendo clic en el botón **Imprimir**, generando un PDF con la información del paciente y el test de la verificación prequirúrgica.

Para ver el detalle de una verificación prequirúrgica...

1. Repita los pasos del numeral 1 y 2 de la sección *Visualizar histórico*.
2. Haga clic en el botón **Ver detalle**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Detalle de verificación prequirúrgica**.

Detalle de verificación prequirúrgica ✕

Pregunta	Respuesta	Observación
✓ Categoría: DOCUMENTOS PREQUIRÚRGICOS		
Consentimiento informado del procedimiento		
Documento de identidad, carnet de servicios médicos		
Interconsulta, orden reserva de sangre, orden marcación de arpon		
Reporte exámenes de laboratorio		
Imágenes diagnósticas, Rx, Mamografía, Tac, Resonancia, etc		
Electrocardiograma y demás estudios solicitados		
Consentimiento informado de anestesia		
✓ Categoría: PREPARACIÓN FÍSICA		
No aplicar maquillaje ni esmalte en uñas de manos y pies		
Avisar en el servicio si tiene prótesis fijas		
Venir acompañado si tiene prótesis fijas		

1 2 3

Elementos mostrados 1 - 10 de 27

Observación de preparación física

Observación de verificación prequirúrgica

Cancelar

 La información presentada es de solo lectura, para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cancelar**.

Para cargar el formato de verificación prequirúrgica...

1. Repita los pasos del numeral 1 y 2 de la sección *Visualizar histórico*.
2. Haga clic en el botón **Cargar formato**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Cargar formato de verificación prequirúrgica**.

Cargar formato de verificación prequirúrgica

Archivo

Seleccione un archivo

Cerrar

- Haga clic en el botón **Seleccione un archivo** (se presenta el cuadro de diálogo para buscar el archivo).
- Seleccione el archivo.
- Haga clic en el botón **Abrir**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Archivo cargado con éxito".

- Haga clic en el botón **Aceptar**.

3.1.8.11 Administrar venopunciones, sondas o drenes

La funcionalidad administrar venopunciones, sondas o drenes le permite registrar venopunciones, sondas y drenes en el sistema a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido; así mismo podrá visualizar el histórico de registro realizados al paciente, ver su respectivo detalle, actualizar un grado de flebitis y actualizar la fecha de retiro de catéter o sonda.

Para registrar venopunciones...

- Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad I.	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
	Alto	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
307	Prioridad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Prioridad tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar opichis Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

- Identifique el paciente.
- Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad: _____ Sexo: _____ Documento: _____ Etnia: _____

Municipio: _____ Grado: _____ Fuerza: _____ Departamento: _____

Plan afiliación: _____ Estado en el GAVD: _____ Tipo de vinculación: _____ RH: _____

Fecha de caducidad: _____ Tiempo restante de afiliación: _____

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Seleccione la opción **Venopunciones, sondas** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Venopunciones**.



Edad: _____ Sexo: _____ Documento: _____ Etnia: _____

Grado: _____ Fuerza: _____ Departamento: _____ Municipio: _____

Estado en el GAVD: _____ Tipo de vinculación: _____ Plan afiliación: _____

Fecha de caducidad: _____ Tiempo restante de afiliación: _____

[Ver más información](#)

Registrar
Histórico

Registro de venopunciones

Control de catéter

Tipo de catéter

Seleccione...

Grado de flebitis

Seleccione...

Fecha y hora de inserción

Fecha y hora de retiro

[Agregar](#)

Catéter	Flebitis	Fecha y hora de inserción	Fecha y hora de retiro	Acción
No hay registros.				

Control de sonda o drenaje

Tipo de sonda o drenaje

Seleccione...

Fecha y hora de inserción

Fecha y hora de retiro

[Agregar](#)

Sonda	Fecha y hora de inserción	Fecha y hora de retiro	Acción
No hay registros.			

Observaciones

Describe las observaciones

Caracteres restantes 1024

[Registrar](#)

5. Para agregar un control de catéter:
- Diligencie la siguiente información:

- Tipo de catéter.



Si selecciona la opción Otro en tipo de catéter, especifique en el campo **¿Cuál?** el catéter.

- Grado de flebitis.
- Fecha y hora de inserción.
- Fecha y hora de retiro.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 85 de 167

- Haga clic en el botón **Agregar**.



Se agrega la información del catéter en el panel *Control de catéter*. Si desea eliminar el catéter del listado, haga clic en el botón **Eliminar**.

6. Para agregar un control de sonda o drenaje:

a. Diligencie la siguiente información:

- Tipo de sonda o drenaje.



Si selecciona la opción **Otro** en tipo de sonda o drenaje, especifique en el campo **¿Cuál?** el tipo de sonda o drenaje.

- Fecha y hora de inserción.
- Fecha y hora de retiro.

b. Haga clic en botón **Agregar**.



Se agrega la información de la sonda o drenaje en el panel *Control de sonda o drenaje*. Si desea eliminar una sonda o drenaje del listado, haga clic en el botón **Eliminar**.

c. Escriba las observaciones.

7. Haga clic en el botón **Registrar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

8. Haga clic en botón **Aceptar**.

Para visualizar histórico...

- Repita los pasos del numeral 1 al 4 de la sección *Registrar venopunciones*.
- Haga clic en la pestaña **Histórico**.

Se actualiza la vista **Venopunciones**.




El sistema presenta el listado de los registros de venopunciones del paciente en el panel *Histórico de venopunciones y flebitis*.

Para ver el detalle de venopunciones...

- Repita los pasos del numeral 1 y 2 de la sección *Visualizar histórico*.
- Haga clic en el botón **Ver detalle**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Detalle de venopunción**.

Detalle de venopunción

Tipo de cateter

Cateter	Flebitis	Fecha y hora de inserción	Fecha y hora de retiro	Acciones
				Actualizar Finalizar

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Tipo de sonda o drenaje

Sonda o drenaje	Fecha y hora de inserción	Fecha y hora de retiro	Acción
			Finalizar

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Observaciones

Cancelar

 La información presentada es de solo lectura, para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cancelar**.

 Opcionalmente el sistema permite actualizar el grado de flebitis de un registro y actualizar la fecha de retiro de un catéter o una sonda.

Para actualizar un grado de flebitis...

1. Repita los pasos del numeral 1 y 2 de la sección *Ver el detalle venopunciones*.
2. Haga clic en el botón **Actualizar**.

Se actualiza el cuadro de diálogo **Detalle de venopunción**.

Detalle de venopunción

Tipo de cateter

Cateter	Flebitis	Fecha y hora de inserción	Fecha y hora de retiro	Acciones
				Actualizar Finalizar

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Tipo de sonda o drenaje

Sonda o drenaje	Fecha y hora de inserción	Fecha y hora de retiro	Acción
			Finalizar

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Observaciones

fsdafdsagdfagfd

Actualizar grado de flebitis

Grado de flebitis

Seleccione...

Cancelar

Registrar

Cancelar

3. Seleccione el grado de flebitis.

 Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 87 de 167

- Haga clic en el botón **Registrar**.

 El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

- Haga clic en botón **Aceptar**.

Para actualizar la fecha de retiro del catéter o sonda...

- Repita los pasos del numeral 1 al 2 de la sección *Ver el detalle de venopunciones*.
- Haga clic en el botón **Finalizar**.

 El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

- Haga clic en botón **Aceptar**.

3.1.8.12 Administrar dietas y bebidas

La funcionalidad administrar dietas y bebidas le permite registrar las dietas y bebidas en el sistema a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido; a su vez permite visualizar el histórico y ver el detalle de registro realizados al paciente.

Para registrar dietas y bebidas...

- Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad 1...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
	Prioridad tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Foncaudología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
407	Prioridad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Prioridad tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesión de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar especies Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

10 Elementos por página

Elementos mostrados 1 - 10 de 253

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

- Identifique el paciente.
- Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:
 Municipio:
 Plan afiliación:

Sexo:
 Grado:
 Estado en el GAVD:
 Fecha de caducidad:

Documento:
 Fuerza:
 Tipo de vinculación:
 Tiempo restante de afiliación:

Etnia:
 Departamento:
 RH:

Ver más información

Tiempo total en atención
 2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

1

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para registrar dietas y bebidas:

- Selecione la opción **Dietas y bebidas** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Dietas y bebidas**.



Edad:
 Grado:
 Estado en el GAVD:
 Fecha de caducidad:

Sexo:
 Fuerza:
 Tipo de vinculación:
 Tiempo restante de afiliación:

Documento:
 Departamento:
 RH:

Etnia:
 Municipio:
 Plan afiliación:

Ver más información

Registro de dietas y bebidas

Via de administración (*)
 Seleccione...

Tipo de dieta (*)
 Seleccione...

Mezclas en nutrición (*)
 Seleccione...

Dieta
 Describa la dieta
 Caracteres restantes 1024

Bebidas
 Describa las bebidas
 Caracteres restantes 1024

Histórico de dietas y bebidas

Registrar

- Diligencie la siguiente información:

- Vía de administración
- Tipo de dieta.
- Mezclas en nutrición.
- Dieta.
- Bebidas.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 89 de 167



La última dieta médica el sistema la carga automáticamente.

- c. Haga clic en el botón **Registrar**.

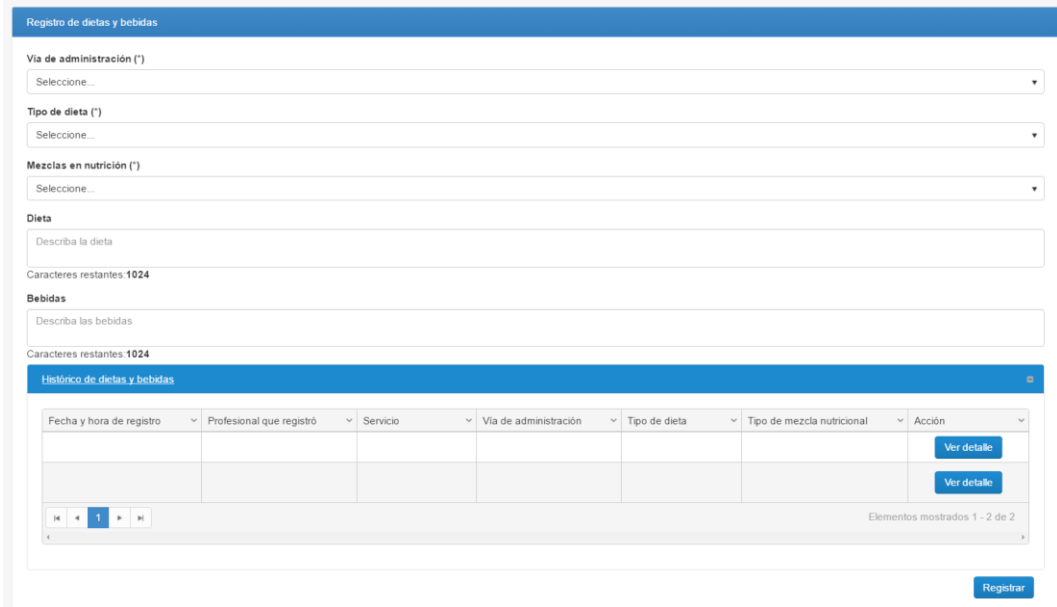


El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

5. Haga clic en botón **Aceptar**.

Para visualizar histórico...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la sección *Registrar dieta*.
2. Haga clic en el botón **Histórico de dietas y bebidas**.
Se actualiza la vista **Dietas y bebidas**.




El sistema presenta el listado de los registros de dietas y bebidas del paciente en el panel *Histórico de dietas y bebidas*.

Para ver el detalle de dietas y bebidas...

1. Repita los pasos del numeral 1 y 2 de la sección *Visualizar histórico*.
2. Para ver el detalle de dietas y bebidas, haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Detalle de dieta y bebidas**.

Detalle de dieta y bebidas

Dieta

Bebidas

Cerrar



La información presentada es de solo lectura, para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cerrar**.

3.1.8.13 Administrar formato de heridas

Esta funcionalidad le permite registrar las heridas en el sistema a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido; a su vez permite visualizar el histórico y el detalle de registro realizados al paciente y ver su respectivo detalle.

Para registrar formato de heridas...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.

Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad T...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
Prendad tipo A	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
Prendad tipo B	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
Prendad tipo C	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epícrisis Recomendaciones
	Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos por página: 10 Elementos mostrados 1 - 10 de 203



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:	Sexo:	Documento:	Etnia:
Municipio:	Grado:	Fuerza:	Departamento:
Plan afiliación:	Estado en el GAVD:	Tipo de vinculación:	RH:
	Fecha de caducidad:	Tiempo restante de afiliación:	

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención
2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para registrar formato de heridas:
 - a. Seleccione la opción **Heridas** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Heridas**.



Edad:	Sexo:	Documento:	Etnia:
Grado:	Fuerza:	Departamento:	Municipio:
Estado en el GAVD:	Tipo de vinculación:	RH:	Plan afiliación:
Fecha de caducidad:	Tiempo restante de afiliación:		

[Ver más información](#)

Registro de heridas (*)

Registro de heridas (*)

Describe las heridas

Caracteres restantes: 1024

[Registrar](#)

Histórico de heridas

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Acción

No hay registros.

- b. Escriba la descripción de la herida del paciente.
 - c. Haga clic en el botón **Registrar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".
5. Haga clic en botón **Aceptar**.



El sistema presenta el listado de los registros de heridas del paciente en el panel *Histórico de heridas*.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 92 de 167

Para ver el detalle de heridas...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la sección *Registrar formato de heridas*.
2. Haga clic en el botón **Ver detalle**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Detalle de heridas**.

Detalle de heridas

Cerrar



La información presentada es de solo consulta, para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cerrar**.

3.1.8.14 Administrar egreso voluntario

La funcionalidad administrar egreso voluntario le permite registrar el egreso voluntario en el sistema a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido; adicionalmente permite consultar el histórico de los egresos registrados al paciente, generar la carga e impresión del formato de egreso voluntario y ver el detalle de su respectivo egreso.

Para registrar egreso voluntario...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Ultima ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
	Precedencia tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
907	Precedencia tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Precedencia tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios cortiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epícrisis Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Ultima ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:	Sexo:	Documento:	Etnia:
Municipio:	Grado:	Fuerza:	Departamento:
Plan afiliación:	Estado en el GAVD:	Tipo de vinculación:	RH:
	Fecha de caducidad:	Tiempo restante de afiliación:	

Ver más información

Tiempo total en atención
 2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

1

 Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para registrar un egreso voluntario:
 - a. Seleccione la opción **Egreso voluntario** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Egreso voluntario**.



Edad:	Sexo:	Documento:	Etnia:
Grado:	Fuerza:	Departamento:	Municipio:
Estado en el GAVD:	Tipo de vinculación:	RH:	Plan afiliación:
Fecha de caducidad:	Tiempo restante de afiliación:		

Ver más información

Registrar Histórico

Registro de egreso voluntario

Nombre del establecimiento

Condición del paciente
 Seleccione...

Justificación
 Describa la justificación del egreso
 Caracteres restantes: 1024

Condiciones de salud
 Describa las condiciones de salud del paciente
 Caracteres restantes: 1024

Posibles complicaciones
 Describa las posibles complicaciones
 Caracteres restantes: 1024

Lesiones
 Describa las posibles lesiones
 Caracteres restantes: 1024

Registrar

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 94 de 167

b. Diligencie la siguiente información:

- Condición del paciente.



Si selecciona la opción Responsable se habilita el campo **Responsable de egreso**.

- Justificación.
- Condiciones de salud.
- Posibles complicaciones.
- Lesiones.



El responsable de egreso, el sistema lo carga automáticamente.

c. Haga clic en el botón **Registrar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

5. Haga clic en botón **Aceptar**.

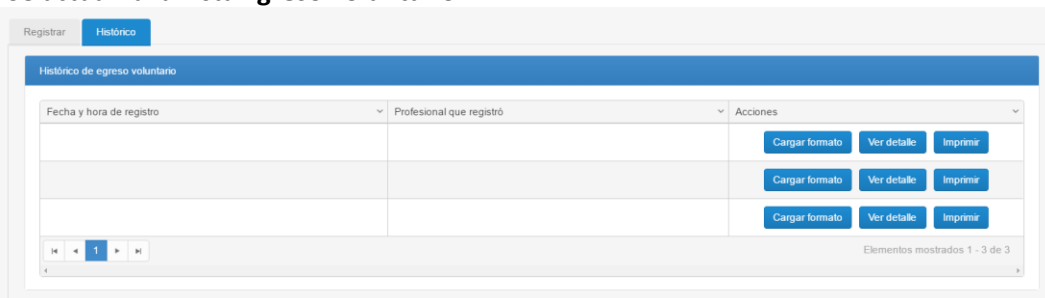


El sistema genera automáticamente un PDF con la información del paciente y la constancia de egreso voluntario para ser firmado por el paciente.

Para visualizar histórico...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la sección *Registrar egreso voluntario*.
2. Haga clic en la pestaña **Histórico**.

Se actualiza la vista **Egreso voluntario**.




El sistema presenta el listado de los registros de egreso del paciente en el panel *Histórico de egreso voluntario*.

Para imprimir la constancia de egreso voluntario...

1. Repita los pasos del numeral 1 y 2 de la sección *Visualizar histórico*.
2. Identifique el egreso voluntario.
3. Haga clic en el botón **Imprimir**.



El sistema genera un PDF con la información del paciente y la constancia de egreso voluntario para ser firmado por el paciente.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 95 de 167

Para cargar el formato de egreso voluntario...

1. Repita los pasos del numeral 1 y 2 de la sección *Visualizar histórico*.
2. Identifique el egreso voluntario.
3. Haga clic en el botón **Cargar formato**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Carga del formato egreso voluntario**.

Cargar formato de egreso voluntario

Archivo

Selecione un archivo

Cerrar

4. Haga clic en el botón **Selecione un archivo** (se presenta un cuadro de diálogo para buscar el archivo).
5. Seleccione el formato de egreso voluntario.
6. Haga clic en el botón **Abrir**.

 El sistema genera el mensaje de notificación: "Archivo cargado con éxito".

7. Haga clic en el botón **Aceptar**.

Para ver el detalle de un egreso voluntario...

1. Repita los pasos del numeral 1 y 2 de la sección *Visualizar histórico*.
2. Identifique el egreso voluntario.
3. Haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Detalle de egreso voluntario**.

Detalle del egreso voluntario

Responsable del egreso

Condición de responsable

Justificación

Condiciones de salud

Posibles complicaciones

Lesiones

Selecione...

 EGRESO_VOLUNTARIO (1).pdf 100%

Descargar

Cerrar

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 96 de 167



La información presentada es de solo lectura, para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cerrar**.



Opcionalmente el sistema permite descargar el archivo, haciendo clic en el botón **Descargar**.

3.1.8.15 Administrar signos vitales

La funcionalidad administrar signos vitales le permite registrar la información de los signos vitales a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido; adicionalmente permite generar la gráfica para monitorear los signos vitales.

Para registrar signos vitales...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.

Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
307	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología	No Registra	No Registra	EJC	0	Ver paciente
	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General	A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	No Registra	0	Ver paciente
	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General	C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	EJC	0	Generar espiral Recomendaciones
457	Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar	No Registra	No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos por página: 10 Elementos mostrados: 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:
 Municipio:
 Plan afiliación:

Sexo:
 Grado:
 Estado en el GAVD:
 Fecha de caducidad:

Documento:
 Fuerza:
 Tipo de vinculación:
 Tiempo restante de afiliación:

Etnia:
 Departamento:
 RH:

Ver más información

Tiempo total en atención
 2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para registrar signos vitales:
- Selecione la opción **Signos vitales** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Monitoreo de signos vitales**.



Edad:
 Grado:
 Estado en el GAVD:
 Fecha de caducidad:

Sexo:
 Fuerza:
 Tipo de vinculación:
 Tiempo restante de afiliación:

Documento:
 Departamento:
 RH:

Etnia:
 Municipio:
 Plan afiliación:

Ver más información

Signos vitales y otros | Monitoreo

Registro de signos vitales

Frecuencia cardíaca (lpm) (°)	Tensión arterial (mmHg) (°)	Tensión arterial media (mmHg)
lpm	mmHg / mmHg	mmHg
Frecuencia respiratoria (rpm) (°)	Pulso (pm) (°)	Temperatura (°C) (°)
rpm	pm	°C
Peso Actual (Kg) (°)	Estatura (m) (°)	IMC (Kg/m²)
Kg	m	Kg/m²
Saturación de oxígeno (SO ₂) %	Nivel de creatinina (mg/dL)	Filtración glomerular (ml/min/1.73 m²)
(SO ₂) %	mg/dL	ml/min/1.73 m²

Registrar

- Diligencie la siguiente información:
 - Frecuencia cardíaca (lpm).
 - Tensión arterial (mm/Hg).
 - Frecuencia respiratoria (rpm).
 - Pulso (pm).
 - Temperatura (°C).
 - Peso actual (Kg).
 - Estatura (mts).
 - Saturación de oxígeno (SO₂) %.
 - Nivel de Creatinina (mg/dL).

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 98 de 167

 Al ingresar información de las variables fisiológicas, el sistema despliega un mensaje que informa la unidad de medida.

 El sistema calcula el índice de masa corporal basado en los datos de estatura y peso del paciente y lo presenta en el campo **IMC**. Dependiendo del resultado, se presenta alguno de los siguientes mensajes.

- $IMC < 16$ "El paciente tiene infrapeso: Delgadez severa".
- $16 \leq IMC < 17$ "El paciente tiene infrapeso: Delgadez moderada".
- $17 \leq IMC < 18.5$ "El paciente tiene infrapeso: Delgadez aceptable".
- $18.5 \leq IMC < 25$ "El paciente tiene: Peso normal".
- $25 \leq IMC < 30$ "El paciente tiene: Sobrepeso".
- $30 \leq IMC \leq 35$ "El paciente tiene: Obesidad tipo I".
- $35 \leq IMC < 40$ "El paciente tiene: Obesidad tipo II".
- $IMC \geq 40$ "El paciente tiene: Obesidad tipo III".

 El sistema calcula la filtración glomerular basado en la edad, sexo, peso, estatura y/o nivel de creatinina y lo presenta en el campo **Filtración Glomerular (ml/min/1,73 m2)**.

 Si el valor ingresado en el campo **Temperatura (°C)**, es superior a 38°C o inferior a 35°C, el sistema genera el mensaje de notificación: "El paciente tiene temperatura anormal".

 Si el valor ingresado en el campo **Saturación de oxígeno (SO) %** es inferior a 90, el sistema genera el mensaje de notificación: "La saturación de oxígeno presenta valores anormales".

c. Haga clic en el botón **Registrar**.

 El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

5. Haga clic en el botón **Aceptar**.

Para generar gráficas...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la sección *Registrar signos vitales*.
2. Haga clic en la pestaña **Monitoreo**.

Se actualiza la vista **Monitoreo de signos vitales**.



3. Diligencie la siguiente información:
 - Fecha inicial.
 - Fecha final.
4. Seleccione una de las siguientes opciones:
 - Signos vitales no invasivos.
 - Signos vitales invasivos.
 - Paraclínicos.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 99 de 167



El sistema permite seleccionar más de una variable.



El sistema presenta una gráfica con las variables seleccionadas.



Si no existen registros de las variables seleccionadas el sistema no genera ninguna gráfica.

3.1.8.16 Administrar glucometrías

Esta funcionalidad le permite registrar las glucometrías en el sistema a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido; adicionalmente permite visualizar el histórico de registros realizados al paciente.

Para registrar glucometrías...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad L...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
	Prioridad tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
307	Prioridad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Prioridad tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epícrisis Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

1 2 3 4 5 10 Elementos por página Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:

Municipio:

Plan afiliación:

Sexo:

Grado:

Estado en el GAVD:

Fecha de caducidad:

Documento:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Etnia:

Departamento:

RH:

Ver más información

Tiempo total en atención

2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para registrar glucometrías:
- Selecione la opción **Glucometría** en la sección **Registros**.
Se presenta la vista **Registro de glucometría**.



Edad:

Grado:

Estado en el GAVD:

Fecha de caducidad:

Sexo:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Documento:

Departamento:

RH:

Etnia:

Municipio:

Plan afiliación:

Ver más información

Registrar | Histórico

Registro de glucometría

Valor de glucometría (*)

Ingrese el valor de la glucometría

Tipo de muestra (*)

Seleccione...

Glucosa rata infusión (*)

Ingrese la cantidad de glucosa

Aplica insulina (*)

Seleccione...

Observaciones

Describe las observaciones

Caracteres restantes 1024

Registrar

- Diligencie la siguiente información:

- Valor de glucometría.
- Tipo de muestra.
- Glucosa rata infusión.
- Aplica insulina.



Si selecciona la opción **Si**, el sistema habilita los campos **Tipo de insulina** y **Cantidad de insulina**.

- Observaciones.

- Haga clic en el botón **Registrar**.

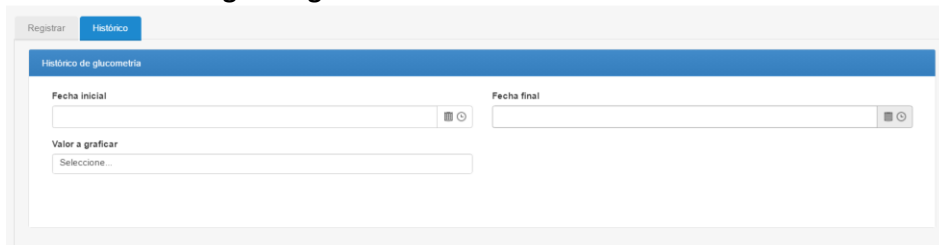


El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

5. Haga clic en botón **Aceptar**.

Para visualizar histórico...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la sección *Registrar glucometrías*.
2. Haga clic en la pestaña **Histórico**.
Se actualiza la vista **Registrar glucometría**.



3. Diligencie la siguiente información:

- Fecha inicial.
- Fecha final.
- Valor a graficar.



En el campo **Valor a graficar**, el sistema agrupa las opciones requeridas para graficarlas en pantalla.

3.1.8.17 Control de líquidos

La funcionalidad control de líquidos le permite registrar los líquidos administrados, eliminados y calcular el balance de líquidos a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido; adicionalmente permite visualizar el histórico de registro realizados al paciente.

Para registrar líquidos administrados...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
	Prioridad tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
307	Prioridad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Prioridad tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epitoma Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

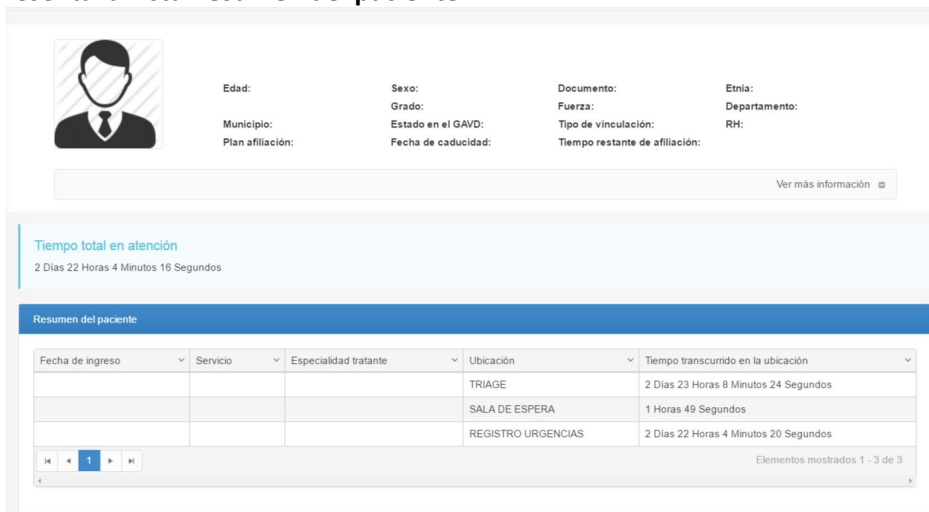
Elementos por página: 10 Elementos mostrados 1 - 10 de 253



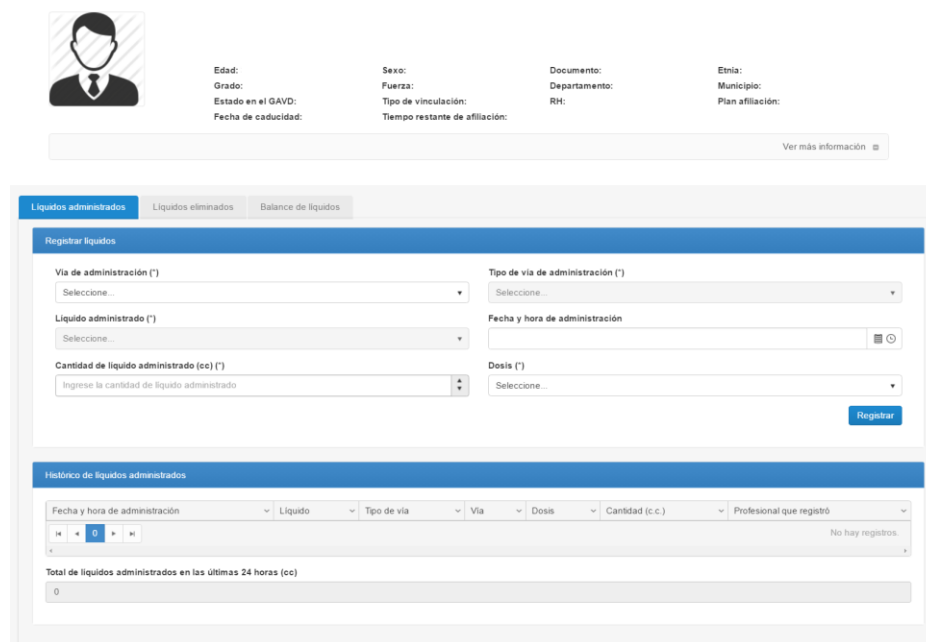
El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.

3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



4. Para registrar líquidos administrados:
a. Seleccione la opción **Control de líquidos** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Control de líquidos**.



- b. Diligencie la siguiente información:

- Vía de administración.
- Tipo de vía de administración.
- Líquido administrado.

 Si selecciona la opción **Otro** en líquido administrado, especifique en el campo **¿Cuál?** el tipo de líquido.

- Fecha y hora de administración.
- Cantidad de líquido administrado (cc).

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 103 de 167

- Dosis.

c. Haga clic en el botón **Registrar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Registro realizado satisfactoriamente".

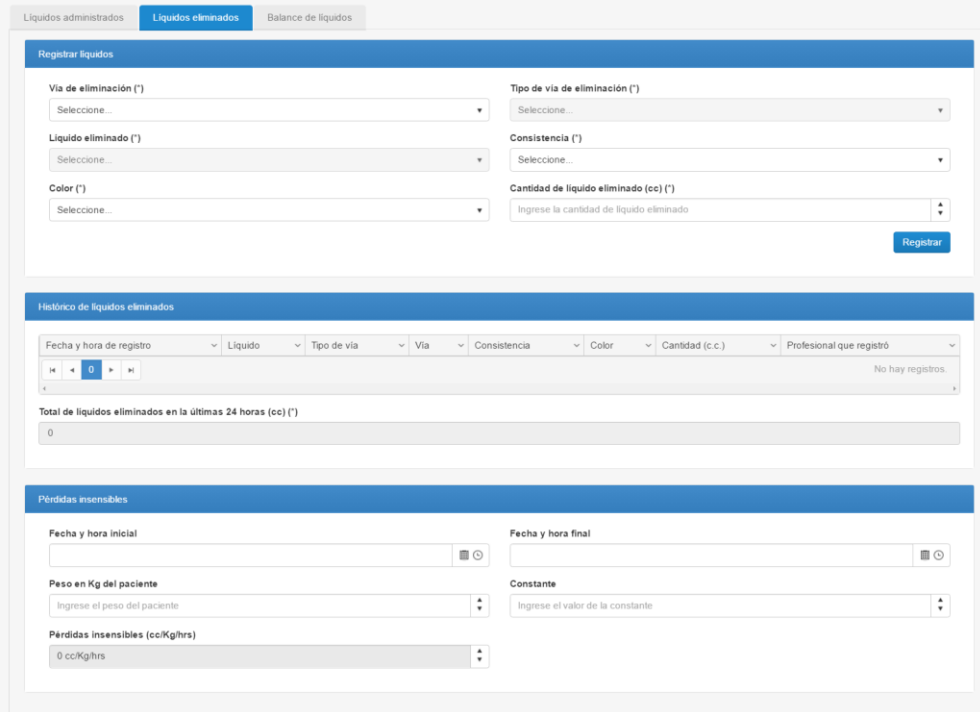
5. Haga clic en el botón **Aceptar**.



Adicionalmente el sistema permite ver el historial de registros de líquidos administrados del paciente en el panel *Histórico de líquidos administrados*.

Para registrar líquidos eliminados...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la sección *Registrar líquidos administrados*.
2. Haga clic en la pestaña **Líquidos eliminados**.
Se actualiza la vista **Control de líquidos**.



3. Diligencie la siguiente información:

- Vía de eliminación.
- Tipo de vía de eliminación.
- Líquido eliminado.



Si selecciona la opción Otro en Líquido eliminado, especifique en el campo **¿Cuál?** el líquido.

- Consistencia.
- Color.
- Cantidad de líquido eliminado (cc).

4. Haga clic en el botón **Registrar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Registro realizado satisfactoriamente".

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 104 de 167

- Haga clic en el botón **Aceptar**.



Adicionalmente el sistema permite ver el historial de registros de líquidos eliminados del paciente en el panel *Histórico de líquidos eliminados*.

- Para calcular las perdidas insensibles, diligencie la siguiente información:

- Fecha y hora inicial.
- Fecha y hora final.
- Peso en Kg del paciente.
- Constante.

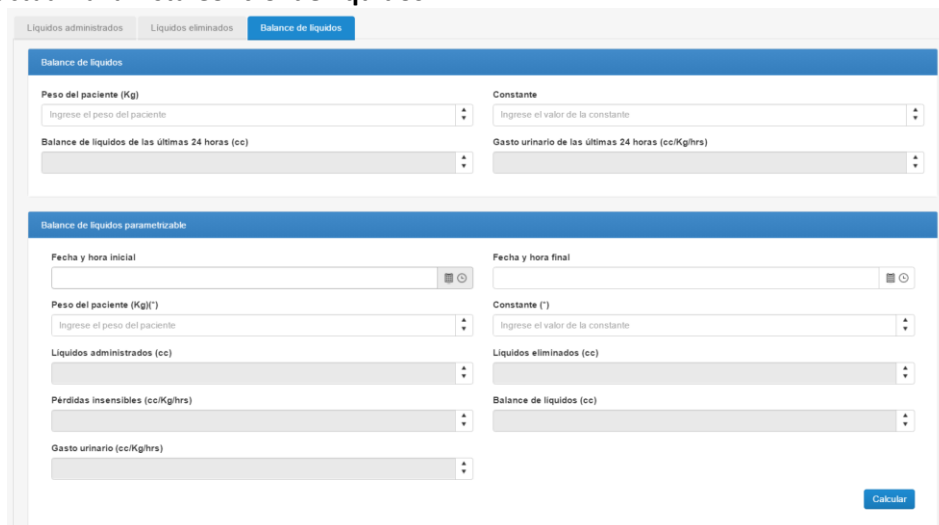


El sistema calcula el valor y los presenta el campo **Pérdidas insensibles (cc/Kg/hrs)**.

Para calcular el balance de líquidos...

- Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la sección *Registrar líquidos administrados*.
- Haga clic en la pestaña **Balance de líquidos**.

Se actualiza la vista **Control de líquidos**.



- Para registrar el balance de líquidos, diligencie la siguiente información:

- Peso del paciente (Kg).
- Constante.



El sistema calcula el valor y los presenta en los campos **Balance de líquidos de las últimas 24 horas (cc)** y **Gasto urinario de las últimas 24 horas (cc/Kg/hrs)**.

- Para registrar el balance de líquidos parametrizable, diligencie la siguiente información:

- Fecha y hora inicial.
- Fecha y hora final.
- Peso del paciente (Kg).
- Constante.

- Haga clic en botón **Calcular**.



El sistema calcula el valor y los presenta en los campos **Líquidos administrados (cc)**, **Líquidos eliminados (cc)**, **Pérdidas insensibles (cc/Kg/hrs)**, **Balance de líquidos (cc)** y **Gasto urinario (cc/Kg/hrs)**.

3.1.9 Seguimiento a órdenes

Esta sección describe los procedimientos para realizar el seguimiento a las órdenes médicas de la enfermera, médico y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Seguimiento a órdenes de medicamentos*, *Seguimiento a órdenes de insumos*, *Seguimiento a procedimientos*, *Descargar orden de interconsultas* y *Descargar orden de hemoderivados*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.1.9.1 Administración de órdenes de medicamentos

La funcionalidad Administración de órdenes de medicamentos le permite registrar, imprimir y cancelar una solicitud de medicamentos, ver el detalle de formulación de medicamento asociada a una orden médica y notificar tanto al médico como a la farmacia.

Para registrar solicitud de medicamentos...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
	Prioridad tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonocardiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
407	Prioridad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Prioridad tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar oportu Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

10 Elementos por página

Elementos mostrados: 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:
Municipio:
Plan afiliación:

Sexo:
Grado:
Estado en el GAVD:
Fecha de caducidad:

Documento:
Fuerza:
Tipo de vinculación:
Tiempo restante de afiliación:

Etnia:
Departamento:
RH:

Ver más información

Tiempo total en atención
 2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para registrar solicitud de medicamentos:
- Selecione la opción **Órdenes médicas** en la sección *Seguimiento*.
Se presenta la vista **Órdenes médicas**.



Edad:
Grado:
Estado en el GAVD:
Fecha de caducidad:

Sexo:
Fuerza:
Tipo de vinculación:
Tiempo restante de afiliación:

Documento:
Departamento:
RH:

Etnia:
Municipio:
Plan afiliación:

Ver más información

Órdenes del paciente

Orden médica	Servicio	Médico tratante	Fecha y hora de la orden	Tipo de fórmula	Origen de la fórmula	Estado	Medicamentos pendientes	Aplicación de hemoderiva

Elementos mostrados 1 - 10 de 93



El sistema presenta el listado de las órdenes médicas registradas al paciente en el panel *Órdenes del paciente* en orden cronológico ascendente.

- Identifique la orden médica.
- Haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta la vista **Órdenes**.



Edad:

Grado:

Estado en el GAVD:

Fecha de caducidad:

Sexo:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Documento:

Departamento:

RH:

Etnia:

Municipio:

Plan afiliación:

Ver más información

Medicamentos

Hemoderivados

Servicios de apoyo

Interconsultas

Orden de medicamentos

Fecha y hora de la formulación

Formulado por

Orden médica

Medicamento genérico	Concentración	Código SSMP	Forma farmacéutica	Cantidad formulada	Cantidad dispensada	Cantidad recibida	Cantidad administrada	Ca

Profesional que solicita

Fecha y hora de solicitud

Imprimir solicitud

Notificar farmacia

Notificar médica



El sistema presenta un listado con los medicamentos incluidos en la orden médica.

- d. Haga clic el botón **Solicitar medicamento**.
Se actualiza la vista **Órdenes**.

Medicamentos

Hemoderivados

Servicios de apoyo

Interconsultas

Orden de medicamentos

Fecha y hora de la formulación

Formulado por

Orden médica

Medicamento genérico	Concentración	Código SSMP	Forma farmacéutica	Cantidad formulada	Cantidad dispensada	Cantidad recibida	Cantida

Profesional que solicita

Fecha y hora de solicitud 29/09/2016 11:47

Imprimir solicitud

Notificar farmacia

Notificar médica

Cancelar solicitud



Opcionalmente puede imprimir la solicitud de medicamentos haciendo clic en el botón **Imprimir solicitud**, el sistema genera un PDF con la información del paciente y la orden de medicamentos.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	
	Fecha:	2015.12.04
	Cód:	N/A
	Versión:	1.0
		Página: 108 de 167

Para notificar médico...

1. Repita los pasos del 1 al 4b de la sección *Registrar solicitud de medicamentos*.
2. Haga clic el botón **Notificar médico**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Notificaciones**.

Notificaciones

Justificación de la notificación

Caracteres restantes:1024

Registrar

Cerrar

3. Escriba la justificación de la notificación.

 Para cerrar el cuadro de dialogo haga clic en el botón **Cerrar**.

4. Haga clic en el botón **Registrar**.

 Se presenta el mensaje: "Esta seguro que desea terminar la notificación".

 Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.

5. Haga clic en el botón **Aceptar**.

 El sistema genera el mensaje de notificación: "se registró la notificación correctamente".

6. Haga clic en el botón **Aceptar**.

Para notificar farmacia...

1. Repita los pasos del 1 al 4b de la sección *Registrar solicitud de medicamentos*.
2. Haga clic el botón **Notificar farmacia**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Notificaciones**.

Notificaciones

Justificación de la notificación

Caracteres restantes:1024

Registrar

Cerrar

3. Escriba la justificación de la notificación.

 Para anular la operación haga clic en el botón **Cerrar**.

4. Haga clic en el botón **Registrar**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 109 de 167



Se presenta el mensaje: “Esta seguro que desea terminar la notificación”.



Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.

- Haga clic en el botón **Aceptar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "se registró la notificación correctamente".

- Haga clic en el botón **Aceptar**.

Para cancelar solicitud de medicamentos...

- Repita los pasos del 1 al 4c de la sección *Registrar solicitud de medicamentos*.
- Haga clic el botón **Cancelar solicitud**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Cancelación de solicitud**.

Cancelación de solicitud
×

Justificación de la cancelación
Caracteres restantes:1024

Cerrar
Registrar

- Escriba la justificación de la cancelación.



Para anular la operación haga clic en el botón **Cerrar**.

- Haga clic en el botón **Registrar**.



Se presenta el mensaje: “Esta seguro que desea terminar la cancelación de la solicitud”.



Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.

- Haga clic en el botón **Aceptar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "se registró la cancelación de solicitud correctamente".

- Haga clic en el botón **Aceptar**.

Para ver detalle de formulación del medicamento...

- Repita los pasos del 1 al 4b de la sección *Registrar solicitud de medicamentos*.
- Identifique el medicamento.
- Haga clic el botón **Ver detalle**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Detalle de formulación de medicamento**.

Detalle de formulación del medicamento

Detalle del medicamento formulado

Código SSMP

Nombre genérico

Concentración

Posología

Cantidad formulada

Frecuencia (Horas)

Tiempo de tratamiento (Días)

Forma farmacéutica

Recomendaciones del medicamento

Detalle de la solicitud de medicamentos

Cantidad solicitada

Cantidad dispensada

Cantidad recibida

Recepción de medicamentos

Lote	Fecha dispensación	Fecha recepción	Nombre comercial	Cantidad dispensada	Cantidad recibida	Cantidad administrada

Cerrar


La información presentada es de solo lectura, para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cerrar**.

Para recepcionar un medicamento...


Esta opción se habilita una vez se haya realizado el proceso de dispensación por parte de farmacia.

1. Repita los pasos del 1 al 4b de la sección *Registrar solicitud de medicamentos*.
2. Identifique el medicamento.
3. Haga clic el botón **Recepción**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Recepción de medicamento**.

Recepción de medicamentos

Medicamento

Cantidades a la fecha

Cantidad solicitada

Cantidad dispensada

Cantidad recibida

Nombre comercial	Cantidad dispensada	Cantidad recibida

Observaciones

Caracteres restantes: 1024

Registrar

Cerrar

4. Ingrese la cantidad recibida.
5. Haga clic en el botón **Registrar**.

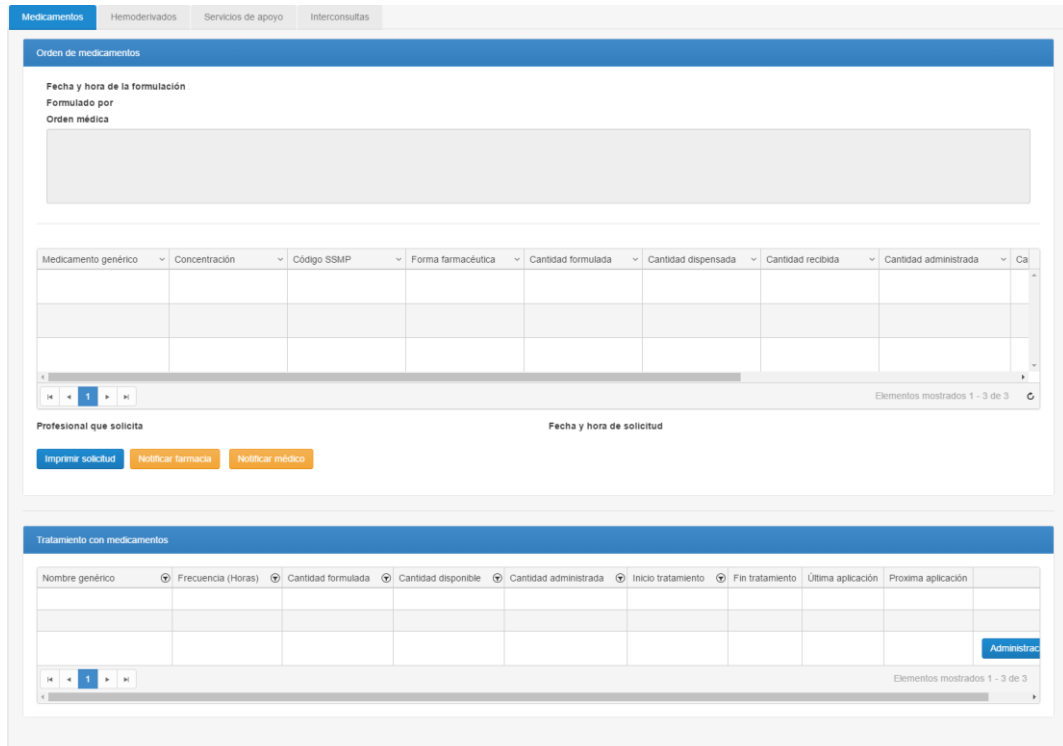


Para anular la operación haga clic en el botón **Cerrar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

- Haga clic en el botón **Aceptar**.
Se actualiza la vista **Órdenes**.



- Repita los pasos de la sección *Recepcionar un medicamento* para recepcionar otros medicamentos.

Para devolver un medicamento...



Esta opción se habilita una vez se haya realizado el proceso de recepción de medicamento.

- Repita los pasos del 1 al 4b de la sección *Registrar solicitud de medicamentos*.
- Identifique el medicamento.
- Haga clic el botón **Devolución**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Devolución de medicamentos**.

Devolución de medicamentos

Detalle de la solicitud de medicamentos

Cantidad solicitada
Cantidad dispensada
Cantidad recibida

Devolución de medicamentos

Lote	Fecha dispensación	Fecha recepción	Nombre comercial	Cantidad dispensada	Cantidad recibida	Cantidad administrada

Justificación de la devolución

Justificación de la devolución

Caracteres restantes: 1024

Registrar Cerrar

- Ingrese la justificación.
- Haga clic en el botón **Registrar**.



Para anular la operación haga clic en el botón **Cerrar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

- Haga clic en el botón **Aceptar**.
- Repita los pasos de la sección *Devolver un medicamento* para realizar otras devoluciones.

Para administrar un medicamento...



Esta opción se habilita una vez se haya realizado el proceso de recepción de medicamento.

- Repita los pasos del 1 al 4b de la sección *Registrar solicitud de medicamentos*.
- Identifique el medicamento en el panel *Tratamiento con medicamentos*.
- Haga clic el botón **Administrar**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Administración del medicamento**.

Administración del medicamento ✕

Detalle del medicamento formulado

Código SSMP	Nombre genérico	
Concentración	Posología	Cantidad formulada
Frecuencia (Horas)	Tiempo de tratamiento (Días)	Forma farmacéutica
		Solución oral
Recomendaciones del medicamento		

Tiempo del tratamiento 1 día

Fecha hora de inicio tratamiento

Fecha hora del final tratamiento

Fecha hora de administración

¿Administra aplicación?

Observaciones

Caracteres restantes: 1024

Registrar
Cerrar

4. Diligencie la siguiente información:

- Fecha hora de inicio tratamiento.
- Fecha hora de administración.
- ¿Administra aplicación?



Si selecciona la opción **Si**, seleccione el lugar anatómico y haga clic en el botón **Confirmar**.

- Observaciones.

5. Haga clic en el botón **Registrar**.



Para anular la operación haga clic en el botón **Cerrar**.

6. Haga clic en el botón **Aceptar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

3.1.9.2 Administración de órdenes de hemoderivados

La funcionalidad Administración de órdenes de hemoderivados le permite registrar la administración de hemoderivados, agregar un signo vital no invasivo a una administración de hemoderivados y registrar la saturación de oxígeno.

Para registrar administración de hemoderivados...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
	Precedencia tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
907	Precedencia tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Precedencia tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios cortiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epícrisis Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Municipio:

Grado:

Fuerza:

Departamento:

Plan afiliación:

Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación:

RH:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de afiliación:

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención
2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para registrar administración de hemoderivados:
 - a. Seleccione la opción **Órdenes médicas** en la sección *Seguimiento*.
Se presenta la vista **Órdenes médicas**.



Edad:
 Grado:
 Estado en el GAVD:
 Fecha de caducidad:

Sexo:
 Fuerza:
 Tipo de vinculación:
 Tiempo restante de afiliación:

Documento:
 Departamento:
 RH:

Etnia:
 Municipio:
 Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Órdenes del paciente								
Orden médica	Servicio	Médico tratante	Fecha y hora de la orden	Tipo de fórmula	Origen de la fórmula	Estado	Medicamentos pendientes	Aplicación de hemoderiva

Elementos mostrados 1 - 10 de 93



El sistema presenta el listado de las órdenes médicas registradas al paciente en el panel *Órdenes del paciente* en orden cronológico ascendente.

- Identifique la orden médica.
- Haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta la vista **Órdenes**.



Edad:
 Grado:
 Estado en el GAVD:
 Fecha de caducidad:

Sexo:
 Fuerza:
 Tipo de vinculación:
 Tiempo restante de afiliación:

Documento:
 Departamento:
 RH:

Etnia:
 Municipio:
 Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Medicamentos	Hemoderivados	Servicios de apoyo	Interconsultas
---------------------	---------------	--------------------	----------------

Orden de medicamentos

Fecha y hora de la formulación

Formulado por

Orden médica

Medicamento genérico	Concentración	Código SSMP	Forma farmacéutica	Cantidad formulada	Cantidad dispensada	Cantidad recibida	Cantidad administrada	Ca

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

Profesional que solicita

Fecha y hora de solicitud

[Imprimir solicitud](#)
[Notificar farmacia](#)
[Notificar médico](#)

- Haga clic la pestaña **Hemoderivados**.
Se actualiza la vista **Órdenes**.

Medicamentos
Hemoderivados
Servicios de apoyo
Interconsultas

Orden de hemoderivados

Fecha y hora de la formulación

Formulado por

Orden médica

Fecha y hora de registro	Procedimiento	Cantidad	Estado	Acciones
				Administrar Imprimir detalle de administración Imprimir solicitud

« 1 »
Elementos mostrados 1 - 1 de 1



Opcionalmente puede imprimir la solicitud de hemoderivados haciendo clic en el botón **Imprimir solicitud**, el sistema genera un PDF con la información del paciente y la orden de hemoderivados.



Opcionalmente puede imprimir el detalle de la administración de hemoderivados haciendo clic en el botón **Imprimir detalle de administración**, el sistema genera un PDF con la información del paciente y el control de la administración de hemoderivados.

- e. Haga clic en el botón **Administrar**.

Se presenta el cuadro de dialogo **Administrar hemoderivados**.

Administrar hemoderivado
✕

Recomendaciones

Procedimiento	Cantidad solicitada	Cantidad pendiente	Acción
			Administrar

Hemoderivados administrados

Fecha vencimiento	Profesional que administra	Número unidad	Sello calidad	RH	Frecuencia	Prueba cruzada	Justifica
No hay registros.							

Cerrar

- f. Haga clic en el botón **Administrar**.

Se actualiza el cuadro de dialogo **Administrar hemoderivados**.

Administrar hemoderivado

Recomendaciones

Procedimiento	Cantidad solicitada	Cantidad pendiente	Acción
91 2.0.02 - APLICACIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	1	0	

Hemoderivados administrados

Frecuencia	Prueba cruzada	Justificación cruzada	Procedimiento	Inicio de transfusión	Fin de transfusión	Acción
						Finalizar Agregar SV

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Registro signos vitales no invasivos

Frecuencia cardíaca (lpm)(°)
lpm

Tensión arterial (mmHg)(°)
mmHg / mmHg

Tensión arterial media (mmHg)
mmHg

Frecuencia respiratoria (rpm)(°)
rpm

Pulso (pm)(°)
pm

Temperatura (°C)(°)
°C

¿Registrar saturación de oxígeno?
(*)
Seleccione...

Observaciones
Describe la observación
Caracteres restantes: 1024

Cancelar Registrar

Cerrar

g. Diligencie la siguiente información:

- Componente.



Si selecciona la opción Otro en componente, especifique en el campo **¿Cuál?** el tipo de componente.

- Número de unidad.
- Grupo Rh.
- Sello de calidad.
- Fecha de vencimiento.
- Frecuencia.
- ¿Realizar prueba cruzada?



Si selecciona la opción No, escriba la justificación.



Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.

h. haga clic en el botón **Registrar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

- Haga clic en el botón **Aceptar**.
- Haga clic en el botón **Finalizar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

Para agregar un signo vital a una administración de hemoderivado.....

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4e de la sección *Registrar administración de hemoderivados*
2. Haga clic en el botón **Agregar SV**.

Se actualiza el cuadro de diálogo **Administrar hemoderivados**.

Administrar hemoderivado

Recomendaciones

Procedimiento	Cantidad solicitada	Cantidad pendiente	Acción
91.2.0.02 - APLICACIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	1	0	

Hemoderivados administrados

Frecuencia	Prueba cruzada	Justificación cruzada	Procedimiento	Inicio de transfusión	Fin de transfusión	Acción
						Finalizar Agregar SV

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Registro signos vitales no invasivos

Frecuencia cardíaca (lpm)(°)
lpm

Tensión arterial (mmHg)(°)
mmHg / mmHg

Tensión arterial media (mmHg)
mmHg

Frecuencia respiratoria (rpm)(°)
rpm

Pulso (pm)(°)
pm

Temperatura (°C)(°)
°C

¿Registrar saturación de oxígeno?
(°)
Selecione...

Observaciones

Describa la observación

Caracteres restantes: 1024

Cancelar
Registrar

Cerrar

3. Diligencie la siguiente información:

- Frecuencia Cardíaca (lpm).
- Tensión arterial (mmHg).
- Frecuencia respiratoria (rpm).
- Pulso (pm).
- Temperatura (°C).
- Registrar saturación de oxígeno.
- Observaciones.

4. haga clic en el botón **Registrar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".



El valor Tensión arterial media (mmHg), el sistema lo calcula según los datos ingresados.



Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.

5. Haga clic en el botón **Aceptar**.

Para registrar la saturación de oxígeno...

- Repita los pasos del numeral 1 al 3 de la sección *Agregar un signo vital a una administración de hemoderivado*.
- Seleccione la opción **Si** en el campo **Registrar saturación de oxígeno**. Se actualiza el cuadro de diálogo **Administrar hemoderivados**.

Administrar hemoderivado

Recomendaciones

Procedimiento	Cantidad solicitada	Cantidad pendiente	Acción

Hemoderivados administrados

Frecuencia	Prueba cruzada	Justificación cruzada	Procedimiento	Inicio de transfusión	Fin de transfusión	Acción
						Finalizar Agregar SV

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Registro signos vitales no invasivos

Frecuencia cardiaca (lpm)(°)
lpm

Tensión arterial (mmHg)(°)
mmHg / mmHg

Tensión arterial media (mmHg)
mmHg

Frecuencia respiratoria (rpm)(°)
rpm

Pulso (pm)(°)
pm

Temperatura (°C)(°)
°C

¿Registrar saturación de oxígeno?
(°)
Seleccione...

Registro de saturación de oxígeno (SpO₂)

Fracción de oxígeno inspirada (FiO₂ %)(°)
%

Flujo del oxígeno (°)
Seleccione...

Frecuencia de la terapia respiratoria
Describa la terapia respiratoria
Caracteres restantes: 1024

Observaciones
Describa la observación
Caracteres restantes: 1024

Cancelar Registrar

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 120 de 167

- Diligencie la siguiente información:
 - Fracción de oxígeno inspirado (FiO2 %).
 - Flujo de oxígeno.
 - Frecuencia de la terapia respiratoria.

- Haga clic en el botón **Registrar**.

 El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

 Para anular la operación haga clic en el botón **Cerrar**.

- Haga clic en botón **Aceptar**.

 Si desea finalizar un hemoderivado haga clic en el botón **Finalizar**.

3.1.9.3 Administrar órdenes de servicios de apoyo

La funcionalidad administrar órdenes de servicio de apoyo le permite visualizar el detalle de una orden de servicio de apoyo y darla por finalizada en el sistema a un determinado paciente, adicionalmente permite imprimir y cargar la orden de servicio de apoyo.

Para ver el detalle de una orden de servicio de apoyo...

- Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t.	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
Primer tipo	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
Primer tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A486 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
Primer tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epícrisis Recomendaciones
457	Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

Elementos por página: 10 Elementos mostrados 1 - 10 de 253

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

- Identifique el paciente.
- Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad: _____

Grado: _____

Estado en el GAVD: _____

Fecha de caducidad: _____

Sexo: _____

Fuerza: _____

Tipo de vinculación: _____

Tiempo restante de afiliación: _____

Documento: _____

Departamento: _____

RH: _____

Etnia: _____

Municipio: _____

Plan afiliación: _____

[Ver más información](#)

Medicamentos

Hemoderivados

Servicios de apoyo

Interconsultas

Orden de medicamentos

Fecha y hora de la formulación

Formulado por

Orden médica

Medicamento genérico	Concentración	Código SSMP	Forma farmacéutica	Cantidad formulada	Cantidad dispensada	Cantidad recibida	Cantidad administrada	Ca

« 1 »
Elementos mostrados 1 - 3 de 3

Profesional que solicita

Fecha y hora de solicitud

Imprimir solicitud
Notificar farmacia
Notificar médico

- d. Haga clic en la pestaña **Servicios de apoyo**.
Se actualiza la vista **Órdenes**.

Medicamentos

Hemoderivados

Servicios de apoyo

Interconsultas

Orden de servicio de apoyo

Fecha y hora de la formulación

Formulado por

Orden médica

Fórmula médica	Procedimiento	Fecha y hora de registro	Fecha y hora de finalización	Estado	Autorización

« 1 »
Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- e. Identifique el servicio de apoyo.
- f. Haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Detalle de servicio de apoyo**.

Detalle del servicio de apoyo
✕

Diagnóstico

Médico

Procedimiento

Fecha y hora de registro




Información de finalización de orden

Fecha y hora de finalización

Profesional que finalizó la orden

Observaciones de finalización de orden

Cerrar

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 123 de 167



La información presentada es de solo lectura, para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cerrar**.



Opcionalmente puede imprimir la orden de servicio de apoyo haciendo clic en el botón **Imprimir solicitud**, el sistema genera un PDF con la información del paciente y la información del examen solicitado.

Para finalizar una orden de Servicio de apoyo...

- Repita los pasos del numeral 1 al 4f de la sección *Ver el detalle de una orden de servicio de apoyo*.



Solo podrá finalizar los procedimientos que se encuentren en estado *Solicitado*.

- Identifique el servicio de apoyo.
- Haga clic en el botón **Finalizar**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Finalizar servicio de apoyo**.

Finalizar servicio de apoyo



Observaciones de finalización

Confirmar finalización

Cerrar

- Escriba las observaciones.



Para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cerrar**.

- Haga clic en el botón **Confirmar finalización**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

- Haga clic en el botón **Aceptar**.



El estado de los procedimientos cambia a *Ejecutado*.

Para carga del formato de servicio de apoyo...



Esta opción se habilita una vez se haya realizado el proceso de Finalizar un proceso de apoyo.

- Repita los pasos del numeral 1 al 4d de la sección *Ver el detalle de una orden de servicio de apoyo*.
- Identifique el servicio de apoyo.
- Haga clic en el botón **Registrar formato**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Carga del formato de servicio de apoyo**.

Carga del formato de servicio de apoyo

Archivo

Seleccione un archivo

Cerrar

- Haga clic en el botón **Seleccione un archivo** (se presenta un cuadro de diálogo para buscar el archivo).
- Seleccione el formato de egreso voluntario obligatorio en formato PDF o de imagen
- Haga clic en el botón **Abrir**.



Si la carga del archivo se realiza con éxito, se presenta el mensaje: "Archivo cargado con éxito". En caso contrario, se presenta el mensaje: "Ocurrió un error, por favor vuelva a intentarlo".

- Haga clic en el botón **Aceptar**.

3.1.9.4 Descargar orden de interconsultas

La funcionalidad descargar orden de interconsultas le permite descargar una orden de solicitud de interconsulta a un determinado paciente.

Para ver detalle de orden de interconsultas...

- Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
	Urgencia I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
307	Urgencia II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Urgencia III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epícrisis Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

10 Elementos por página

Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

- Identifique el paciente.
- Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:

Municipio:

Plan afiliación:

Sexo:

Grado:

Estado en el GAVD:

Fecha de caducidad:

Documento:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Etnia:

Departamento:

RH:

Ver más información

Tiempo total en atención

2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

◀

1

▶

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Para ver detalle de orden de interconsultas:
 - a. Seleccione la opción **Órdenes médicas** en la sección *Seguimiento*. Se presenta la vista **Órdenes médicas**.



Edad:

Grado:

Estado en el GAVD:

Fecha de caducidad:

Sexo:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Documento:

Departamento:

RH:

Etnia:

Municipio:

Plan afiliación:

Ver más información

Órdenes del paciente									
Orden médica	Servicio	Médico tratante	Fecha y hora de la orden	Tipo de fórmula	Origen de la fórmula	Estado	Medicamentos pendientes	Aplicación de hemoderiva	

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

Elementos mostrados 1 - 10 de 93

 El sistema presenta el listado de las órdenes médicas registradas al paciente el panel *Órdenes del paciente* en orden cronológico ascendente.

- b. Identifique la orden médica.
- c. Haga clic en el botón **Ver detalle**.
- Se presenta la vista **Seguimiento de órdenes médicas**.



Edad:

Grado:

Estado en el GAVD:

Fecha de caducidad:

Sexo:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Documento:

Departamento:

RH:

Etnia:

Municipio:

Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Medicamentos

Hemoderivados

Servicios de apoyo

Interconsultas

Orden de medicamentos

Fecha y hora de la formulación

Formulado por

Orden médica

Medicamento genérico	Concentración	Código SSMP	Forma farmacéutica	Cantidad formulada	Cantidad dispensada	Cantidad recibida	Cantidad administrada	Cal

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

Profesional que solicita

Fecha y hora de solicitud

[Imprimir solicitud](#)
[Notificar farmacia](#)
[Notificar médico](#)

- d. Haga clic en la pestaña **Interconsultas**.
Se actualiza la vista **Seguimiento de órdenes médicas**.

Medicamentos

Hemoderivados

Servicios de apoyo

Interconsultas

Orden de interconsultas

Fecha y hora de la formulación

Formulado por

Orden médica

ca	Interconsulta	Fecha y hora de registro	Fecha y hora de finalización	Estado	Autorización	Acciones

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- e. Identifique la orden de interconsulta.
f. Haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta el cuadro de dialogo **Detalle de interconsulta**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 127 de 167

Detalle de interconsulta ✕

Diagnóstico	Interconsulta
Médico	Fecha y hora de registro
	 

Información de finalización de orden

Fecha y hora de finalización	Profesional que finalizó la orden

Observaciones de finalización de interconsulta

Cerrar

 La información presentada es de solo lectura, para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cerrar**.

 Opcionalmente puede imprimir la solicitud de medicamentos haciendo clic en el botón **Imprimir**, el sistema genera un PDF con la información del paciente y la orden de interconsultas.

Para finalizar una orden de interconsulta...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la sección *Ver detalle de orden de interconsultas*.
2. Haga clic en el botón **Finalizar**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Finalizar interconsulta**.

Finalizar interconsulta ✕

Observaciones de finalización de interconsulta

Confirmar finalización

Cerrar

3. Escriba las observaciones

 Para anular la operación haga clic en el botón **Cerrar**.

4. Haga clic en el botón **Confirmar finalización**.

 El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

5. Haga clic en botón **Aceptar**.

 Si desea finalizar un hemoderivado haga clic en el botón **Finalizar**.

Para carga del formato de interconsulta...



Esta opción se habilita una vez se haya realizado el proceso de finalizar una interconsulta.

1. Repita los pasos del 1 al 4a de la sección *Ver detalle de orden de interconsultas*.
2. Identifique la interconsulta.
3. Haga clic en el botón **Registrar formato**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Carga del formato de servicio de apoyo**.

Carga del formato de interconsulta

Archivo

Selecione un archivo

Cerrar

4. Haga clic en el botón **Selecione un archivo** (se presenta un cuadro de diálogo para buscar el archivo).
5. Seleccione el formato de egreso voluntario obligatorio en formato PDF o de imagen.
6. Haga clic en el botón **Abrir**.



Si la carga del archivo se realiza con éxito, se presenta el mensaje: "Archivo cargado con éxito". En caso contrario, se presenta el mensaje: "Ocurrió un error, por favor vuelva a intentarlo".

7. Haga clic en el botón **Aceptar**.

3.1.9.5 Solicitud de insumos

La funcionalidad solicitud de insumos permite agregar insumos a un determinado paciente.

Para agregar insumos...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.

Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad I.	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuente	Número de autorización observ.	Acción
	Precedencia I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
107	Precedencia II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A486 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Precedencia III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesión de sitios contiguos de los huesos y de los cartílagos articulares de los miembros	EJC	0	General epicteto Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

10
Elementos por página

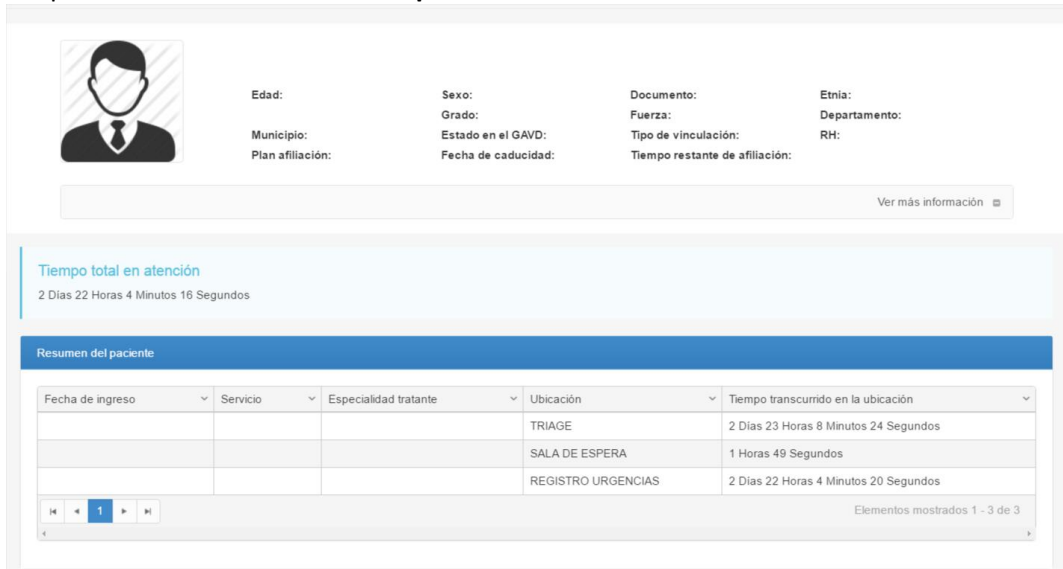
Elementos mostrados 1 - 10 de 253



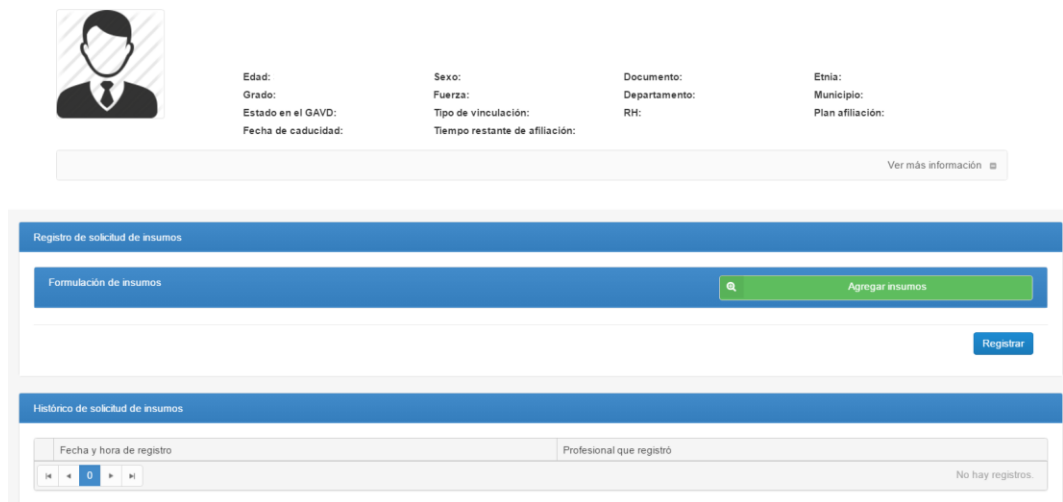
El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación,

Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



4. Para agregar insumos:
 - a. Seleccione la opción **Solicitud de insumos** en la sección *Seguimiento*.
Se presenta la vista **Solicitud de insumos**.



- b. Haga clic en el botón **Agregar insumos**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Orden de insumo**.

Orden de insumo ✕

Nombre	Cantidad disponible	Acción
		Seleccionar
		Seleccionar
		Seleccionar
		Seleccionar
		Seleccionar
		Seleccionar
		Seleccionar
		Seleccionar
		Seleccionar

◀
1
2
▶
⌂

Elementos mostrados 1 - 10 de 20 🔄

Cancelar

- c. Haga clic en el botón **Seleccionar**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Justificación de formulación de insumos**.

Justificación de formulación de insumos ✕

Insumo

Cantidad disponible

Cantidad a solicitar

Justificación (*)

Justificación

Caracteres restantes: 500

Cancelar

Registrar

- d. Diligencie la siguiente información:

- Cantidad a solicitar.
- Justificación.



Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.

- e. Haga clic en el botón **Registrar**.



El sistema presenta el listado de insumos agregados al paciente en el panel *Registro de solicitud de insumos*.



Si desea eliminar un insumo agregado. Haga clic en el botón **Eliminar**.

- f. Repita los pasos del b al e del numeral 4 para agregar otros insumos.

- g. Haga clic en el botón **Registrar**



Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 131 de 167

h. Haga clic en el botón **Aceptar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

5. Haga clic en el botón **Aceptar**.



El sistema presenta el listado histórico de insumos del paciente en el panel *Histórico de solicitud de insumos*.

3.1.9.6 Administrar mezclas de medicamentos

Esta funcionalidad le permite crear y administrar una mezcla de medicamentos en el sistema a un determinado paciente.

Para crear mezclas de medicamentos...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

	Nivel Triage	Sexo	Edad	Última ubicación	Especialidad 1...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
	Prioridad tipo 1	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Foncaudología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
407	Prioridad tipo 2	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
	Prioridad tipo 3	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios contiguos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar especial Recomendaciones
457		Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

1 2 3 4 5 10 Elementos por página

Elementos mostrados: 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Última ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
Se presenta la vista **Resumen del paciente**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 133 de 167

- e. Para agregar otros medicamentos repita los pasos del d y e del numeral 4.
- f. Escriba el nombre de la mezcla.



Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.

- g. Haga clic en el botón **Registrar**.



El sistema presenta el mensaje: "Esta seguro que desea terminar la creación de la mezcla".

5. Haga clic en el botón **Aceptar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

Para registrar la administración de mezclas medicamentos...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la sección *Crear mezclas de medicamentos*.
2. Identifique la orden de interconsulta.
3. Haga clic en el botón **Administración**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Administración de mezcla**.

Administración de mezclas

Tiempo del tratamiento 1 día(s)

Fecha hora de inicio tratamiento

Fecha hora de administración

Observaciones

Caracteres restantes:1024

Fecha hora del final tratamiento

¿Administra aplicación?

Seleccione...

Registrar
Cerrar

4. Diligencie la siguiente información:

- ¿Administra aplicación?
- Observaciones.



Los demás campos el sistema los presenta automáticamente.

5. Haga clic en el botón **Registrar**.



El sistema presenta el mensaje: "Esta seguro que desea terminar la creación de la mezcla".

6. Haga clic en el botón **Aceptar**



El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".



Opcionalmente puede cerrar la mezcla haciendo clic en el botón **Cerrar**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 134 de 167

3.1.10 Reportes

Esta sección describe el procedimiento para realizar generar el reporte de medicamentos de un paciente y está compuesta por la siguiente funcionalidad: *Generar reporte de medicamentos*, esta estará habilitada según el rol.

3.1.10.1 Generar reporte de medicamentos

Esta funcionalidad le permite consultar y generar el reporte de medicamentos en el sistema a un determinado paciente, los reportes son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido.

Para generar reporte de consolidado de medicamentos...

1. Seleccione el menú *Urgencias > Consultar pacientes*.

Se presenta la vista **Urgencias / Lista de pacientes en urgencias**.

Descargar listado de pacientes

Listado de pacientes en urgencias

Nivel Triage	Sexo	Edad	Ultima ubicación	Especialidad t...	Tiempo en observación	Diagnóstico	Fuerza	Número de autorización observa...	Acción
Prioridad tipo I	Masculino	34	REGISTRO URGENCIAS	Foniatría y Fonoaudiología		No Registra	EJC	0	Ver paciente
Prioridad tipo II	Masculino	No Registra	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas	No Registra	0	Ver paciente
Prioridad tipo III	Masculino	14	REGISTRO URGENCIAS	Medico General		C408 - Lesion de sitios cartilagos de los huesos y de los cartilagos articulares de los miembros	EJC	0	Generar epícrisis Recomendaciones
	Femenino	No Registra	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	Enfermera Auxiliar		No Registra	No Registra	0	Ver paciente

1 2 3 4 5 10 Elementos por página

Elementos mostrados 1 - 10 de 253



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de urgencias en el panel *Listado de pacientes en urgencias*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Fecha y hora de ubicación, Paciente, Documento, Nivel del triage, Sexo, Edad. Ultima ubicación, Especialidad tratante, Tiempo en observación, Diagnóstico y fuerza.

2. Identifique el paciente.
 3. Haga clic en el botón **Ver paciente**.
- Se presenta la vista **Resumen del paciente**.



Edad:
Municipio:
Plan afiliación:

Sexo:
Grado:
Estado en el GAVD:
Fecha de caducidad:

Documento:
Fuerza:
Tipo de vinculación:
Tiempo restante de afiliación:

Etnia:
Departamento:
RH:

Ver más información

Tiempo total en atención
 2 Días 22 Horas 4 Minutos 16 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
			TRIAGE	2 Días 23 Horas 8 Minutos 24 Segundos
			SALA DE ESPERA	1 Horas 49 Segundos
			REGISTRO URGENCIAS	2 Días 22 Horas 4 Minutos 20 Segundos

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

4. Seleccione la opción **Medicamentos** de la sección *Reportes*.
Se presenta la vista **Reporte medicamentos paciente**.



Edad:
Grado:
Estado en el GAVD:
Fecha de caducidad:

Sexo:
Fuerza:
Tipo de vinculación:
Tiempo restante de afiliación:

Documento:
Departamento:
RH:

Etnia:
Municipio:
Plan afiliación:

Ver más información

Imprimir reporte

Reporte consolidado de medicamentos

# Orden médica	Fecha formul...	Fecha solicitud	Medicamento	Dosis	Frecuencia (...)	Forma farma...	Cantidad for...	Cantidad rec...	Cantidad de...	Pendiente por dispensar

Elementos mostrados 1 - 9 de 9

El sistema presenta el listado de medicamentos suministrados al paciente, en el panel *Reporte consolidado de medicamentos*.

Si desea exportar el reporte de medicamentos, haga clic en el botón **Imprimir reporte**.

3.1.11 Casos de emergencia

Esta sección describe los procedimientos para realizar el registro de los casos de emergencia intra hospitalarios y extra hospitalarios, y está compuesto por las siguientes funcionalidades: *Registrar caso de emergencia a persona particular* y *Registrar caso de emergencia a persona afiliada*, estas estarán habilitadas según el rol.

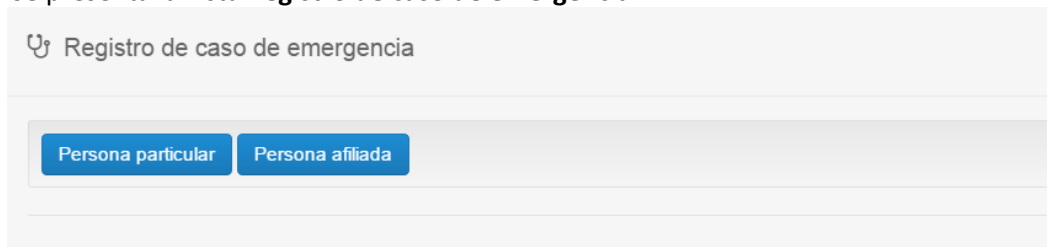
 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 136 de 167

3.1.11.1 Registrar caso de emergencia a persona afiliada

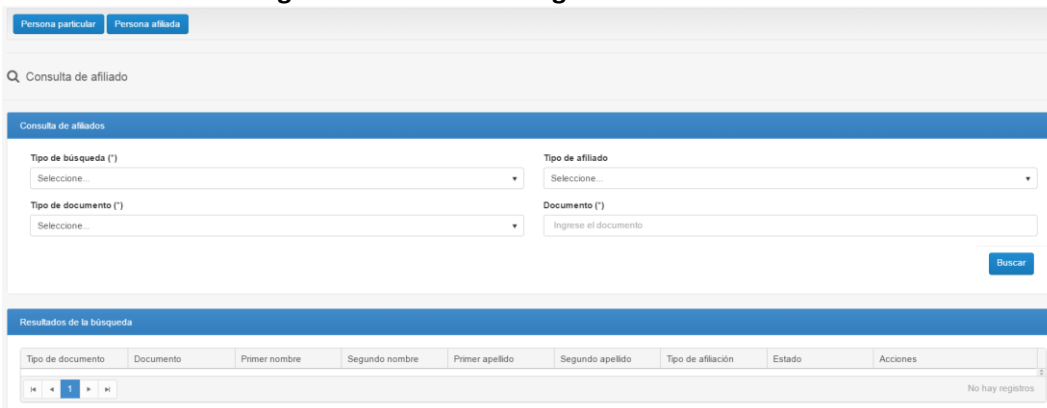
La funcionalidad registrar caso de emergencia de personas afiliadas le permite ingresar al sistema los eventos de emergencia intra o extra hospitalario.

Para registrar un caso de emergencia de un paciente registrado...

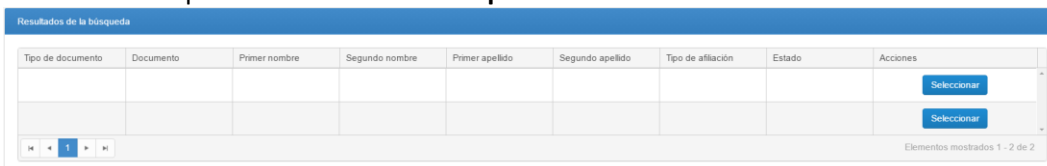
1. Seleccione el menú *Urgencias > Caso de emergencia*.
Se presenta la vista **Registro de caso de emergencia**.



2. Haga clic en el botón **Persona afiliada**.
Se actualiza la vista **Registro de caso de emergencia**.



3. Diligencie la siguiente información:
 - Tipo de afiliado.
 - Nombres y apellidos completos.
 - Tipo de documento.
 - Numero de documento.
4. Haga clic en el botón **Buscar**.
Se actualiza el panel **Resultados de búsqueda**.




El sistema presenta un listado de afiliados con las coincidencias encontradas.

5. Identifique el afiliado y haga clic en el botón **Seleccionar**.
Se presenta la vista **Registro de caso de emergencia**.



Edad:
 Grado:
 Estado en el GAVD:
 Fecha de caducidad:

Sexo:
 Fuerza:
 Tipo de vinculación:
 Tiempo restante de afiliación:

Documento:
 Departamento:
 RH:

Etnia:
 Municipio:
 Plan afiliación:

[Ver más información](#)

1 Registro de acciones
 Datos de las acciones realizadas en el caso de emergencia

2 Registro de suministros
 Datos de los elementos suministrados en el caso de emergencia

Tipo de caso de emergencia

Ubicación

Seleccione...

Seleccione...

Registro de acciones

Fecha y hora de la acción

Detalle de la acción

Detalle de la acción realizada sobre la persona

Caracteres restantes: 1024

Registrar

Fecha y hora de la acción

Detalle

Acción

«

0

»

No hay registros.

Siguiente

6. Para registrar acciones de un caso de emergencia:

a. Diligencie la siguiente información:

- Tipo de caso de emergencia.
- Ubicación.
- Fecha y hora de la acción.
- Detalle de la acción.

b. Haga clic en el botón **Registrar**.



El sistema agrega al listado de acciones realizadas del caso de emergencia.

c. Repita los pasos a y b del numeral 8 para registrar más acciones.



Si desea eliminar una acción registrada, haga clic en el botón **Eliminar**.

d. Haga clic en el botón **Siguiente**.

Se actualiza la vista **Registro de caso de emergencia**.


Registro de acciones
Datos de las acciones realizadas en el caso de emergencia


Registro de suministros
Datos de los elementos suministrados en el caso de emergencia

Carro de paro

Suministros disponibles

Lote	Fecha de vencimiento	Medicamento	Nombre genérico	Forma farmacéutica	Concentración	Cantidad disponible	Acción
No hay registros.							

Suministros empleados

Lote	Fecha de vencimiento	Medicamento	Nombre genérico	Forma farmacéutica	Concentración	Cantidad suministrada	Acción
No hay registros.							

Anterior

Finalizar

7. Para registrar suministros de un caso de emergencia:

a. Diligencie la siguiente información:

- Carro de paro



El sistema presenta una lista de los suministros disponibles.

b. Identifique el suministro disponible y haga clic en el botón **Agregar**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Agregar suministro**.

Agregar suministro

Nombre:

Forma farmacéutica:

Cantidad disponible:

Cantidad a suministrar

Agregar

Cerrar

c. Ingrese la cantidad a suministrar y haga clic en el botón **Agregar**.



Si desea cancelar la operación haga clic en el botón **Cerrar**.



Si desea eliminar un suministro empleado, haga clic en el botón **Eliminar**.

d. Haga clic en el botón **Finalizar**.

e. Haga clic en el botón **Aceptar**.



El sistema presenta el mensaje: "Caso de emergencia registrado correctamente". Haga clic en el botón **Aceptar**.

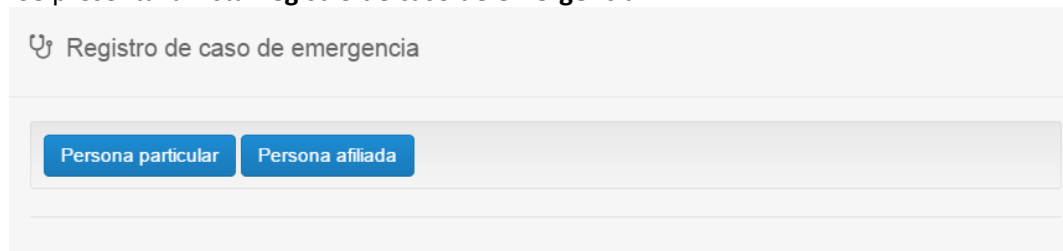
 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 139 de 167

3.1.11.2 Registrar caso de emergencia a persona particular no registrada

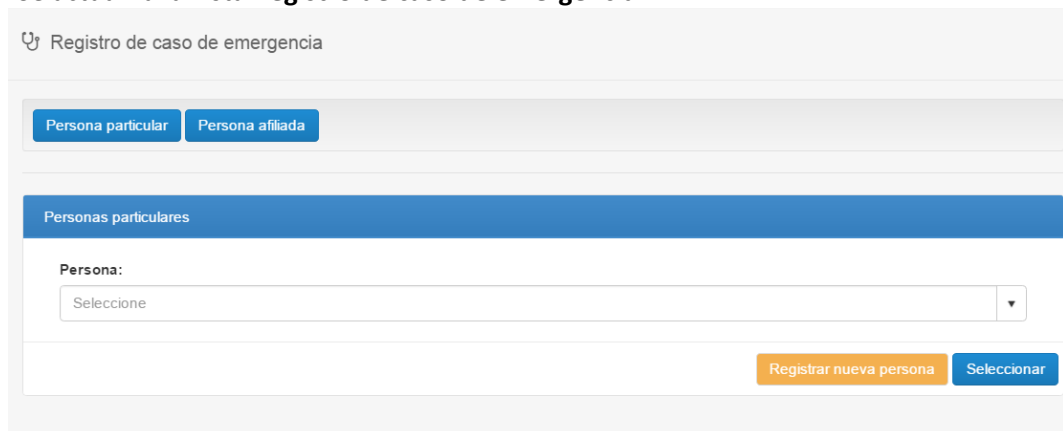
La funcionalidad registrar caso de emergencia a persona particular no registrada le permite ingresar al sistema los eventos de emergencia intra o extra hospitalario.

Para registrar caso de emergencia a persona particular no registrada...

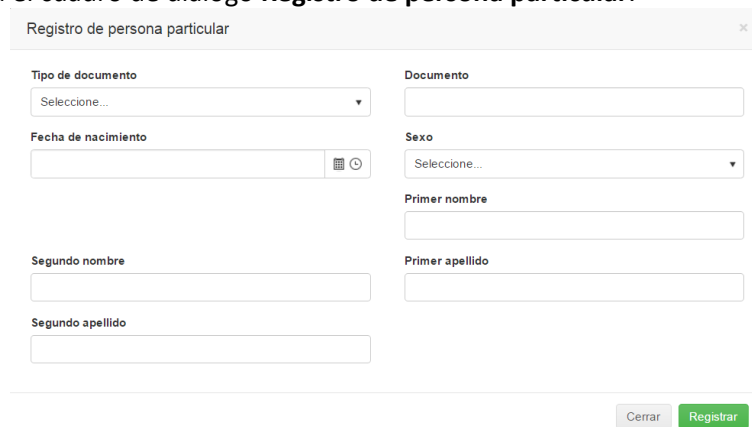
1. Seleccione el menú *Urgencias > Caso de emergencia*.
Se presenta la vista **Registro de caso de emergencia**.



2. Haga clic en el botón **Persona particular**.
Se actualiza la vista **Registro de caso de emergencia**.



3. Haga clic en el botón **Registrar nueva persona**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Registro de persona particular**.



 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 140 de 167

4. Diligencie la siguiente información:

- Tipo de documento.
- Documento.
- Fecha de nacimiento.
- Sexo.
- Primer nombre.
- Segundo nombre.
- Primer apellido.
- Segundo apellido.

5. Haga clic en el botón **Registrar**.

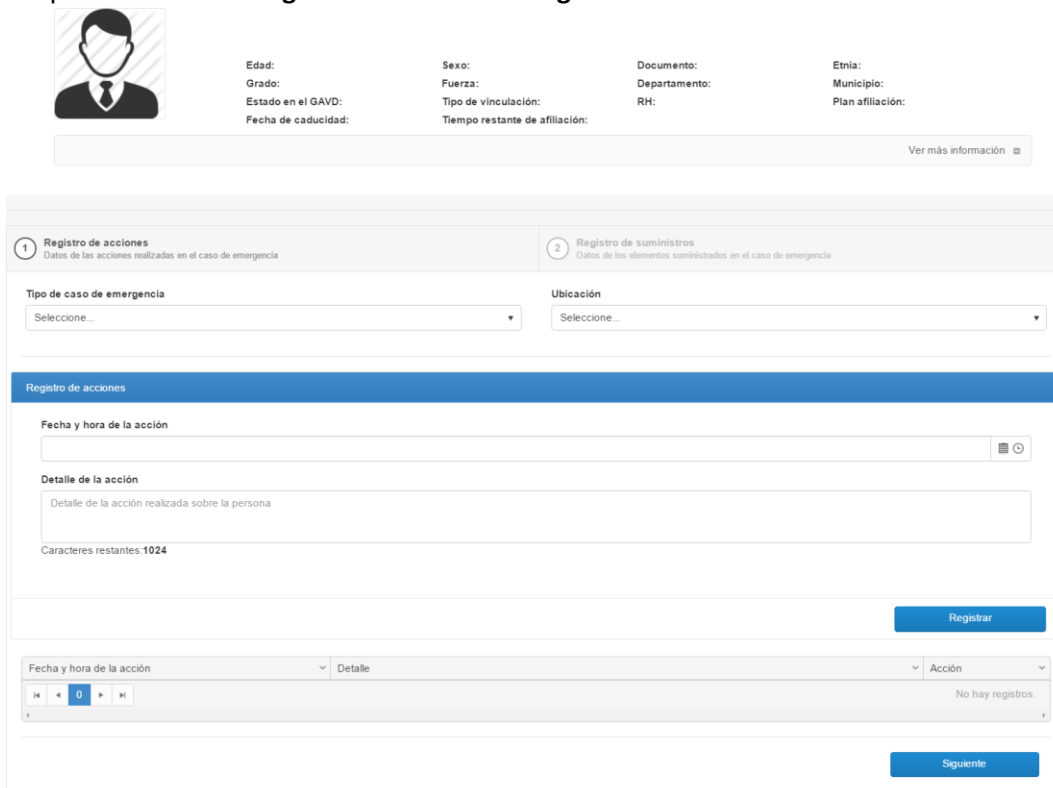
6. Haga clic en el botón **Aceptar**.

 Si se realizó el registro de la persona particular, el sistema genera el siguiente mensaje "Persona registrada correctamente".

 Si la persona ya se encuentra registrada, el sistema genera el siguiente mensaje: "La persona fue registrada previamente".

7. Haga clic en el botón **Aceptar**.

Se presenta la vista **Registro de caso de emergencia**.



8. Para registrar acciones de un caso de emergencia:

a. Diligencie la siguiente información:

- Tipo de caso de emergencia.
- Ubicación.

- Fecha y hora de la acción.
- Detalle de la acción.

b. Haga clic en el botón **Registrar**.



El sistema agrega al listado de acciones realizadas del caso de emergencia.

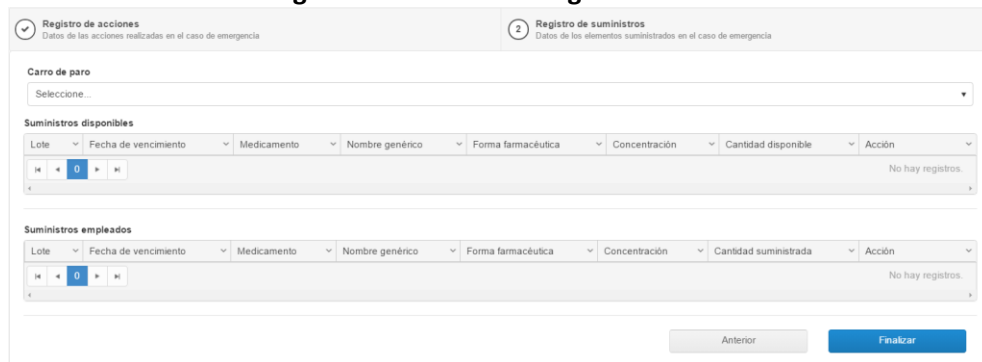
c. Repita los pasos a y b del numeral 8 para registrar más acciones.



Si desea eliminar una acción registrada, haga clic en el botón **Eliminar**.

d. Haga clic en el botón **Siguiente**.

Se actualiza la vista **Registro de caso de emergencia**.



The screenshot shows two tabs: 'Registro de acciones' (selected) and 'Registro de suministros'. The 'Registro de acciones' tab displays a 'Carro de paro' dropdown and a table of 'Suministros disponibles' with columns: Lote, Fecha de vencimiento, Medicamento, Nombre genérico, Forma farmacéutica, Concentración, Cantidad disponible, and Acción. The 'Registro de suministros' tab displays a table of 'Suministros empleados' with the same columns, plus 'Cantidad suministrada'. Both tables show 'No hay registros.' (No records).

9. Para registrar suministros de un caso de emergencia:

a. Diligencie la siguiente información:

- Carro de paro



El sistema presenta una lista de los suministros disponibles.

b. Identifique el suministro disponible y haga clic en el botón **Agregar**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Agregar suministro**.



The 'Agregar suministro' dialog box contains the following fields:

- Nombre:** (Text input field)
- Forma farmacéutica:** (Text input field)
- Cantidad disponible:** (Text input field)
- Cantidad a suministrar:** (Text input field with a spinner control on the right)

At the bottom of the dialog are two buttons: **Agregar** and **Cerrar**.

 	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 142 de 167

- c. Ingrese la cantidad a suministrar y haga clic en el botón **Agregar**.



Si desea cancelar la operación haga clic en el botón **Cerrar**.



Si desea eliminar un suministro empleado, haga clic en el botón **Eliminar**.

- d. Haga clic en el botón **Finalizar**.

- e. Haga clic en el botón **Aceptar**.



El sistema presenta el mensaje: "Caso de emergencia registrado correctamente". Haga clic en el botón **Aceptar**.

3.2 Administrativo

3.2.1 Identificación NN

Esta sección describe los procedimientos para la identificación de pacientes NN y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Asignar particular* y *Registrar particular*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.2.1.1 Asignar particular

La funcionalidad asignar particular le permite consultar los pacientes registrados como NN y asignarles un usuario particular registrado.

Para asignar particular...

1. Seleccione el menú *Administrativo > Identificación NN > Asignar particular*.
Se presenta la vista **Identificación de pacientes NN**.

Número de cuenta	Fecha de admisión	Servicio a...	Paciente	Tipo de documento	Sexo	Especialidad	Torre	Piso	Habitación	Cama	Especialidad (Cama)	Acción
81736	10/08/2016 12:05	Urgencias	NN160810120852940...	Adulto sin identificación	Masculino	Cardiología						Identificar
81697	10/08/2016 11:00	Urgencias	NN16081011080338772	Menor sin identificación	Masculino	Pediatría						Identificar
81696	10/08/2016 10:59	Urgencias	NN1608101008056359...	Adulto sin identificación	Femenino	Ginecología						Identificar
81616	09/08/2016 14:54	Urgencias	NN1608091408257698...	Menor sin identificación	Masculino	Pediatría						Identificar
81557	08/08/2016 10:56	Urgencias	NN1608081008053904...	Adulto sin identificación	Masculino	Urología General						Identificar
81396	08/08/2016 10:42	Urgencias	NN1608050908084428...	Adulto sin identificación	Masculino	Medicina General Y/O Familia						Identificar
81536	08/08/2016 10:28	Urgencias	NN1608081008264364...	Adulto sin identificación	Masculino	Cardiología						Identificar
81436	05/08/2016 10:35	Urgencias	NN1608051008139060...	Menor sin identificación	Masculino	Pediatría						Identificar
81377	04/08/2016 20:02	Urgencias	NN1608042008297105...	Menor sin identificación	Masculino	Pediatría						Identificar
81376	04/08/2016 19:58	Urgencias	NN1608041908069775...	Adulto sin identificación	Femenino	Ginecología						Identificar



El sistema presenta un listado con los pacientes registrados como NN en el panel *Listado de pacientes NN*, permitiendo consultarlos por: número de cuenta, fecha de admisión, servicio actual, paciente, tipo de documento, sexo, especialidad, torre, piso, habitación, cama y especialidad.

- Identifique el usuario.
 - Haga clic en el botón **Identificar**.
- Se presenta el cuadro de diálogo **Identificar persona**.

Identificar persona

N.N

NN160229110201833905

Sexo

Masculino

Seleccionar persona

Personas

Seleccione (*)	Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Tipo de documento	Documento

1
2
3
4
5
...

10
Elementos por página

Elementos mostrados 1 - 10 de 68476

- Para asignar particular:



El sistema le permite filtrar los registros por: Primer nombre, Segundo nombre, Primer Apellido, Segundo apellido, Tipo de documento, Documento y Sexo.

- Identifique y seleccione el usuario.
- Diligencie las observaciones.
- Haga clic en el botón **Registrar**.



Para anular la operación haga clic en el botón **Cerrar**.

- Haga clic en el botón **Aceptar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

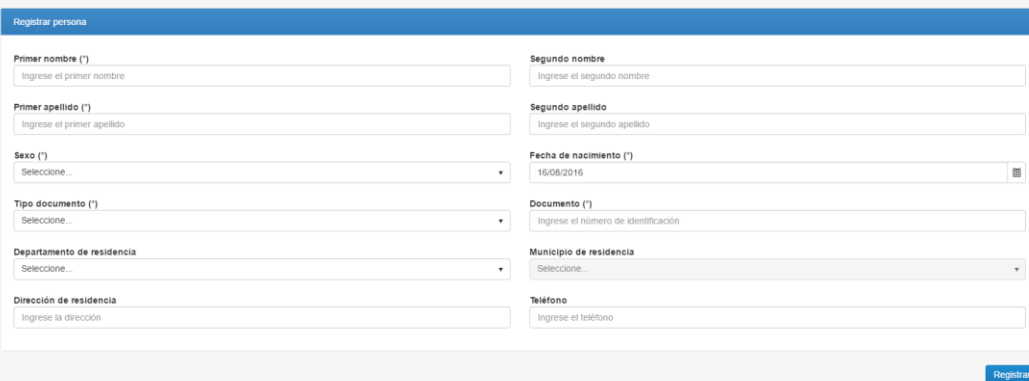
 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 144 de 167

3.2.1.2 Registrar particular

La funcionalidad registrar particular le permite registrar un paciente particular en el sistema.

Para registrar particular...

1. Seleccione el menú *Administrativo > Identificación NN > Registrar particular*.
Se presenta la vista **Registrar usuario**.



2. Diligencie la siguiente información:

- Primer nombre.
- Segundo nombre.
- Primer apellido.
- Segundo apellido.
- Sexo.
- Fecha de nacimiento.
- Tipo de documento.
- Documento.
- Departamento de residencia.
- Municipio de residencia.
- Dirección de residencia.
- Teléfono

3. Haga clic en el botón **Registrar**.



Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.

4. Haga clic en el botón **Aceptar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Se registró correctamente la persona particular".

3.2.2 Cargar anexos

Esta sección describe los procedimientos para la carga de anexos, esta funcionalidad estará habilitada según el rol.

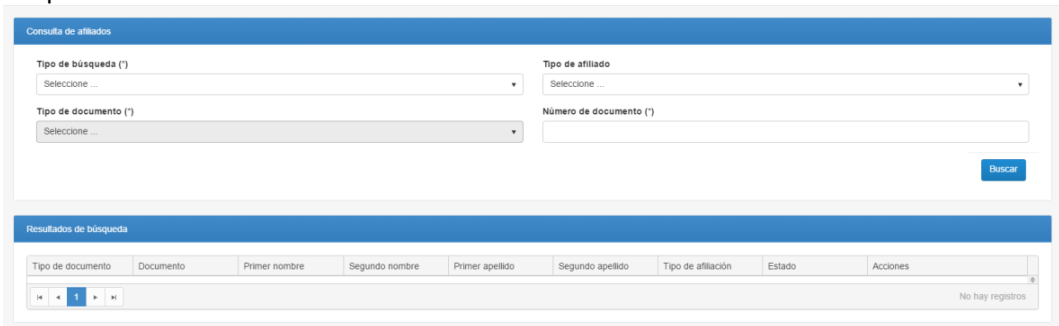
3.2.2.1 Cargar anexos

La funcionalidad cargar anexos le permite cargar archivos al sistema para ser anexados a la historia clínica.

Para cargar anexos...

1. Seleccione el menú *Administrativo > Cargar anexos*.

Se presenta la vista **Consulta de afiliado**.



2. Para buscar un afiliado:

a. Seleccione el tipo de búsqueda.

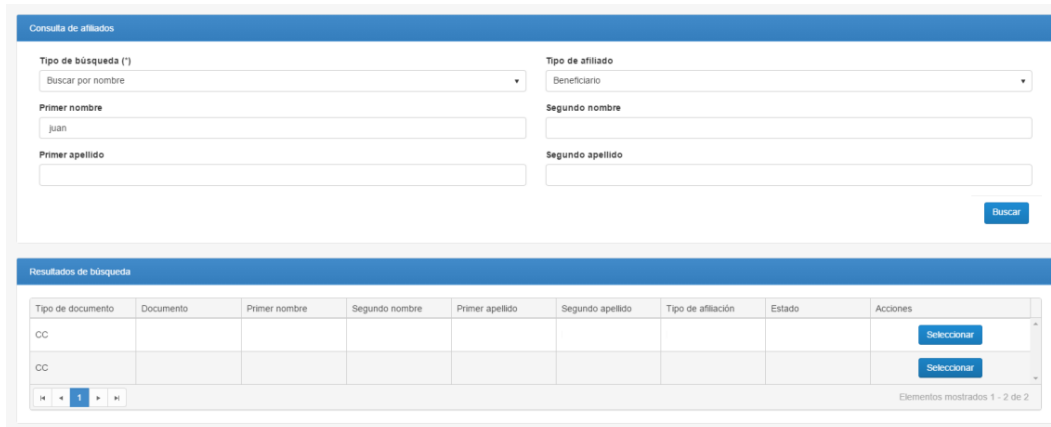


El sistema le permite consultar pacientes por: Nombre y Tipo de documento, dependiendo de la selección se presentan distintos campos para diligenciar.

b. Diligencie la información solicitada:

c. Haga clic en el botón **Buscar**.

Se actualiza la vista **Consulta de afiliado**.



Tipo de documento	Documento	Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Tipo de afiliación	Estado	Acciones
CC								Seleccionar
CC								Seleccionar

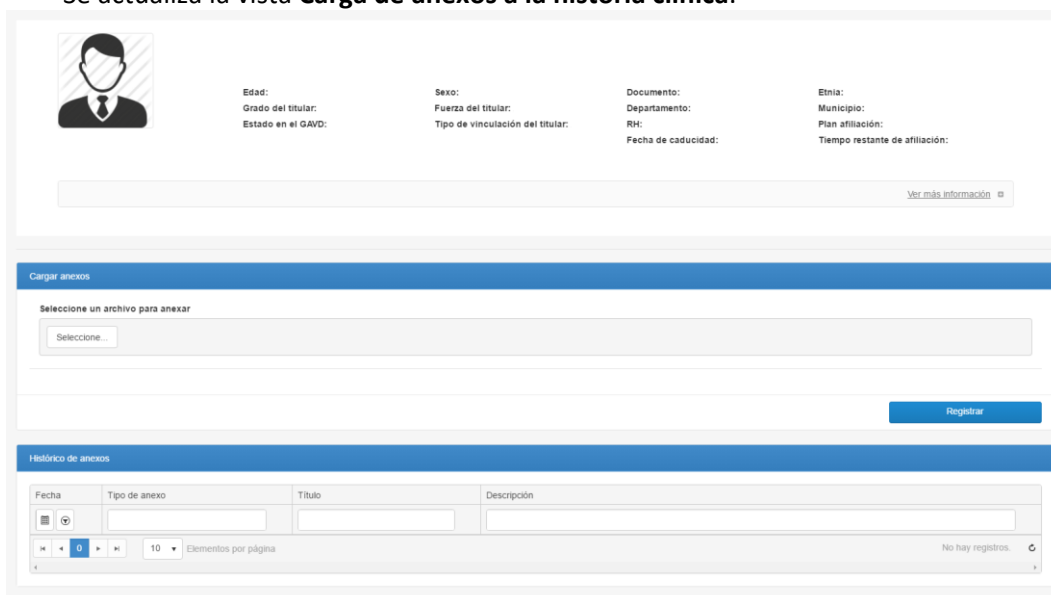


El sistema presenta un listado de afiliados con las coincidencias encontradas. Si no se encontraron coincidencias el sistema presenta el mensaje "No hay coincidencias en la búsqueda". Intente de nuevo seleccionando otro tipo de afiliado.

d. Identifique el afiliado.

e. Haga clic en el botón **Seleccionar**.

Se actualiza la vista **Carga de anexos a la historia clínica**.



Fecha	Tipo de anexo	Título	Descripción
No hay registros.			

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 147 de 167



El sistema presenta la información del afiliado y datos del establecimiento adscrito.

3. Para cargar anexo:
 - a. Haga clic en el botón **Seleccionar** (se presenta el cuadro de diálogo para buscar el archivo).
 - b. Seleccione el archivo.
 - c. Haga clic en el botón **Abrir**.
 - d. Diligencie la siguiente información:
 - Tipo de anexo.
 - Título.
 - Descripción.
 - e. Haga clic en el botón **Registrar**.



Si el registro se realizó con éxito, se presenta el mensaje: "El archivo fue cargado con éxito".

4. Haga clic en el botón **Aceptar**.



El archivo anexo es mostrado en el panel *Histórico de anexos*, si tiene más archivos anexos serán mostrados en este mismo panel.

3.2.3 Certificados e incapacidades

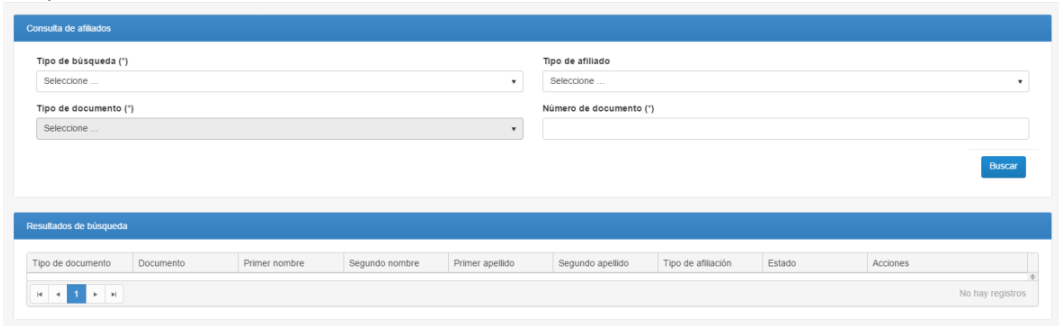
Esta sección describe los procedimientos para los certificados e incapacidades y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Registrar e imprimir certificado* y *Registrar e imprimir incapacidad*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.2.3.1 Registrar certificado médico

La funcionalidad registrar certificado médico le permite registrar un certificado médico a un determinado paciente registrado en algún servicio, adicionalmente le permite generar el reporte del mismo.

Para registrar certificado médico...

1. Seleccione el menú *Administrativo > Certificados e incapacidades*.
Se presenta la vista **Consulta de afiliado**.



2. Para buscar un afiliado:
 - a. Seleccione el tipo de búsqueda.



El sistema le permite consultar pacientes por: Nombre y Tipo de documento, dependido de la selección se presentan distintos campos para diligenciar.

- Diligencie la información solicitada:
 - Haga clic en el botón **Buscar**.
- Se actualiza la vista **Consulta de afiliado**.

Consulta de afiliados

Tipo de búsqueda (*)

Buscar por nombre

Primer nombre

Primer apellido

Tipo de afiliado

Beneficiario

Segundo nombre

Segundo apellido

Buscar

Resultados de búsqueda

Tipo de documento	Documento	Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Tipo de afiliación	Estado	Acciones
CC								Seleccionar
CC								Seleccionar

Elementos mostrados 1 - 2 de 2



El sistema presenta un listado de afiliados con las coincidencias encontradas. Si no se encontraron coincidencias el sistema presenta el mensaje "No hay coincidencias en la búsqueda". Intente de nuevo seleccionando otro tipo de afiliado.

- Identifique el afiliado.
 - Haga clic en el botón **Seleccionar**.
- Se presenta la vista **Certificados médicos e incapacidades**.



Edad:

Grado:

Estado en el GAVD:

Sexo:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Documento:

Departamento:

RH:

Fecha de caducidad:

Etnia:

Municipio:

Plan afiliación:

Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Valoraciones del paciente

Fecha y hora de registro	Tipo de valoración	Causa externa	Código del diagnóstico	Diagnóstico	ESM	Acciones
09/08/2016 09:11	Ambulatorio	Otro tipo de accidente	N857	Hematometra	CONSULTORIO ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA	Incapacidad Certificado médico
03/08/2016 16:53	Ambulatorio	Otra	H571	Dolor ocular	COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 2	Incapacidad Certificado médico
13/07/2016 08:56	Ambulatorio	Enfermedad general	H539	Alteracion visual, no especificada	COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 2	Incapacidad Certificado médico
05/07/2016 17:21	Ambulatorio	Enfermedad general	R509	Fiebre, no especificada	COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 2	Incapacidad Certificado médico
28/06/2016 16:24	Hospitalización General	Enfermedad general	R501	Fiebre persistente	COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 2	Incapacidad Certificado médico
27/06/2016 09:31	Urgencias	Enfermedad general	M255	Dolor en articulacion	COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 2	Incapacidad Certificado médico

Elementos mostrados 1 - 6 de 6

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 149 de 167



El sistema presenta la información del afiliado y datos del establecimiento adscrito.

3. Para registrar un certificado:
 - a. Identifique el registro y haga clic en el botón **Certificado médico**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Certificado médicos**.

Certificados médicos

Datos de certificado médico

Motivo (*)

Caracteres restantes:1024

Diagnóstico
R500 - Fiebre con escalofrío

Tratamientos verificados

Caracteres restantes:1024

Cancelar Registrar



La información del diagnóstico es de solo lectura.

- b. Diligencie la siguiente información:
 - Motivo.
 - Tratamientos verificados.



Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.

- c. Haga clic en el botón **Registrar**.
- d. Haga clic en el botón **Aceptar**.



Si el registro se realizó con éxito, se presenta el mensaje: "El archivo fue cargado con éxito".

Para imprimir reporte de certificado médico

1. Identifique el registro.
2. Haga clic en el botón **Certificado médicos**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Certificado médicos**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 150 de 167

Certificados médicos

Datos de certificado médico

Motivo (*)

Doc

Diagnóstico

R500 - Fiebre con escalofrio

Tratamientos verificados

Documentación

Cerrar

Imprimir reporte



El sistema presenta el resumen del certificado médico registrado anteriormente.

- Haga clic en el botón **Imprimir reporte**.



El sistema genera el reporte certificado médico en formato PDF e inicia la descarga.

3.2.3.2 Registrar incapacidad

La funcionalidad registrar incapacidad le permite registrar una incapacidad médica a un determinado paciente registrado en algún servicio, adicionalmente le permite generar el reporte del mismo.

Para registrar incapacidad...

- Seleccione el menú *Administrativo > Certificados e incapacidades*. Se presenta la vista **Consulta de afiliado**.

Consulta de afiliados

Tipo de búsqueda (*)

Seleccione ...

Tipo de afiliado

Seleccione ...

Tipo de documento (*)

Seleccione ...

Número de documento (*)

Buscar

Resultados de búsqueda

Tipo de documento	Documento	Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Tipo de afiliación	Estado	Acciones
1 No hay registros								

2. Para buscar un afiliado:
 - a. Seleccione el tipo de búsqueda.



El sistema le permite consultar pacientes por: Nombre y Tipo de documento, dependiendo de la selección se presentan distintos campos para diligenciar.

- b. Diligencie la información solicitada:
 - c. Haga clic en el botón **Buscar**.
- Se actualiza la vista **Consulta de afiliado**.

Consulta de afiliados

Tipo de búsqueda (*)

Primer nombre

Primer apellido

Tipo de afiliado

Segundo nombre

Segundo apellido

Resultados de búsqueda

Tipo de documento	Documento	Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Tipo de afiliación	Estado	Acciones
CC								Seleccionar
CC								Seleccionar

Elementos mostrados 1 - 2 de 2



El sistema presenta un listado de afiliados con las coincidencias encontradas. Si no se encontraron coincidencias el sistema presenta el mensaje "No hay coincidencias en la búsqueda". Intente de nuevo seleccionando otro tipo de afiliado.

- d. Identifique el afiliado.
 - e. Haga clic en el botón **Seleccionar**.
- Se presenta la vista **Certificados médicos e incapacidades**.



Edad:
 Grado:
 Estado en el GAD:

Sexo:
 Fuerza:
 Tipo de vinculación:

Documento:
 Departamento:
 RH:
 Fecha de caducidad:

Etnia:
 Municipio:
 Plan afiliación:
 Tiempo restante de afiliación:

Valoraciones del paciente

Fecha y hora de registro	Tipo de valoración	Causa externa	Código del diagnóstico	Diagnóstico	ESM	Acciones
09/08/2016 09:11	Ambulatorio	Otro tipo de accidente	N857	Hematometra	CONSULTORIO ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA	Incapacidad Certificado médico
03/08/2016 16:53	Ambulatorio	Otra	H571	Dolor ocular	COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 2	Incapacidad Certificado médico
13/07/2016 08:56	Ambulatorio	Enfermedad general	H539	Alteracion visual, no especificada	COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 2	Incapacidad Certificado médico
05/07/2016 17:21	Ambulatorio	Enfermedad general	R509	Fiebre, no especificada	COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 2	Incapacidad Certificado médico
28/06/2016 16:24	Hospitalización General	Enfermedad general	R501	Fiebre persistente	COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 2	Incapacidad Certificado médico
27/06/2016 09:31	Urgencias	Enfermedad general	M255	Dolor en articulacion	COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 2	Incapacidad Certificado médico

Elementos mostrados 1 - 6 de 6

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 152 de 167



El sistema presenta la información del afiliado y datos del establecimiento adscrito.

3. Para registrar una incapacidad:

a. Haga clic en el botón **Incapacidad**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Incapacidades médicas**.

Incapacidades médicas

Datos de incapacidad

Periodo inicial
03/08/2016

Días de incapacidad (*)
1

Días de incapacidad en letras
UNO

Fecha final
03/08/2016

Tipo de incapacidad (*)
Seleccione...

Causa de incapacidad
Enfermedad general

Diagnóstico
R500 - Fiebre con escalofrío

Observaciones
Observaciones de la incapacidad

Caracteres restantes: 1024

Cancelar Registrar



La información del periodo inicial, causa de incapacidad y diagnostico son de solo lectura.

b. Diligencie la siguiente información:

- Días de incapacidad.
- Tipo de incapacidad.
- Observaciones.



Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.

c. Haga clic en el botón **Registrar**.

d. Haga clic en el botón **Aceptar**.



Si el registro se realizó con éxito, se presenta el mensaje: "El archivo fue cargado con éxito".

Para imprimir reporte de incapacidad médica

1. Identifique el registro.
2. Haga clic en el botón **Incapacidad**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Incapacidades médicas**.

Incapacidades médicas

Datos de incapacidad

Periodo inicial
03/08/2016

Días de incapacidad (*)
1

Días de incapacidad en letras
UNO

Fecha final
03/08/2016

Tipo de incapacidad (*)
TEMPORAL

Causa de incapacidad
Enfermedad general

Diagnóstico
R500 - Fiebre con escalofrío

Observaciones
Documentación

Cerrar Imprimir reporte

-  El sistema presenta el resumen de la incapacidad registrada anteriormente.
3. Haga clic en el botón **Imprimir reporte**.
-  El sistema genera el reporte de la incapacidad médica en formato PDF e inicia la descarga.

3.2.4 Consulta CTC

Esta sección describe los procedimientos para consultar medicamentos y procedimientos CTC registrados en el sistema.

3.2.4.1 Consultar medicamentos CTC

La funcionalidad consultar medicamentos CTC le permite consultar los medicamentos pendientes registrados al comité técnico científico en el sistema, adicionalmente le permite ver e imprimir el detalle de los mismo.

Para consultar CTC de medicamentos...

1. Seleccione el menú *Administrativo > Consulta CTC*.
Se presenta la vista **Consulta de solicitudes a comité técnico científico pendientes**.

**SALUD.SIS****MANUAL DE USUARIO**

Fecha: 2015.12.04

Cód: N/A

Versión: 1.0

Página: 154 de 167

CTC de medicamentos		CTC de procedimientos					
Fecha	Paciente	Identificación	Diagnostico	Médico que solicita	Principio activo	Presentación	Acción
20/06/2016	NO IDENTIFICADO	NN160526130554967652	A483-Síndrome de choque tóxico			Ovulo o tableta vaginal	Ver detalle
19/06/2016	NO IDENTIFICADO	NN160526140553165277	A49-Infección bacteriana de sitio no especificado			Comprimido	Ver detalle
20/06/2016	NO IDENTIFICADO	NN160526140553165277	A488-Otras enfermedades bacterianas especificadas			Comprimido	Ver detalle

10 items per page

Elementos mostrados 1 - 3 de 3



El sistema presenta un listado con medicamentos CTC registrados al paciente permitiendo consultarlos por: fecha, paciente, identificación, diagnóstico, médico que solicita, principio activo y presentación.

- Identifique el registro.
- Haga clic en el botón **Ver detalle**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Formato de formulación de medicamentos por fuera del manual único de medicamentos y terapéutica del SSMP**.

FORMATO DE FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS POR FUERA DEL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA DEL SSMP

Datos del medicamento solicitado

Principio activo

Nombre comercial del medicamento

Uso del medicamento

Hospitalario

Concentración

Presentación

Ovulo o tableta vaginal

Dosis

Cantidad diaria

2

Duración del tratamiento en días

100

Fecha de aplicación

08/08/2016 11:06

Programa especial de

Efectos adversos y posibles riesgos por el uso del medicamento

Datos del diagnóstico

Diagnostico CIE

Seleccione un código cie10

Datos del paciente

Resumen de la historia clínica del paciente

Alternativas en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP

Principio activo	Tiempo de utilización	Respuesta clínica observada
ABACA/IR (SULFATO)	3	No mejoría
SUSTANCIA2	6	Intolerancia
TRAMADOL(CLORHIDRATO)	3	Reacción adversa

Elementos mostrados 1 - 3 de 3

Criterios que justifican la presente solicitud

¿Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente?

☐ Si

☒ No

Justificación

¿Está autorizada por el INVIMA la comercialización y expendio en Colombia del medicamento para este diagnóstico?

☐ Si

☒ No

☐ No sabe

Análisis especializados, antibiogramas u otras pruebas de soporte

Guía de práctica clínica actualizada de soporte

Cerrar

Imprimir formato

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 156 de 167

- Haga clic en botón **Cerrar** para cerrar el cuadro de diálogo.



Para imprimir el detalle de la solicitud haga clic en el botón **Imprimir solicitud**.

3.2.4.2 Consultar procedimientos CTC

La funcionalidad consultar procedimiento CTC le permite consultar los procedimientos pendientes registrados al comité técnico científico en el sistema.

Para consultar CTC de procedimientos

- Seleccione el menú *Administrativo > CTC*.

Se presenta la vista **Consulta de solicitudes a comité técnico científico pendientes**.

CTC de medicamentos		CTC de procedimientos					
Fecha	Paciente	Identificación	Diagnostico	Médico que solicita	Principio activo	Presentación	Acción
20/06/2016	NO IDENTIFICADO	NN160526130554967652	A483-Síndrome de choque tóxico			Ovulo o tableta vaginal	Ver detalle
19/06/2016	NO IDENTIFICADO	NN160526140553165277	A49-Infección bacteriana de sitio no especificado			Comprimido	Ver detalle
20/06/2016	NO IDENTIFICADO	NN160526140553165277	A488-Otras enfermedades bacterianas especificadas			Comprimido	Ver detalle



El sistema presenta un listado con medicamentos CTC registrados al paciente permitiendo consultarlos por: fecha, paciente, identificación, diagnóstico, médico que solicita, principio activo y presentación.

- Haga clic en la pestaña CTC de procedimientos.

Se actualiza la vista **Consulta de solicitudes a comité técnico científico pendientes**.

CTC de medicamentos		CTC de procedimientos			
Fecha	Consecutivo	Identificación	Establecimiento	Cup	Estado
19/07/2016	URG-2016-07-16	9875531	COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 2	SALA DE OBSERVACIÓN (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD *	Pendiente



El sistema presenta un listado con los procedimientos por CTC registrados en el sistema.

3.2.5 Evento adverso

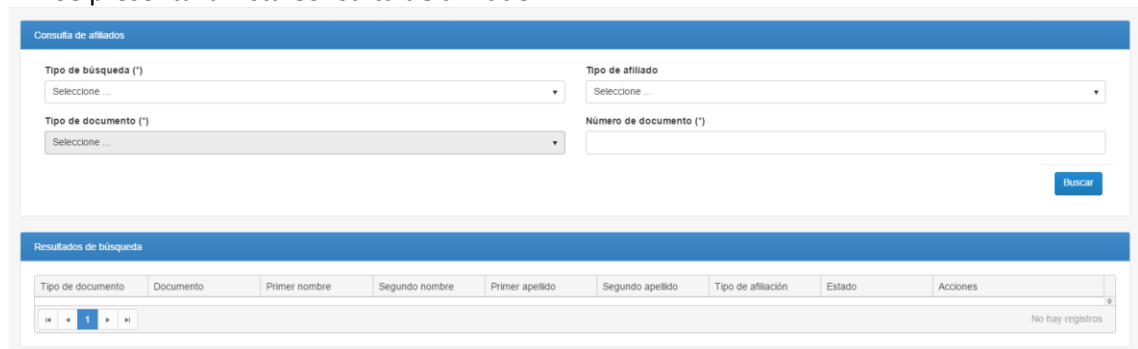
Esta sección describe los procedimientos para los eventos adversos y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Registrar evento adverso*, *Clasificar evento* e *Imprimir evento*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.2.5.1 Registrar evento adverso

La funcionalidad registrar evento adverso le permite médico registrar un evento adverso a un determinado paciente.

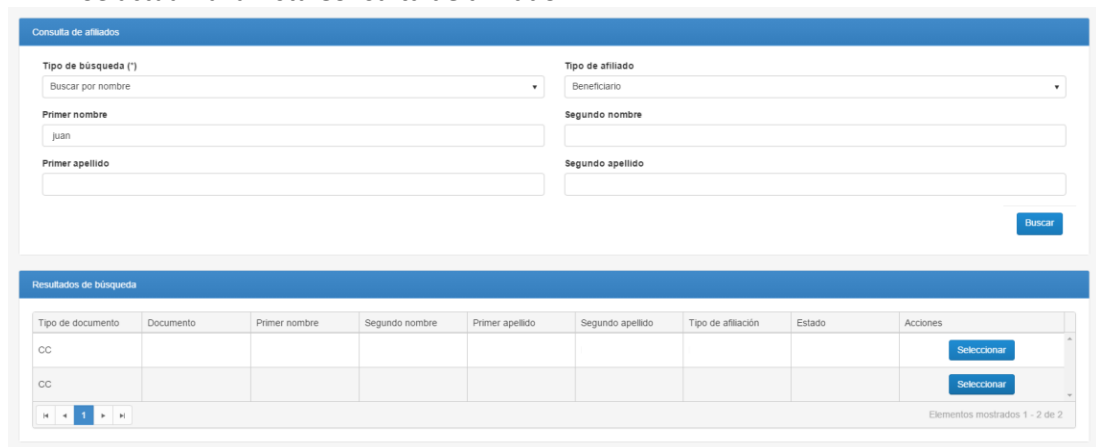
Para registrar evento adverso...

1. Seleccione el menú *Administrativo > Evento adverso > Registrar*.
Se presenta la vista **Consulta de afiliado**.



2. Para buscar un afiliado:
 - a. Seleccione el tipo de búsqueda.

 El sistema le permite consultar pacientes por: Nombre y Tipo de documento, dependiendo de la selección se presentan distintos campos para diligenciar.
 - b. Diligencie la información solicitada:
 - c. Haga clic en el botón **Buscar**.
Se actualiza la vista **Consulta de afiliado**.



 El sistema presenta un listado de afiliados con las coincidencias encontradas. Si no se encontraron coincidencias el sistema presenta el mensaje "No hay coincidencias en la búsqueda". Intente de nuevo seleccionando otro tipo de afiliado.

- d. Identifique el afiliado.
- e. Haga clic en el botón **Seleccionar**.
Se presenta la vista **Registro de evento adverso**.



Edad:	Sexo:	Documento:	Etnia:
Grado:	Fuerza:	Departamento:	Municipio:
	Estado en el GAVID:	Tipo de vinculación:	RH:
Fecha de caducidad:	Tiempo restante de afiliación:		Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Información del ESM

Fecha y hora de diligenciamiento	05/08/2016 15:43	Fuerza	FAC
Servicio	Seleccione...	Nombre de quien reporta	LUIS FELIPE CANO ALVARADO
Cargo	Asistencial		

Información

Establecimiento
 COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 2

Fecha del evento
 05/08/2016 15:43

No. habitación
 Habitación

Descripción de la ocurrencia (*)
 Descripción de la ocurrencia
 Caracteres restantes: 1024

Antecedentes médicos relevantes
 Describa los antecedentes más importantes y que priorizan en el paciente
 Caracteres restantes: 1024

Resumen de la historia clínica durante la atención del paciente
 Describa en breves palabras la historia clínica desde que el paciente ingresa
 Caracteres restantes: 1024

Análisis de indicio de atención insegura, descripción de las fallas latentes (Enumere)
 Fallas latentes: cultura, procesos o directrices que desde nivel directivo o gerencial afecta sitios de trabajo, áreas, servicios creando los factores contributivos que inducen al error o a conductas de diversas índoles
 Caracteres restantes: 1024

Descripción de los factores contributivos
 Describa las condiciones que predisponen o facilitaron a ejecutar acciones inseguras que afecta la prestación de salud
 Caracteres restantes: 1024

Acciones Inseguras (Enumere)
 Describa la conducta que ocurre durante el proceso de atención de salud, usualmente por acción u omisión de miembros de un equipo
 Caracteres restantes: 1024

Describa si para el caso hubo barreras
 Barreras, herramientas, metodologías, procesos o instrumentos que buscan reducir el riesgo de tener un indicio de atención insegura
 Caracteres restantes: 1024

[Registrar](#)



El sistema presenta la información del afiliado y datos del establecimiento adscrito.

3. Para registrar el evento adverso:
 - a. Diligencie la siguiente información:
 - Fecha y hora de diligenciamiento.
 - Servicio.
 - b. Diligencie la información del panel *Información*.
 - c. Haga clic en el botón **Registrar**.



Si el registro se realizó con éxito, se presenta el mensaje: "Registro realizado satisfactoriamente".

4. Haga clic en el botón **Aceptar**.

3.2.6 Préstamo historia clínica

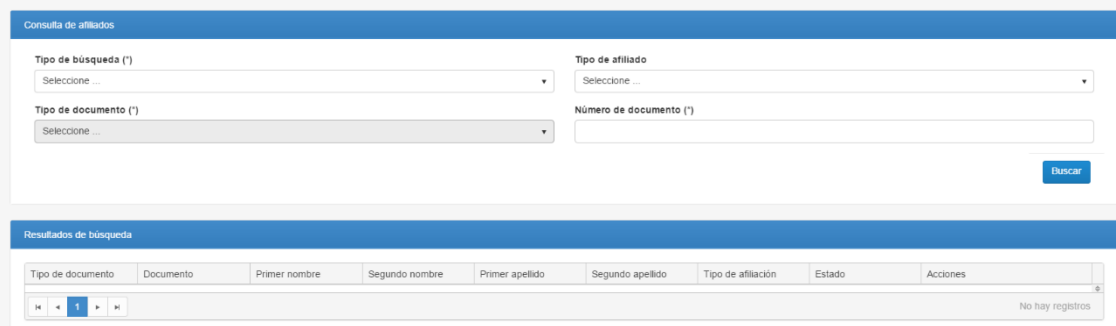
Esta sección describe los procedimientos para el préstamo de historias clínicas físicas y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Solicitar*, *Ver solicitudes aprobadas* y *Gestionar solicitudes*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.2.6.1 Solicitar préstamo de historia clínica

La funcionalidad solicitar préstamo de historia clínica le permite registrar una solicitud de préstamo para una historia clínica física o digital de un terminado paciente.

Para solicitar préstamo de historia clínica...

1. Seleccione el menú *Administrativo > Préstamo historia clínica > Solicitar préstamo*. Se presenta la vista **Consulta de afiliado**.

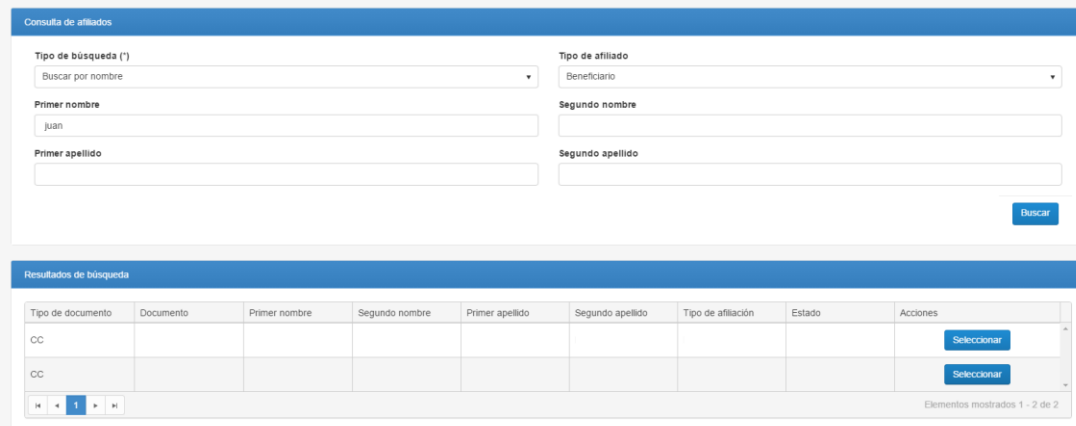


2. Para buscar un afiliado:
 - a. Seleccione el tipo de búsqueda.



El sistema le permite consultar pacientes por: Nombre y Tipo de documento, dependido de la selección se presentan distintos campos para diligenciar.

- b. Haga clic en el botón **Buscar**. Se actualiza la vista **Consulta de afiliado**.



 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 160 de 167

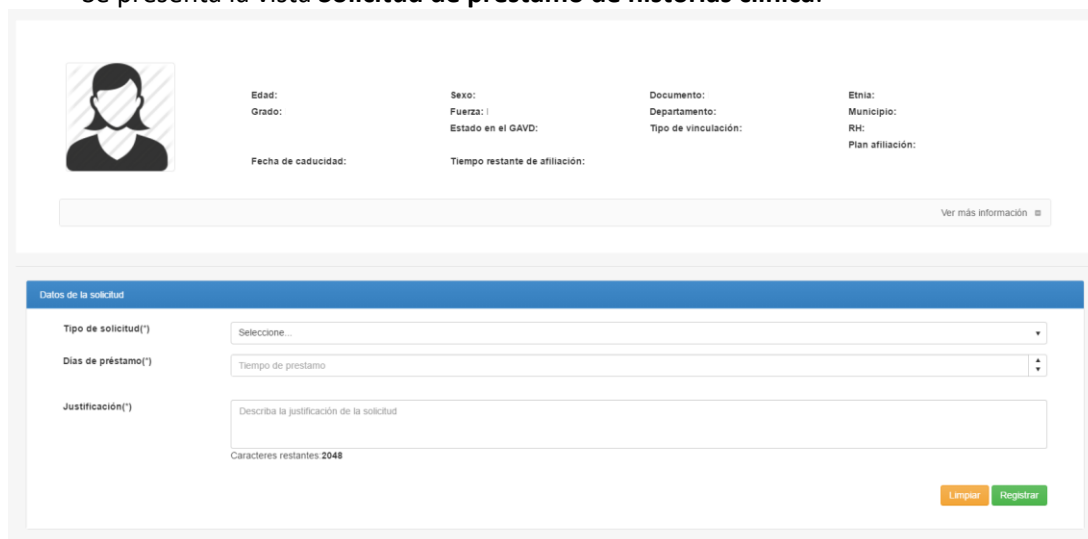


El sistema presenta un listado de afiliados con las coincidencias encontradas. Si no se encontraron coincidencias el sistema presenta el mensaje "No hay coincidencias en la búsqueda". Intente de nuevo seleccionando otro tipo de afiliado.

3. Para solicitar préstamo de historia clínica:

- Identifique el afiliado.
- Haga clic en el botón **Seleccionar**.

Se presenta la vista **Solicitud de préstamo de historias clínica**.



c. Diligencie la siguiente información:

- Tipo de solicitud.



Dependiendo de la selección, se presentan distintos campos para diligenciar.

- Servicio.
- Días de préstamo.
- Justificación



Para limpiar los campos diligenciados haga clic el botón **Limpiar**.

d. Haga clic en botón **Registrar**.



Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.

4. Haga clic en el botón **Aceptar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Solicitud realizada con éxito".

5. Haga clic en el botón **Aceptar**.

	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 161 de 167

3.2.6.2 Ver solicitudes aprobadas

La funcionalidad ver solicitudes aprobadas, le permite consultar las solicitudes aprobadas en el sistema, así mismo le permite ver la historia clínica del paciente.

Para ver solicitudes aprobadas...

1. Seleccione el menú *Administrativo > Préstamo historia clínica > Solicitudes aprobadas*. Se presenta la vista **Solicitudes aprobadas de historias clínicas**.

Documento paciente	Paciente	Tiempo solicitud (Días)	Fecha de expiración	Mostrar
		7	01/06/2016	Ver historia clínica
		4	28/05/2016	Ver historia clínica
		5	28/05/2016	Ver historia clínica

10 items per page
 Elementos mostrados 1 - 9 de 9


 El sistema presenta el listado con las solicitudes aprobadas, esta información es de solo lectura; adicionalmente puede visualizar la historia clínica del paciente haciendo clic en el botón **Ver historia clínica**.

3.2.7 FURIPS

Esta sección describe los procedimientos para finalizar e imprimir el formulario FURIPS iniciado en la valoración médica, estas funcionalidades estarán habilitadas según el rol.

3.2.7.1 Finalizar FURIPS

La funcionalidad finalizar FURIPS le permite terminar el registro de FURIPS iniciado en la valoración médica.

Para finalizar FURIPS...

1. Seleccione el menú *Administrativo > Furips > Consultar solicitudes*. Se presenta la vista **Formularios reportados por el personal médico**.

**SALUD.SIS****MANUAL DE USUARIO**

Fecha: 2015.12.04

Cód: N/A

Versión: 1.0

Página: 162 de 167

Formularios reportados por el personal médico				
Fecha de reporte ▼	Médico	Paciente	Estado	Acción
13/09/2016 10:50			Abierto	Finalizar
24/08/2016 13:52			Finalizado	Descargar
09/08/2016 10:12			Abierto	Finalizar
09/08/2016 10:08			Abierto	Finalizar
09/08/2016 10:01			Abierto	Finalizar
08/08/2016 17:48			Finalizado	Descargar
08/08/2016 16:48			Abierto	Finalizar
08/08/2016 10:59			Abierto	Finalizar
08/08/2016 10:43			Abierto	Finalizar
08/08/2016 10:37			Abierto	Finalizar
10 Elementos por página				
Elementos mostrados 1 - 10 de 20				



El sistema presenta el listado de formularios registrados por el personal médico, adicionalmente le permite consultarlos por: fecha de reporte, médico, paciente y estado

- Identifique el registro.
- Haga clic en el botón **Finalizar**.

Se presenta la vista **Formulario único de reclamación de los prestadores de servicios de salud por servicios prestados a víctimas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito**.



SALUD.SIS

MANUAL DE USUARIO

Fecha: 2015.12.04

Cód: N/A

Versión: 1.0

Página: 163 de 167

1. Datos generales	
Fecha de notificación 15/06/2015	Respuesta a girar ☐ Si ☒ No
Número de notificación anterior (en caso de respuesta a girar) Ingresa número de notificación anterior	Número de folio en cuenta de cobro Ingresa número de folio en cuenta de cobro
2. Datos de la institución prestadora de servicios de salud	
Razón social COMANDO EN JEFE DE COMANDO NO. 2	
Código institución 4001	Sexo MASCULINO
3. Datos del caso clínico (paciente) y accidente laboral	
Primer apellido	Segundo apellido
Primer nombre	Segundo nombre
 Tipo de documento Tarjeta de identidad	 Número de documento 1000210145
Fecha de nacimiento 20/06/2000	Sexo Masculino
Dirección de residencia Calle 4ª No. 100-40000	Teléfono 4000000
Departamento ANTIOQUIA	Código del departamento 05
Municipio MEDULLIN	Código del municipio 00001
Condición del accidente No aplica	
4. Datos del caso clínico (paciente) o evento, accidente o accidente de trabajo	
Naturaleza del evento Selección	¿Cuál?
Dirección de ocurrencia del evento	Fecha y hora del evento/accidente (DDMMAAAA HH:MM) 15/06/2015 14:28
Departamento Selección	Código del departamento Selección
Municipio Selección	Código del municipio Selección
Descripción libre del evento catastrófico o accidente de tránsito Resumen de los hechos causantes del evento: accidente	
5. Datos del médico que presta el servicio	
Estado de inscripción Selección	Marca del vehículo Ingresa marca del vehículo
Código de la aseguradora Código de la aseguradora	Número de la póliza Número 0000
Fecha de la póliza 15/06/2015	Intervención autorizada ☐ Si ☒ No
Fecha de la póliza 15/06/2015	Cobro accidente a póliza ☐ Si ☒ No
6. Datos del paciente del vehículo	
Primer nombre	Segundo nombre
Primer apellido	Segundo apellido
 Tipo de documento Selección	 Número de documento Selección
Dirección de residencia	Teléfono Selección
Departamento Selección	Código del departamento Selección
Municipio Selección	Código del municipio Selección
7. Datos del paciente del vehículo	
Primer nombre	Segundo nombre
Primer apellido	Segundo apellido
 Tipo de documento Selección	 Número de documento Selección
Dirección de residencia	Teléfono Selección
Departamento Selección	Código del departamento Selección
Municipio Selección	Código del municipio Selección
8. Datos de ingreso	
 Tipo de referencia Selección	Fecha y hora de ingreso (DDMMAAAA HH:MM) 15/06/2015 14:28
Fecha y hora de ingreso (DDMMAAAA HH:MM) 15/06/2015 14:28	Fecha y hora de ingreso (DDMMAAAA HH:MM) 15/06/2015 14:28
Prescriptor que recibe	Código de inscripción que recibe
Profesional que recibe	Cargo
Prescriptor que recibe	Código de inscripción que recibe
Profesional que recibe	Cargo
9. Datos de transporte y traslado de la víctima	
Marca del vehículo	Transporte la víctima desde SEDA
 Tipo de transporte Selección	 Zona Selección
10. Datos de la atención médica de la víctima como paciente del accidente o paciente	
Fecha y hora de ingreso (DDMMAAAA HH:MM) 15/06/2015 14:28	Fecha y hora de ingreso (DDMMAAAA HH:MM) 15/06/2015 14:28
Código diagnóstico principal del ingreso A001	Código diagnóstico principal del ingreso A001
Otro código diagnóstico principal de ingreso A002	Otro código diagnóstico principal de ingreso A002
Otro código diagnóstico principal de ingreso A003	Otro código diagnóstico principal de ingreso A003
Primer nombre del médico o profesional tratante	Segundo nombre del médico o profesional tratante
Primer apellido del médico o profesional tratante	Segundo apellido del médico o profesional tratante
 Tipo de documento Cédula de ciudadanía	 Número de documento 1212000000
 Tipo de documento Cédula de ciudadanía	 Número de documento 1212000000
11. Registro que recibe	
Valor total facturado	Valor recibido a FODISA
☐ Gastos médicos quirúrgicos	☐ Gastos médicos quirúrgicos
☐ Gastos de transporte e investigación de la víctima	☐ Gastos de transporte e investigación de la víctima

 	MANUAL DE USUARIO	
	Fecha:	2015.12.04
	Cód:	N/A
	Versión:	1.0
		Página: 164 de 167

4. Diligencie la información de los siguientes paneles:
 - a. Datos generales.
 - b. Datos de la institución prestadora de servicios de salud.
 - c. Datos del evento catastrófico o accidente de tránsito
 - d. Datos del sitio donde ocurrió el evento catastrófico o el accidente de tránsito.
 - e. Datos del propietario del vehículo.
 - f. Datos de remisión.
 - g. Amparo de transporte y movilización de la víctima.
 - h. Datos de la atención médica de la víctima como prueba del accidente o evento.

5. Haga clic en botón **Registrar**.



El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

6. Haga clic en el botón **Aceptar**.



Adicionalmente puede descargar el formulario haciendo clic en el botón **Descargar**; solo es posible descargar los formularios finalizados.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 165 de 167

3.3 Herramientas de apoyo

3.3.1 Archivos de consulta

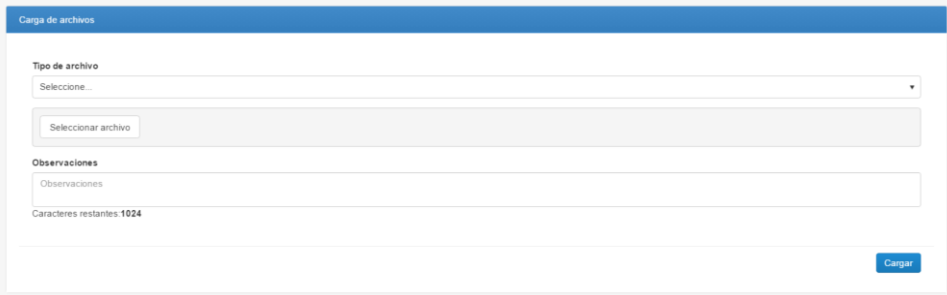
Esta sección describe los procedimientos para consultar y cargar archivos, está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Cargar archivos* y *Consultar archivos*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.3.1.1 Cargar archivos

La funcionalidad cargar archivos le permite cargar al sistema archivos para luego ser descargados.

Para cargar archivos...

1. Seleccione el menú *Herramientas de apoyo > Archivos de consulta > Cargar archivos*. Se presenta la vista **Carga de archivos de consulta**.



2. Para cargar archivo:
 - a. Seleccione el tipo de archivo.
 - b. Haga clic en el botón **Seleccionar** (se presenta el cuadro de diálogo para buscar el archivo).
 - c. Seleccione el archivo.
 - d. Haga clic en el botón **Abrir**.
 - e. Diligencie las observaciones.
 - f. Haga clic en el botón **Cargar**.

 Si el registro se realizó con éxito, se presenta el mensaje: "Se ha cargado correctamente el archivo".

3.3.1.2 Consultar archivos

La funcionalidad consultar archivos le permite consultar y descargar los protocolos o guías cargados en el sistema.

Para consultar archivos...

1. Seleccione el menú *Herramientas de apoyo > Archivos de consulta > Archivos disponibles*. Se presenta la vista **Protocolos y guías**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 166 de 167

Archivos disponibles				
Nombre del archivo	Categoría del archivo	Fecha de registro	Observación	Acción
Imagen1.png	Protocolos de enfermería	26/07/2016	si	Descargar
CragarArchivos.png	Guías clínicas	08/08/2016	Documentación	Descargar
imagenes.jpg	Protocolos de enfermería	18/07/2016	prueba de carga de archivos.	Descargar

- Identifique el archivo a descargar.
- Haga clic en el botón **Descargar**.



El sistema inicia el proceso de descarga del archivo seleccionado.

3.3.2 Visor DICOM

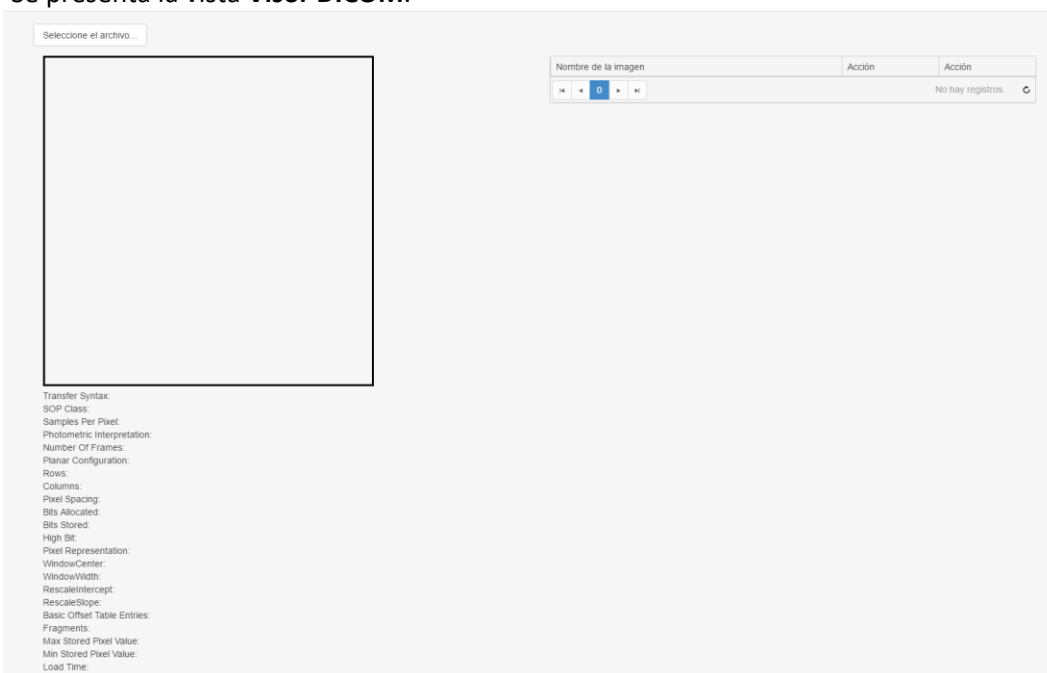
Esta sección describe los procedimientos para visualizar archivos en formato DICOM.

3.3.2.1 Visualizar archivo DICOM

La funcionalidad visualizar archivo DICOM le permite visualizar uno o más archivos en este estándar.

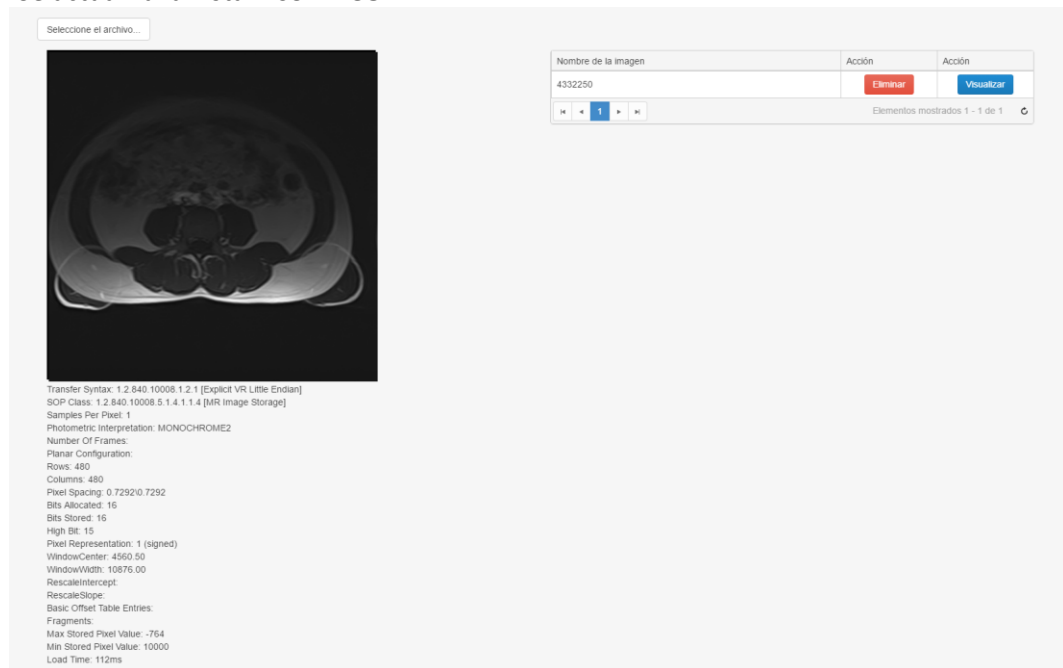
Para visualizar archivo DICOM...

- Seleccione el menú *Herramientas de apoyo > Visor DICOM*.
Se presenta la vista **Visor DICOM**.



- Haga clic en el botón **Seleccionar** (se presenta el cuadro de diálogo para buscar el archivo).
- Seleccione el archivo.

4. Haga clic en el botón **Abrir**.
Se actualiza la vista **Visor DICOM**.



Para visualizar otra imagen repita los procedimientos del paso 1 en adelante, las imágenes serán listadas en la parte derecha de la pantalla.



Para eliminar una imagen haga clic el botón **Eliminar**.