

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

MANUAL DE USUARIO

PERSONAL MÉDICO EN SALA DE PARTOS

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 333

Contenido

Contenido.....	1
Índice de tablas	5
1. Introducción	7
1.1 Alcance	7
1.2 Audiencia objetivo.....	7
2. Información de uso del manual	9
2.1 Organización del manual	9
2.2 Convenciones	10
3. Procedimientos	11
3.1 Consultar pacientes	11
3.1.1 Generar epicrisis	11
3.1.2 Generar recomendaciones	12
3.2 Ver historia clínica	13
3.2.1 Visualizar eventos de la historia clínica médica	13
3.2.2 Visualizar eventos de la historia clínica en enfermería	15
3.2.3 Visualizar antecedentes del paciente	17
3.2.4 Visualizar apoyo diagnóstico.....	19
3.2.5 Generar gráficas.....	22
3.2.6 Generar declaratoria de salud.....	24
3.3 Valoración en sala de partos	26
3.3.1 Iniciar valoración en sala de partos.....	26
3.3.2 Registrar antecedentes del paciente	28
3.3.3 Registrar signos vitales.....	30
3.3.4 Registrar examen físico	31
3.3.5 Registrar examen ginecoobstétrico hoja 1	32
3.3.6 Registrar examen ginecoobstétrico hoja 2	33
3.4 Históricos	35
3.4.1 Consultar histórico de notas de evolución.....	35
3.4.2 Consultar histórico de notas de enfermería	38
3.4.3 Consultar histórico de dietas y bebidas	41
3.4.4 Consultar histórico del evento obstétrico	42
3.5 Notas médicas de evolución.....	45
3.5.1 Iniciar nota de evolución médica.....	45
3.5.2 Registrar signos vitales.....	47
3.5.3 Registrar diagnóstico.....	48
3.5.4 Registrar conducta	50
3.5.5 Generar órdenes médicas.....	56
3.5.6 Registrar dietas y bebidas	66
3.5.7 Ver el historial de evoluciones	68
3.6 Registros	71
3.6.1 Administrar escala del dolor.....	71
3.6.2 Administrar escala de delirio	73
3.6.3 Registrar escala de Ramsay.....	76

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 2 de 333

3.6.4 Administrar escala de Braden (lesiones de piel)	78
3.6.5 Administrar riesgos de úlceras.....	80
3.6.6 Administrar riesgo de caídas.....	84
3.6.7 Administrar test de Aldrete.....	87
3.6.8 Administrar valoración neurológica.....	90
3.6.9 Administrar verificación prequirúrgica	95
3.6.10 Administrar venopunciones, sondas o drenes.....	99
3.6.11 Administrar dietas y bebidas	103
3.6.12 Administrar formato de heridas.....	106
3.6.13 Administrar egreso voluntario	108
3.6.14 Administrar signos vitales	112
3.6.15 Administrar glucometrías	114
3.6.16 Control de líquidos	117
3.7 Evento obstétrico.....	122
3.7.1 Registrar evento obstétrico.....	122
3.8 Partograma	127
3.8.1 Registrar fetocardia, membrana y borramiento.....	127
3.8.2 Registrar dilatación y estación.....	129
3.8.3 Registrar contracciones	131
3.9 Seguimiento a órdenes	135
3.9.1 Seguimiento a órdenes de medicamentos	135
3.9.2 Seguimiento a órdenes de insumos	138
3.9.3 Seguimiento a procedimientos	141
3.9.4 Descargar orden de interconsultas	144
3.9.5 Descargar orden de hemoderivados	146
3.10 Solicitudes de cambio de especialidad	150
3.10.1 Respuesta a solicitud de cambio de especialidad	150
3.10.1.1 Iniciar respuesta solicitud de cambio de especialidad	150
3.10.1.2 Registrar signos vitales	151
3.10.1.3 Registrar diagnóstico	153
3.10.1.4 Generar órdenes médicas	155
3.10.1.5 Registrar dietas y bebidas.....	167
3.10.1.6 Registrar respuesta a traslado de especialidad	169
3.10.1.7 Ver el historial de evoluciones.....	169
3.10.2 Ver historia clínica.....	171
3.10.2.1 Visualizar eventos de la historia clínica médica.....	171
3.10.2.2 Visualizar eventos de la historia clínica en enfermería	173
3.10.2.3 Visualizar antecedentes del paciente	175
3.10.2.4 Visualizar apoyo diagnóstico	177
3.10.2.5 Generar gráficas	179
3.10.2.6 Generar declaratoria de salud	181
3.11 Interconsultas	183
3.11.1 Responder interconsulta	183
3.12 Reportes.....	185
3.12.1 Generar reporte de atención en sala de partos por madre	185
3.12.2 Generar reporte de atención en sala de partos por neonato.....	186
3.13 Neonatos.....	189
3.13.1 Registrar neonato	189
3.13.1.1 Registrar neonato.....	189
3.13.1.2 Registrar diagnóstico del nacimiento	191

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 3 de 333

3.13.2 Ver historia clínica neonato.....	193
3.13.2.1 Visualizar eventos de la historia clínica médica.....	193
3.13.2.2 Visualizar eventos de la historia clínica en enfermería.....	196
3.13.2.3 Visualizar antecedentes del paciente.....	199
3.13.2.4 Visualizar Apoyo Diagnóstico.....	202
3.13.2.5 Generar gráficas.....	205
3.13.3 Históricos neonato.....	208
3.13.3.1 Consultar histórico de notas de evolución.....	208
3.13.3.2 Consultar histórico de notas de enfermería.....	212
3.13.3.3 Consultar histórico de dietas y bebidas.....	216
3.13.4 Notas médicas de evolución neonato.....	218
3.13.4.1 Iniciar nota de evolución médica al neonato.....	218
3.13.4.2 Registrar signos vitales al neonato.....	221
3.13.4.3 Registrar diagnóstico al neonato.....	222
3.13.4.4 Registrar conducta al neonato.....	224
3.13.4.5 Generar órdenes médicas al neonato.....	230
3.13.4.6 Registrar dietas y bebidas del neonato.....	241
3.13.4.7 Ver el historial de evoluciones del neonato.....	243
3.13.5 Registros neonato.....	246
3.13.5.1 Administrar escala del dolor.....	247
3.13.5.2 Administrar escala de delirio.....	250
3.13.5.3 Administrar escala de Ramsay.....	253
3.13.5.4 Administrar escala de Braden (lesiones de piel).....	256
3.13.5.5 Administrar riesgos de úlceras.....	259
3.13.5.6 Administrar riesgo de caídas.....	263
3.13.5.7 Administrar test de Aldrete.....	267
3.13.5.8 Administrar valoración neurológica.....	271
3.13.5.9 Administrar verificación prequirúrgica.....	277
3.13.5.10 Administrar venopunciones, sondas o drenes.....	282
3.13.5.11 Administrar dietas y bebidas.....	287
3.13.5.12 Administrar formato de heridas.....	291
3.13.5.13 Administrar egreso voluntario.....	293
3.13.5.14 Administrar signos vitales.....	297
3.13.5.15 Administrar glucometrías.....	301
3.13.5.16 Control de líquidos.....	304
3.13.5.17 Registrar tamizaje metabólico.....	309
3.13.5.18 Registrar test de Apgar.....	312
3.13.5.19 Registrar test de Ballard.....	314
3.13.6 Seguimiento a órdenes neonato.....	317
3.13.6.1 Seguimiento a órdenes de medicamentos.....	317
3.13.6.2 Seguimiento a órdenes de insumos.....	320
3.13.6.3 Seguimiento a procedimientos.....	324
3.13.6.4 Descargar orden de interconsultas.....	327
3.13.6.5 Descargar orden de hemoderivados.....	330

 	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 5 de 333

Índice de tablas

Tabla 1. Convenciones.....	10
----------------------------	----

 	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 7 de 333

1. Introducción

1.1 Alcance

La finalidad de este manual es servir como guía para el uso del sistema SALUD.SIS en sala de partos 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 en la sala de partos.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 9 de 345

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: 10 de 345

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 Consultar pacientes

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

3.1.1 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 *Sala de partos > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Sala de partos / Tablero de control**.

Listado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 18:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN181006171005960978	No Registra	Generar epicrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931063734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907892790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

Elementos por página: 10 | Elementos mostrados 1 - 10 de 11



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Generar epicrisis**.



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

3.1.2 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 en hospitalización...

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

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epicrisis Recomendaciones
Activo	25/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931963734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160520140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infeccion por haemophilus influenzae, sin otra especificacion	NO IDENTIFICADO	NN160520140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160520100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160520090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertension esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutanea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

2. Identifique el paciente.
3. Haga clic en el botón **Recomendaciones**.

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

3.2 Ver historia clínica

Esta sección describe los procedimientos para visualizar los eventos de la historia clínica de la 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.

3.2.1 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...

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

Estado Fecha y hora de ingreso Diagnóstico Nombre completo Documento Edad Acción

Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar especialidad Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907662790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

Elementos por página: 10 Elementos mostrados 1 - 10 de 11

 El sistema presenta un listado de pacientes con solicitudes pendientes de cambio de especialidad en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo y Edad.

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

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación

«

1

»

4. Para consultar los eventos por fecha de 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

Filtrar por especialidad

Seleccione...

Fecha inicial

📅 ⌚

Fecha final

📅 ⌚

[Filtrar](#)

+

Registro de neonato

Profesional que registró:

Descripción:

Agregar nota aclaratoria

Nota aclaratoria

Descripción:

Agregar nota aclaratoria

⏮
◀
1
2
3
4
5
6
▶
⏭

- b. Diligencie la siguiente información:

- Filtrar por especialidad.
 - Fecha inicial.
 - Fecha final.
- 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.
- f. Haga clic en el botón **Agregar nota aclaratoria** para registrar al evento una nota aclaratoria.

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

 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.

3.2.2 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 *Sala de Partos > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Tablero de control**.

Listado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905091	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

1 2 10 Elementos por página

Elementos mostrados 1 - 10 de 11

 El sistema presenta un listado de pacientes con solicitudes pendientes de cambio de especialidad en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo y Edad.

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

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
1				

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 **Ver Historia clínica electrónica**.



Edad:

Municipio:

Tiempo restante de afiliación:

Sexo:

Grado:

Estado en el GAVD:

Documento:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Etnia:

Departamento:

RH:

Plan afiliación:

Fecha de caducidad:

Ver más información

Historia clínica
Enfermería
Antecedentes
Apoyo diagnóstico
Gráficas
Declaratoria de salud

Filtrar por especialidad
Selecione...
Fecha inicial
Fecha final
Filtrar



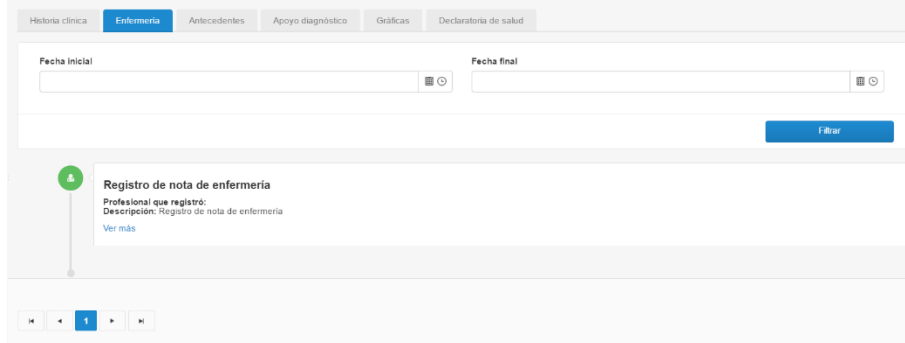
Registro de neonato
Profesional que registró:
Descripción:
Agregue nota aclaratoria

Nota aclaratoria
Descripción:
Agregue nota aclaratoria

1 2 3 4 5 6

b. Haga clic en la pestaña **Enfermería**.

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



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.

3.2.3 Visualizar antecedentes del paciente

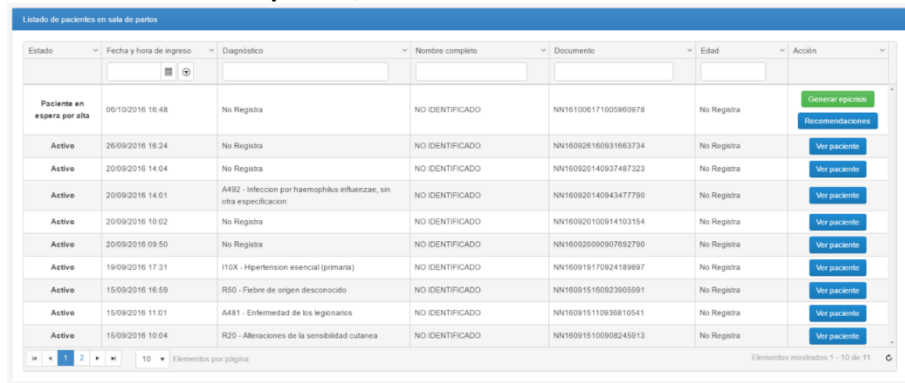
La funcionalidad visualizar antecedentes del paciente le permite consultar los antecedentes del paciente, están agrupados en tres (3) secciones: antecedentes generales, antecedentes patológicos y alergias a medicamentos.

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

Para visualizar los antecedentes del paciente...

1. Seleccione el menú *Sala de partos > Consultar pacientes*.

Se presenta la vista **Sala de partos / Tablero de control**.



Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005602678	No Registra	Generar epitafio Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160631663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923605091	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN16091511093810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado de pacientes con solicitudes pendientes de cambio de especialidad en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo y Edad.

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

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación

1

4. Para consultar los antecedentes del paciente:
 - a. Seleccione la opción **Ver historia clínica** en la sección *Historia clínica*.
Se presenta la vista **Historia clínica electrónica**.



Edad:	Sexo:	Documento:	Etnia:
Municipio:	Grado:	Fuerza:	Departamento:
	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

Filtrar por especialidad
Selecione...

Fecha inicial
Fecha final

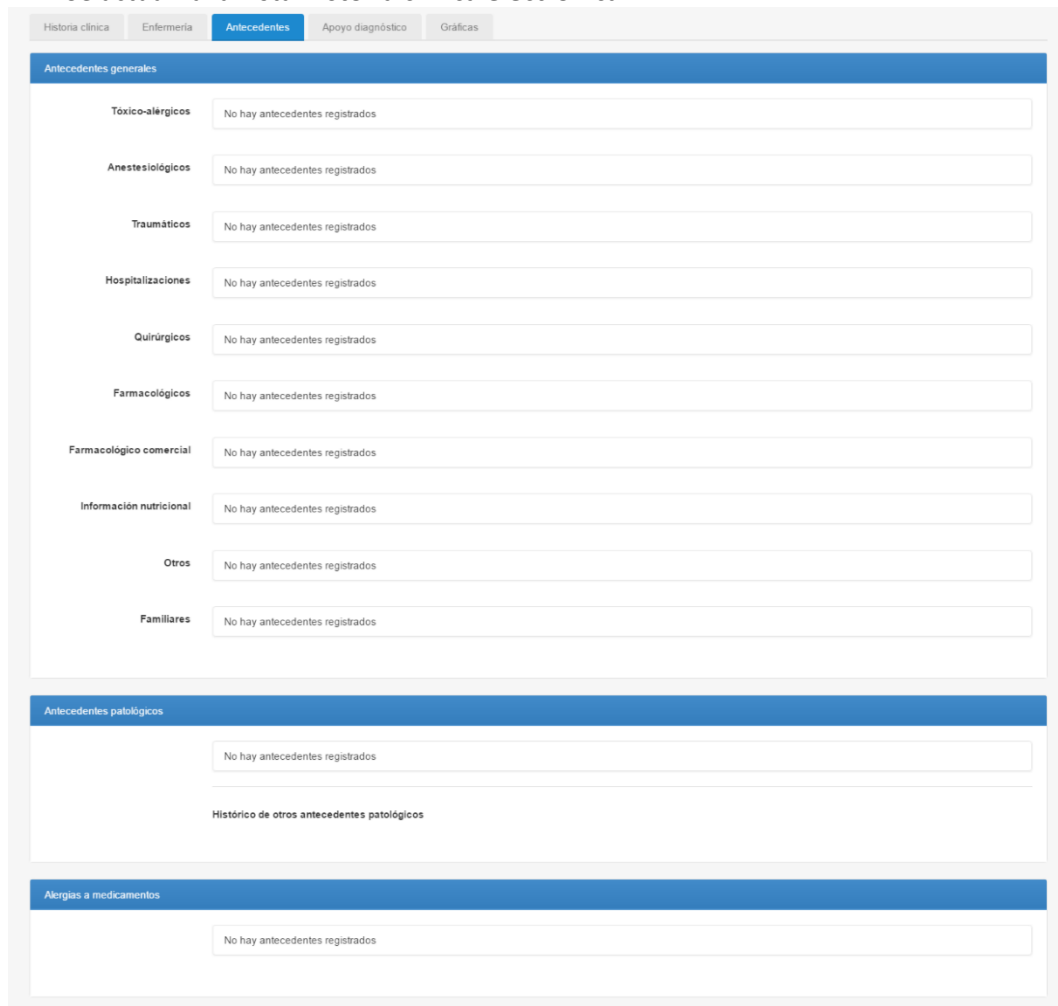
Filtrar


Registro de neonato
Profesional que registró:
Descripción:
Agregue nota aclaratoria

Nota aclaratoria
Descripción:
Agregue nota aclaratoria

1
2
3
4
5
6

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




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

3.2.4 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 apoyo diagnóstico...

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

Listado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN16100617100560978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 11

 El sistema presenta un listado de pacientes con solicitudes pendientes de cambio de especialidad en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo y Edad.

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

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
1				

4. Para visualizar el apoyo diagnóstico:
 - 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:
 Tiempo restante de afiliación: Fecha de caducidad:

Ver más información

Historia clínica
Enfermería
Antecedentes
Apoyo diagnóstico
Gráficas
Declaratoria de salud

Filtrar por especialidad
 Seleccione...

Fecha inicial
 Fecha final

Filtrar


Registro de neonato
 Profesional que registró:
 Descripción:
 Agregar nota aclaratoria

Nota aclaratoria
 Descripción:
 Agregar nota aclaratoria

1 2 3 4 5 6

- 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
No hay registros.					

 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 archivos**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Registro de informes del procedimiento**.

Registro de informes del procedimiento

Nombre del archivo	Fecha de registro	Observación	Acción
No hay registros.			

Cerrar

 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**.



 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.

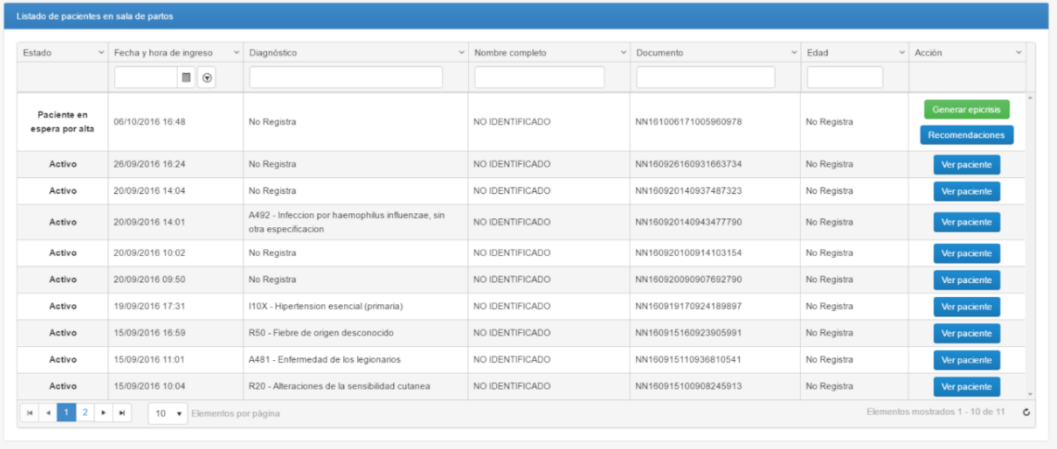
3.2.5 Generar gráficas

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 *Sala de Partos > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Tablero de control**.



Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado de pacientes con solicitudes pendientes de cambio de especialidad en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo y Edad.

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

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Servicio	Especialidad tratante	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
« 1 »				

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
Entfermería
Antecedentes
Apoyo diagnóstico
Gráficas
Declaratoria de salud

Filtrar por especialidad

Fecha inicial

Fecha final

Registro de neonato

Profesional que registró:
Descripción:

Nota aclaratoria
Descripción:

«
1
2
3
4
5
6
»

- 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

Fecha final

Signos vitales no invasivos

Signos vitales invasivos

Paraclínicos

- 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.

3.2.6 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 encuentre admitido en la atención.

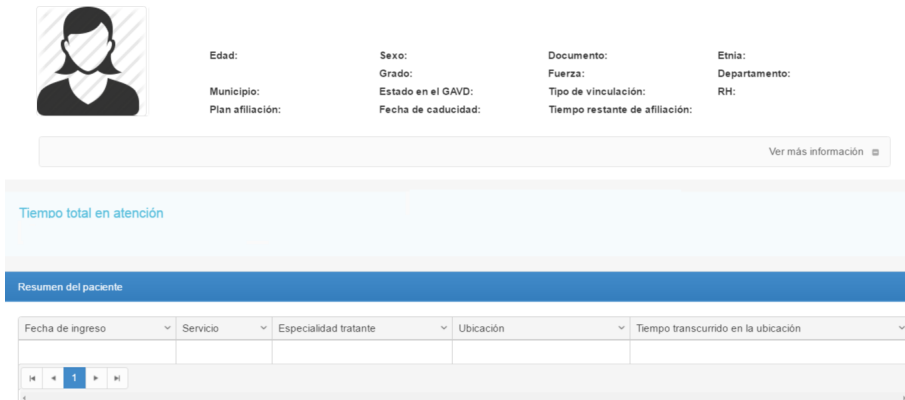
Para generar la declaratoria de salud...

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

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960678	No Registra	Generar especial Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A482 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140934777790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923050891	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245013	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado de pacientes con solicitudes pendientes de cambio de especialidad en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo y Edad.

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



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

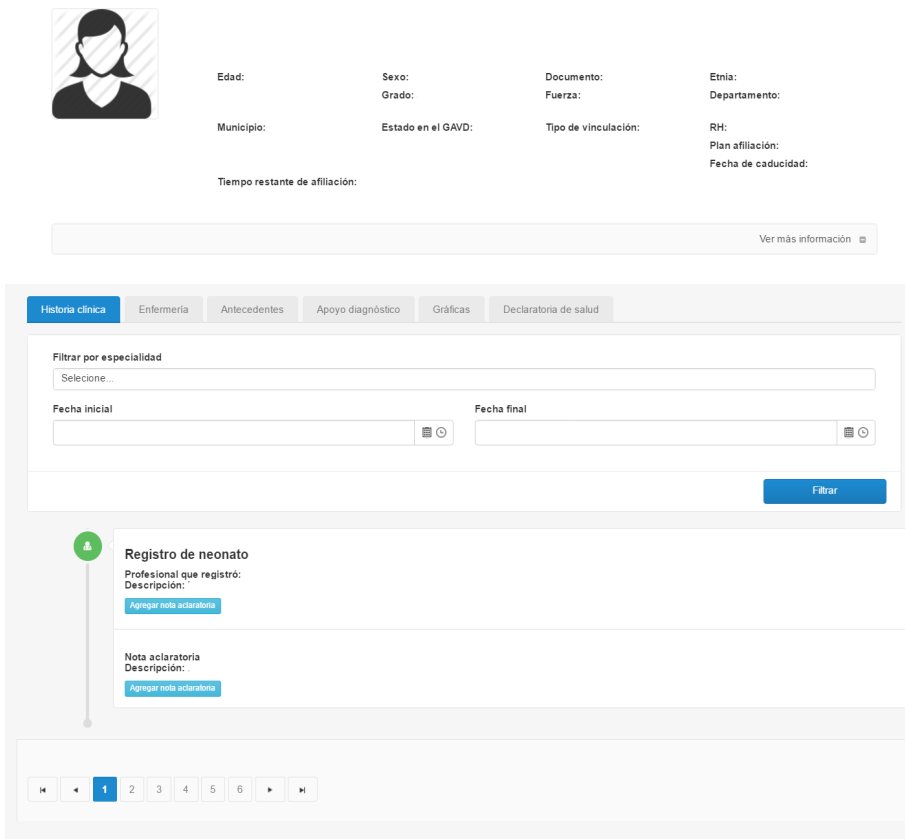
Tiempo total en atención

Resumen del paciente

Fecha de ingreso Servicio Especialidad tratante Ubicación Tiempo transcurrido en la ubicación

1

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**.



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

Filtrar por especialidad

Seleccione...

Fecha inicial Fecha final

Filtrar

Registro de neonato

Profesional que registró:

Descripción:

Agregar nota aclaratoria

Nota aclaratoria

Descripción:

Agregar nota aclaratoria

1 2 3 4 5 6

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

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

3.3 Valoración en sala de partos

Esta sección describe los procedimientos para realizar la valoración en sala de partos y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Registrar datos básicos*, *Registrar antecedentes del paciente*, *Registrar signos vitales*, *Registrar examen físico*, *Registrar diagnóstico* y *Registrar examen ginecoobstétrico hoja 1 y 2*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.3.1 Iniciar valoración en sala de partos

La funcionalidad iniciar valoración en sala de partos le permite iniciar el proceso de atención en el servicio de sala de partos y registrar la información básica y el motivo de la consulta.

 Para ingresar correctamente la valoración a un paciente, debe realizar todos los procedimientos que se describen a continuación. Estos procedimientos deben ser realizados en el mismo orden en que son presentados.

Para iniciar valoración en sala de partos...

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

Estado Fecha y hora de ingreso Diagnóstico Nombre completo Documento Edad Acción

Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN16100617100560978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923605991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

1 2 10 Elementos por página Elementos mostrados 1 - 10 de 11

 El sistema presenta un listado con los pacientes que están en el servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, Permitiendo consultarlos por: Diagnóstico, Nombre completo, Documento, Fecha y hora de ingreso y Edad.

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

1 Horas 36 Minutos 11 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
27/09/2016 16:52	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	1 Horas 36 Minutos 11 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Para iniciar valoración en sala de partos:

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

Se presenta la vista **Sala de partos / Valoración hospitalaria**.



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](#)

1 Datos básicos

Datos básicos de valoración

2 Antecedentes

Registro e histórico de antecedentes

3 Signos vitales

Signos vitales no invasivos

4 Examen físico

Examen físico

5 Examen ginecoobstétrico

Hija 1

6 Examen ginecoobstétrico

Hija 2

Motivo de consulta (*)

Motivo de consulta

Caracteres restantes: 1024

Enfermedad actual (*)

Enfermedad actual

Caracteres restantes: 1024

Código de consulta (*)

Seleccione...

Causa externa (*)

Seleccione...

[Siguiente](#)

- b. Diligencie la siguiente información:

- Motivo de consulta.
- Enfermedad actual.
- Código de consulta.
- Causa externa.

 Si selecciona la opción **Accidente de tránsito o Evento catastrófico** en el campo Causa externa, el sistema presenta el mensaje “Al terminar la valoración médica será redirigido al formulario FURIPS. Recuerde que ese formato es de obligatorio diligenciamiento, ya que debe subirse como anexo a la historia clínica del paciente”.

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

 Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.3.2 Registrar antecedentes del paciente

La funcionalidad registrar antecedentes le permite recoger a través de campos de libre escritura y casillas de verificación los antecedentes clínicos del paciente.

Para registrar antecedentes del paciente...

1. Ingrese los antecedentes del paciente en la pestaña **Antecedentes**.



2. Seleccione los antecedentes patológicos del paciente.

 Si selecciona Otros en el panel *Antecedentes patológicos*, el sistema habilita un campo para diligenciar el antecedente patológico.

 Si el paciente tiene otros antecedentes patológicos registrados, el sistema muestra en la parte inferior el historial de estos con fecha, hora y descripción.

3. Diligencie la información de antecedentes generales:

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

 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.

 Si la consulta médica es una atención por primera vez, usted debe ingresar al menos un tipo de antecedente del paciente, de lo contrario, ésta información no es de carácter obligatorio.

4. Ingrese antecedentes ginecoobstétricos.

5. Para ingresar alergias a medicamentos:

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

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

Principios activos ✕

Nombre	Acción
ALBENDAZOL	Seleccionar
ALOPURINOL	Seleccionar
ADAPALENO	Seleccionar
AGUA PARA INYECTABLES C.S.P	Seleccionar
ALCANFOR	Seleccionar
ACICLOVIR	Seleccionar
ALUMINIO	Seleccionar
AMANTADINA	Seleccionar
AMIKACINA	Seleccionar
AMITRIPTILINA	Seleccionar

« 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... »

Elementos mostrados 1 - 10 de 207

[Cerrar](#)

- 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 a al d para adicionar más alergias a medicamentos.

 Para eliminar medicamentos de la lista de alergias a medicamentos, haga clic en el botón **Eliminar**.

6. Ingrese antecedentes ginecoobstétricos.

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

	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 30 de 333

 Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.3.3 Registrar signos vitales

La funcionalidad registrar signos vitales le permite registrar la información de los signos vitales no invasivos y demás información física del paciente.

Para registrar signos vitales...

1. Diligencie la siguiente información en la pestaña **Signos vitales**:

 Datos básicos
Datos básicos de valoración

 Antecedentes
Registro e histórico de antecedentes

 **Signos vitales**
Signos vitales no invasivos

 Examen físico
Examen físico

 Examen ginecoobstétrico
Hoja 1

 Examen ginecoobstétrico
Hoja 2

Registro de signos vitales

Frecuencia cardíaca (lpm) (°)
lpm

Tensión arterial (mmHg) (°)
mmHg / mmHg

Tensión arterial media (mmHg)
mmHg

Frecuencia respiratoria (rpm) (°)
rpm

Pulso (pm) (°)
pm

Temperatura (°C) (°)
°C

Peso Actual (Kg) (°)
Kg

Estatura (m) (°)
m

IMC (Kg/m²)
Kg/m²

Saturación de oxígeno (SO₂) %
(SO₂) %

Nivel de creatinina (mg/dL)
mg/dL

Filtración glomerular (ml/min/1.73 m²)
ml/min/1.73 m²

Anterior

Siguiente

- 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).

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

2. Haga clic en el botón **Siguiente**.

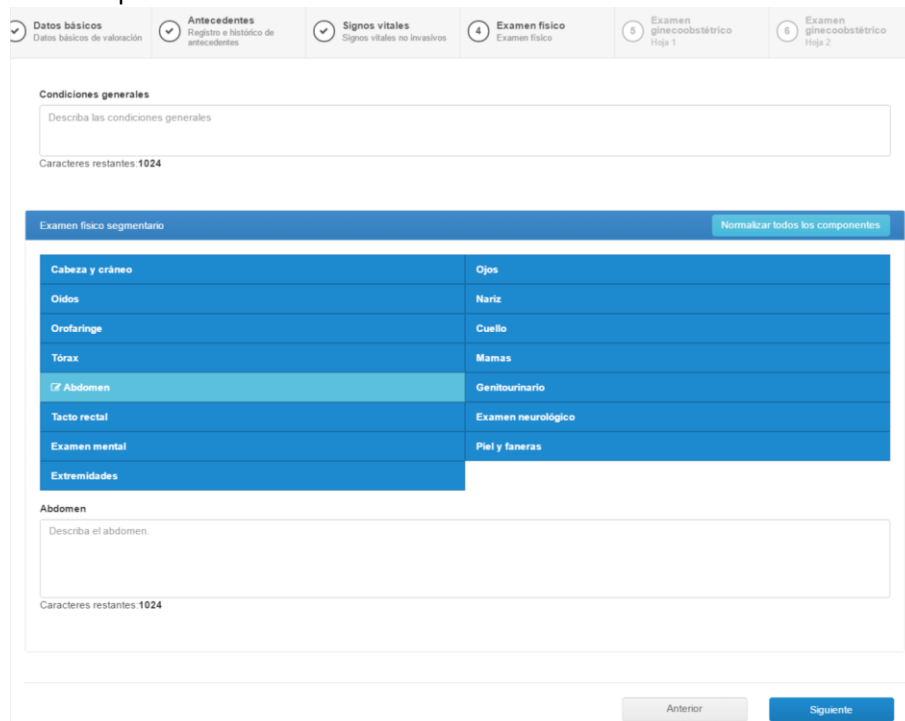
 Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.3.4 Registrar examen físico

La funcionalidad registrar examen físico le permite registrar la información del examen físico segmentario del paciente.

Para registrar examen físico...

1. Se presenta la pestaña **Examen físico**:



2. Escriba las condiciones generales.

3. Para ingresar el examen físico segmentario del paciente:

a. Diligencie la siguiente información:

- Sistema del cuerpo humano. **Cabeza, Ojos, Oídos**, etc.
- El análisis del sistema seleccionado.

b. Repita el paso a del numeral 3 para ingresar la revisión de otros sistemas del cuerpo humano.

 Para borrar las anotaciones de los sistemas analizados, use el botón **Normalizar todos los componentes**.

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

 Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.3.5 Registrar examen ginecoobstétrico hoja 1

La funcionalidad registrar examen ginecoobstétrico le permite registrar la información ginecoobstétrica del paciente.

Para registrar examen ginecoobstétrico hoja 1...

1. Ingrese el examen ginecoobstétrico del paciente en la pestaña **Examen ginecoobstétrico hoja 1**.

☒ Datos básicos Datos básicos de valoración	☒ Antecedentes Registro e histórico de antecedentes	☒ Signos vitales Signos vitales no invasivos	☒ Examen físico Examen físico	☒ Examen ginecoobstétrico Hoja 1	☐ Examen ginecoobstétrico Hoja 2
--	--	---	--	---	--

Datos básicos

Estado del útero (*)

Estado del útero

Altura uterina (*)

Altura uterina

Movimientos del feto (*)

Movimientos del feto

Caracteres restantes: 1024

Edad gestacional: 0 semanas

Fecha probable de parto: 28/06/2017

Fetos

Presentación del feto

Fetocardia

Acción

Transverso

3

Eliminar

5

Elementos por página

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Tacto vaginal

Membranas

Rotas

Integras

Tipo de pelvis (*)

Genitales externos (*)

Tipo de pelvis del paciente

Genitales Externos

Cuello uterino (*)

Abdomen (*)

Cuello uterino

Estado del Abdomen

Especuloscopia (*)

Especuloscopia

Anterior

Siguiente

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 33 de 333

2. Diligencie la información de datos básico:

- Estado del útero.
- Altura uterina.
- Movimiento del feto.

 El sistema le presenta la edad gestacional y la fecha probable del parto, esta información es de solo lectura

3. Para agregar fetos:

a. Haga clic en el botón **Agregar feto**.

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

Agregar feto

Presentación del feto (*)

Seleccione...

Fetocardia (*)

Ingrese fetocardia

Registrar feto

Cerrar

b. Diligencia la siguiente información:

- Presentación del feto.
- Fetocardia.

c. Haga clic en el botón **Registrar feto** (se agrega el feto a la lista Fetos).

d. Repita los pasos a al c para adicionar otro feto.

 Para eliminar el feto de la lista fetos, haga clic en el botón **Eliminar**.

4. Ingrese la información del tacto vaginal.

- Membranas.
- Tipo de pelvis.
- Genitales externos.
- Cuello uterino
- Abdomen.
- Especuloscopia.

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

 Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

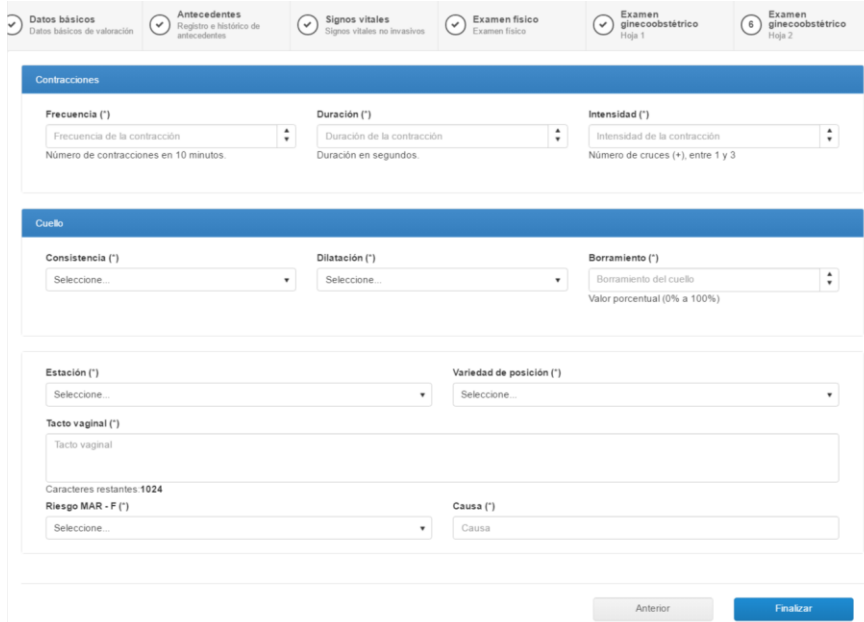
3.3.6 Registrar examen ginecoobstétrico hoja 2

La funcionalidad registrar examen ginecoobstétrico le permite registrar la información ginecoobstétrica del paciente.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 34 de 333

Para registrar examen ginecoobstétrico hoja 2...

1. Ingrese el examen ginecoobstétrico del paciente en la pestaña **Examen ginecoobstétrico hoja 2**.



Contracciones

Frecuencia (*)
Frecuencia de la contracción
Número de contracciones en 10 minutos.

Duración (*)
Duración de la contracción
Duración en segundos.

Intensidad (*)
Intensidad de la contracción
Número de cruces (+), entre 1 y 3

Cuello

Consistencia (*)
Seleccione...

Dilatación (*)
Seleccione...

Borramiento (*)
Borramiento del cuello
Valor porcentual (0% a 100%)

Estación (*)
Seleccione...

Variedad de posición (*)
Seleccione...

Tacto vaginal (*)
Tacto vaginal

Caracteres restantes: 1024

Riesgo MAR - F (*)
Seleccione...

Causa (*)
Causa

Anterior Finalizar

2. Diligencie la información de contracciones:
 - Frecuencia.
 - Duración.
 - Intensidad.
3. Diligencie la información del cuello:
 - Consistencia.
 - Dilatación.
 - Borramiento.
 - Estación.
 - Variedad de posición.
 - Tacto vaginal.
 - Riesgo MAR - F.
 - Causa.

Para finalizar la valoración...

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



Si no desea terminar la valoración, haga clic en el botón **Cancelar**.

2. Haga clic en el botón **Aceptar**.



Si la valoración se ha realizado con éxito, el sistema genera el mensaje de notificación: "El proceso asistencial se cerró correctamente".

3. Haga clic en el botón **Aceptar**.

3.4 Históricos

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

3.4.1 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 la atención en sala de partos.

Para consultar históricos de notas de evolución...

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

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



Edad: Sexo: Documento: Etnia:
 Grado: Fuerza: Departamento:

 Municipio: Estado en el GAVD: Tipo de vinculación: RH:

 Fecha de caducidad: Tiempo restante de afiliación: Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención
 5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

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: Sexo: Documento: Etnia:
 Grado: Fuerza: Departamento:

 Municipio: Estado en el GAVD: Tipo de vinculación: RH:

 Fecha de caducidad: Tiempo restante de afiliación: Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Histórico de notas de evolución

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Servicio	Título	Acción
15/09/2016 10:37	MIGUEL SILVA RUIZ	Urgencias		Ver detalle
15/09/2016 10:34	MIGUEL SILVA RUIZ	Urgencias		Ver detalle
15/09/2016 10:32	MIGUEL SILVA RUIZ	Urgencias		Ver detalle

Elementos mostrados 1 - 3 de 3



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 el botón **Ver detalle**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Nota de evolución**.

Nota de evolución

Datos básicos

Fecha y hora de evolución (*)

Diagnóstico (*)

Título (*)

Importancia (*)

Subjetivo (*)

Objetivo (*)

Reporte de paraclicnicos (*)

Signos vitales

Frecuencia cardiaca (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:

Origen de la fórmula:

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**.

3.4.2 Consultar histórico de notas de enfermería

La funcionalidad consultar histórico de notas de enfermería le permite registrar una nota aclaratoria y consultar el detalle de las notas de enfermería registradas al paciente durante la estancia en sala de partos.

Para registrar nota aclaratoria...

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

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN16100617100560978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140934777790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923505591	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Grado:

Fuerza:

Departamento:

Municipio:

Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación:

RH:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de afiliación:

Plan afiliación:

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

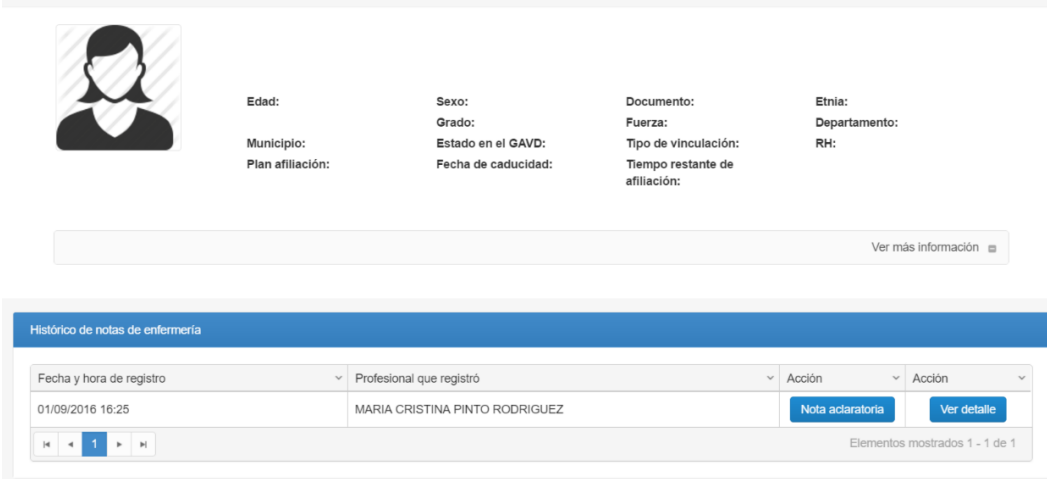
Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

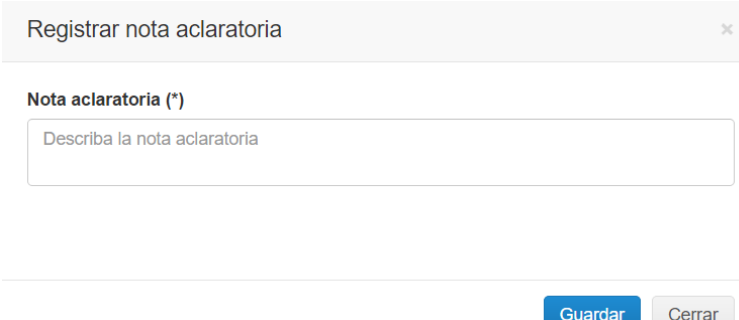
Elementos mostrados 1 - 1 de 1

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 39 de 333

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**.



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



- d. Escriba la nota aclaratoria.
 - e. Haga clic en el botón **Guardar**.
 - f. Haga clic en el botón **Aceptar**.



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



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



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

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 las notas aclaratorias:

- 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

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**.

3.4.3 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 la atención en sala de partos.

Para consultar histórico de dietas y bebidas...

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

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN16100617100560978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

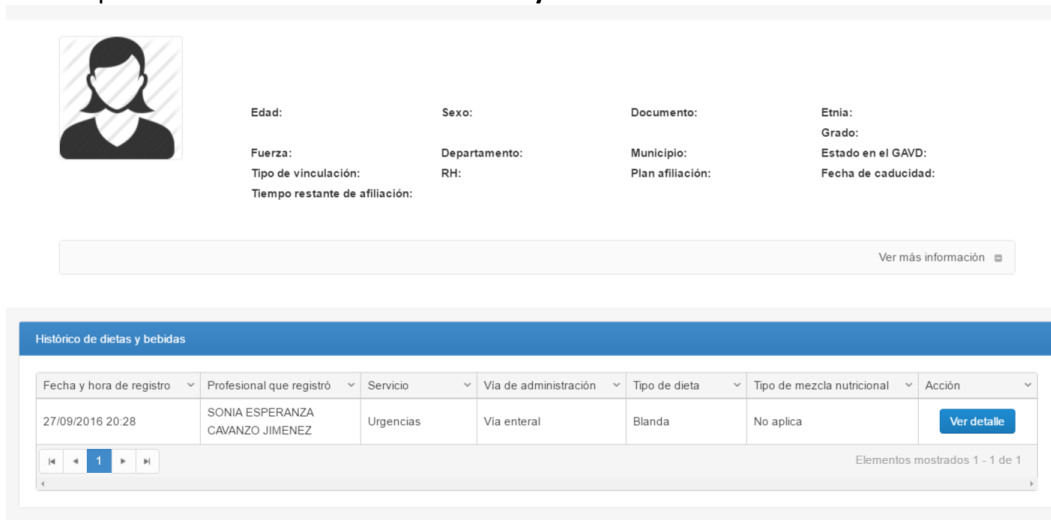
Tiempo total en atención
5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

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

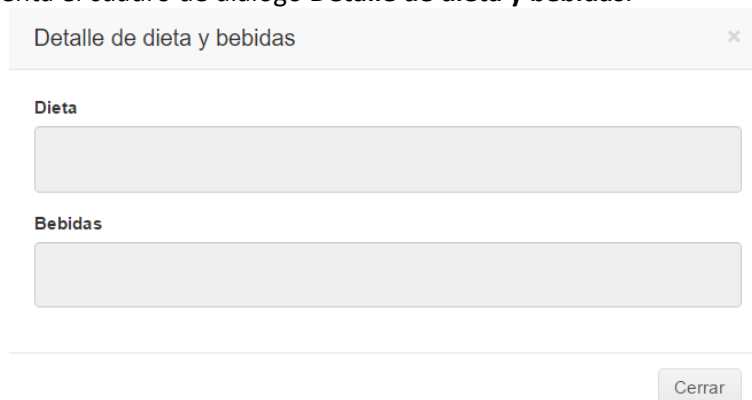
Fuerza: Departamento: Municipio: Plan afiliación:

Tipo de vinculación: RH: Tipo de dieta: Tipo de mezcla nutricional: Acción: Ver detalle

27/09/2016 20:28 SONIA ESPERANZA CAVANZO JIMENEZ Urgencias Via enteral Blanda No aplica

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- b. Identifique el registro de dietas y bebidas.
- c. Haga clic en 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 del detalle de dieta y bebidas es de solo lectura. Para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cerrar**.

3.4.4 Consultar histórico del evento obstétrico

La funcionalidad consultar histórico del evento obstétrico le permite consultar el detalle de los registros del evento obstétrico del paciente durante la atención de sala de partos.

Para consultar histórico del evento adverso...

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

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/09/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epíctis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- Para consultar el evento obstétrico, seleccione la opción **Evento obstétrico** en la sección *Históricos*.
- Se presenta la vista **Evento obstétrico**.

**SALUD.SIS****MANUAL DE USUARIO**

Fecha: 2015.12.04

Cód: N/A

Versión: 1.0

Página: 44 de 333



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Fuerza:

Departamento:

Municipio:

Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación:

RH:

Plan afiliación:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de
afiliación:[Ver más información](#)**Diagnóstico y procedimientos del parto****Presentación del parto**[Cefálica](#)**Forma del parto**☐ Vaginal**Parto intervenido** [Fórceps](#)**Justificación intervención****Tipo de parto**[Múltiple](#)**Pelvimetría****Plano de Hodge****Diagnóstico principal**

A493 - Infección por micoplasma, sin otra especificación

Tipo de diagnóstico principal [Espátula](#)[Confirmado](#) [Nuevo](#)**Análisis****Duración del parto****Fase latente****Fase activa****Expulsivo****Diagnóstico y procedimiento del alumbramiento****Forma del alumbramiento**☐ Espontáneo**Alumbramiento intervenido**[Espátula](#)**Sangre**[Normal](#)**Revisión uterina****Diagnóstico principal**

A484 - Fiebre purpúrica brasileña

Tipo de diagnóstico principal

[Confirmado](#) [Nuevo](#)**Análisis**

La información presentada del evento obstétrico es de solo lectura.

3.5 Notas médicas de evolución

Esta sección describe los procedimientos para realizar las notas médicas de evolución a un paciente en sala de partos y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Registrar datos básicos*, *Registrar signos vitales*, *Registrar diagnóstico*, *Registrar conducta*, *Generar órdenes médicas*, *Registrar dietas y bebidas* y *Ver el historial de evoluciones*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.5.1 Iniciar nota de evolución médica

La funcionalidad iniciar nota de evolución médica le permite acceder a la vista principal para iniciar el proceso de atención médica al paciente y registrar la información básica de la misma.

Para iniciar nota de evolución médica...

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

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Para iniciar la nota de evolución médica en sala de partos:
 - a. Seleccione la opción **Nota de evolución** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Sala de partos/ Nota de evolución médica**.



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](#)

- 1 Datos básicos
Datos básicos de la nota
- 2 Signos vitales
Signos vitales no invasivos
- 3 Diagnósticos
- 4 Conducta
Alta médica y orden de traslado
- 5 Órdenes médicas
Medicamentos, insumos y procedimientos
- 6 Dietas y bebidas
- 7 Historial de evoluciones
Historial de evoluciones

Fecha y hora de evolución (*)

Título (*)

Importancia (*)

Subjetivo (*)

Caracteres restantes: 1024

Objetivo (*)

Caracteres restantes: 1024

Reporte de paraclínicos (*)

Caracteres restantes: 1024

[Siguiente](#)

b. Diligencie la siguiente información:

- Fecha y hora de evolución.
- Título.
- Importancia.
- Subjetivo.
- Objetivo.
- Reporte de paraclínicos.

 Si selecciona la opción **Accidente de tránsito** o **Evento catastrófico** en el campo **Causa externa**, el sistema presenta el mensaje “Al terminar la valoración médica será redirigido al formulario FURIPS. Recuerde que ese formato es de obligatorio diligenciamiento, ya que debe subirse como anexo a la historia clínica del paciente”.

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

 Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.5.2 Registrar signos vitales

La funcionalidad registrar signos vitales le permite registrar la información de los signos vitales no invasivos y demás información física del paciente.

Para registrar signos vitales...

1. Diligencie la siguiente información en la pestaña **Signos vitales**:

1 Datos básicos Datos básicos de la nota	2 Signos vitales Signos vitales no invasivos	3 Diagnósticos	4 Conducta Alta médica y orden de traslado	5 Órdenes médicas Medicamentos, Insumos y procedimientos	6 Dietas y bebidas	7 Historial de evoluciones Historial de evoluciones
---	---	----------------	---	---	--------------------	--

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

Anterior

Siguiente

- Frecuencia cardíaca (lpm).
- Tensión arterial (mm/Hg).
- Frecuencia respiratoria (rpm).
- Pulso (pm).
- Temperatura (°C).
- Peso actual (Kg).
- Estatura (m).
- 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: 48 de 333

 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 (Kg/m2)**. Dependiendo del resultado, se presenta alguno de los siguientes mensajes.

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

 El sistema calcula la filtración glomerular basado en la edad, sexo, peso, estatura y 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".

2. Haga clic en el botón **Siguiente**.

 Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

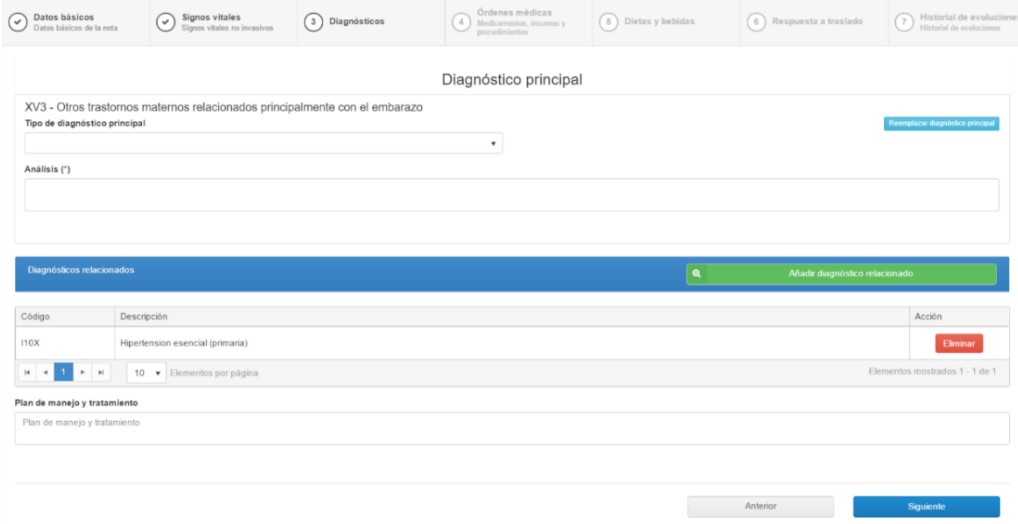
3.5.3 Registrar diagnóstico

La funcionalidad registrar diagnóstico le permite registrar un diagnóstico al paciente según la codificación CIE10.

 Si el paciente ha recibido más de una atención, el sistema presenta el último diagnóstico seleccionado usando códigos CIE10.

Para ingresar diagnóstico...

1. Se presenta la pestaña **Diagnósticos**:

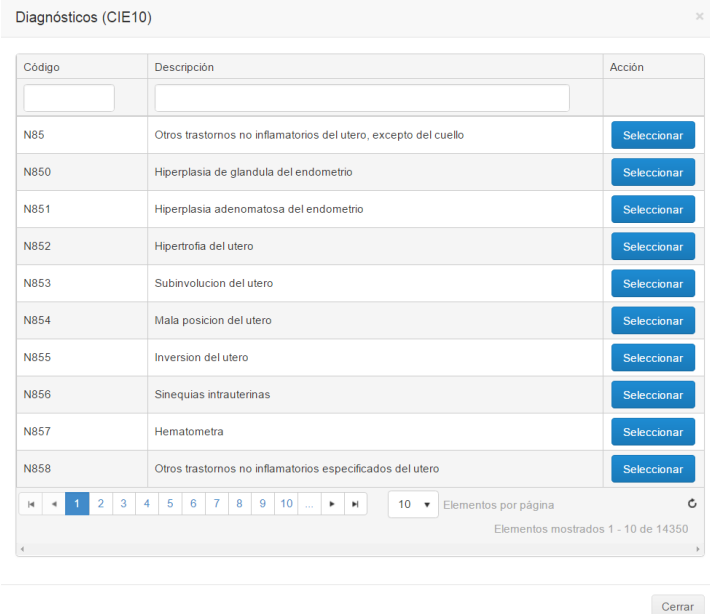


The screenshot shows the 'Diagnósticos' tab selected in a navigation bar. The main area is titled 'Diagnóstico principal' and contains a form for 'XV3 - Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo'. It includes a dropdown for 'Tipo de diagnóstico principal', a text field for 'Análisis (*)', and a 'Reemplazar diagnóstico principal' button. Below this is a section for 'Diagnósticos relacionados' with a search bar and a table of related diagnoses. The table has columns for 'Código', 'Descripción', and 'Acción'. It shows one entry: 'I10X Hipertension esencial (primaria)' with an 'Eliminar' button. At the bottom, there is a 'Plan de manejo y tratamiento' section and navigation buttons 'Anterior' and 'Siguiente'.

2. Para añadir diagnóstico principal:

a. Haga clic en el botón **Añadir diagnóstico**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Diagnósticos (CIE10)**.



The screenshot shows a dialog box titled 'Diagnósticos (CIE10)'. It contains a table with columns 'Código', 'Descripción', and 'Acción'. The table lists various obstetric conditions with their corresponding CIE10 codes and a 'Seleccionar' button for each. The list includes: N85 (Otros trastornos no inflamatorios del útero, excepto del cuello), N850 (Hiperplasia de glandula del endometrio), N851 (Hiperplasia adenomatosa del endometrio), N852 (Hipertrofia del útero), N853 (Subinvolucion del útero), N854 (Mala posicion del útero), N855 (Inversion del útero), N856 (Sinequias intrauterinas), N857 (Hematometra), and N858 (Otros trastornos no inflamatorios especificados del útero). At the bottom, there is a pagination bar showing 'Elementos mostrados 1 - 10 de 14350' and a 'Cerrar' button.



El sistema lista los diagnósticos encontrados según los parámetros ingresados en el panel *Diagnóstico CIE10*.

b. Escriba el código CIE10 o descripción de la enfermedad.

c. Identifique el diagnóstico.

d. Haga clic en el botón **Seleccionar** (se agrega el CIE10 a la lista de diagnóstico principal).

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 50 de 333

 Si el diagnóstico seleccionado ya se había establecido al paciente con anterioridad, en un periodo inferior a 7 días, el sistema le informa ésta novedad y despliega el cuadro de diálogo Diagnóstico Duplicado para ingresar la justificación del diagnóstico.

 Si el diagnóstico seleccionado corresponde a una enfermedad de patología, el sistema presenta el panel *Identificación de patología*, diligencie la información: carácter infeccioso, aislamiento y nosocomial.

 Si el diagnóstico seleccionado corresponde a una enfermedad de notificación obligatoria, el sistema presenta el Cuadro de diálogo *Alerta de notificación* para imprimir la ficha en formato PDF.

- e. Seleccione el tipo de diagnóstico principal.
- f. Escriba una descripción detallada del análisis.
3. Para reemplazar un diagnóstico principal:
 - a. Haga clic en el botón **Reemplazar diagnóstico principal**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Diagnósticos (CIE10)**. (Ver numeral 2, literal a).
 - b. Repita los pasos b al f del numeral 2 para reemplazar el diagnóstico principal.
4. Para ingresar un diagnóstico relacionado:
 - a. Haga clic en el botón **Añadir diagnóstico relacionado**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Diagnósticos (CIE10)**. (Ver numeral 2, literal a).
 - b. Repita los pasos b al f del numeral 2 para añadir un diagnóstico relacionado.

 El sistema lista los diagnósticos relacionados encontrados en el panel *Diagnósticos relacionados*.

 Para eliminar diagnósticos relacionados de la lista, haga clic en el botón **Eliminar**.
 - c. Repita los pasos a y b del numeral 3 para ingresar otro diagnóstico relacionado.

 Si el diagnóstico seleccionado no tiene reciprocidad con el sexo del paciente, el sistema genera el mensaje de notificación: “El diagnóstico no está relacionado con el sexo Masculino” o “El diagnóstico no está relacionado con el sexo Femenino”.

 Si el diagnóstico seleccionado ya se había establecido al paciente con anterioridad, en un periodo inferior a 7 días, el sistema le informa ésta novedad y despliega el cuadro de diálogo Diagnóstico Duplicado para ingresar la justificación del diagnóstico.
 - d. Escriba el plan de manejo y tratamiento.
5. Haga clic en el botón **Siguiente**.

 Si no diligencia los campos obligatorios, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

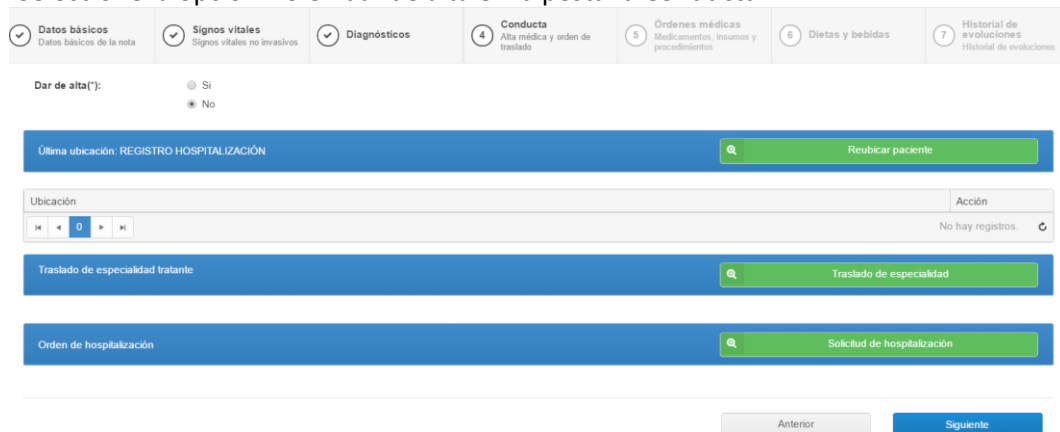
3.5.4 Registrar conducta

La funcionalidad ingresar conducta le permite generar el alta médica o registrar el traslado de un paciente a un servicio con su plan de alta respectivo.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 51 de 333

Para reubicar paciente...

1. Seleccione la opción **No** en dar de alta en la pestaña **Conducta**:



☒ Datos básicos
☒ Signos vitales
☒ Diagnósticos
☒ **Conducta**
☐ Órdenes médicas
☐ Dietas y bebidas
☐ Historial de evoluciones

Dar de alta("): ☐ Si ☒ No

Última ubicación: REGISTRO HOSPITALIZACIÓN Reubicar paciente

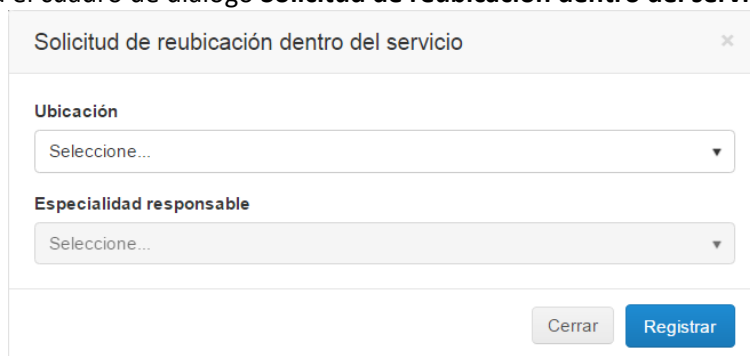
Ubicación: Acción
 No hay registros.

Traslado de especialidad tratante Traslado de especialidad

Orden de hospitalización Solicitud de hospitalización

Anterior Siguiente

2. Haga clic en el botón **Reubicar paciente**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Solicitud de reubicación dentro del servicio**.



Solicitud de reubicación dentro del servicio

Ubicación
 Seleccione...

Especialidad responsable
 Seleccione...

Cerrar Registrar

3. Diligencie la siguiente información:
 - Ubicación.
 - Especialidad responsable.
4. Haga clic en el botón **Registrar**.


 El sistema registra la solicitud de reubicación del paciente. Haga clic en el botón **Eliminar** si desea eliminar la solicitud de reubicación.
5. Haga clic en el botón **Siguiente**.

Para registrar traslado de especialidad...

1. Seleccione la opción **No** en dar de alta en la pestaña **Conducta**:

☒ Datos básicos
Datos básicos de la nota

☒ Signos vitales
Signos vitales no invasivos

☒ Diagnósticos

☒ 4 Conducta
Alta médica y orden de traslado

☐ 5 Órdenes médicas
Medicamentos, insumos y procedimientos

☐ 6 Dietas y bebidas

☐ 7 Historial de evoluciones
Historial de evoluciones

Dar de alta(*): ☐ Si ☒ No

Última ubicación: REGISTRO HOSPITALIZACIÓN Reubicar paciente

Ubicación: 0 Traslado de especialidad

Traslado de especialidad tratante Traslado de especialidad

Orden de hospitalización Solicitud de hospitalización

Anterior
Siguiente

- Haga clic en el botón **Traslado de especialidad**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Solicitud de traslado de especialidad**.

Solicitud de traslado de especialidad
✕

Especialidades (*)

Seleccione...

Grado de severidad (*)

Seleccione...

Tipo de servicio solicitado (*)

Seleccione...

Justificación (*)

Describa la justificación

Cerrar
Registrar

- Diligencie la siguiente información:
 - Especialidades.
 - Grado de severidad.
 - Tipo de servicio solicitado.
 - Justificación.
- Haga clic en el botón **Registrar**.

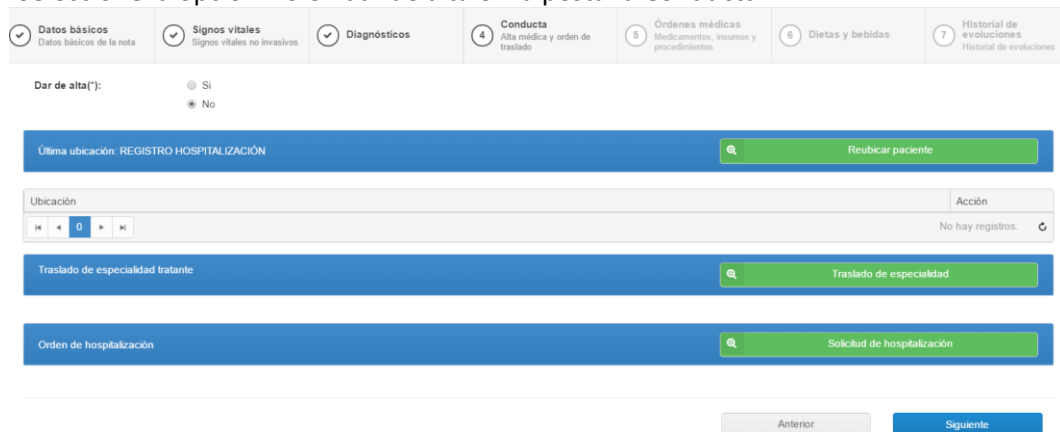


El sistema registra la solicitud de reubicación del paciente. Haga clic en el botón **Eliminar** si desea eliminar la solicitud de reubicación.
- Haga clic en el botón **Siguiente**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 53 de 333

Para registrar solicitud de hospitalización...

1. Seleccione la opción **No** en dar de alta en la pestaña **Conducta**:



☒ Datos básicos
☒ Signos vitales
☒ Diagnósticos
☒ **4 Conducta**
☐ 5 Órdenes médicas
☐ 6 Dietas y bebidas
☐ 7 Historial de evoluciones

Dar de alta(*): ☐ Si ☒ No

Última ubicación: REGISTRO HOSPITALIZACIÓN Reubicar paciente

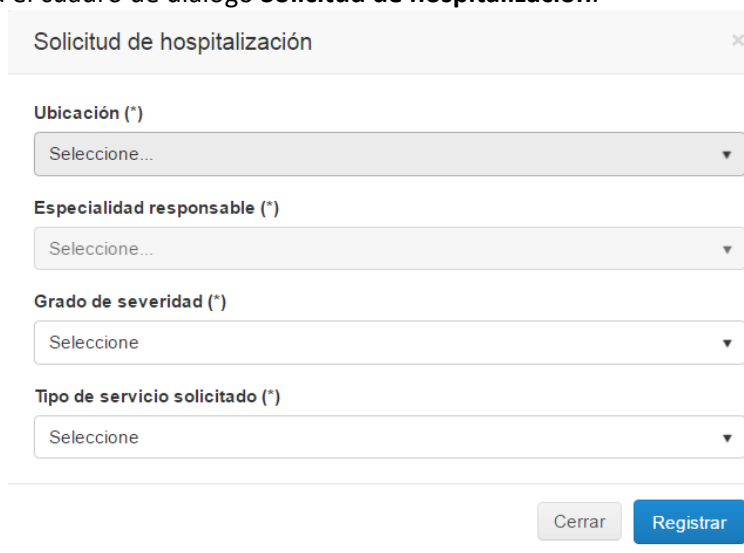
Ubicación Acción
 No hay registros.

Traslado de especialidad tratante Traslado de especialidad

Orden de hospitalización Solicitud de hospitalización

Anterior Siguiente

2. Haga clic en el botón **Solicitud de hospitalización**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Solicitud de hospitalización**.



Solicitud de hospitalización

Ubicación (*)
 Seleccione...

Especialidad responsable (*)
 Seleccione...

Grado de severidad (*)
 Seleccione

Tipo de servicio solicitado (*)
 Seleccione

Cerrar Registrar

3. Diligencie la siguiente información:

- Ubicación.
- Especialidad responsable.
- Grado de severidad.
- Tipo de servicio solicitado.

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

 El sistema registra la solicitud de hospitalización del paciente. Haga clic en el botón **Eliminar** si desea eliminar la solicitud de hospitalización.

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

- | ☒ Datos básicos | ☒ Signos vitales | ☒ Diagnósticos | ☒ Conducta | ☒ Órdenes médicas | ☒ Dietas y bebidas | ☒ Historial de evoluciones |
|---|--|--|--|---|--|--|
| Datos básicos de la nota | Signos vitales no invasivos | | Ata médica y orden de traslado | Medicamentos, Insumos y procedimientos | | Historial de evoluciones |

Dar de alta (*): ☒ Si ☐ No

Estado de salida (*):

Recomendaciones

[Normalizar todas las recomendaciones](#)

☒ Dieta	Ejercicio
Medicamentos	Aseo personal
Uso de equipo médico	Cita de control
Signos de alarma	En caso de emergencia comuníquese con
Otros	

Dieta

Ingrese la descripción de la dieta

Caracteres restantes **1024**

Diagnóstico actual

Tipo de diagnóstico	Diagnóstico actual	Acción
Confirmado Nuevo	N852 - Hipertrofia del útero	Verificar planes de alta

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Procedimientos actuales

Procedimientos actuales	Acción
No hay registros.	

Diagnósticos anteriores

Tipo de diagnóstico	Diagnóstico anterior	Acción
No hay registros.		

Procedimientos anteriores

Procedimientos anteriores	Acción
No hay registros.	

- Dependiendo del tipo de selección se presentan distintos campos para diligenciar.

-  Para borrar las anotaciones de los sistemas analizados, use el botón **Normalizar todas las recomendaciones**.

4. Para verificar un plan de alta del diagnóstico actual:

 	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 55 de 333

- a. Identifique el diagnóstico actual.
- b. Haga clic en el botón **Verificar planes de alta**.

Se presenta el cuadro diálogo **Listado de documentos de planes de alta**.

Listado de documentos de planes de alta

Nombre del plan de alta	Fecha y hora de carga	Acción
« 0 » No hay registros.		

Cerrar

 El sistema presenta un listado de los planes de alta registrados para el diagnóstico que presenta el paciente.

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

- c. Identifique el plan de alta.
- d. Haga clic en el botón **Descargar plan**.

 El sistema descarga el plan de alta del diagnóstico actual del paciente en formato PDF.

5. Para verificar un plan de alta del procedimiento actual:

- a. Identifique el procedimiento actual.
- b. Haga clic en el botón **Verificar planes de alta**.

Se presenta el cuadro diálogo **Listado de documentos de planes de alta**. (Ver numeral 4, literal b).

 El sistema presenta un listado de los planes de alta registrados para los procedimientos actuales que presenta el paciente.

- c. Identifique el plan de alta.
- d. Haga clic en el botón **Descargar plan**.

 El sistema descarga el plan de alta del procedimiento actual del paciente en formato PDF.

6. Para verificar un plan de alta de diagnósticos anteriores:

- a. Identifique el diagnóstico anterior.
- b. Haga clic en el botón **Verificar planes de alta**.

Se presenta el cuadro diálogo **Listado de documentos de planes de alta**. (Ver numeral 4, literal b).

 El sistema presenta un listado de los planes de alta registrados para el diagnóstico anterior del paciente.

- c. Identifique el plan de alta.
- d. Haga clic en el botón **Descargar plan**.

 El sistema descarga el plan de alta del diagnóstico anterior del paciente en formato PDF.

7. Para verificar un plan de alta de procedimientos anteriores:

- a. Identifique el procedimiento anterior.
- b. Haga clic en el botón **Verificar planes de alta**.

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 56 de 333

Se presenta el cuadro diálogo **Listado de documentos de planes de alta**. (Ver numeral 4, literal b).

 El sistema presenta un listado de los planes de alta registrados para el procedimiento anterior del paciente.

c. Identifique el plan de alta.

d. Haga clic en el botón **Descargar plan**.

 El sistema descarga el plan de alta del procedimiento anterior del paciente en formato PDF.

8. Haga clic en el botón **Siguiente**.

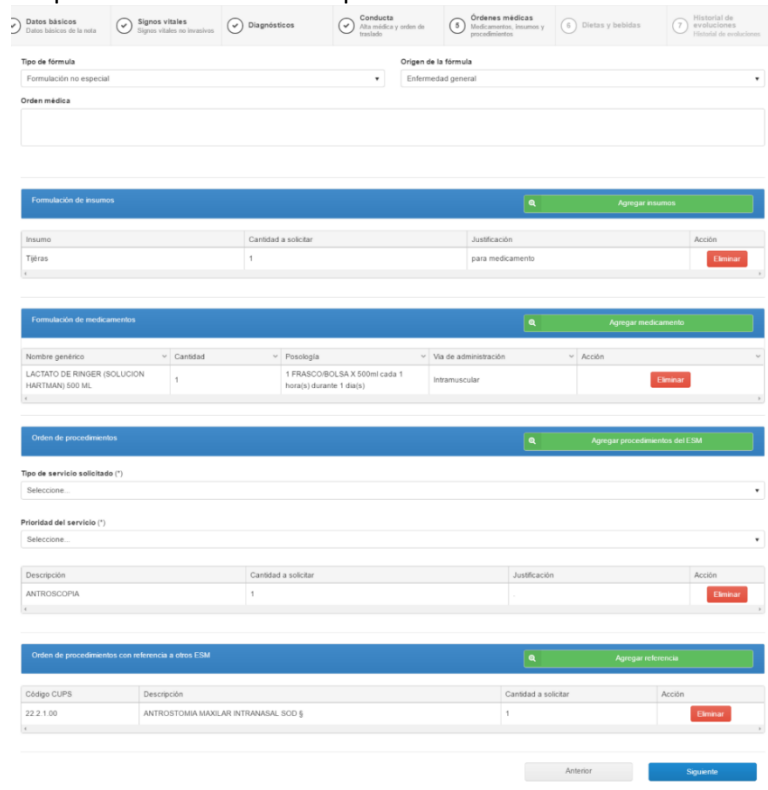
3.5.5 Generar órdenes médicas

La funcionalidad órdenes médicas le permite realizar:

- Formulación médica a un paciente para la dispensación por parte del farmacéutico.
- Orden de procedimientos para prescribir actividades e intervenciones médicas, quirúrgicas, odontológicas, etc., establecidas en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.
- Ordenar insumos como prótesis, sillas de ruedas, oxígeno domiciliario, lentes y monturas, etc.
- Orden de referencia para prescribir los servicios solicitados asociado a un CUPS.

Para ordenar insumos...

1. Seleccione el tipo de formulación en la pestaña **Órdenes médicas**.



2. Para agregar insumo:

a. Haga clic en el botón **Agregar insumo**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Orden de insumo**.

Orden de insumo

Nombre	Cantidad disponible	Acción
		Seleccionar
		Seleccionar

1

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

Cancelar

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

b. Escriba el nombre del insumo.

c. Identifique el insumo.

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

Se presenta el cuadro de diálogo **Justificación de formulación de insumos**.

Justificación de formulación de insumos

Insumo Algodón

Cantidad disponible 0

Cantidad a solicitar

0

Justificación (*)

Justificación

Cancelar

Registrar

e. Diligencie la siguiente información:

- Cantidad a solicitar.
- Justificación.

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

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

 El insumo seleccionado es mostrado en el panel *Formulación de insumos*, si tiene más insumos asignados serán mostrados en este mismo panel.

g. Repita los pasos a al f del numeral 2 para agregar otros insumos.

 Si desea eliminar el insumo seleccionado haga clic en el botón **Eliminar**.

3. Si desea terminar el proceso de formulación de insumos haga clic en el botón **Siguiente**, en caso contrario continúe con orden de medicamentos.

Para formular medicamentos incluidos en el Acuerdo 052 de 2013...

1. Seleccione el tipo de formulación en la pestaña **Órdenes médicas**.

✓

Datos básicos

Datos básicos de la nota

✓

Signos vitales

Signos vitales no invasivos

✓

Diagnósticos

✓

Conducta

Alta médica y orden de traslado

5

Órdenes médicas

Medicamentos, insumos y procedimientos

6

Dietas y bebidas

7

Historial de evoluciones

Historial de evoluciones

Tipo de fórmula

Formulación no especial

Origen de la fórmula

Enfermedad general

Orden médica

Formulación de insumos

Agregar insumos

Insumo	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
Tijeras	1	para medicamento	Eliminar

Formulación de medicamentos

Agregar medicamento

Nombre genérico	Cantidad	Posología	Via de administración	Acción
LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ML	1	1 FRASCO/BOLSA X 500ml cada 1 hora(s) durante 1 día(s)	Intramuscular	Eliminar

Orden de procedimientos

Agregar procedimientos del ESM

Tipo de servicio solicitado (*)

Seleccione...

Prioridad del servicio (*)

Seleccione...

Descripción	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
ANTROSCOPIA	1	-	Eliminar

Orden de procedimientos con referencia a otros ESM

Agregar referencia

Código CUPS	Descripción	Cantidad a solicitar	Acción
22.2.1.00	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL SOD §	1	Eliminar

Anterior

Siguiente

2. Diligencie la siguiente información:

- Tipo de fórmula.
- Origen de la fórmula.
- Orden médica.

3. Para agregar medicamentos incluidos en el Acuerdo 052 de 2013:

- Haga clic en el botón **Agregar medicamentos**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Medicamentos del Acuerdo 052**.

Medicamentos del Acuerdo 052

Nombre gen...	Concentración	Existencia	Vía de administra...	Presentación	Acción
ACETONIDA	500MG	0	Epidural	Ungüento oftálmico	<button>Seleccionar</button>
MANZANILLA	500MG	0	Oral	Gragea	<button>Seleccionar</button>
MANZANILLA	500MG	0	Oral	Tableta	<button>Seleccionar</button>
ACETAMINOFEN	150 MG/5ML	0	Oral	Solución oral	<button>Seleccionar</button>
RIFAMPICINA+IS...	(60+60)MG	0	Oral	Gragea	<button>Seleccionar</button>
RIFAMPICINA+IS...	(60+60)MG	0	Oral	Comprimido	<button>Seleccionar</button>
DIHIDROGESTE...	10 MG	0	Oral	Comprimido	<button>Seleccionar</button>
SOTALOL(CLOR...	160MG	0	Oral	Comprimido	<button>Seleccionar</button>
TRIAMCINOLOL... ACETONIDA	40MG/ML	0	Parenteral	Suspensión parenteral	<button>Seleccionar</button>
BIPERIDENO(CL...	2MG	0	Oral	Tableta	<button>Seleccionar</button>

Elementos mostrados 1 - 10 de 8671

Cerrar

 El sistema presenta un listado con los medicamentos del acuerdo 052, permitiendo consultarlos por: Nombre genérico, Concentración, Existencia, Vía de administración, Presentación.

- b. Identifique el medicamento.
 - c. Haga clic en el botón **Seleccionar**.
- Se presenta el cuadro de diálogo **Descripción de medicamentos**.

NAPROXENO

Hay 1000 unidades de NAPROXENO - 500 en existencia

Presentación

Gragea

Concentración

1

Presentación comercial (*)

Seleccione...

Unidad de medida

Grageas

☐ ¿Formulación de líquidos?

Dosis (*)

Dosis

medida

Grageas

Vía de administración

Seleccione...

Frecuencia (*)

Horas:

Frecuencia

Tiempo de tratamiento (*)

Días:

Tratamiento

Cantidad total (*)

Cantidad total

Posología

Recomendaciones sobre el medicamento

Recomendaciones sobre el medicamento

Caracteres restantes: 1024

Cerrar

Formular medicamento

- d. Diligencie la siguiente información:

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 60 de 333

- Presentación comercial.
- Dosis.
- Vía de administración.
- Frecuencia (horas)
- Tiempo de tratamiento.
- Cantidad total.

 Opcionalmente, el sistema le permite ingresar las observaciones en el campo **Recomendaciones sobre el medicamento**.

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

e. Haga clic en el botón **Formular medicamento**.

 El medicamento seleccionado es mostrado en el panel *Formulación de medicamentos*, si tiene más medicamentos asignados serán mostrados en este mismo panel.

f. Repita los pasos a al e del numeral 3 para agregar otros medicamentos.

 Si desea eliminar el medicamento seleccionado haga clic en el botón **Eliminar**.

4. Si desea terminar el proceso de formulación de medicamentos haga clic en el botón **Siguiente**, en caso contrario continúe con orden de procedimientos.

Para formular medicamentos no incluidos en el Acuerdo 052 de 2013...

- Repita los pasos 1 y 2 de la sección *Para formular medicamentos incluidos en el Acuerdo 052 de 2013*.
- Para agregar medicamentos no incluidos en el Acuerdo 052 de 2013:
 - Haga clic en el botón **Agregar medicamentos**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Medicamentos del Acuerdo 052** (Ver numeral 3, literal a).
 - Identifique el medicamento.
 - Haga clic en el botón **Seleccionar**.
Se actualiza el cuadro de diálogo **Medicamentos del Acuerdo 052**.

Medicamentos del Acuerdo 052

Solicitud de medicamentos por CTC

Solicitar

Nombre gen...	Concentración	Existencia	Vía de administra...	Presentación	Acción
sopa					
0 No hay registros.					

Cerrar

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

- Haga clic en el botón **Solicitar**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Formato CTC**.

FORMATO DE FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS POR FUERA DEL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA DEL SSMP

Datos del medicamento solicitado

Principio activo (*)

Nombre comercial (*)

Uso del medicamento (*)
Selecione...

Concentración (*)

Presentación (*)
Selecione...

Dosis (*)

Cantidad diaria (*)

Duración del tratamiento en días (*)

Fecha de aplicación (*)

Programa especial de (*)

Efectos adversos y posibles riesgos por el uso del medicamento (*)

Datos del diagnóstico

Código CIE
I10X - Hipertension esencial (primaria)

Datos del paciente

Resumen de la historia clínica del paciente (*)

Alternativas en el manual único de medicamentos y terapéutica del SSMP

Selecione...

Principio activo Tiempo de utilización Respuesta clínica obser... Acción

0 No hay registros.

Criterios que justifican la presente solicitud

¿Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente? (*)
☐ Si
☐ No

¿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 (*)
Ingrese los análisis especializados, antibiogramas u otras pruebas que sirvan de soporte para el uso de esta medicación.

Guía de práctica clínica actualizada de soporte (*)

Cerrar Agregar

Si desea anular la formulación del medicamento no incluido en el acuerdo, haga clic en el botón **Cerrar**.

- e. Diligencie la siguiente información:
- Datos del medicamento solicitado.
 - Datos del paciente.
 - Alternativas en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.
 - Criterios que justifican la presente solicitud.

f. Haga clic en el botón **Agregar**.

 Si existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente, marque la casilla de verificación y justifique la respuesta.

 El medicamento seleccionado es mostrado en el panel *Formulación de medicamentos*, si tiene más medicamentos asignados serán mostrados en este mismo panel.

g. Repita los pasos a al f del numeral 4 para agregar otros medicamentos no incluidos en el acuerdo.

 Si desea eliminar el medicamento seleccionado haga clic en el botón **Eliminar**.

3. Si desea terminar el proceso de formulación de medicamentos no incluidos en el acuerdo haga clic en el botón **Siguiente**, en caso contrario continúe con orden de procedimientos.

Para ordenar procedimientos...

1. Seleccione el tipo de formulación en la pestaña **Órdenes médicas**.

1 Datos básicos
Datos básicos de la nota

2 Signos vitales
Signos vitales no invasivos

3 Diagnósticos

4 Conducta
Acta médica y orden de estudio

5 **Órdenes médicas**
Medicamentos, insumos y procedimientos

6 Dietas y bebidas

7 Historial de evaluaciones
Historial de evaluaciones

Tipo de fórmula
Formulación no especial

Origen de la fórmula
Enfermedad general

Formulación de insumos
 Agregar insumos

Insumo	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
Tijeras	1	para medicamento	Eliminar

Formulación de medicamentos
 Agregar medicamento

Nombre genérico	Cantidad	Posología	Via de administración	Acción
LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ML	1	1 FRASCO/BOLSA X 500ml cada 1 hora(s) durante 1 día(s)	Intramuscular	Eliminar

Orden de procedimientos
 Agregar procedimientos del ESM

Tipo de servicio solicitado (*)
Seleccione...

Prioridad del servicio (*)
Seleccione...

Descripción	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
ANTROSCOPIA	1		Eliminar

Orden de procedimientos con referencia a otros ESM
 Agregar referencia

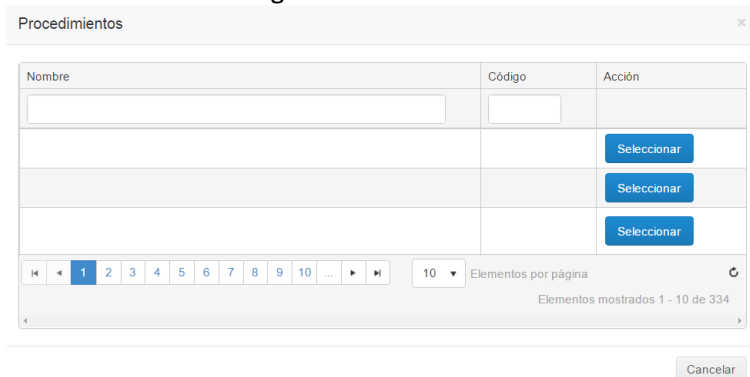
Código CUPS	Descripción	Cantidad a solicitar	Acción
22.2.1.00	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL S.O. §	1	Eliminar

Anterior
Siguiente

2. Para agregar procedimientos:

a. Haga clic en el botón **Agregar procedimientos**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Procedimientos**.

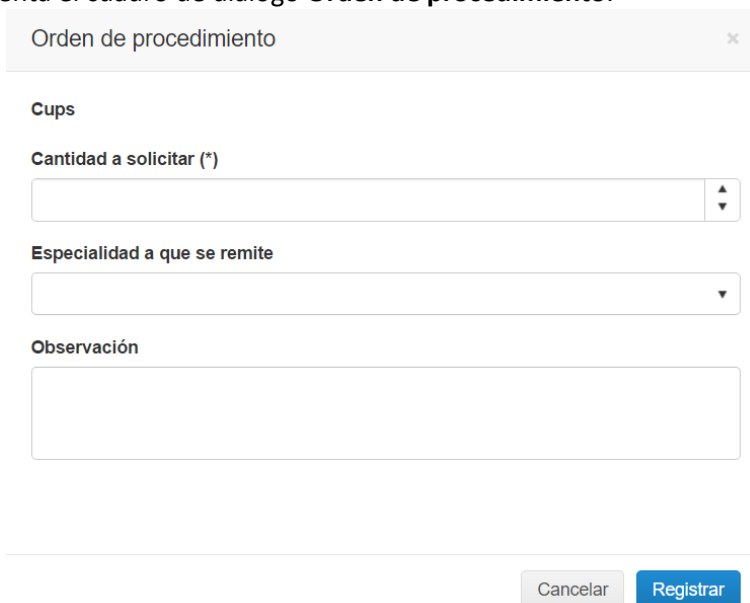


 El sistema presenta un listado con los procedimientos, permitiendo consultarlos por: Nombre, Código.

b. Identifique el procedimiento.

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

Se presenta el cuadro de diálogo **Orden de procedimiento**.



d. Diligencie la siguiente información:

- Cantidad a solicitar.
- Especialidad a que se remite.

 Opcionalmente, el sistema le permite ingresar las observaciones en el campo **Observación**.

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

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

 El procedimiento seleccionado es mostrado en el panel *Orden de procedimientos*, si tiene más procedimientos asignados serán mostrados en este mismo panel.

 Si el procedimiento seleccionado es *APLICACIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL*, el sistema solicita registrar el formato con la siguiente información: *Tipo de solicitud, Glóbulos, Plasma, Plaquetas y Crioprecipitados*.

- f. Seleccione el tipo de servicio solicitado.
- g. Seleccione la prioridad del servicio.
- h. Repita los pasos a al f del numeral 2 para agregar otros procedimientos.

 Si desea eliminar el procedimiento seleccionado haga clic en el botón **Eliminar**.

3. Si desea terminar la orden de procedimientos haga clic en el botón **Siguiente**, en caso contrario continúe con orden de procedimiento con referencia.

Para ordenar procedimientos con referencia...

1. Seleccione el tipo de formulación en la pestaña **Órdenes médicas**.

Datos básicos
Datos básicos de la nota

Signos vitales
Signos vitales no invasivos

Diagnósticos

Conducta
Ata médica y orden de traslado

Órdenes médicas
Medicamentos, insumos y procedimientos

Dietas y bebidas

Historial de evoluciones
Historial de evoluciones

Tipo de fórmula

Formulación no especial

Origen de la fórmula

Enfermedad general

Orden médica

Formulación de insumos

Agregar insumos

Insumo	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
Tijeras	1	para medicamento	Eliminar

Formulación de medicamentos

Agregar medicamento

Nombre genérico	Cantidad	Posología	Via de administración	Acción
LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ML	1	1 FRASCO/BOLSA X 500ml cada 1 hora(s) durante 1 día(s)	Intramuscular	Eliminar

Orden de procedimientos

Agregar procedimientos del ESM

Tipo de servicio solicitado (*)

Seleccione...

Prioridad del servicio (*)

Seleccione...

Descripción	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
ANTROSCOPIA	1	-	Eliminar

Orden de procedimientos con referencia a otros ESM

Agregar referencia

Código CUPS	Descripción	Cantidad a solicitar	Acción
22.2.1.00	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL SOD §	1	Eliminar

Anterior

Siguiente

2. Para agregar procedimientos con referencia:

a. Haga clic en el botón **Agregar referencia**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Orden de procedimiento con referencia**.

Orden de procedimiento con referencia

CUPS solicitados

CUPS (*)

Servicio para el cual se solicita el procedimiento (*)

Cantidad (*)

Observaciones

Agregar

Especialidad	Código	Descripción	Cantidad	Acción
« 0 » No hay registros.				

Información general

Fecha y hora de referencia (*)

Tipo de referencia (*)

Grado de severidad (*)

Origen de la referencia (*)

Tipo de servicio (*)

Motivo de la remisión (*)

¿Se realizó contrareferencia?

Evacuación o traslado

¿Requiere traslado? (*)

Guardar

Cerrar

b. Diligencie la siguiente información en el panel *CUPS solicitados*:

- CUPS
- Servicio para el cual se solicita el procedimiento.
- Cantidad.
- Observaciones.

c. Haga clic en el botón **Agregar**.

 Si desea eliminar el medicamento seleccionado haga clic en el botón **Eliminar**.

d. Repita los pasos b y c del numeral 2 para agregar otro CUPS.

e. Diligencie la siguiente información en el panel *Información general*:

- Fecha y hora de referencia.
- Tipo de referencia.
- Grado de severidad.
- Origen de la referencia.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 66 de 333

- Tipo de servicio.
- Motivo de la remisión.
- ¿Se realizó contrareferencia?

 Si existe registro de contrareferencia, marque la casilla de verificación y escriba el número de contrareferencia.

f. Diligencie la siguiente información en el panel *Evacuación o traslado*:

- Seleccione la opción **Si** para realizar el traslado.
- Seleccione el tipo de traslado.

 Dependiendo de la selección, se presentan distintos campos para diligenciar.

- Fecha y hora de traslado.
- Requiere profesional de salud.

 Si requiere de profesional de salud, seleccione el profesional en la casilla cual.

- El paciente puede viajar en.
- Observaciones.
- Número de horas de transporte.
- Ciudad de origen.
- Ciudad destino.

 Si el paciente no requiere de traslado, seleccione la opción **No** del campo **¿Requiere traslado?**

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

g. Haga clic en el botón **Guardar**.

 El CUPS del procedimiento seleccionado es mostrado en el panel *Orden de procedimientos con referencia*, si tiene más CUPS de procedimientos asignados serán mostrados en este mismo panel.

3. Haga clic en el botón **Siguiente**.

 Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.5.6 Registrar dietas y bebidas

La funcionalidad registrar dietas y bebidas le permite asignar la dieta que debe seguir el paciente y las bebidas que debe consumir, así mismo podrá visualizar los registros del historial de dietas y bebidas y ver su respectivo detalle.

Para registrar dietas y bebidas...

1. Diligencie la siguiente información en la pestaña **Dietas y bebidas**:

✓ Datos básicos Datos básicos de la nota	✓ Signos vitales Signos vitales no invasivos	✓ Diagnósticos	✓ Conducta Alta médica y orden de traslado	✓ Órdenes médicas Medicamentos, insumos y procedimientos	6 Dietas y bebidas	7 Historial de evoluciones Historial de evoluciones
---	---	----------------	---	---	--------------------	--

Via de administración (*)

Tipo de dieta (*)

Mezclas en nutrición (*)

Dieta

Bebidas

Historio de dietas y bebidas

Anterior **Siguiente**

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

Para ver el detalle de dietas y bebidas...

1. Haga clic en el botón **Historio de dietas y bebidas.**

✓ Datos básicos Datos básicos de la nota	✓ Signos vitales Signos vitales no invasivos	✓ Diagnósticos	✓ Conducta Alta médica y orden de traslado	✓ Órdenes médicas Medicamentos, insumos y procedimientos	6 Dietas y bebidas	7 Historial de evoluciones Historial de evoluciones
---	---	----------------	---	---	--------------------	--

Via de administración (*)

Tipo de dieta (*)

Mezclas en nutrición (*)

Dieta

Bebidas

Historio de dietas y bebidas

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Servicio	Via de administración	Tipo de dieta	Tipo de mezcla nutricional	Acción
						Ver detalle

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Anterior **Siguiente**

2. Identifique el registro.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 68 de 333

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

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

 Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.5.7 Ver el historial de evoluciones

La funcionalidad ver historial de evoluciones le permite consultar el registro histórico de todas las notas de evolución realizadas por el médico y la enfermera.

 Al ingresar a la pestaña historial de evoluciones, el sistema presenta los registros encontrados de las notas realizadas por el médico y la enfermera.

Para ver el historial de notas de evolución...

- Diligencie la siguiente información en la pestaña **Historial de evoluciones**:

Datos básicos
Datos básicos de la nota

Signos vitales
Signos vitales no invasivos

Diagnósticos

Conducta
Alta médica y orden de traslado

Órdenes médicas
Medicamentos, insumos y procedimientos

Dietas y bebidas

Historial de evoluciones
Historial de evoluciones

Historia de notas de evolución

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Servicio	Título	Acción

No hay registros.

Historia de notas de enfermería

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Acción

No hay registros.

Anterior

Finalizar

- Fecha y hora de registro.
 - Profesional que registró.
 - Servicio.
 - Título.
- Identifique el registro.
 - Haga clic en el botón **Ver detalle**.
- Se presenta el cuadro de diálogo **Nota de evolución**.

Nota de evolución ✕

Datos básicos

Fecha y hora de evolución (*)

Diagnóstico (*)

Título (*)

Importancia (*)

Subjetivo (*)

Objetivo (*)

Reporte de paraclinicos (*)

Signos vitales

Frecuencia cardíaca (FC): Presión arterial diastólica (PAD): Frecuencia respiratoria (FR): Temperatura (T): Estatura (E):	Presión arterial sistólica (PAS): Presión arterial media (PAM): Pulso (P): Peso: Índice de masa corporal (IMC):
--	--

Órdenes médicas

Tipo de fórmula:

Origen de la fórmula:

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**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 70 de 333

Para ver el historial de notas de enfermería...

1. Identifique el registro.
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

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**.

Para finalizar la nota de evolución...

1. Haga clic en el botón **Finalizar**.
 Si no desea terminar la valoración, haga clic en el botón **Cancelar**.
2. Haga clic en el botón **Aceptar**.
 Si la valoración se ha realizado con éxito, el sistema genera el mensaje de notificación: "El proceso asistencial se cerró correctamente".
3. Haga clic en el botón **Aceptar**.

3.6 Registros

Esta sección describe los procedimientos para realizar el registro de los diferentes procedimientos a un paciente en sala de partos 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, Administrar glucometrías y Control de líquidos*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.6.1 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 (sala de partos); así mismo podrá visualizar el histórico de registro realizados al paciente.

Para registrar escala del dolor...

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

Estado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epíctas Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

1 2 10 Elementos por página

Elementos mostrados 1 - 10 de 11



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Para registrar escala del dolor:

- Selecione la opción **Escala de dolor** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Escala de dolor**.



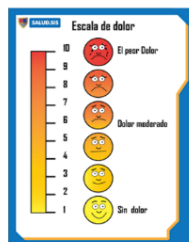
Edad:	Sexo:	Documento:	Etnia:
Grado:	Fuerza:	Departamento:	Municipio:
Estado en el GAVD:	Tipo de vinculación:	RH:	Plan afiliación:
Fecha de caducidad:	Tiempo restante de afiliación:		

Ver más información

Registrar

Historico

Registrar escala de dolor



Elegir nivel en la escala (*)

Seleccione...

Localización (*)

Seleccione...

Duración (*)

Seleccione...

Curso (*)

Seleccione...

Patogenia (*)

Seleccione...

Registrar

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.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 73 de 333

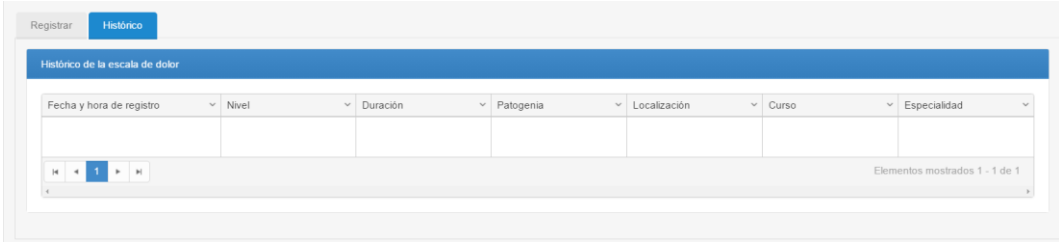
- Curso.
 - Patogenia.
- c. Haga clic en el botón **Registrar**.

 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 escala de dolor*.
2. Haga clic en la pestaña **Histórico**.
Se actualiza la vista **Escala de dolor**.



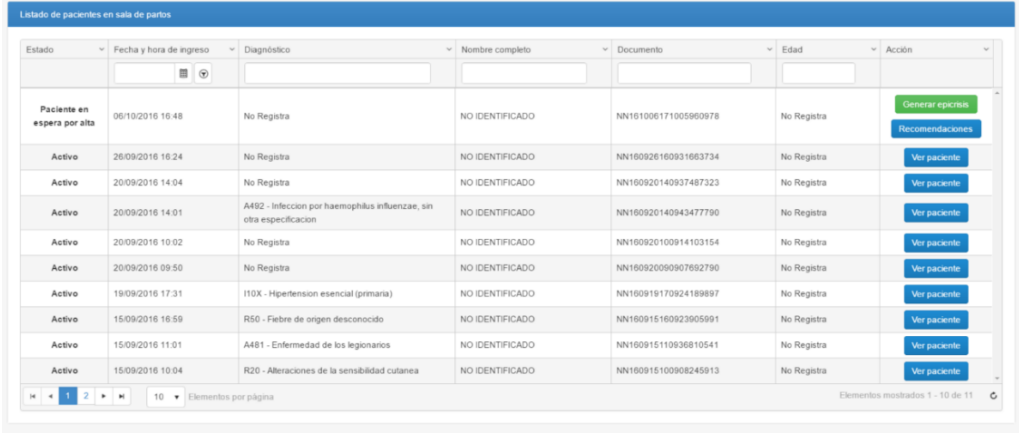
 El sistema presenta el listado de los registros de la escala de dolor del paciente en el panel *Histórico escala de dolor*.

3.6.2 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 (sala de partos); así mismo podrá visualizar el histórico de registro realizados al paciente.

Para registrar escala de delirio...

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

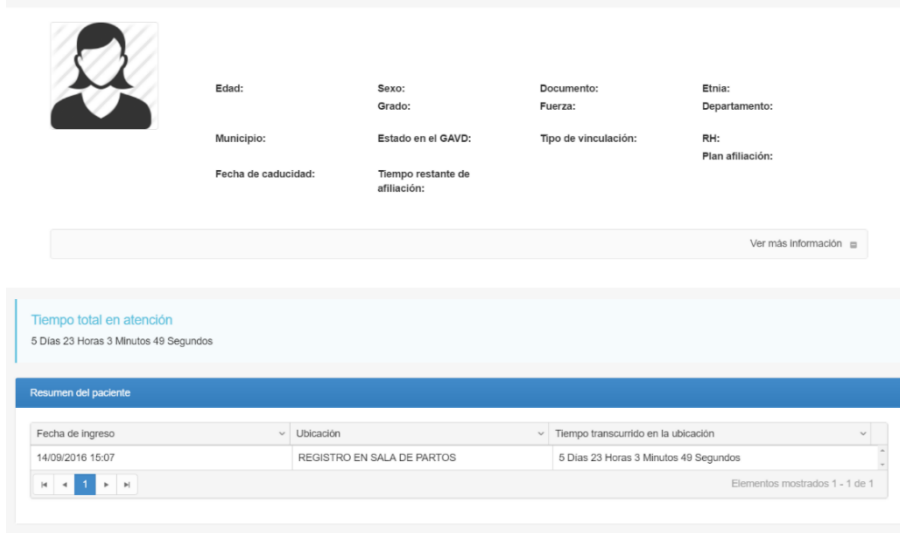


Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	05/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	General espacio Recomendaciones
Activo	25/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160026160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923005991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 74 de 333

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



Resumen del paciente

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

Fecha de caducidad: Tiempo restante de afiliación:

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención
5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 16:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

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 BAVD:
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?

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 colocándose delante del paciente. Posteriormente decirle "haga lo mismo con la otra mano". El paciente tiene que obedecer varios órdenes.

4. Nivel de conciencia alterado

Es positivo si la puntuación RASS es diferente de 0

Calcular

Richmond

Resultado

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**.

b. Seleccione el registro de escala Richmond (RASS).

c. Diligencie la siguiente información:

- Comienzo agudo o evolución fluctuante.
- 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**.

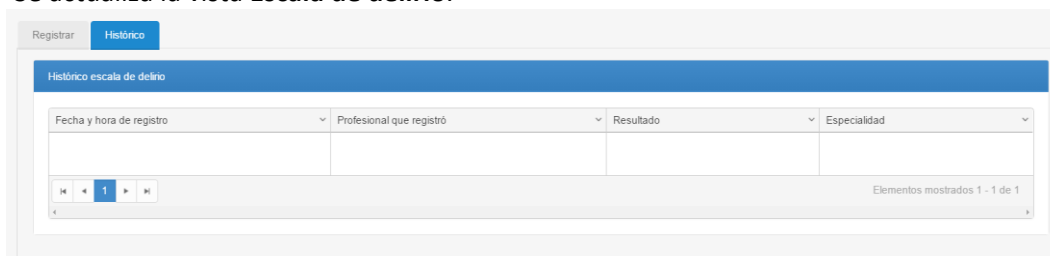
 El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

5. 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*.

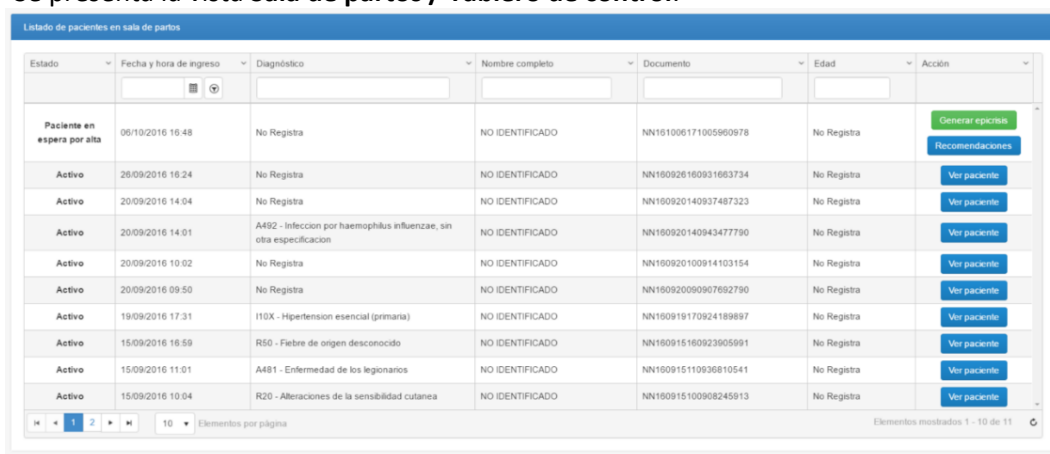
3.6.3 Registrar escala de Ramsay

La funcionalidad administrar 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 (sala de partos); así mismo podrá visualizar el histórico de registro realizados al paciente.

Para registrar escala de Ramsay...

1. Seleccione el menú *Sala de partos > Consultar pacientes*.

Se presenta la vista **Sala de partos / Tablero de control**.



 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



Edad:

Municipio:

Fecha de caducidad:

Sexo:

Grado:

Estado en el GAVD:

Tiempo restante de afiliación:

Documento:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Etnia:

Departamento:

RH:

Plan afiliación:

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de Ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Para registrar escala de Ramsay:
- Selecione la opción **Escala de Ramsay** en la sección *Registros*. Se presenta la vista **Escala de Ramsay**.



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

Registro de escala de Ramsay

Motivo (*)

Grado (*)

Observaciones (*)

Registrar

Historico de escala de Ramsay

Fecha y hora de registro	Motivo	Grado	Observaciones	Profesional que registró	Especialidad
No hay registros.					

- Diligencie la siguiente información:
 - Motivo.
 - Grado.
 - Observaciones.
- Haga clic en el botón **Registrar**.

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

	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 78 de 333

- Haga clic en botón **Aceptar**.

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

3.6.4 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 (sala de partos); así mismo podrá visualizar el histórico de registro realizados al paciente.

Para registrar escala de Braden...

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

Listado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epíctis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

10 Elementos por página

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

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



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 escala de Braden

Percepción sensorial (*) Seleccione...	Exposición húmeda (*) Seleccione...
Movilidad (*) Seleccione...	Actividad (*) Seleccione...
Nutrición (*) Seleccione...	Fricción y cizallamiento (*) Seleccione...

Calcular

Total 0	Nivel de riesgo Nivel de riesgo
-------------------	---

Barreras de seguridad

Cambio de posiciones frecuentes (*)

Describe el cambio de posiciones frecuentes

Control de humedad (*)

Describe el campo

Barreras de sujeción (*)

Describe el campo

Registrar

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 80 de 333

b. Diligencie la siguiente información para calcular la escala de Braden.

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

c. 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.
- Barreras de sujeción.

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

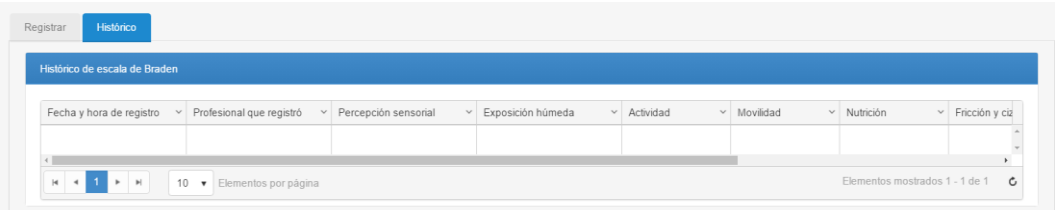
 El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

5. Haga clic en el 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*.

3.6.5 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 (sala de partos); así mismo podrá visualizar el histórico de los registros del paciente y ver su respectivo detalle.

Para registrar riesgo de úlceras...

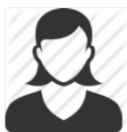
1. Seleccione el menú *Sala de partos > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Sala de partos / Tablero de control**.

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epístola Recomendaciones
Activo	28/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

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: _____ Sexo: _____ Documento: _____ Etnia: _____
 Fuerza: _____ Departamento: _____ Municipio: _____ Grado: _____
 Tipo de vinculación: _____ RIM: _____ Plan afiliación: _____ Estado en el GAUD: _____
 Tiempo restante de afiliación: _____ Fecha de caducidad: _____

[Ver más información](#)

Registrar

Historico

Registro de riesgo de úlceras

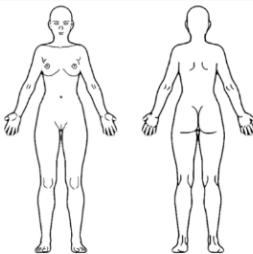
Piel íntegra (*)

Seleccione...

No valorable por curación oclusiva (*)

Seleccione...

Posición de las úlceras



Confirmar

Limpiar

Observaciones (*)

Describe las observaciones

Caracteres restantes 1024

Baño diario (*)

Seleccione...

Lubricación (*)

Seleccione...

Colocación de dispositivo (*)

Seleccione...

Descripción de la curación (*)

Describe las observaciones de la curación

Caracteres restantes 1024

Cambio de posición (*)

Seleccione...

Fecha y hora de la próxima curación (*)

Seleccione fecha y hora

Frecuencia de cambio de posición (*)

Frecuencia de cambio de posición

Registrar

b. Diligencie la siguiente información:

- Piel íntegra.

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

- No valoración por curación oclusiva.

- Úlceras.

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

- Indique en la imagen la zona afectada.

i 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.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	
	Fecha:	2015.12.04
	Cód:	N/A
	Versión:	1.0
		Página: 83 de 333

- 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 y el campo **Fecha y hora de la colocación**.

- 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 el botón **Registrar**.

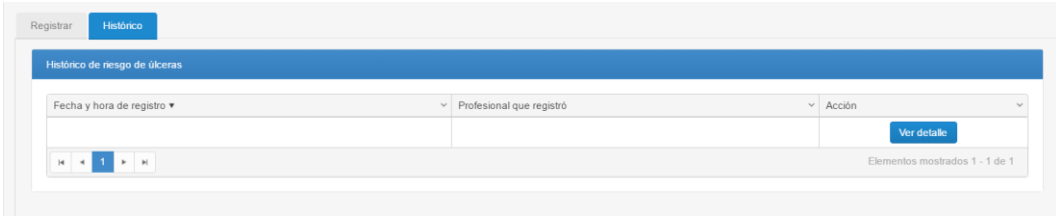
 El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

6. 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**.

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 84 de 333

Riesgo de úlceras ✕

Fecha de registro

Piel integra

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**.

3.6.6 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 (sala de partos); adicionalmente permite visualizar el histórico de registro realizados al paciente.

Para registrar riesgo de caídas...

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

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epicrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

- Para registrar riesgo de caídas:
 - Selecione 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

Histórico

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

Nivel de riesgo

Familiar o acompa1ante

Seleccione...

Registrar

b. Diligencie la siguiente informaci3n para calcular el riesgo de caídas:

- Clasificaci3n: Actitud y cooperaci3n.
- Clasificaci3n: Antecedentes de caída.
- Clasificaci3n: Barrera de seguridad a tener en cuenta.
- Clarificaci3n: Condiciones clínicas.
- 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 caída", haga clic en el bot3n **Aceptar** para continuar.

d. Seleccione el familiar o acompa1ante.

e. Haga clic en el bot3n **Registrar**.

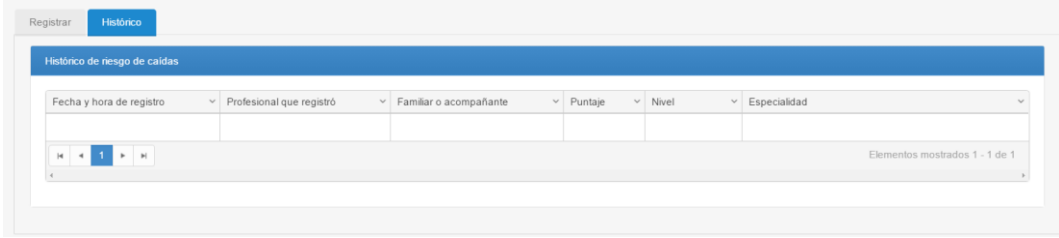
 El sistema genera el mensaje de notificaci3n: "Transacci3n realizada satisfactoriamente".

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

Para visualizar hist3rico...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 4a de la secci3n *Registrar riesgo de caídas*.
2. Haga clic en la pesta1a **Hist3rico**.

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*.

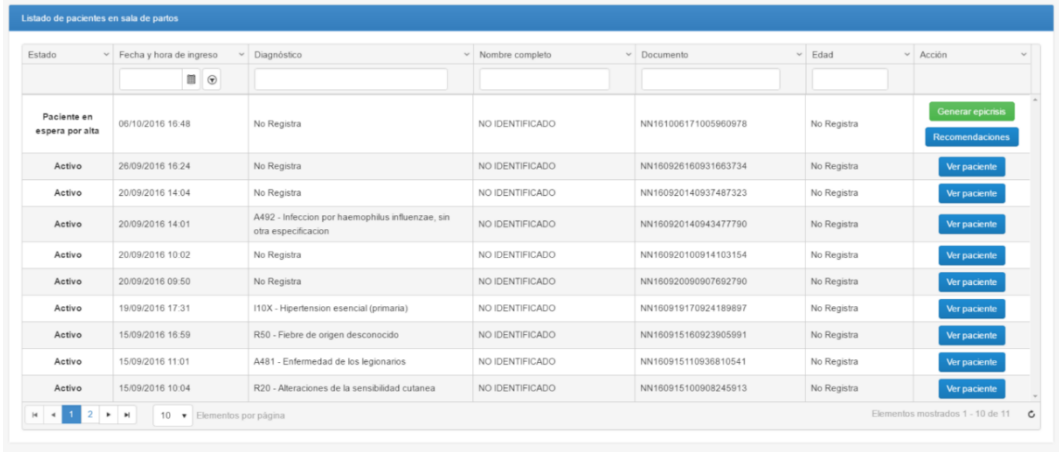
3.6.7 Administrar test de Aldrete

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 (sala de partos); 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 *Sala de partos > Consultar pacientes*.

Se presenta la vista **Sala de partos / Tablero de control**.



 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

Ver más información

Tiempo total en atención
 5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

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: 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 test de Aldrete

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

Registrar

- b. Diligencie la siguiente información:

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

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

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 89 de 333

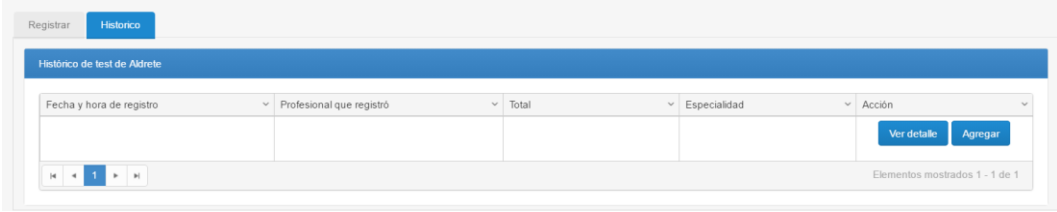
- c. Haga clic en el botón **Registrar**.

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

6. Haga clic en el botón **Aceptar**.

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 (*)

Selecione...

Respiración (*)

Selecione...

Circulación (*)

Selecione...

Consciencia (*)

Selecione...

Color (*)

Selecione...

Total

Total

Registrar

Cancelar

3. Diligencie la siguiente información:

- Actividad motora.
- Respiración.
- Circulación.
- Consciencia.
- 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**.

3.6.8 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 (sala de partos); 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 *Sala de partos > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Sala de partos / Tablero de control**.

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

- Para registrar valoración neurológica:
 - Selecione la opción **Valoración neurológica** en la sección *Registros*.

Se presenta la vista **Valoración neurológica**.



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

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

Documento:
 Departamento:
 RH:

Email:
 Municipio:
 Plan afiliación:

[Ver más información](#)

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...

Cabeceos (*) Describa la cabeceos 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

b. Diligencie la siguiente información para calcular 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)**.

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.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 93 de 333

- Cabecera.
- Dren cefálico.
- Características: Drenaje.
- Monitoreo: PIC.
- Observaciones generales.

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

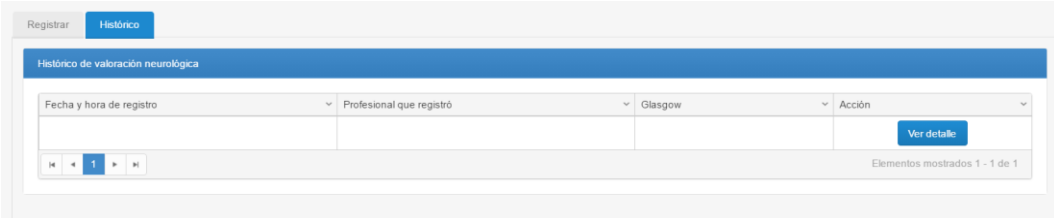
 El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

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 izquierda

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**.

3.6.9 Administrar verificación prequirúrgica

La funcionalidad administrar verificación prequirúrgica le permite registrar la verificación prequirúrgica en el sistema a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente esté admitido (sala de partos); 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 *Sala de partos > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Sala de partos / Tablero de control**.

Estado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar espacio Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923605591	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

10 Elementos por página



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Para registrar verificación prequirúrgica:
 - a. Seleccione la opción **Verificación prequirúrgica** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Formato de verificación prequirúrgica**.



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 verificación prequirúrgica

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

Registrar

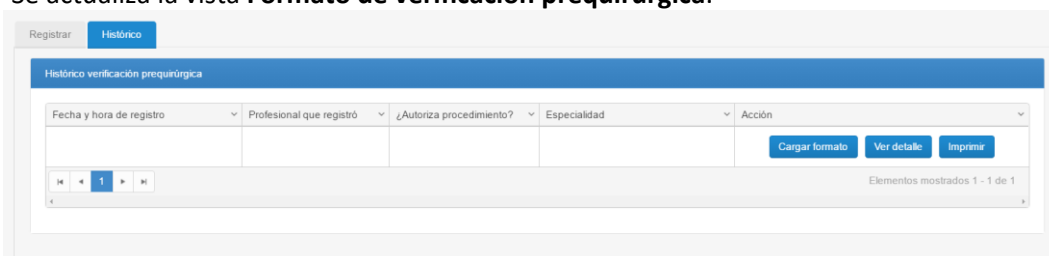
- b. Diligencie la siguiente información:
 - Documentos prequirúrgicos
 - Preparación física.
 - Verificación prequirúrgica.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 97 de 333

- ¿Autoriza continuar con el procedimiento?
 - Observación de preparación física.
 - Observación de verificación prequirúrgica.
- 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 verificación prequirúrgica*.
 2. Haga clic en la pestaña **Histórico**.
- Se actualiza la vista **Formato de verificación prequirúrgica**.



-  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		
Avise en el servicio si tiene prótesis fijas		
Venir acompañado si tiene prótesis fijas		

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

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 99 de 333

- 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**.

3.6.10 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 (sala de partos); 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 *Sala de partos > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Sala de partos / Tablero de control**.

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epíctesis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Para registrar venopunciones:
 - a. 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:	RH:	Plan afiliación:
Fecha de caducidad:	Tiempo restante de afiliación:		

Ver más información

Registrar
Histórico

Registro de venopunciones

Control de catéter

Tipo de catéter

Grado de flebitis

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

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

Describa las observaciones

Caracteres restantes: 1024
Registrar

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 101 de 333

b. Diligencie la siguiente información para agregar un control de catéter:

- 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.

c. 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**.

5. 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.

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

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

6. Haga clic en botón **Aceptar**.

Para visualizar histórico...

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

2. 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...

1. 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

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

i 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...

- Repita los pasos del numeral 1 y 2 de la sección *Ver el detalle venopunciones*.
- 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

Actualizar grado de flebitis

Grado de flebitis

Selecione...

Cancelar

Registrar

Cancelar

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 103 de 333

3. Seleccione el grado de flebitis.



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

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



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

5. Haga clic en botón **Aceptar**.

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

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



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

3. Haga clic en botón **Aceptar**.

3.6.11 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 (sala de partos); a su vez permite visualizar el histórico y ver el detalle de registro realizados al paciente.

Para registrar dietas y bebidas...

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

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

2. Identifique el paciente.

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



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

Ver más información

Tiempo total en atención
5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Para registrar dietas y bebidas:
- Seleccione la opción **Dietas y bebidas** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Dietas y bebidas**.



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 dietas y bebidas

Vía 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

Historio de dietas y bebidas

Registrar

- Diligencie la siguiente información:
 - Vía de administración
 - Tipo de dieta.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 105 de 333

- Mezclas en nutrición.
- Dieta.
- Bebidas.



La última dieta médica el sistema la carga automáticamente.

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



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

- Haga clic en el botón **Aceptar**.

Para visualizar histórico...

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

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

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Servicio	Via de administración	Tipo de dieta	Tipo de mezcla nutricional	Acción
						Ver detalle

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Registrar



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...

- Repita los pasos del numeral 1 y 2 de la sección *Visualizar histórico*.
- 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**.

3.6.12 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 (sala de partos); 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 *Sala de partos > Consultar pacientes*. Se presenta la vista **Sala de partos / Tablero de control**.

Listado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005660678	No Registra	Generar episodio Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

10 Elementos por página

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 107 de 333

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



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

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

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:	Grado:	Fuerza:	Departamento:
Estado en el GAVD:	Tipo de vinculación:	RH:	Municipio:
Fecha de caducidad:	Tiempo restante de afiliación:		Plan 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
0		

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**.

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 108 de 333

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**.

3

Detalle de heridas

Cerrar

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

3.6.13 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 (sala de partos); 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 *Sala de partos > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Sala de partos / Tablero de control**.

Listado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN15100617100590978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	20/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN150926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN150920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN150920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN150920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN150920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN150919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN150915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN150915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN150915100908245913	No Registra	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 11

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

2. Identifique el paciente.

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



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

Ver más información

Tiempo total en atención
5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Para registrar 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:
Estado en el GAVD:	Tipo de vinculación:	RH:	Municipio:
Fecha de caducidad:	Tiempo restante de afiliación:		Plan afiliación:

Ver más información

Registro de egreso voluntario

Nombre del establecimiento
COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 2

Condición del paciente
Selecione...

Justificación
Describe la justificación del egreso
Caracteres restantes 1024

Condiciones de salud
Describe las condiciones de salud del paciente
Caracteres restantes 1024

Posibles complicaciones
Describe las posibles complicaciones
Caracteres restantes 1024

Lesiones
Describe las posibles lesiones
Caracteres restantes 1024

Registrar

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 110 de 333

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.

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**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 111 de 333

Se presenta el cuadro de diálogo **Carga del formato egreso voluntario**.

Cargar formato de egreso voluntario ×

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.
- Haga clic en el botón **Abrir**.

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

- Haga clic en el botón **Aceptar**.

Para ver el detalle de un egreso voluntario...

- Repita los pasos del numeral 1 y 2 de la sección *Visualizar histórico*.
- Identifique el egreso voluntario.
- 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

Cerrar

 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**.

3.6.14 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 (sala de partos); adicionalmente permite generar la gráfica para monitorear los signos vitales.

Para registrar signos vitales...

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

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	05/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN10100617100590978	No Registra	Generar epíctosis Recomendar acciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN100926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN100920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN100920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN100920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN10092009067692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN100919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN100915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN100915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN100915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Municipio:

Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación:

RH:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de afiliación:

Plan afiliación:

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

4. Para registrar signos vitales:
- a. Seleccione 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 cardiaca (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 (SO₂) %	Nivel de creatinina (mg/dL)	Filtración glomerular (ml/min/1.73 m²)	
(SO₂)%	mg/dL	ml/min/1.73 m²	

[Registrar](#)

- b. 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).

 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 ≥ IMC < 17 "El paciente tiene infrapeso: Delgadez moderada".
- 17 ≥ IMC < 18.5 "El paciente tiene infrapeso: Delgadez aceptable".
- 18.5 ≥ IMC < 25 "El paciente tiene: Peso normal".
- 25 ≥ IMC < 30 "El paciente tiene: Sobrepeso".
- 30 ≥ IMC ≤ 35 "El paciente tiene: Obesidad tipo I".
- 35 ≥ IMC < 40 "El paciente tiene: Obesidad tipo II".
- IMC ≥ 40 "El paciente tiene: Obesidad tipo III".

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 114 de 333

 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.

 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.

3.6.15 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 (sala de partos); adicionalmente permite visualizar el histórico de registros realizados al paciente.

Para registrar glucometrías...

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

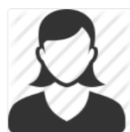
Estado Fecha y hora de ingreso Diagnóstico Nombre completo Documento Edad Acción

Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epicrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infeccion por haemophilus influenzae, sin otra especificacion	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertension esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutanea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

Elementos por página: 10 Elementos mostrados 1 - 10 de 11

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Para registrar glucometrías:
 - a. Seleccione 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
 Describa las observaciones

Caracteres restantes: 1024

Registrar

b. 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.

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

Se actualiza la vista **Registrar glucometría**.

Registrar
 Histórico

Histórico de glucometría

Fecha inicial
 28/09/2016 14:12

Fecha final
 28/09/2016 14:12

Valor a graficar
 Seleccione...

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.

3.6.16 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 (sala de partos); adicionalmente permite visualizar el histórico de registro realizados al paciente.

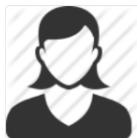
Para registrar líquidos administrados...

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

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

« 1 »

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

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



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

[Ver más información](#)

Líquidos administrados

Líquidos eliminados

Balance de líquidos

Registrar líquidos

Via de administración (*) Seleccione...	Tipo de vía de administración (*) Seleccione...
Líquido administrado (*) Seleccione...	Fecha y hora de administración
Cantidad de líquido administrado (cc) (*) Ingrese la cantidad de líquido administrado	Dosis (*) Seleccione...

[Registrar](#)

Histórico de líquidos administrados

Fecha y hora de administración	Líquido	Tipo de vía	Vía	Dosis	Cantidad (c.c.)	Profesional que registró
« 0 »						

No hay registros.

Total de líquidos administrados en las últimas 24 horas (cc)

0

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	
	Fecha:	2015.12.04
	Cód:	N/A
	Versión:	1.0
		Página: 119 de 333

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).
- Dosis.

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

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

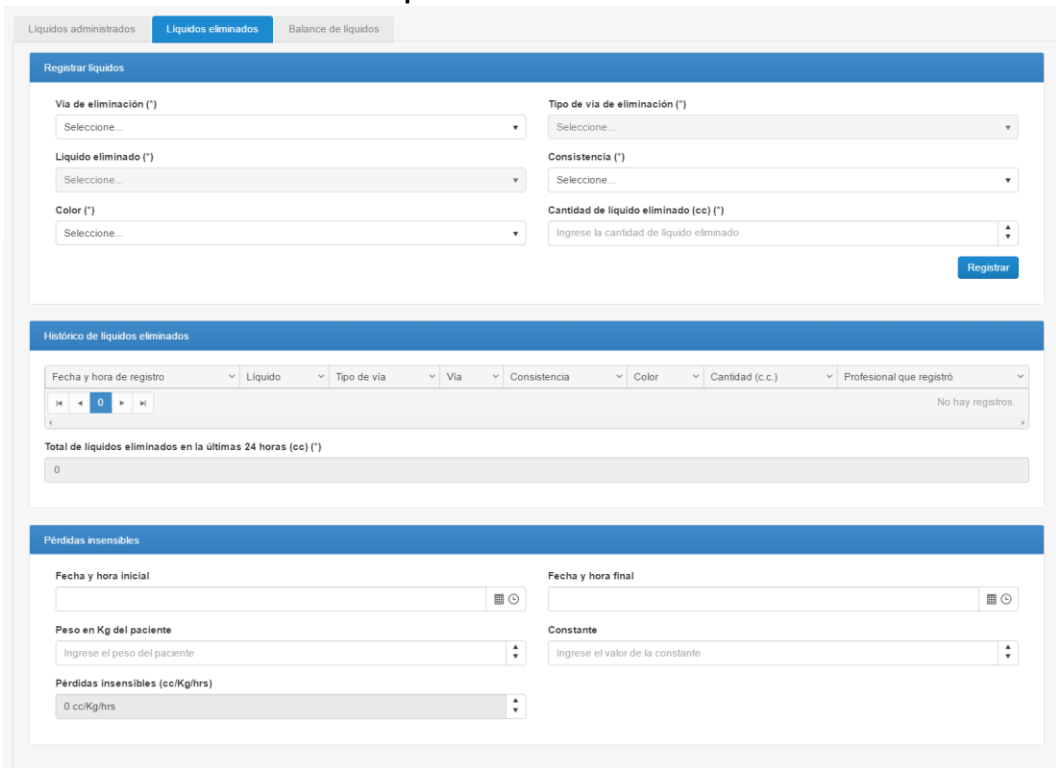
5. Haga clic en el botón **Aceptar**.

 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**.



The screenshot displays the 'Líquidos eliminados' (Eliminated Liquids) section of the SALUD.SIS application. At the top, there are three tabs: 'Líquidos administrados', 'Líquidos eliminados' (which is active), and 'Balance de líquidos'. Below the tabs is a 'Registrar líquidos' (Register liquids) form. This form contains several dropdown menus for 'Vía de eliminación (*)', 'Tipo de vía de eliminación (*)', 'Líquido eliminado (*)', 'Consistencia (*)', and 'Color (*)'. There is also a text input field for 'Cantidad de líquido eliminado (cc) (*)' with a label 'Ingrese la cantidad de líquido eliminado'. A 'Registrar' button is located at the bottom right of the form. Below the registration form is a 'Histórico de líquidos eliminados' (History of eliminated liquids) section. It features a table with columns: 'Fecha y hora de registro', 'Líquido', 'Tipo de vía', 'Vía', 'Consistencia', 'Color', 'Cantidad (c.c.)', and 'Profesional que registró'. The table currently shows 'No hay registros' (No records). Below the table, there is a summary row: 'Total de líquidos eliminados en las últimas 24 horas (cc) (*)' with a value of '0'. At the bottom of the screenshot is a 'Pérdidas insensibles' (Insensible losses) section. It includes input fields for 'Fecha y hora inicial' and 'Fecha y hora final', a 'Peso en Kg del paciente' field with a label 'Ingrese el peso del paciente', a 'Constante' field with a label 'Ingrese el valor de la constante', and a 'Pérdidas insensibles (cc/Kg/hrs)' field with a value of '0 cc/Kg/hrs'.

3. Diligencie la siguiente información:

- Vía de eliminación.
- Tipo de vía de eliminación.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 120 de 333

- Líquido eliminado.
-  Si selecciona la opción Otro en Líquido eliminado, especifique en el campo **¿Cuál?** el líquido.
- Consistencia.
 - Color.
 - Cantidad de líquido eliminado (cc).
- Haga clic en el botón **Registrar**.

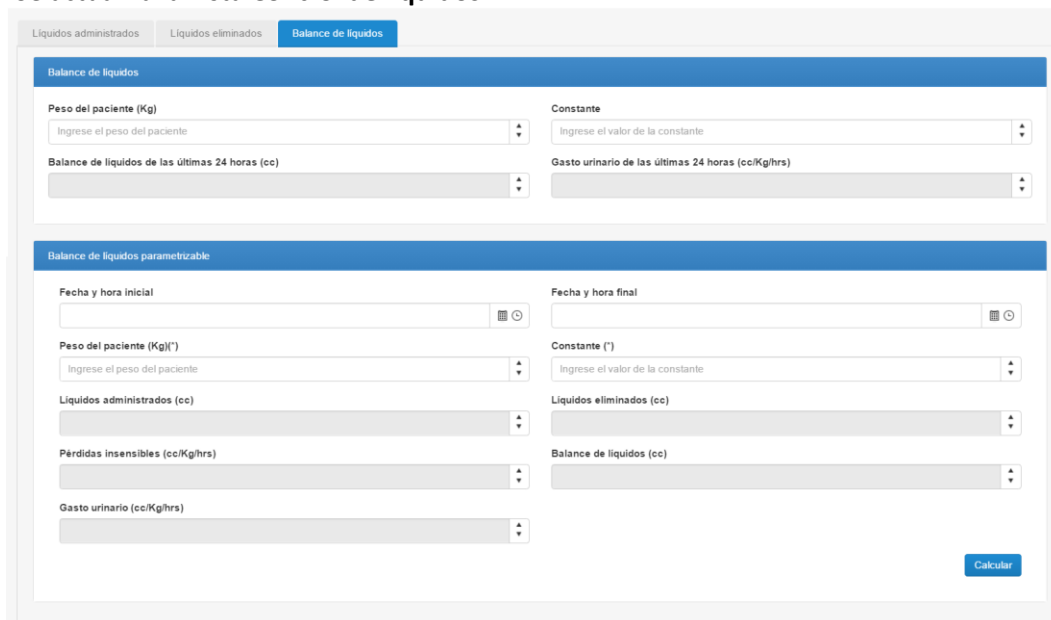
 El sistema genera el mensaje de notificación: "Registro realizado satisfactoriamente".
 - Haga clic en el botón **Aceptar**.

 Adicionalmente el sistema permite ver el historial de registros de líquidos eliminados del paciente en el panel *Histórico de líquidos eliminados*.
 - Para calcular las pérdidas 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**.



The screenshot shows the 'Balance de líquidos' form. At the top, there are three tabs: 'Líquidos administrados', 'Líquidos eliminados', and 'Balance de líquidos', with the last one being active. The form is divided into two main sections. The first section, 'Balance de líquidos', has a blue header and contains four input fields: 'Peso del paciente (Kg)' with a dropdown arrow, 'Constante' with a dropdown arrow, 'Balance de líquidos de las últimas 24 horas (cc)' with a dropdown arrow, and 'Gasto urinario de las últimas 24 horas (cc/Kg/hrs)' with a dropdown arrow. The second section, 'Balance de líquidos parametrizable', also has a blue header and contains eight input fields: 'Fecha y hora inicial' and 'Fecha y hora final' with calendar icons, 'Peso del paciente (Kg)' with a dropdown arrow, 'Constante' with a dropdown arrow, 'Líquidos administrados (cc)' with a dropdown arrow, 'Líquidos eliminados (cc)' with a dropdown arrow, 'Pérdidas insensibles (cc/Kg/hrs)' with a dropdown arrow, and 'Balance de líquidos (cc)' with a dropdown arrow. A blue 'Calcular' button is located at the bottom right of the form.

- Para registrar el balance de líquidos, diligencie la siguiente información:
 - Peso del paciente (Kg).
 - Constante.

 	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 121 de 333

 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)**.

4. Para registrar el balance de líquidos parametrizable, diligencie la siguiente información:

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

5. 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)**.

3.7 Evento obstétrico

Esta sección describe el procedimiento para realizar el registro del evento obstétrico de la madre durante el trabajo de parto y está compuesta por la siguiente funcionalidad: *Registrar evento obstétrico*, esta estará habilitada según el rol.

3.7.1 Registrar evento obstétrico

La funcionalidad registrar evento obstétrico le permite registrar la finalización del parto.

Para registrar evento obstétrico...

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

Listado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	05/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

10 Elementos por página



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

Ver más información 

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos
  1  		

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Para registrar el evento obstétrico:
 - a. Seleccione la opción **Evento obstétrico** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Sala de partos / Evento obstétrico**.



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Departamento:

RUC:

Municipio:

Plan afiliación:

Grado:

Cuota en el OAJD:

Fecha de caducidad:

Ver más información

Diagnóstico y procedimientos del parto

Presentación del parto (*)

Seleccione...

Forma del parto (*)

☐ Vaginal

Parto intervenido (*)

Seleccione...

Tipo de parto (*)

Seleccione...

Pelvicometría (*)

Pelvicometría

Caracteres restantes 1924

Plano de Hodge (*)

Plano de Hodge

Diagnóstico principal del parto

A100 - Infección estreptocócica, sin otra especificación

Verificar diagnóstico relacionado

Tipo de diagnóstico principal

Seleccione...

Análisis (*)

Análisis del diagnóstico principal

Identificación de patología

Carácter infeccioso (*)

☐ Si

☒ No

Aislamiento (*)

☐ Si

☒ No

Necroscopio (*)

☐ Si

☒ No

Diagnósticos relacionados

Buscar

Añadir diagnóstico relacionado

Código	Descripción	Acción
A451	Infección estreptocócica, sin otra especificación	Eliminar

1

2

3

4

5

10

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Plan de manejo y tratamiento

Plan de manejo y tratamiento

Duración del parto

Fase latente (*)

Horas

Cantidad de horas

Minutos

Cantidad de minutos

Fase activa (*)

Horas

Cantidad de horas

Minutos

Cantidad de minutos

Expulsiva (*)

Horas

Cantidad de horas

Minutos

Cantidad de minutos

Duración total

Diagnóstico y procedimientos del alumbramiento

Forma del alumbramiento

Exponentes

Alumbramiento intervenido (*)

Seleccione...

Sanguinado (*)

Seleccione...

Revisión uterina (*)

Revisión uterina

Diagnóstico principal del alumbramiento

A493 - Infección por micoplasma, sin otra especificación

Verificar diagnóstico relacionado

Tipo de diagnóstico principal

Seleccione...

Análisis (*)

Análisis del diagnóstico principal

Identificación de patología

Carácter infeccioso (*)

☐ Si

☒ No

Aislamiento (*)

☐ Si

☒ No

Necroscopio (*)

☐ Si

☒ No

¿Que tipo de aislamiento? (*)

Seleccione...

Diagnósticos relacionados

Buscar

Añadir diagnóstico relacionado

Código	Descripción	Acción
0		

1

2

3

4

5

10

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Plan de manejo y tratamiento

Plan de manejo y tratamiento

Registrar

- b. Diligencie la siguiente información del panel *Diagnóstico y procedimientos del parto*:
 - Presentación del parto.
 - Forma de parto.
 - Parto intervenido.
 - Pelvimetría.
 - Plano de Hodge
5. Para añadir diagnóstico principal.
 - a. Haga clic en el botón **Añadir diagnóstico**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Diagnóstico**.

Diagnósticos (CIE10) ✕

Código	Descripción	Acción
A481	Enfermedad de los legionarios	Seleccionar
A482	Enfermedad de los legionarios no neumónica [fiebre de pontiac]	Seleccionar
A483	Síndrome de choque tóxico	Seleccionar
A484	Fiebre purpúrica brasileña	Seleccionar
A488	Otras enfermedades bacterianas especificadas	Seleccionar
A49	Infección bacteriana de sitio no especificado	Seleccionar
A490	Infección estafilocócica, sin otra especificación	Seleccionar
A491	Infección estreptocócica, sin otra especificación	Seleccionar
A492	Infección por <i>Haemophilus influenzae</i> , sin otra especificación	Seleccionar
A493	Infección por micoplasma, sin otra especificación	Seleccionar

« 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... »

10 ▼ Elementos por página

Elementos mostrados 1 - 10 de 14352

[Cerrar](#)

- b. Escriba el código CIE-10 o descripción de la enfermedad.
- c. Identifique el diagnóstico.
- d. Haga clic en el botón **Seleccionar** (se agrega el CIE-10 a la lista de diagnóstico principal).

 Si el diagnóstico seleccionado corresponde a una enfermedad de notificación obligatoria, el sistema presenta el Cuadro de diálogo Alerta de notificación para imprimir la ficha en formato PDF.

 Si el diagnóstico seleccionado ya se había establecido al paciente con anterioridad, en un periodo inferior a 7 días, el sistema le informa esta novedad y despliega el cuadro de diálogo Diagnóstico Duplicado para ingresar la justificación del diagnóstico.
- e. Seleccione el tipo de diagnóstico principal.
- f. Escriba una descripción detallada del análisis.
- g. Identifique y seleccione la patología.
6. Para reemplazar un diagnóstico principal:
 - a. Haga clic en el botón **Reemplazar diagnóstico principal**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Diagnóstico**. (Ver numeral 2, literal a).
 - b. Repita los pasos b al g del numeral 2 para reemplazar el diagnóstico principal.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 126 de 333

7. Para ingresar un diagnóstico relacionado:
 - a. Haga clic en el botón **Añadir diagnóstico relacionado**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Diagnóstico**. (Ver numeral 2, literal a).
 - b. Repita los pasos b al g del numeral 2 para añadir un diagnóstico relacionado.

 Si el diagnóstico seleccionado ya se había establecido al paciente con anterioridad, en un periodo inferior a 7 días, el sistema le informa esta novedad y despliega el cuadro de diálogo **Diagnóstico Duplicado** para ingresar la justificación del diagnóstico.

 Si el diagnóstico seleccionado corresponde a una enfermedad de notificación obligatoria, el sistema presenta el Cuadro de diálogo **Alerta de notificación** para imprimir la ficha en formato PDF.
 - c. Repita los pasos a y b del numeral 4 para ingresar otro diagnóstico relacionado.
8. Diligencie la siguiente información del panel *Duración del parto*:
 - Fase latente.
 - Fase activa.
 - Expulsión.

 El sistema calcula y presenta la duración total del parto en el campo **Duración total**.
9. Diligencie la información del panel *Diagnóstico y procedimiento del alumbramiento*:
 - Forma de alumbramiento.
 - Alumbramiento intervenido.
 - Revisión uterina.
10. Para añadir diagnóstico principal del alumbramiento, repita los pasos del numeral 2.
11. Para ingresar un diagnóstico relacionado del alumbramiento, repita los pasos del numeral 4.
12. Escriba el plan de manejo y tratamiento.
13. Haga clic en el botón **Registrar**.

 Si no desea terminar el evento obstétrico, haga clic en el botón **Cancelar**.
14. Haga clic en el botón **Aceptar**.

 Si la valoración se ha realizado con éxito, el sistema genera el mensaje de notificación: "El proceso asistencial se cerró correctamente".
15. Haga clic en el botón **Aceptar**.

3.8 Partograma

Esta sección describe el procedimiento para realizar el registro del partograma de la madre durante el trabajo de parto y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Registrar fetocardia*, *membrana y borramiento*, *Registrar dilatación y estación* y *Registrar contracciones*, estas estarán habilitada según el rol.

3.8.1 Registrar fetocardia, membrana y borramiento

La funcionalidad registrar fetocardia, membrana y borramiento le permite ingresar y visualizar los valores y eventos relacionados al curso del trabajo de parto en el partograma.

Para registrar fetocardia, membrana y borramiento...

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

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por sala	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epicrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Para registrar fetocardia, membrana y borramiento:
 - a. Seleccione la opción **Partograma** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Partograma**.



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

Ver más información

Finalizar partograma

Fetocardia, membrana y borramiento

Dilatación y estación

Contracciones

Feto (*)

Seleccione...

Fetocardia (*)

Fetocardia

Registrar

Registrar rompimiento de membrana

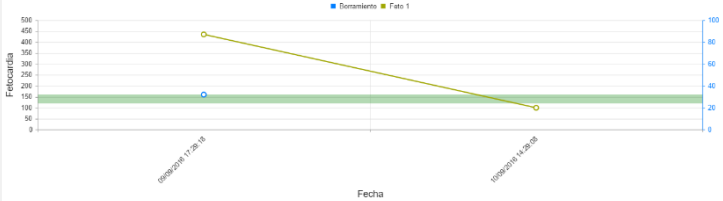
Seleccione...

Borramiento (%) (*)

Borramiento

Registrar

Fetocardia y borramiento



Observaciones

Observación

Agregar observación

Historio de observaciones

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Descripción

b. Diligencie la siguiente información:

- Feto.
- Fetocardia.
- Registrar rompimiento de membrana.
- Borramiento.

 Para registrar y graficar cada uno de los valores ingresados anteriormente, haga clic en cada uno de los botones **Registrar**.

- Observaciones.

c. Haga clic en el botón **Agregar observación**.

 El panel *Histórico de observaciones* se actualiza y presenta la observación registrada.

 Adicionalmente el sistema permite finalizar el registro del partograma en alguna de las pestañas, haciendo clic en el botón **Finalizar partograma**.

3.8.2 Registrar dilatación y estación

La funcionalidad registrar dilatación y estación le permite ingresar y visualizar los valores y eventos relacionados al curso del trabajo de parto en el partograma.

Para registrar dilatación y estación...

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

Listado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907662790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

Elementos por página: 10 | Elementos mostrados: 1 - 10 de 11

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Para registrar dilatación y estación:
 - a. Seleccione la opción **Partograma** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Partograma**.



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

Ver más información

[Finalizar partograma](#)

Fetocardi, membrana y borramiento

Dilatación y estación

Contracciones

Feto (*)

Seleccione...

Fetocardi (*)

Fetocardi

[Registrar](#)

Registrar rompimiento de membrana

Seleccione...

Borramiento (%) (*)

Borramiento

[Registrar](#)

Fetocardi y borramiento



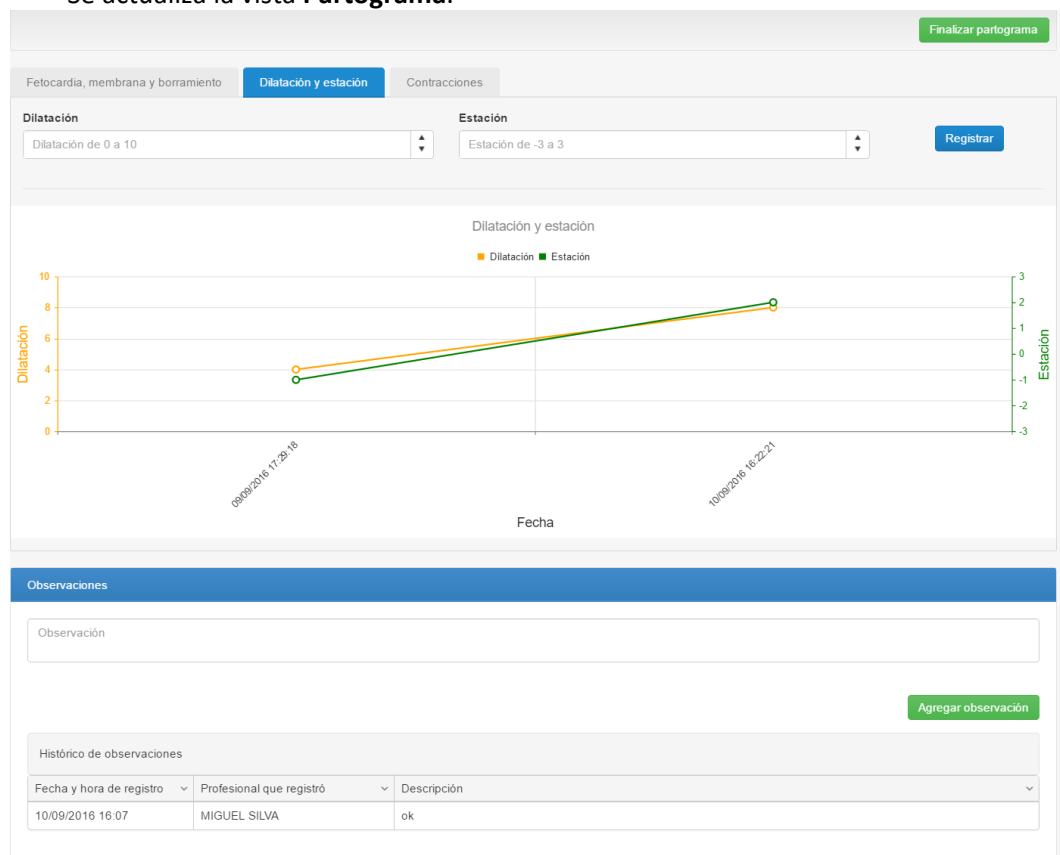
Observaciones

[Agregar observación](#)

Historico de observaciones

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Descripción

- b. Haga clic en la pestaña **Dilatación y estación**.
Se actualiza la vista **Partograma**.



- c. Diligencie la siguiente información:

- Dilatación.
- Estación.

 Para registrar y graficar cada uno de los valores ingresados anteriormente, haga clic en el botón **Registrar**.

- Observaciones.

- d. Haga clic en el botón **Agregar observación**.

 El panel *Histórico de observaciones* se actualiza y presenta la observación registrada.

 Adicionalmente el sistema permite finalizar el registro del partograma en alguna de las pestañas, haciendo clic en el botón **Finalizar partograma**.

3.8.3 Registrar contracciones

La funcionalidad registro de contracciones le permite ingresar y visualizar los valores y eventos relacionados al curso del trabajo de parto en el partograma.

Para registrar contracciones...

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

Listado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	25/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 11

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención
5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Para registrar contracciones:
 - a. Seleccione la opción **Partograma** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Partograma**.



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

[Ver más información](#)

[Entrar partograma](#)

Fetocardia, membrana y borramiento

Dilatación y estación

Contracciones

Feto (°)

Seleccione...

Fetocardia (°)

Fetocardia

[Registrar](#)

Registrar rompimiento de membrana

Seleccione...

Borramiento (%) (°)

Borramiento

[Registrar](#)

Fetocardia y borramiento

Fecha

Observaciones

Observación

[Agregar observación](#)

Histórico de observaciones

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Descripción
10/09/2016 16:07	MIGUEL SILVA	

- b. Haga clic en la pestaña **Contracciones**.
Se actualiza la vista **Partograma**.

Fetocardia, membrana y borramiento

Dilatación y estación

Contracciones

Frecuencia

Número de contracciones en 10 minutos

Intensidad

Número de cruces (+)

Duración

Duración de la contracción en segundos

[Registrar](#)

Contracciones

Fecha

Observaciones

Observación

[Agregar observación](#)

Histórico de observaciones

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Descripción
10/09/2016 16:07	MIGUEL SILVA	

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 134 de 333

c. Diligencie la siguiente información:

- Frecuencia.
- Intensidad.
- Duración.

 Para registrar y graficar cada uno de los valores ingresados anteriormente, haga clic en el botón **Registrar**.

- Observaciones.

d. Haga clic en el botón **Agregar observación**.

 El panel *Histórico de observaciones* se actualiza y presenta la observación registrada.

 Adicionalmente el sistema permite finalizar el registro del partograma en alguna de las pestañas, haciendo clic en el botón **Finalizar partograma**.

3.9 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.

3.9.1 Seguimiento a órdenes de medicamentos

La funcionalidad seguimiento a órdenes de medicamentos le permite descargar y cancelar una formula médica asociada a una orden médica.

Para descargar formula médica...

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

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Para descargar formula médica:
 - a. Seleccione la opción **Órdenes médicas** en la sección *Seguimiento*.
Se presenta la vista **Órdenes médicas**.



Edad: Sexo: Documento: Etnia:
 Grado: Fuerza: Departamento: Municipio:
 Estado en el GAVD: Tipo de vinculación:
 RH: Plan afiliación: Cotizante Fecha de caducidad: Tiempo restante de 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	Acción
11902	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	22/09/2016 14:35	Crónicos	Enfermedad profesional	Ver detalle
6585	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:52	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6586	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:52	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6584	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6582	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6583	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6580	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6581	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6579	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6578	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle

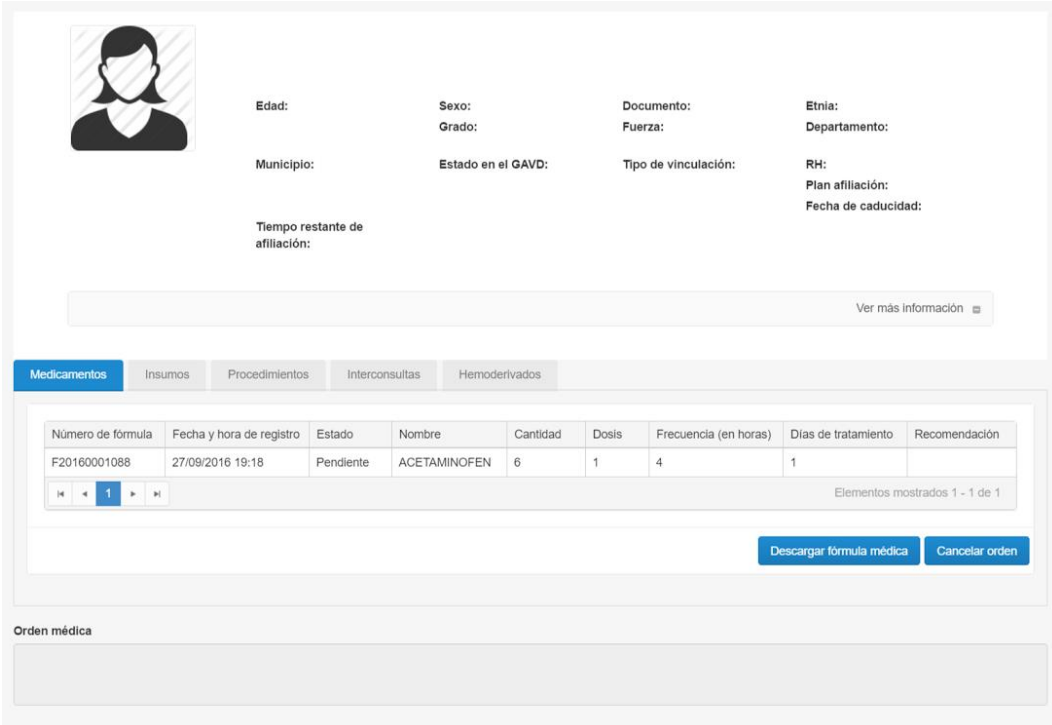
Elementos mostrados 1 - 10 de 49



El sistema presenta el listado de las órdenes médicas registradas al paciente en 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**.



 El sistema presenta un listado con los medicamentos incluidos en la orden médica.

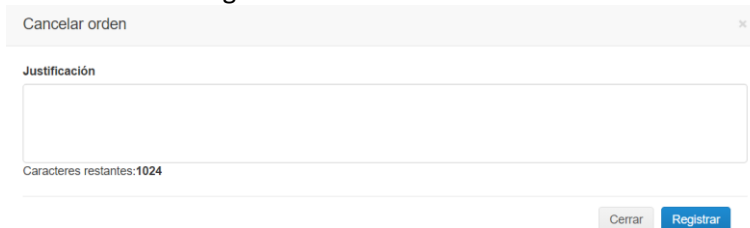
- d. Haga clic en el botón **Descargar formula médica**.
 El sistema genera la formula médica del paciente en formato PDF e inicia la descarga.

Para cancelar formula médica...

- Repita los pasos del 1 al 4c de la sección *Descargar formula médica*.
- Haga clic el botón **Cancelar orden**.

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

- Haga clic en el botón **Aceptar**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Cancelar orden**.



- Escriba la justificación.

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

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

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

- Haga clic en el botón **Aceptar**.

3.9.2 Seguimiento a órdenes de insumos

La funcionalidad seguimiento a insumos le permite cancelar una fórmula de insumos asociada a una orden médica.

Para cancelar formula de insumos...

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

Estado Fecha y hora de ingreso Diagnóstico Nombre completo Documento Edad Acción

Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

10 Elementos por página Elementos mostrados 1 - 10 de 11

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Para cancelar formula de insumos:
 - a. Seleccione la opción **Órdenes médicas** en la sección *Seguimiento*.
Se presenta la vista **Órdenes médicas**.



Edad: Sexo: Documento: Etnia:
 Grado: Fuerza: Departamento: Municipio:
 Estado en el GAVD: Tipo de vinculación:
 RH: Plan afiliación: Cotizante Fecha de caducidad: Tiempo restante de 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	Acción
11902	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	22/09/2016 14:35	Crónicos	Enfermedad profesional	Ver detalle
6585	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:52	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6586	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:52	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6584	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6582	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6583	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6580	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6581	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6579	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6578	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle

1 2 3 4 5

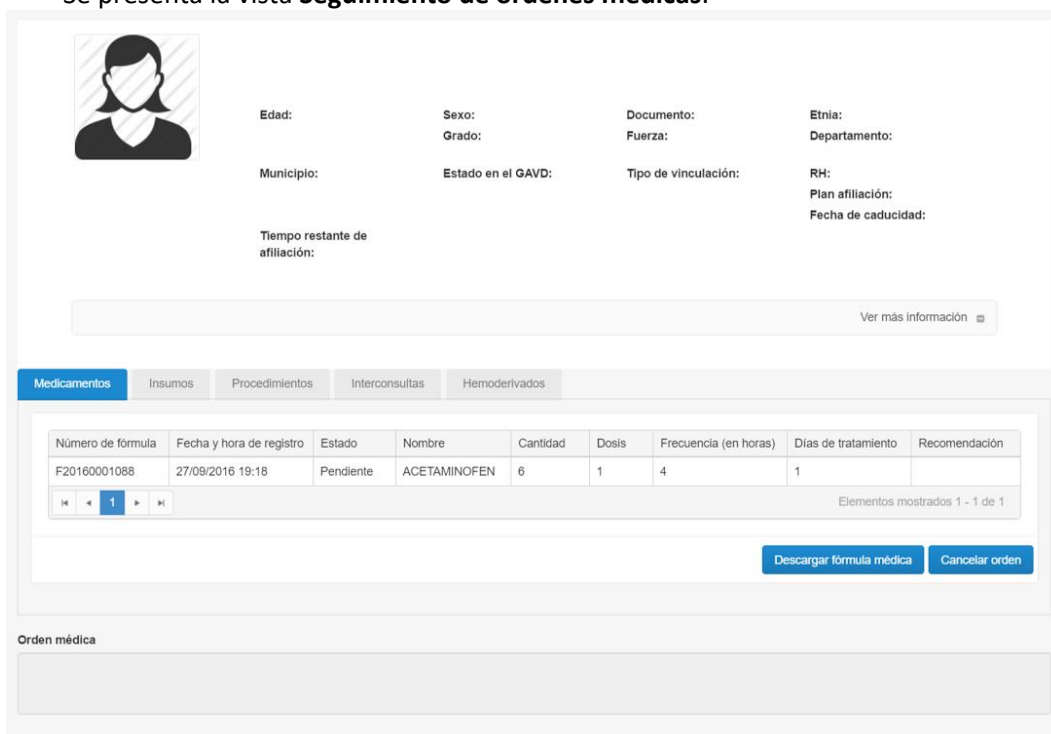
Elementos mostrados 1 - 10 de 49



El sistema presenta el listado de las órdenes médica registradas al paciente el panel *Órdenes del paciente* en orden cronológico ascendente.

- b. Identifique la orden de insumos.

- c. Haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta la vista **Seguimiento de órdenes médicas**.



Ver más información

Medicamentos Insumos Procedimientos Interconsultas Hemoderivados

Número de fórmula	Fecha y hora de registro	Estado	Nombre	Cantidad	Dosis	Frecuencia (en horas)	Días de tratamiento	Recomendación
F20160001088	27/09/2016 19:18	Pendiente	ACETAMINOFEN	6	1	4	1	

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Descargar fórmula médica Cancelar orden

Orden médica

- d. Haga clic en la pestaña **Insumos**.
Se actualiza la vista **Seguimiento de órdenes médicas**.



Medicamentos Insumos Procedimientos Interconsultas Hemoderivados

Número de fórmula	Fecha y hora de registro	Estado	Nombre	Cantidad	Recomendación
F20160001087	27/09/2016 19:18	Pendiente	Insumo 34	1	

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Cancelar orden

Orden médica



El sistema presenta un listado con los insumos incluidos en la orden médica.

- e. Haga clic en el botón **Cancelar orden**.



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

- f. Haga clic en el botón **Aceptar**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Cancelar orden**.

Cancelar orden

Justificación

Caracteres restantes: 1024

Cerrar

Registrar

g. Escriba la justificación.



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

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



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

5. Haga clic en el botón **Aceptar**.

3.9.3 Seguimiento a procedimientos

La funcionalidad seguimiento a procedimientos le permite descargar la orden y cargar el archivo correspondiente a la orden de procedimientos asociada a una orden médica.

Para descargar orden...

1. Seleccione el menú *Sala de partos > Consultar pacientes*.

Se presenta la vista **Sala de partos / Tablero de control**.

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epíctis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907662790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

2. Identifique el paciente.

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

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Para descargar orden:
 - a. Seleccione la opción **Órdenes médicas** en la sección *Seguimiento*.
Se presenta la vista **Órdenes médicas**.



Edad: Sexo: Documento: Etnia:
 Grado: Fuerza: Departamento: Municipio:
 Estado en el GAVD: Tipo de vinculación:
 RH: Plan afiliación: Cotizante Fecha de caducidad: Tiempo restante de 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	Acción
11902	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	22/09/2016 14:35	Crónicos	Enfermedad profesional	Ver detalle
6585	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:52	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6586	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:52	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6584	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6582	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6583	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6580	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6581	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6579	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6578	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle

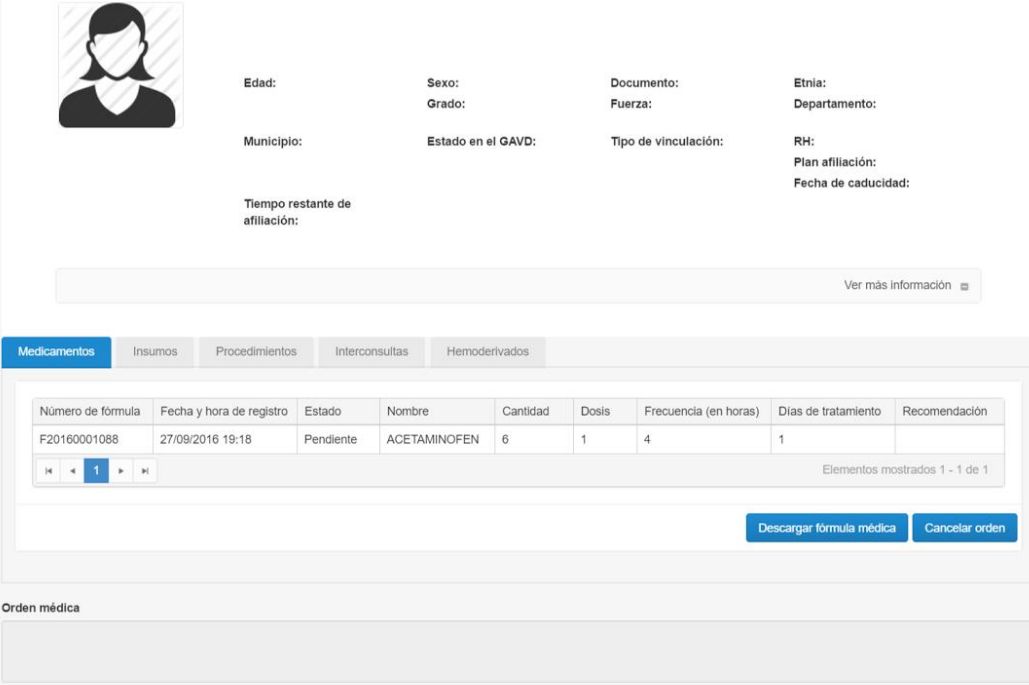
Elementos mostrados 1 - 10 de 49



El sistema presenta el listado de las órdenes médica 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**.



Ver más información

Medicamentos Insumos Procedimientos Interconsultas Hemoderivados

Número de fórmula	Fecha y hora de registro	Estado	Nombre	Cantidad	Dosis	Frecuencia (en horas)	Días de tratamiento	Recomendación
F20160001088	27/09/2016 19:18	Pendiente	ACETAMINOFEN	6	1	4	1	

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Descargar fórmula médica Cancelar orden

Orden médica

- d. Haga clic en la pestaña **Procedimientos**.
Se actualiza la vista **Seguimiento de órdenes médicas**.



Medicamentos Insumos Procedimientos Interconsultas Hemoderivados

Fecha y hora de registro	Procedimiento	Profesional que registró	Número de autorización	Acción
27/09/2016	22.2.1.00 ANTIHISTAMINIC	MIGUEL SILVA RUIZ	AUT-2016-09-423	Cargar archivo

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Descargar orden

Orden médica



El sistema presenta un listado con los procedimientos incluidos en la orden médica.

- e. Haga clic en el botón **Descargar orden**.



El sistema genera la orden de procedimientos del paciente en formato PDF e inicia la descarga.

Para cargar archivo...

- Repita los pasos del 1 al 4d de la sección *Descargar orden*.
- Haga clic el botón **Cargar archivo**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Registro de informes del procedimiento**.

Registro de informes del procedimiento

Cargar archivo

Seleccione...

Observaciones

Observaciones

Nombre del archivo	Fecha de registro	Observación	Acción
No hay registros.			

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

 Adicionalmente el sistema le permite descargar los archivos anteriormente cargados haciendo clic en el botón **Descargar**.

3.9.4 Descargar orden de interconsultas

La funcionalidad descargar orden de interconsultas le permite descargar una orden de solicitud de interconsulta a un determinado paciente.

Para descargar orden de interconsultas...

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

Listado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epíctasis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 11

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

- Identifique el paciente.

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



Edad: Sexo: Documento: Etnia:

Grado: Fuerza: Departamento:

Municipio: Estado en el GAVD: Tipo de vinculación: RH:

Fecha de caducidad: Tiempo restante de afiliación: Plan afiliación:

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Para descargar una orden de interconsulta:
 - a. Seleccione la opción **Órdenes médicas** en la sección *Seguimiento*.
Se presenta la vista **Órdenes médicas**.



Edad: Sexo: Documento: Etnia:

Grado: Fuerza: Municipio: Departamento:

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

Fecha de caducidad: Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Órdenes del paciente

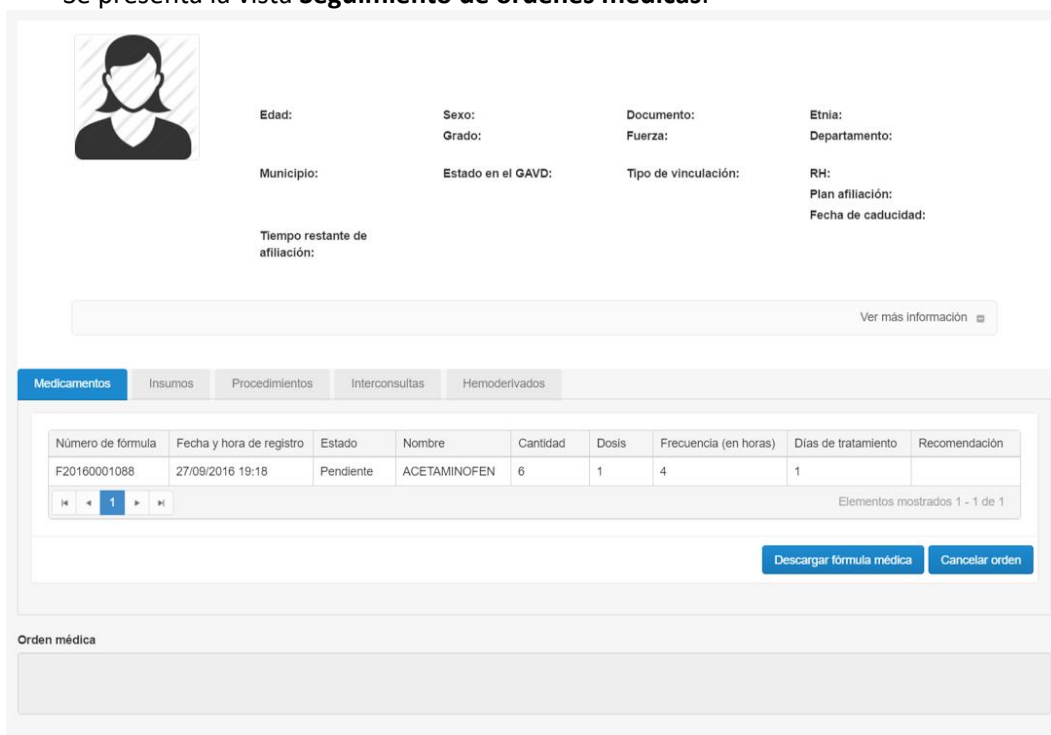
Orden médica	Servicio	Médico tratante	Fecha y hora de la orden	Tipo de fórmula	Origen de la fórmula	Acción
11902	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	22/09/2016 14:35	Crónicos	Enfermedad profesional	Ver detalle
6585	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:52	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6586	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:52	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6584	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6582	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6583	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6580	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6581	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6579	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle
6578	Hospitalización General	MIGUEL SILVA RUIZ	05/09/2016 17:51	Comisión al exterior	Enfermedad profesional	Ver detalle

Elementos mostrados 1 - 10 de 49

 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**.



Ver más información

Medicamentos Insumentos Procedimientos Interconsultas Hemoderivados

Número de fórmula	Fecha y hora de registro	Estado	Nombre	Cantidad	Dosis	Frecuencia (en horas)	Días de tratamiento	Recomendación
F20160001088	27/09/2016 19:18	Pendiente	ACETAMINOFEN	6	1	4	1	

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Descargar fórmula médica Cancelar orden

Orden médica

- d. Haga clic en la pestaña **Interconsultas**.
- Se actualiza la vista **Seguimiento de órdenes médicas**.



Medicamentos Insumentos Procedimientos Interconsultas Hemoderivados

Fecha de registro	Código CUPS	Tipo de interconsulta	Especialidad interconsultada	Número de autorización
27/09/2016	89.0.4	INTERCONSULTA +	Medico General	Pendiente por autorización

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Descargar orden

Orden médica



El sistema presenta un listado con las interconsultas incluidos en la orden médica.

- e. Haga clic en el botón **Descargar orden**.



El sistema genera la orden de interconsultas del paciente en formato PDF e inicia la descarga.

3.9.5 Descargar orden de hemoderivados

La funcionalidad descargar orden de hemoderivados le permite descargar una orden de solicitud de hemoderivados a un determinado paciente.

Para descargar orden de hemoderivados...

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

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención
5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

4. Para descargar una orden de hemoderivados:
 - a. Seleccione la opción **Órdenes médicas** en la sección *Seguimiento*.
Se presenta la vista **Órdenes médicas**.

- d. Haga clic en la pestaña **Hemoderivados**.

Se actualiza la vista **Seguimiento de órdenes médicas.**

Medicamentos	Insumos	Procedimientos	Interconsultas	Hemoderivados
Fecha de registro		Procedimiento		Cantidad
28/09/2016 09:19:30		91 2 0 03 - APLICACIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS		1
28/09/2016 09:19:30		91 2 0 02 - APLICACIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS		1
		Elementos mostrados 1 - 2 de 2		
Descargar orden				
Orden médica				

 El sistema presenta un listado con los hemoderivados incluidos en la orden médica.

e. Haga clic en el botón **Descargar orden.**

 El sistema genera la orden de interconsultas del paciente en formato PDF e inicia la descarga.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 150 de 333

3.10 Solicitudes de cambio de especialidad

Esta sección describe los procedimientos para realizar el registro de la solicitud de cambio de especialidad y ver la historia clínica de un paciente en el servicio de sala de partos y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Respuesta a solicitud de cambio de especialidad* y *Ver historia clínica*, estas estarán habilitadas según el rol.

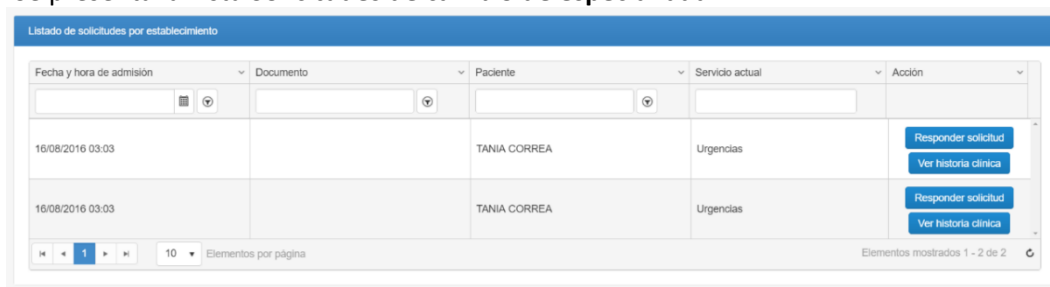
3.10.1 Respuesta a solicitud de cambio de especialidad

3.10.1.1 Iniciar respuesta solicitud de cambio de especialidad

La funcionalidad iniciar respuesta solicitud de cambio de especialidad le permite al médico especialista registrar la respuesta del cambio de especialidad solicitada según el estado de salud del paciente y la información básica de la misma.

Para iniciar respuesta solicitud de cambio de especialidad...

1. Seleccione el menú *Sala de partos > Solicitudes de cambio especialidad*.
Se presenta la vista **Solicitudes de cambio de especialidad**.



Fecha y hora de admisión	Documento	Paciente	Servicio actual	Acción
16/08/2016 03:03		TANIA CORREA	Urgencias	Responder solicitud Ver historia clínica
16/08/2016 03:03		TANIA CORREA	Urgencias	Responder solicitud Ver historia clínica



El sistema presenta un listado de pacientes con solicitudes pendientes de cambio de especialidad en el panel *Listado de solicitudes por establecimiento*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora admisión, Documento, Paciente y Servicio actual.

2. Identifique el paciente.
3. Para iniciar respuesta de la solicitud de cambio de especialidad:
 - a. Haga clic en el botón **Responder solicitud**.
Se presenta la vista **Solicitud de cambio de especialidad**.



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](#)

1 Datos básicos
Datos básicos de la nota

2 Signos vitales
Signos vitales no invasivos

3 Diagnósticos

4 Órdenes médicas
Medicamentos, exámenes y procedimientos

5 Dietas y bebidas

6 Respuesta a traslado

7 Historial de evoluciones
Historial de evoluciones

Fecha y hora de evolución (*)

Título (*)

Importancia (*)

Subjetivo (*)

Objetivo (*)

Reporte de paraclínicos (*)

[Siguiente](#)

b. Diligencie la siguiente información:

- Fecha y hora de evolución.
- Título.
- Importancia.
- Subjetivo
- Objetivo
- Reporte de paraclínicos.

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



Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.10.1.2 Registrar signos vitales

La funcionalidad registrar signos vitales le permite registrar la información de los signos vitales no invasivos y demás información física del paciente.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 152 de 333

Para registrar signos vitales...

1. Diligencie la siguiente información en la pestaña **Signos vitales**:

1 Datos básicos Datos básicos de la nota	2 Signos vitales Signos vitales no invasivos	3 Diagnósticos	4 Órdenes médicas Medicamentos, insumos y procedimientos	5 Dietas y bebidas	6 Respuesta a traslado	7 Historial de evoluciones Historial de evoluciones
---	--	----------------	---	--------------------	------------------------	--

Registro de signos vitales

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

Anterior

Siguiente

- 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).

 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 ≥ IMC < 17 "El paciente tiene infrapeso: Delgadez moderada".
- 17 ≥ IMC < 18.5 "El paciente tiene infrapeso: Delgadez aceptable".
- 18.5 ≥ IMC < 25 "El paciente tiene: Peso normal".
- 25 ≥ IMC < 30 "El paciente tiene: Sobrepeso".
- 30 ≥ IMC ≤ 35 "El paciente tiene: Obesidad tipo I".
- 35 ≥ IMC < 40 "El paciente tiene: Obesidad tipo II".
- IMC ≥ 40 "El paciente tiene: Obesidad tipo III".

 El sistema calcula la filtración glomerular basado en la edad, sexo, peso, estatura y 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”.

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

 Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

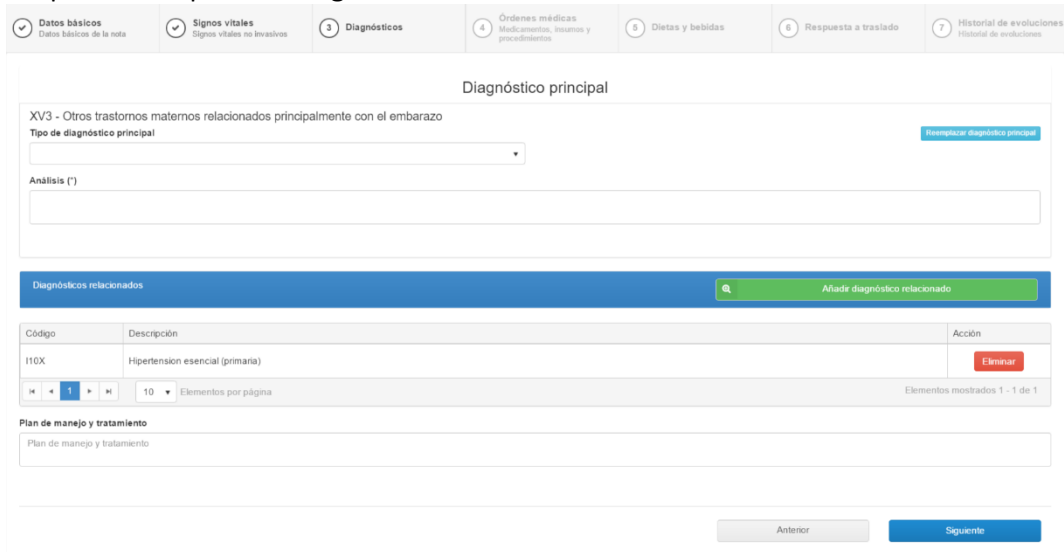
3.10.1.3 Registrar diagnóstico

La funcionalidad registrar diagnóstico le permite registrar un diagnóstico al paciente según la codificación CIE-10.

 Si el paciente ha recibido más de una atención, el sistema presenta el último diagnóstico seleccionado usando códigos CIE-10.

Para ingresar diagnóstico...

- Se presenta la pestaña **Diagnósticos**:



- Para añadir diagnóstico principal:
 - Haga clic en el botón **Añadir diagnóstico**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Diagnósticos (CIE10)**.

Diagnósticos (CIE10)

Código	Descripción	Acción
C60	Tumor maligno del pene	Seleccionar
C600	Tumor maligno del prepucio	Seleccionar
C601	Tumor maligno del glande	Seleccionar
C602	Tumor maligno del cuerpo del pene	Seleccionar
C608	Lesion de sitios contiguos del pene	Seleccionar
C609	Tumor maligno del pene, parte no especificada	Seleccionar
C61X	Tumor maligno de la prostata	Seleccionar
C62	Tumor maligno del testiculo	Seleccionar
C620	Tumor maligno del testiculo no descendido	Seleccionar
C621	Tumor maligno del testiculo descendido	Seleccionar

... Elementos por página

Elementos mostrados 1 - 10 de 13627

Cerrar

i El sistema lista los diagnósticos encontrados según los parámetros ingresados en el panel *Diagnóstico CIE10*.

- b. Escriba el código CIE10 o descripción de la enfermedad.
- c. Identifique el diagnóstico.
- d. Haga clic en el botón **Seleccionar** (se agrega el CIE10 a la lista de diagnóstico principal).

i Si el diagnóstico seleccionado no tiene reciprocidad con el sexo del paciente, el sistema genera el mensaje de notificación: “El diagnóstico no está relacionado con el sexo Masculino” o “El diagnóstico no está relacionado con el sexo Femenino”.

i Si el diagnóstico seleccionado ya se había establecido al paciente con anterioridad, en un periodo inferior a 7 días, el sistema le informa ésta novedad y despliega el cuadro de diálogo *Diagnóstico Duplicado* para ingresar la justificación del diagnóstico.

i Si el diagnóstico seleccionado corresponde a una enfermedad de patología, el sistema presenta el panel *Identificación de patología*, diligencie la información: carácter infeccioso, aislamiento y nosocomial.

- e. Seleccione el tipo de diagnóstico principal.
- f. Escriba una descripción detallada del análisis.
3. Para reemplazar un diagnóstico principal:
 - a. Haga clic en el botón **Reemplazar diagnóstico principal**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Diagnósticos (CIE10)**. (Ver numeral 2, literal a).
 - b. Repita los pasos b al f del numeral 2 para reemplazar el diagnóstico principal.
4. Para ingresar un diagnóstico relacionado:
 - a. Haga clic en el botón **Añadir diagnóstico relacionado**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Diagnósticos (CIE10)**. (Ver numeral 2, literal a).
 - b. Repita los pasos b al f del numeral 2 para añadir un diagnóstico relacionado.

 	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 155 de 333

 El sistema lista los diagnósticos relacionados encontrados en el panel *Diagnósticos relacionados*.

 Para eliminar diagnósticos relacionados de la lista, haga clic en el botón **Eliminar**.

c. Repita los pasos a y b del numeral 3 para ingresar otro diagnóstico relacionado.

 Si el diagnóstico seleccionado no tiene reciprocidad con el sexo del paciente, el sistema genera el mensaje de notificación: “El diagnóstico no está relacionado con el sexo Masculino” o “El diagnóstico no está relacionado con el sexo Femenino”.

 Si el diagnóstico seleccionado ya se había establecido al paciente con anterioridad, en un periodo inferior a 7 días, el sistema le informa ésta novedad y despliega el cuadro de diálogo *Diagnóstico Duplicado* para ingresar la justificación del diagnóstico.

d. Escriba el plan de manejo y tratamiento.

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

 Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.10.1.4 Generar órdenes médicas

La funcionalidad órdenes médicas le permite realizar:

- Formulación médica a un paciente para la dispensación por parte del farmacéutico.
- Orden de procedimientos para prescribir actividades e intervenciones médicas, quirúrgicas, odontológicas, etc., establecidas en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.
- Ordenar insumos como prótesis, sillas de ruedas, oxígeno domiciliario, lentes y monturas, etc.
- Orden de referencia para prescribir los servicios solicitados asociado a un CUPS.

Para ordenar insumos...

1. Seleccione el tipo de formulación en la pestaña **Órdenes médicas**.

☒

 Datos básicos
Datos básicos de la nota

☒

 Signos vitales
Signos vitales no invasivos

☒

 Diagnósticos

☒

 Órdenes médicas
Medicamentos, Insumos y procedimientos

☒

 Dietas y bebidas

☒

 Respuesta a traslado

☒

 Historial de evoluciones
Historial de evoluciones

Tipo de fórmula

Formulación no especial

Origen de la fórmula

Enfermedad general

Orden médica

Descripción de la orden médica

Caracteres restantes: 1024

Formulación de insumos

Agregar insumos

Insumo	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
df	2	12	Eliminar

Formulación de medicamentos

Agregar medicamento

Nombre genérico	Cantidad	Posología	Vía de administración	Acción
LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ML	1	1 FRASCO/BOLSA X 500ml cada 1 hora(s) durante 1 día(s)	Conjuntival	Eliminar

Orden de procedimientos

Agregar procedimientos del ESM

Tipo de servicio solicitado (*)
Seleccione...

Prioridad del servicio (*)
Seleccione...

Descripción	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
ANTROSCOPIA	1	12	Eliminar

Orden de procedimientos con referencia a otros ESM

Agregar referencia

Código CUPS	Descripción	Cantidad a solicitar	Acción
22.2.1.02	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL VÍA MEATO MEDIO ENDOSCÓPICA	1	Eliminar

Anterior

Siguiente

2. Para agregar insumo:
 - a. Haga clic en el botón **Agregar insumo**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Orden de insumo**.

Orden de insumo

Nombre

Cantidad disponible

Acción

		Seleccionar
		Seleccionar

1

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

Cancelar

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

- b. Escriba el nombre del insumo.

	MANUAL DE USUARIO	
	Fecha:	2015.12.04
	Cód:	N/A
	Versión:	1.0
		Página: 157 de 333

- c. Identifique el insumo.
- d. Haga clic en el botón **Seleccionar**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Justificación de formulación de insumos**.



- e. Diligencie la siguiente información:

- Cantidad a solicitar.
- Justificación.

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

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

 El insumo seleccionado es mostrado en el panel *Formulación de insumos*, si tiene más insumos asignados serán mostrados en este mismo panel.

- g. Repita los pasos a al f del numeral 2 para agregar otros insumos.

 Si desea eliminar el insumo seleccionado haga clic en el botón **Eliminar**.

3. Si desea terminar el proceso de formulación de insumos haga clic en el botón **Siguiente**, en caso contrario continúe con orden de medicamentos.

Para formular medicamentos incluidos en el Acuerdo 052 de 2013...

1. Seleccione el tipo de formulación en la pestaña **Órdenes médicas**.

✓ Datos básicos
Datos básicos de la nota

✓ Signos vitales
Signos vitales no invasivos

✓ Diagnósticos

4 Órdenes médicas
Medicamentos, insumos y procedimientos

5 Dietas y bebidas

6 Respuesta a traslado

7 Historial de evoluciones
Historial de evoluciones

Tipo de fórmula

Formulación no especial

Origen de la fórmula

Enfermedad general

Orden médica
Descripción de la orden médica

Caracteres restantes: 1024

Formulación de insumos

Agregar insumos

Insumo	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
df	2	12	Eliminar

Formulación de medicamentos

Agregar medicamento

Nombre genérico	Cantidad	Posología	Vía de administración	Acción
LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ML	1	1 FRASCO/BOLSA X 500ml cada 1 hora(s) durante 1 día(s)	Conjuntival	Eliminar

Orden de procedimientos

Agregar procedimientos del ESM

Tipo de servicio solicitado (*)
Seleccione...

Prioridad del servicio (*)
Seleccione...

Descripción	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
ANTROSCOPIA	1	12	Eliminar

Orden de procedimientos con referencia a otros ESM

Agregar referencia

Código CUPS	Descripción	Cantidad a solicitar	Acción
22.2.1.02	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL VÍA MEATO MEDIO ENDOSCÓPICA	1	Eliminar

Anterior

Siguiente

2. Diligencie la siguiente información:
 - Tipo de fórmula.
 - Origen de la fórmula.
 - Orden médica.
3. Para agregar medicamentos incluidos en el Acuerdo 052 de 2013:
 - a. Haga clic en el botón **Agregar medicamentos**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Medicamentos del Acuerdo 052**.

Medicamentos del Acuerdo 052

Nombre gen...	Concentración	Existencia	Vía de administr...	Presentación	Acción
NAPROXENO	500	1000	Oral	Gragea	Seleccionar
IBUPROFENO	400 MG	0	Oral	Tableta	Seleccionar
CODEINA	500	0	Conjuntival	Capsula	Seleccionar
CODEINA	500	0	Conjuntival	Tableta	Seleccionar
BENZNIDAZOL	100MG	0	Oral	Gragea	Seleccionar
ACETAMINOFÉN	500 MG	2160	Oral	Tableta	Seleccionar
NAPROXENO	500	0	Oral	Solución inyectable	Seleccionar
NEOSALDINA	50MG	0	Bucal	Granulado para suspensión oral	Seleccionar
BENZNIDAZOL	100MG	0	Oral	Capsula	Seleccionar
BENZNIDAZOL	100MG	0	Oral	Comprimido	Seleccionar

1

2

Elementos mostrados 1 - 10 de 17

Cerrar

 El sistema presenta un listado con los medicamentos del acuerdo 052, permitiendo consultarlos por: Nombre genérico, Concentración, Existencia, Vía de administración, Presentación.

- Identifique el medicamento.
 - Haga clic en el botón **Seleccionar**.
- Se presenta el cuadro de diálogo **Descripción de medicamentos**.

NAPROXENO

No hay unidades de NAPROXENO en existencia

Presentación

Tableta

Concentración

0

Presentación comercial (*)

Seleccione...

Unidad de medida

Unidad de medida

¿Formulación de líquidos?

Dosis (*)

Dosis

medida

Unidad

Vía de administración

Seleccione...

Frecuencia (*)

Horas:

Frecuencia

Tiempo de tratamiento (*)

Días:

Tratamiento

Cantidad total (*)

Cantidad total

Posologia

Recomendaciones sobre el medicamento

Recomendaciones sobre el medicamento

Caracteres restantes:1024

Cerrar

Formular medicamento

d. Diligencie la siguiente información:

- Presentación comercial.
- Dosis.
- Vía de administración.
- Frecuencia (horas)
- Tiempo de tratamiento.
- Cantidad total.

 Opcionalmente, el sistema le permite ingresar las observaciones en el campo **Recomendaciones sobre el medicamento**.

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

e. Haga clic en el botón **Formular medicamento**.

 El medicamento seleccionado es mostrado en el panel *Formulación de medicamentos*, si tiene más medicamentos asignados serán mostrados en este mismo panel.

f. Repita los pasos a al e del numeral 3 para agregar otros medicamentos.

 Si desea eliminar el medicamento seleccionado haga clic en el botón **Eliminar**.

4. Si desea terminar el proceso de formulación de medicamentos haga clic en el botón **Siguiente**, en caso contrario continúe con orden de procedimientos.

Para formular medicamentos no incluidos en el Acuerdo 052 de 2013...

1. Repita los pasos 1 y 2 de la sección *Para formular medicamentos incluidos en el Acuerdo 052 de 2013*.

2. Para agregar medicamentos no incluidos en el Acuerdo 052 de 2013:

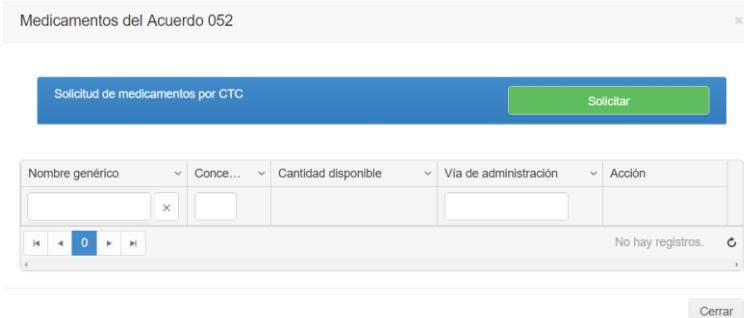
a. Haga clic en el botón **Agregar medicamentos**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Medicamentos del Acuerdo 052** (Ver numeral 3, literal a).

b. Identifique el medicamento.

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

Se actualiza el cuadro de diálogo **Medicamentos del Acuerdo 052**.



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

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

Se presenta el cuadro de diálogo **Formato CTC**.

FORMATO DE FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS POR FUERA DEL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA DEL SSMP

Datos del medicamento solicitado

Principio activo (*)	
Nombre comercial (*)	
Uso del medicamento (*)	Seleccione...
Concentración (*)	
Presentación (*)	Seleccione...
Dosis (*)	
Cantidad diaria (*)	
Duración del tratamiento en días (*)	
Fecha de aplicación (*)	
Programa especial de (*)	
Efectos adversos y posibles riesgos por el uso del medicamento (*)	

Datos del diagnóstico

Código CIE	I10X - Hipertensión esencial (primaria)
------------	--

Datos del paciente

Resumen de la historia clínica del paciente (*)	
---	----------------------

Alternativas en el manual único de medicamentos y terapéutica del SSMP

Seleccione...			
Principio activo	Tiempo de utilización	Respuesta clínica obser...	Acción
« 0 » No hay registros.			

Criterios que justifican la presente solicitud

¿Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente? (*)	Si No
¿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 (*)	Ingrese los análisis especializados, antibiogramas u otras pruebas que sirvan de soporte para el uso de esta medicación.
Guía de práctica clínica actualizada de soporte (*)	

 	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 162 de 333

 Si desea anular la formulación del medicamento no incluido en el acuerdo, haga clic en el botón **Cerrar**.

e. Diligencie la siguiente información:

- Datos del medicamento solicitado.
- Datos del diagnóstico.
- Datos del paciente.
- Alternativas en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.
- Criterios que justifican la presente solicitud.

f. Haga clic en el botón **Agregar**.

 Si existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente, marque la casilla de verificación y justifique la respuesta.

 El medicamento seleccionado es mostrado en el panel *Formulación de medicamentos*, si tiene más medicamentos asignados serán mostrados en este mismo panel.

g. Repita los pasos a al f del numeral 4 para agregar otros medicamentos no incluidos en el acuerdo.

 Si desea eliminar el medicamento seleccionado haga clic en el botón **Eliminar**.

3. Si desea terminar el proceso de formulación de medicamentos no incluidos en el acuerdo haga clic en el botón **Siguiente**, en caso contrario continúe con orden de procedimientos.

Para ordenar procedimientos...

1. Seleccione el tipo de formulación en la pestaña **Órdenes médicas**.

✓ Datos básicos

Datos básicos de la nota

✓ Signos vitales

Signos vitales no previos

✓ Diagnósticos

4 Órdenes médicas

Medicamentos, insumos y procedimientos

5 Dietas y bebidas

6 Respuesta a traslado

7 Historial de evoluciones

Historial de evoluciones

Tipo de fórmula

Formulación no especial

Origen de la fórmula

Enfermedad general

Orden médica

Descripción de la orden médica

Caracteres restantes 1024

Formulación de insumos

Insuno

Cantidad a solicitar

Justificación

Acción

df

2

12

Eliminar

Formulación de medicamentos

Nombre genérico

Cantidad

Posología

Via de administración

Acción

LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ML

1

1 FRASCO/BOLSA X 500ml cada 1 hora(s) durante 1 día(s)

Conjuntival

Eliminar

Orden de procedimientos

Tipo de servicio solicitado (*)

Seleccione...

Prioridad del servicio (*)

Seleccione...

Descripción

Cantidad a solicitar

Justificación

Acción

ANTROSCOPIA

1

12

Eliminar

Orden de procedimientos con referencia a otros ESM

Código CUPS

Descripción

Cantidad a solicitar

Acción

22.2.1.02

ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL VÍA MEATO MEDIO ENDOSCÓPICA

1

Eliminar

Anterior

Siguiente

2. Para agregar procedimientos:

- Haga clic en el botón **Agregar procedimientos**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Procedimientos**.

Procedimientos

Nombre	Código	Acción
PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN PARTO VAGINAL	72	Seleccionar
ABLACIÓN CON CATETER DE LESIÓN O TEJIDO DEL CORAZON POR RADIOFRECUENCIA +	37.3.4.02	Seleccionar
ABLACIÓN DE HEMORROIDES POR CRIOTERAPIA	49.4.4	Seleccionar
ABLACIÓN DE HEMORROIDES POR CRIOTERAPIA SOD	49.4.4.00	Seleccionar
ABLACIÓN O ELIMINACION DE OBSTRUCCION DE ARTERIA CON O SIN IMPLANTE DE PROTESIS INTRACORONARIA (STENT)	36.0	Seleccionar
ABORDAJE ENDOSCOPICO DE VARICES GASTRICAS +	43.4.1	Seleccionar
ACETAMINOFEN, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	90.5.7.02	Seleccionar
ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA	78.2.2.41	Seleccionar
ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMÍA	78.2.2.43	Seleccionar
ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URETER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL	56.4.1.30	Seleccionar

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

...

Elementos mostrados 1 - 10 de 1637

Cancelar

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 164 de 333

 El sistema presenta un listado con los procedimientos, permitiendo consultarlos por: Nombre, Código.

- b. Identifique el procedimiento.
- c. Haga clic en el botón **Seleccionar**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Orden de procedimiento**.

Orden de procedimiento

Cups

Cantidad a solicitar (*)

Especialidad a que se remite

Observación

Cancelar

Registrar

- d. Diligencie la siguiente información:

- Cantidad a solicitar.
- Especialidad a que se remite.

 Opcionalmente, el sistema le permite ingresar las observaciones en el campo **Observación**.

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

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

 El procedimiento seleccionado es mostrado en el panel *Orden de procedimientos*, si tiene más procedimientos asignados serán mostrados en este mismo panel.

- f. Seleccione el tipo de servicio solicitado.
- g. Seleccione la prioridad del servicio.
- h. Repita los pasos a al f del numeral 2 para agregar otros procedimientos.

 Si desea eliminar el procedimiento seleccionado haga clic en el botón **Eliminar**.

3. Si desea terminar la orden de procedimientos haga clic en el botón **Siguiente**, en caso contrario continúe con orden de procedimiento con referencia.

Para ordenar procedimientos con referencia...

1. Seleccione el tipo de formulación en la pestaña **Órdenes médicas**.

✓ Datos básicos
Datos básicos de la nota

✓ Signos vitales
Signos vitales no previos

✓ Diagnósticos

4 Órdenes médicas
Medicamentos, insumos y procedimientos

5 Dietas y bebidas

6 Respuesta a traslado

7 Historial de evoluciones
Historial de evoluciones

Tipo de fórmula
Formulación no especial

Origen de la fórmula
Enfermedad general

Orden médica

Descripción de la orden médica

Caracteres restantes: 1024

Formulación de insumos

Agregar insumos

Insumo	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
df	2	12	Eliminar

Formulación de medicamentos

Agregar medicamento

Nombre genérico	Cantidad	Posología	Via de administración	Acción
LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ML	1	1 FRASCO/BOLSA X 500ml cada 1 hora(s) durante 1 día(s)	Conjuntival	Eliminar

Orden de procedimientos

Agregar procedimientos del ESM

Tipo de servicio solicitado (*)

Seleccione...

Prioridad del servicio (*)

Seleccione...

Descripción	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
ANTROSCOPIA	1	12	Eliminar

Orden de procedimientos con referencia a otros ESM

Agregar referencia

Código CUPS	Descripción	Cantidad a solicitar	Acción
22.2.1.02	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL VÍA MEATO MEDIO ENDOSCÓPICA	1	Eliminar

Anterior
Siguiente

2. Para agregar procedimientos con referencia:
 - a. Haga clic en el botón **Agregar referencia**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Orden de procedimiento con referencia**.

Orden de procedimiento con referencia

CUPS solicitados

CUPS (*)

Servicio para el cual se solicita el procedimiento (*)

Cantidad (*)

Observaciones

Agregar

Especialidad	Código	Descripción	Cantidad	Acción
No hay registros.				

Información general

Fecha y hora de referencia (*)

Tipo de referencia (*)

Grado de severidad (*)

Origen de la referencia (*)

Tipo de servicio (*)

Motivo de la remisión (*)

¿Se realizó contrareferencia?

Evacuación o traslado

¿Requiere traslado? (*)

Guardar

Cerrar

b. Diligencie la siguiente información en el panel *CUPS solicitados*:

- CUPS
- Servicio para el cual se solicita el procedimiento.
- Cantidad.
- Observaciones.

c. Haga clic en el botón **Agregar**.

 Si desea eliminar el medicamento seleccionado haga clic en el botón **Eliminar**.

d. Repita los pasos b y c del numeral 2 para agregar otro CUPS.

e. Diligencie la siguiente información en el panel *Información general*:

- Fecha y hora de referencia.
- Tipo de referencia.
- Grado de severidad.
- Origen de la referencia.
- Tipo de servicio.
- Motivo de la remisión.
- ¿Se realizó contrareferencia?

 Si existe registro de contrareferencia, marque la casilla de verificación y escriba el número de contrareferencia.

f. Diligencie la siguiente información en el panel *Evacuación o traslado*:

 	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 167 de 333

- Seleccione la opción **Si** para realizar el traslado.
- Seleccione el tipo de traslado.
- Fecha y hora de traslado.

 Si el paciente no requiere de traslado, seleccione la opción **No** del campo **¿Requiere traslado?**

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

- g. Haga clic en el botón **Guardar**.

 El CUPS del procedimiento seleccionado es mostrado en el panel *Orden de procedimientos con referencia*, si tiene más CUPS de procedimientos asignados serán mostrados en este mismo panel.

3. Haga clic en el botón **Siguiente**.

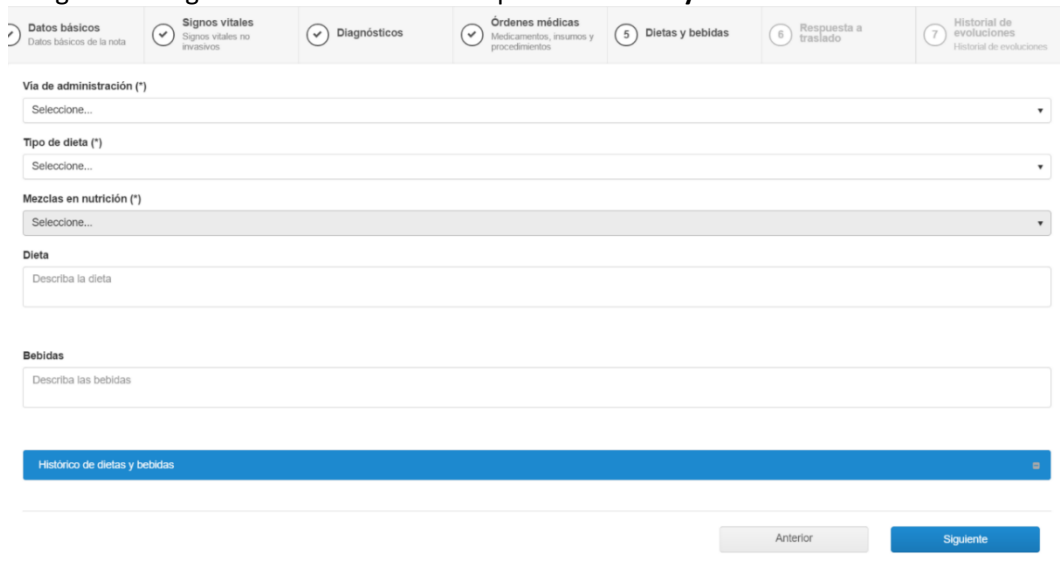
 Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.10.1.5 Registrar dietas y bebidas

La funcionalidad registrar dietas y bebidas le permite asignar la dieta que debe seguir el paciente y las bebidas que debe consumir, así mismo podrá visualizar los registros del historial de dietas y bebidas y ver su respectivo detalle.

Para registrar dietas y bebidas...

1. Diligencie la siguiente información en la pestaña **Dietas y bebidas**:



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

Para ver el detalle de dietas y bebidas...

- Haga clic en el botón **Histórico de dietas y bebidas**.

Datos básicos
Datos básicos de la nota

Signos vitales
Signos vitales no invasivos

Diagnósticos

Órdenes médicas
Medicamentos, insumos y procedimientos

5 Dietas y bebidas

6 Respuesta a traslado

7 Historial de evoluciones
Historial de evoluciones

Via de administración (*)
Tipo de dieta (*)
Mezclas en nutrición (*)
Dieta
Bebidas

Historico de dietas y bebidas

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Servicio	Via de administración	Tipo de dieta	Tipo de mezcla nutricional	Acción
27/06/2016 08:47	LUIS FELIPE CANO ALVARADO	Urgencias	Via parenteral	Astringente	Módulos	Ver detalle
27/06/2016 08:41	LUIS FELIPE CANO ALVARADO	Urgencias	Via enteral	Astringente	Poliméricas	Ver detalle

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

Anterior
Siguiente

- Identifique el registro.
 - 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 del detalle de dieta y bebidas es de solo lectura. Para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cerrar**.

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

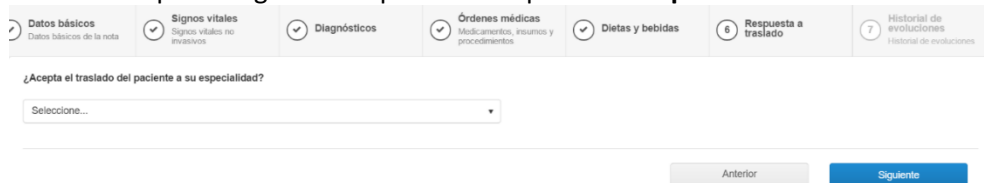
 Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.10.1.6 Registrar respuesta a traslado de especialidad

La funcionalidad registrar respuesta a traslado de especialidad le permite registrar la aceptación del paciente a la especialidad asignada.

Para registrar respuesta a traslado de especialidad...

1. Seleccione la opción según corresponda en la pestaña **Respuesta a traslado**:



2. Haga clic en el botón **Siguiente**.

 Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

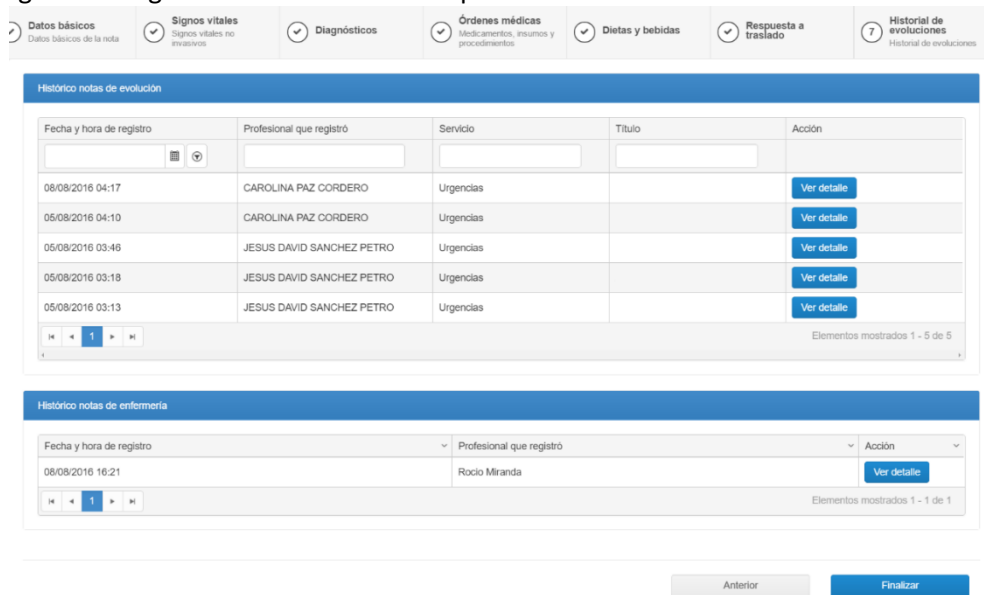
3.10.1.7 Ver el historial de evoluciones

La funcionalidad ver historial de evoluciones le permite consultar el registro histórico de todas las notas de evolución realizadas por el médico y la enfermera.

 Al ingresar a la pestaña historial de evoluciones, el sistema presenta los registros encontrados de las notas realizadas por el médico y la enfermería.

Para ver el historial de notas de evolución...

1. Diligencie la siguiente información en la pestaña **Historial de evoluciones**:



 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 170 de 333

- Fecha y hora de registro.
 - Profesional que registró.
 - Servicio.
 - Título.
- Identifique el registro.
 - Haga clic en el botón **Ver detalle**.
- Se presenta el cuadro de diálogo **Nota de evolución**.

Nota de evolución

Datos básicos

Fecha y hora de evolución (*)

Diagnóstico (*)

Título (*)

Importancia (*)

Subjetivo (*)

Objetivo (*)

Reporte de paraclinicos (*)

Signos vitales

Frecuencia cardiaca (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:

Origen de la fórmula:

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**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 171 de 333

Para ver el historial de notas de enfermería...

1. Identifique el registro.
2. Haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Detalle de la nota de enfermería**.



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

Para finalizar respuesta de solicitud de cambio de especialista...

1. Haga clic en el botón **Finalizar**.
 Si no desea terminar la valoración, haga clic en el botón **Cancelar**.
2. Haga clic en el botón **Aceptar**.
 Si la valoración se ha realizado con éxito, el sistema genera el mensaje de notificación: "El proceso asistencial se cerró correctamente".
3. Haga clic en el botón **Aceptar**.

3.10.2 Ver historia clínica

3.10.2.1 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

1. Seleccione el menú *Sala de partos > Solicitudes de cambio de especialidad*.
Se presenta la vista **Solicitudes de cambio de especialidad**.

Listado de solicitudes por establecimiento				
Fecha y hora de admisión	Documento	Paciente	Servicio actual	Acción
16/08/2016 03:03	79138893	TANIA CORREA	Urgencias	Responder solicitud Ver historia clínica
16/08/2016 03:03	79138893	TANIA CORREA	Urgencias	Responder solicitud Ver historia clínica

 El sistema presenta un listado de pacientes con solicitudes pendientes de cambio de especialidad en el panel *Listado de solicitudes por establecimiento*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de admisión, Documento, Paciente y Servicio actual.

2. Identifique el paciente.
 3. Para consultar los eventos por fecha de la historia clínica:
 - a. Haga clic en el botón **Ver historia clínica**.
- Se presenta la vista **Historia clínica electrónica**.



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](#)

[Historia clínica](#)
[Enfermería](#)
[Antecedentes](#)
[Apoyo diagnóstico](#)
[Gráficas](#)
[Declaratoria de salud](#)

Filtrar por especialidad

Seleccione...

Fecha inicial: 20/09/2015 11:39

Fecha final: 20/09/2016 11:39

[Filtrar](#)

25-08-2016 10:32:08

Nota de evolución médica

Profesional que registró: LEOPOLDO RODRIGUEZ POVEDA

Descripción: Proceso asistencial médico

[Agregar nota asistencial](#)

Datos básicos de nota de evolución

Descripción: Datos básicos de notas de evolución médica

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

Registro de signos vitales no invasivos

Descripción: Registro de signos vitales no invasivos

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

Diagnóstico

Descripción: diagnóstico principal: N85 - Otros trastornos no inflamatorios del útero, excepto del cuello, Tipo de diagnóstico: Impresión Diagnóstica

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

Registro de dietas

Descripción: Registro de dietas

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

Conducta

Descripción: Se ha solicitado un cambio de especialidad tratante a GINECOLOGIA

[Agregar nota asistencial](#)

3 elementos encontrados

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 173 de 333

b. Diligencie la siguiente información:

- Filtrar por especialidad.
- 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.

3.10.2.2 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 *Sala de partos > Solicitudes de cambio de especialidad*. Se presenta la vista **Solicitudes de cambio de especialidad**.

Listado de solicitudes por establecimiento				
Fecha y hora de admisión	Documento	Paciente	Servicio actual	Acción
16/08/2016 03:03	79138893	TANIA CORREA	Urgencias	Responder solicitud Ver historia clínica
16/08/2016 03:03	79138893	TANIA CORREA	Urgencias	Responder solicitud Ver historia clínica

 El sistema presenta un listado de pacientes con solicitudes pendientes de cambio de especialidad en el panel *Listado de solicitudes por establecimiento*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de admisión, Documento, Paciente y Servicio actual.

2. Identifique el paciente.
3. Para consultar los eventos por fecha de la historia clínica en enfermería:
 - a. Haga clic en el botón **Ver historia clínica**. Se presenta la vista **Historia clínica electrónica**.



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](#)

Historia clínica

Enfermería

Antecedentes

Apoyo diagnóstico

Gráficas

Declaratoria de salud

Filtrar por especialidad

Seleccione...

Fecha inicial

20/09/2015 11:39

Fecha final

20/09/2016 11:39

Filtrar

25-09-2016

10:32:08

Nota de evolución médica

Profesional que registró: LEOPOLDO RODRIGUEZ POVEDA

Descripción: Proceso asistencial médico

Agregar nota aclaratoria

Datos básicos de nota de evolución

Descripción: Datos básicos de notas de evolución médica

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

Registro de signos vitales no invasivos

Descripción: Registro de signos vitales no invasivos

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

Diagnóstico

Descripción: diagnóstico principal: N85 - Otros trastornos no inflamatorios del útero, excepto del cuello, Tipo de diagnóstico: Impresión Diagnóstica

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

Registro de dietas

Descripción: Registro de dietas

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

Conducta

Descripción: Se ha solicitado un cambio de especialidad tratante a GINECOLOGIA

Agregar nota aclaratoria

3 elementos encontrados

H

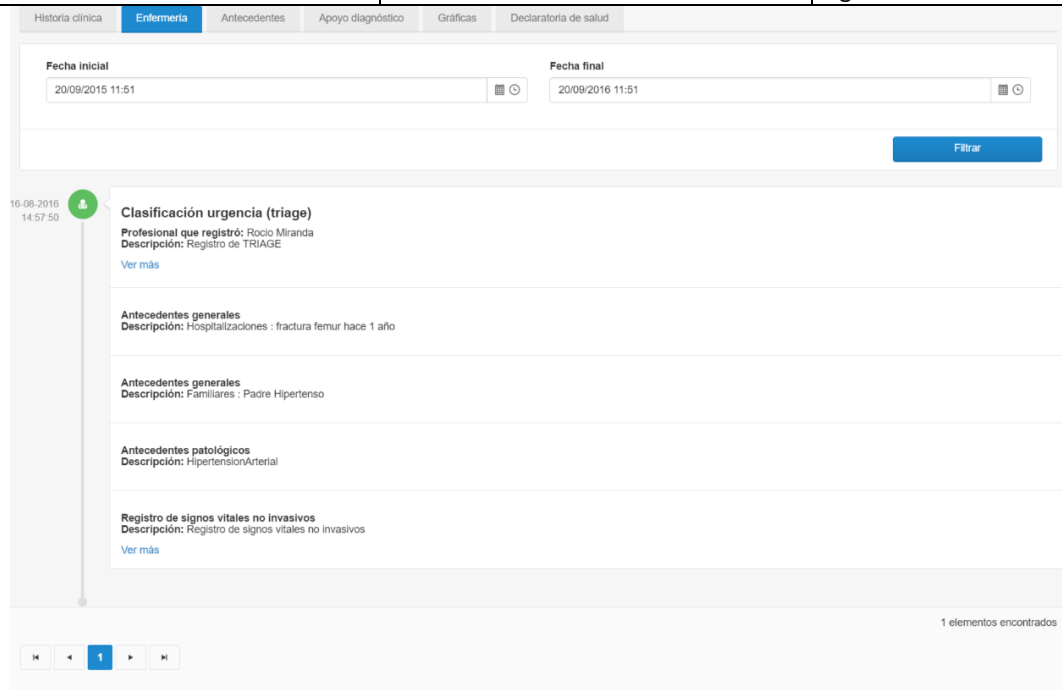
◀

1

▶

H

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



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.

3.10.2.3 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 encuentre admitido en la atención.

Para visualizar los antecedentes del paciente

1. Seleccione el menú *Sala de partos > Solicitudes de cambio de especialidad*. Se presenta la vista **Solicitudes de cambio de especialidad**.

Listado de solicitudes por establecimiento				
Fecha y hora de admisión	Documento	Paciente	Servicio actual	Acción
16/08/2016 03:03	79138893	TANIA CORREA	Urgencias	Responder solicitud Ver historia clínica
16/08/2016 03:03	79138893	TANIA CORREA	Urgencias	Responder solicitud Ver historia clínica



El sistema presenta un listado de pacientes con solicitudes pendientes de cambio de especialidad en el panel *Listado de solicitudes por establecimiento*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de admisión, Documento, Paciente y Servicio actual.

2. Identifique el paciente.
 3. Para consultar los antecedentes del paciente:
 - a. Haga clic en el botón **Ver historia clínica**.
- Se presenta la vista **Historia clínica electrónica**.



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](#)

[Historia clínica](#)
[Enfermería](#)
[Antecedentes](#)
[Apoyo diagnóstico](#)
[Gráficas](#)
[Declaratoria de salud](#)

Filtrar por especialidad

Seleccione...

Fecha inicial: 20/09/2015 11:39

Fecha final: 20/09/2016 11:39

[Filtrar](#)

25-08-2016 10:32:08

Nota de evolución médica

Profesional que registró: LEOPOLDO RODRIGUEZ POVEDA

Descripción: Proceso asistencial médico

[Agregar nota aclaratoria](#)

Datos básicos de nota de evolución

Descripción: Datos básicos de notas de evolución médica

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

Registro de signos vitales no invasivos

Descripción: Registro de signos vitales no invasivos

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

Diagnóstico

Descripción: diagnóstico principal: N85 - Otros trastornos no inflamatorios del útero, excepto del cuello, Tipo de diagnóstico: Impresión Diagnóstica

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

Registro de dietas

Descripción: Registro de dietas

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

Conducta

Descripción: Se ha solicitado un cambio de especialidad tratante a GINECOLOGIA

[Agregar nota aclaratoria](#)

3 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	
Quirúrgicos	
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	
Familiares	

Antecedentes patológicos	
16/08/2016 14:57:50 Hipertensión arterial	
Histórico de otros antecedentes patológicos	

Alergias a medicamentos	
No hay antecedentes registrados	



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

3.10.2.4 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 encuentre admitido en la atención.

Para visualizar el apoyo diagnóstico del paciente

1. Seleccione el menú **Sala de partos > Solicitudes de cambio de especialidad**.
Se presenta la vista **Solicitudes de cambio de especialidad**.

Listado de solicitudes por establecimiento				
Fecha y hora de admisión	Documento	Paciente	Servicio actual	Acción
16/08/2016 03:03	79138893	TANIA CORREA	Urgencias	Responder solicitud Ver historia clínica
16/08/2016 03:03	79138893	TANIA CORREA	Urgencias	Responder solicitud Ver historia clínica

 El sistema presenta un listado de pacientes con solicitudes pendientes de cambio de especialidad en el panel *Listado de solicitudes por establecimiento*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de admisión, Documento, Paciente y Servicio actual.

2. Identifique el paciente.
 3. Para visualizar el apoyo diagnóstico de la historia clínica:
 - a. Haga clic en el botón **Ver historia clínica**.
- Se presenta la vista **Historia clínica electrónica**.



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](#)

[Historia clínica](#)
[Enfermería](#)
[Antecedentes](#)
[Apoyo diagnóstico](#)
[Gráficas](#)
[Declaratoria de salud](#)

Filtrar por especialidad

Seleccione...

Fecha inicial: 20/09/2015 11:39

Fecha final: 20/09/2016 11:39

[Filtrar](#)

25-08-2016 10:32:08

Nota de evolución médica

Profesional que registró: LEOPOLDO RODRIGUEZ POVEDA

Descripción: Proceso asistencial médico

[Agregar nota aclaratoria](#)

Datos básicos de nota de evolución

Descripción: Datos básicos de notas de evolución médica

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

Registro de signos vitales no invasivos

Descripción: Registro de signos vitales no invasivos

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

Diagnóstico

Descripción: diagnóstico principal: N85 - Otros trastornos no inflamatorios del útero, excepto del cuello, Tipo de diagnóstico: Impresión Diagnóstica

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

Registro de dietas

Descripción: Registro de dietas

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

Conducta

Descripción: Se ha solicitado un cambio de especialidad tratante a GINECOLOGIA

[Agregar nota aclaratoria](#)

3 elementos encontrados

- 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
16/08/2016	75	OTROS PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES OBSTETRICOS	JESUS DAVID SANCHEZ PETRO	Pendiente por autorización	
16/08/2016	96.5.9.01	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	JESUS DAVID SANCHEZ PETRO	AUT-2016-08-155	Ver archivos

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

 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 archivos**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Registro de informes del procedimiento**.

Registro de informes del procedimiento

Nombre del archivo	Fecha de registro	Observación	Acción
No hay registros.			

Cerrar

 Para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cerrar**.

4. 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	
20/09/2016	Historia clínica	Historia clínica	soportes	Ver detalle	
20/09/2016	Documento de identificación	Cédula	Cédula	Ver detalle	

10

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.

3.10.2.5 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 encuentre admitido en la atención.

	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 180 de 333

Para generar gráficas

1. Seleccione el menú *Sala de partos > Solicitudes de cambio de especialidad*.
Se presenta la vista **Solicitudes de cambio de especialidad**.

Listado de solicitudes por establecimiento				
Fecha y hora de admisión	Documento	Paciente	Servicio actual	Acción
16/08/2016 03:03	79138893	TANIA CORREA	Urgencias	Responder solicitud Ver historia clínica
16/08/2016 03:03	79138893	TANIA CORREA	Urgencias	Responder solicitud Ver historia clínica

 El sistema presenta un listado de pacientes con solicitudes pendientes de cambio de especialidad en el panel *Listado de solicitudes por establecimiento*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de admisión, Documento, Paciente y Servicio actual.

2. Identifique el paciente.
3. Para generar las gráficas en la historia clínica:
 - a. Haga clic en el botón **Ver historia clínica**.
Se presenta la vista **Historia clínica electrónica**.



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

Historia clínica
 Enfermería
 Antecedentes
 Apoyo diagnóstico
 Gráficas
 Declaratoria de salud

Filtrar por especialidad
 Seleccione...

Fecha inicial
 20/09/2015 11:39

Fecha final
 20/09/2016 11:39

Filtrar

25-08-2016
19:32:00

Nota de evolución médica
 Profesional que registró: LEOPOLDO RODRIGUEZ POVEDA
 Descripción: Proceso asistencial médico
[Agregar nota asistencial](#)

Datos básicos de nota de evolución
 Descripción: Datos básicos de notas de evolución médica
 Ver más [Agregar nota asistencial](#)

Registro de signos vitales no invasivos
 Descripción: Registro de signos vitales no invasivos
 Ver más [Agregar nota asistencial](#)

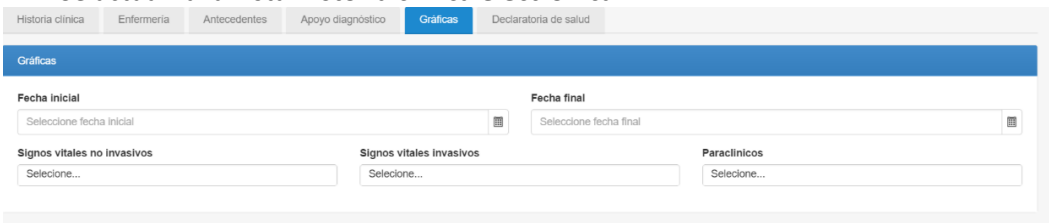
Diagnóstico
 Descripción: diagnóstico principal: N85 - Otros trastornos no inflamatorios del útero, excepto del cuello, Tipo de diagnóstico: Impresión Diagnóstica
 Ver más [Agregar nota asistencial](#)

Registro de dietas
 Descripción: Registro de dietas
 Ver más [Agregar nota asistencial](#)

Conducta
 Descripción: Se ha solicitado un cambio de especialidad tratante a GINECOLOGIA
[Agregar nota asistencial](#)

3 elementos encontrados

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



- 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.

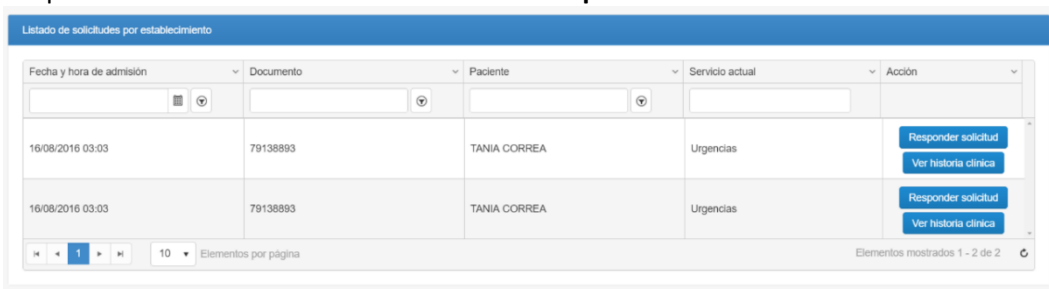
3.10.2.6 Generar declaratoria de salud

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 encuentre admitido en la atención.

Para generar la declaratoria de salud

1. Seleccione el menú *Sala de partos > Solicitudes de cambio de especialidad*.
Se presenta la vista **Solicitudes de cambio de especialidad**.



Fecha y hora de admisión	Documento	Paciente	Servicio actual	Acción
16/08/2016 03:03	79138893	TANIA CORREA	Urgencias	Responder solicitud Ver historia clínica
16/08/2016 03:03	79138893	TANIA CORREA	Urgencias	Responder solicitud Ver historia clínica

 El sistema presenta un listado de pacientes con solicitudes pendientes de cambio de especialidad en el panel *Listado de solicitudes por establecimiento*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de admisión, Documento, Paciente y Servicio actual.

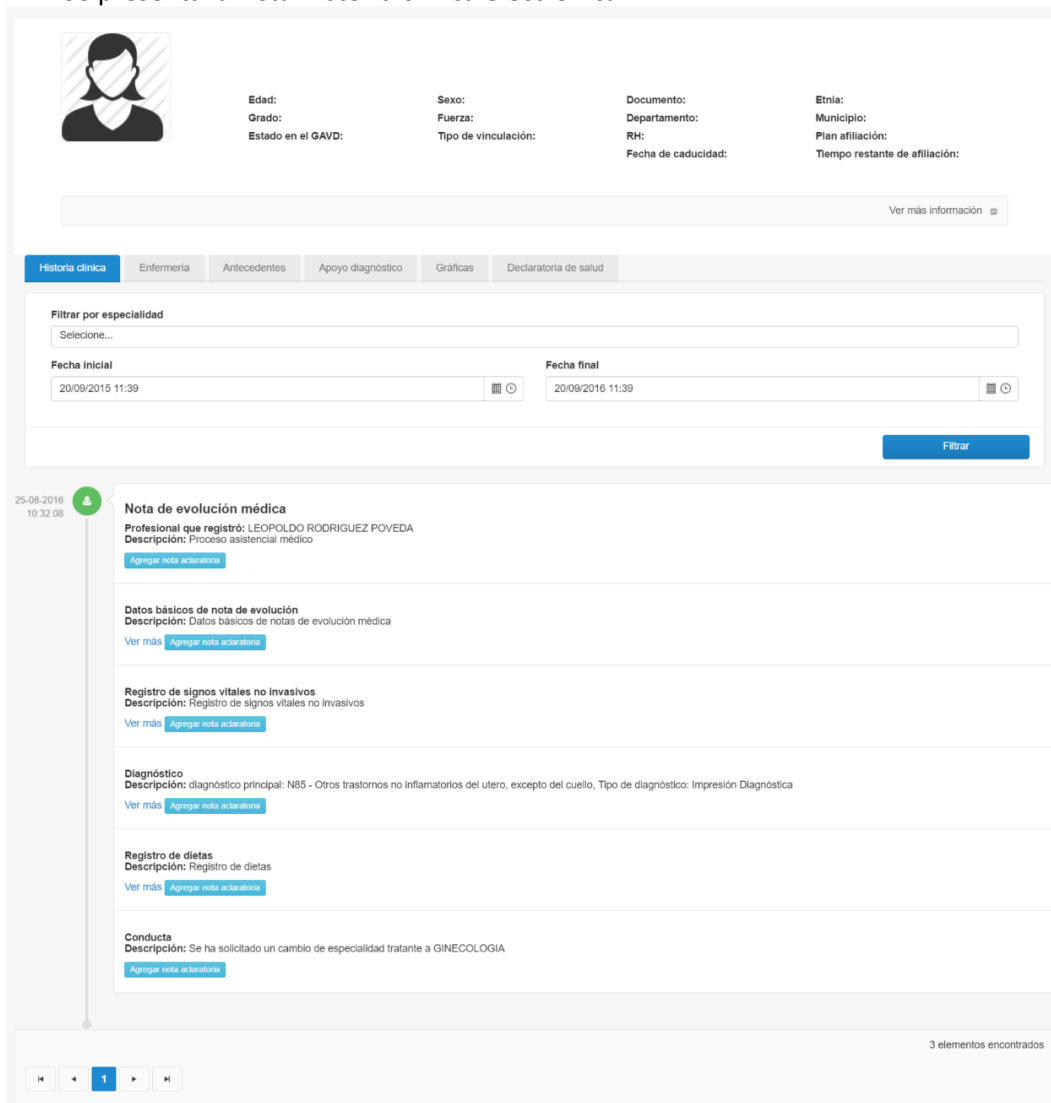
2. Identifique el paciente.

	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 182 de 333

3. Para generar la declaratoria de salud:

a. Haga clic en el botón **Ver historia clínica**.

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



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

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

3.11 Interconsultas

Esta sección describe el procedimiento para realizar el registro de la interconsulta de un paciente en el servicio de hospitalización y está compuesta por la siguiente funcionalidad: *Responder interconsulta*, esta estará habilitada según el rol.

3.11.1 Responder interconsulta

La funcionalidad responder interconsulta le permite registrar la respuesta a una solicitud de atención complementaria para un determinado paciente.

Para responder interconsulta...

1. Seleccione el menú *Sala de partos > Interconsultas*.
Se presenta la vista **Interconsultas**.




El sistema presenta un listado de pacientes con solicitud de interconsultas en el panel *Listado de interconsultas por establecimiento*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de registro, Documento, Nombre del paciente y Especialidad solicitada.

2. Identifique el paciente.
3. Para responder interconsulta:
 - a. Haga clic en el botón **Responder interconsulta**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Respuesta a interconsulta**.

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 184 de 333

Respuesta a interconsulta

Origen
Selecione...

Anamnesis
Describe la anamnesis

Hallazgos
Describe los hallazgos

Examen físico
Describe el examen físico

Pruebas diagnósticas
Describe las pruebas diagnósticas

Tratamientos instaurados
Describe los tratamientos instaurados

Diagnósticos presuntivos
Describe un diagnósticos presuntivos

Cerrar Registrar respuesta

b. Diligencie la siguiente información:

- Origen.
- Anamnesis.
- Hallazgos.
- Examen físico.
- Pruebas diagnósticas.
- Tratamientos instaurados.
- Diagnósticos presuntivos.

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

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

 El sistema genera el mensaje de notificación: “El registro se realizó satisfactoriamente”.

4. Haga clic en el botón **Aceptar**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 185 de 333

3.12 Reportes

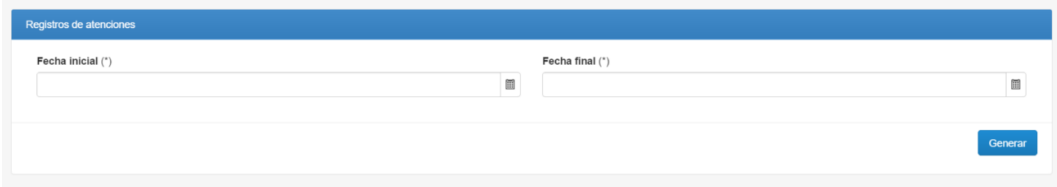
Esta sección describe los procedimientos para realizar generar los reportes en sala de partos y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Generar reporte de atención en sala de partos por neonato* y *generar reporte de atención en sala de partos por madre*, esta estará habilitada según el rol.

3.12.1 Generar reporte de atención en sala de partos por madre

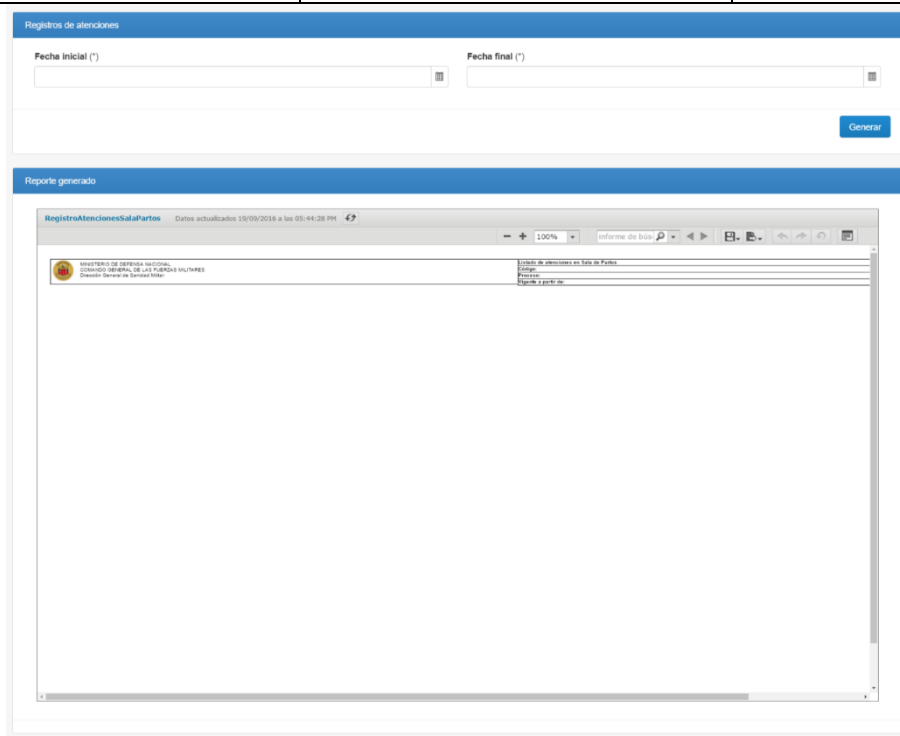
La funcionalidad generar reporte de atención en sala de partos por madre le permite generar un reporte de partos de nacidos vivos y muertos.

Para generar reporte de atención en sala de partos por madre...

1. Seleccione el menú *Sala de partos > Reporte de sala de partos*.
Se presenta la vista **Reporte de sala de partos**.



2. Diligencie la siguiente información:
 - Fecha inicial.
 - Fecha final.
3. Haga clic en el botón **Generar**.
Se actualiza la vista **Reporte de sala de partos**.



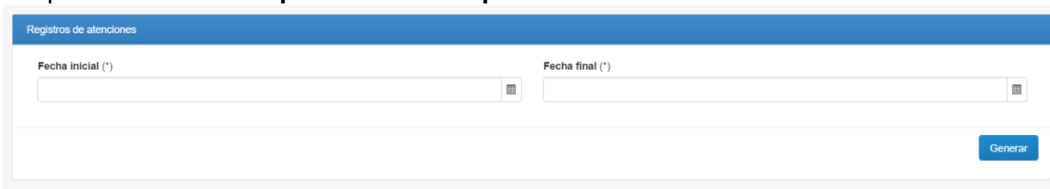
 El sistema presenta el reporte seleccionado en el panel *Reporte generado*, opcionalmente usted puede descargar el reporte en diferentes formatos utilizando las opciones del visor de reportes.

3.12.2 Generar reporte de atención en sala de partos por neonato

La funcionalidad generar reporte de atención en sala de partos por neonato le permite generar un reporte de neonato mostrando la fecha de atención, datos de la madre, datos del nacido vivo y muerto.

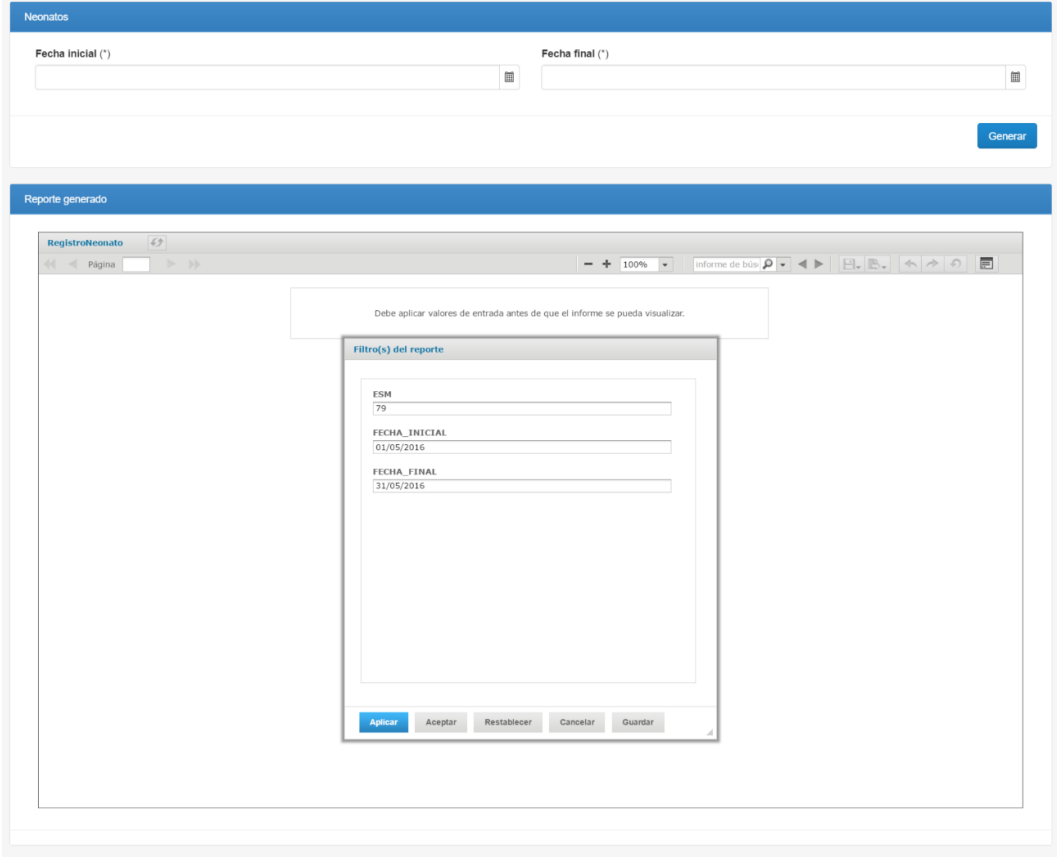
Para generar reporte de atención en sala de partos por neonato...

1. Seleccione el menú *Sala de partos > Reporte de sala de partos*.
Se presenta la vista **Reporte de sala de partos**.



2. Diligencie la siguiente información:
 - Fecha inicial.
 - Fecha final.
3. Haga clic en el botón **Generar**.
Se actualiza la vista **Reporte de sala de partos**.

 	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 187 de 333



4. Diligencie la siguiente información:
 - ESM.
 - Fecha inicial.
 - Fecha final.
5. Haga clic en el botón **Aplicar**.
6. Haga clic en el botón **Aceptar**.
Se actualiza la vista **Reporte de sala de partos**.

3.13 Neonatos

3.13.1 Registrar neonato

Esta sección describe los procedimientos para realizar el registro de un neonato en el sistema.

3.13.1.1 Registrar neonato

La funcionalidad registrar neonato le permite registrar los datos del recién nacido.

 Para registrar correctamente el neonato, debe realizar todos los procedimientos que se describen a continuación. Estos procedimientos deben ser realizados en el mismo orden en que son presentados.

Para registrar neonato...

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

Listado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 11

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



Edad: Sexo: Documento: Etnia:
 Grado: Fuerza: Departamento:

 Municipio: Estado en el GAVD: Tipo de vinculación: RH:

 Fecha de caducidad: Tiempo restante de afiliación: Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención
 5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Para registrar neonato:
 - a. Seleccione la opción **Registrar neonato** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Registrar neonato**.



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

[Ver más información](#)

1 Datos del neonato Registro y valores de nacimiento	2 Diagnóstico de nacimiento
---	-----------------------------

Feto que corresponde (*)

Seleccione...

Fecha de nacimiento (*)

28/09/2016 14:14

Edad gestacional

2 Semanas

Sexo (*)

Seleccione...

Código de nacimiento (*)

Código de nacimiento

Perímetro cefálico

cm

Perímetro torácico

cm

Perímetro abdominal

cm

Peso (*)

g

Talla (*)

g

Falleció (*)

Seleccione...

[Siguiente](#)

b. Diligencie la siguiente información:

- Feto que corresponde.
- Fecha de nacimiento.
- Sexo.
- Código de nacimiento.
- Perímetro cefálico.
- Perímetro torácico.
- Perímetro abdominal.
- Peso.
- Talla.
- Fallecido.

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

 Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.13.1.2 Registrar diagnóstico del nacimiento

La funcionalidad registrar diagnósticos al recién nacido le permite registrar el diagnóstico del nacimiento: un diagnóstico principal y máximo tres relacionados. Los datos de las patologías se ingresan codificados en base a la Clasificación Internacional de Enfermedades - Décima Versión (CIE-10).

Para registrar diagnóstico del nacimiento...

1. Ingrese los antecedentes del paciente en la pestaña **Diagnóstico de nacimiento**.

☒ **Datos del neonato**
Registro y valores de nacimiento

☐ **Diagnóstico de nacimiento**

Diagnóstico principal

A488 - Otras enfermedades bacterianas especificadas

Tipo de diagnóstico principal

Seleccione...

Reemplazar diagnóstico principal

Análisis (*)

Identificación de patología

Carácter infeccioso (*)

☐ Sí

☒ No

Aislamiento (*)

☐ Sí

☒ No

Nosocomial (*)

☐ Sí

☒ No

Diagnósticos relacionados
Añadir diagnóstico relacionado

Código	Descripción	Acción
0 ◀ ▶	10 Elementos por página	No hay registros.

Plan de manejo y tratamiento

Plan de manejo y tratamiento

Anterior

Finalizar

2. Para añadir diagnóstico principal.

a. Haga clic en el botón **Añadir diagnóstico**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Diagnóstico**.

Diagnósticos (CIE10)

Código	Descripción	Acción
A481	Enfermedad de los legionarios	Seleccionar
A482	Enfermedad de los legionarios no neumónica [fiebre de Pontiac]	Seleccionar
A483	Síndrome de choque tóxico	Seleccionar
A484	Fiebre purpúrica brasileña	Seleccionar
A488	Otras enfermedades bacterianas especificadas	Seleccionar
A49	Infección bacteriana de sitio no especificado	Seleccionar
A490	Infección estafilocócica, sin otra especificación	Seleccionar
A491	Infección estreptocócica, sin otra especificación	Seleccionar
A492	Infección por <i>Haemophilus influenzae</i> , sin otra especificación	Seleccionar
A493	Infección por micoplasma, sin otra especificación	Seleccionar

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 10
Elementos por página

Elementos mostrados 1 - 10 de 14352

Cerrar

b. Escriba el código CIE-10 o descripción de la enfermedad.

c. Identifique el diagnóstico.

d. Haga clic en el botón **Seleccionar** (se agrega el CIE-10 a la lista de diagnóstico principal).

 Si el diagnóstico seleccionado corresponde a una enfermedad de notificación obligatoria, el sistema presenta el Cuadro de diálogo Alerta de notificación para imprimir la ficha en formato PDF.

 Si el diagnóstico seleccionado ya se había establecido al paciente con anterioridad, en un periodo inferior a 7 días, el sistema le informa esta novedad y despliega el cuadro de diálogo Diagnóstico Duplicado para ingresar la justificación del diagnóstico.

e. Seleccione el tipo de diagnóstico principal.

f. Escriba una descripción detallada del análisis.

g. Identifique y seleccione la patología.

3. Para reemplazar un diagnóstico principal:

a. Haga clic en el botón **Reemplazar diagnóstico principal**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Diagnóstico**. (Ver numeral 2, literal a).

b. Repita los pasos b al g del numeral 2 para ingresar el diagnóstico principal.

4. Para ingresar un diagnóstico relacionado:

a. Haga clic en el botón **Añadir diagnóstico relacionado**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Diagnóstico**. (Ver numeral 2, literal a).

b. Escriba el código CIE-10 o descripción de la enfermedad.

c. Identifique el diagnóstico.

d. Haga clic en el botón **Seleccionar** (se agrega el CIE-10 a la lista de diagnóstico relacionado).

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 193 de 333

 Si el diagnóstico seleccionado ya se había establecido al paciente con anterioridad, en un periodo inferior a 7 días, el sistema le informa esta novedad y despliega el cuadro de diálogo Diagnóstico Duplicado para ingresar la justificación del diagnóstico.

 Si el diagnóstico seleccionado corresponde a una enfermedad de notificación obligatoria, el sistema presenta el Cuadro de diálogo Alerta de notificación para imprimir la ficha en formato PDF.

e. Repita los pasos a al e del numeral 5 para ingresar otro diagnóstico relacionado.

5. Escriba el plan de manejo y tratamiento

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

 Si no desea terminar el evento obstétrico, haga clic en el botón **Cancelar**.

7. Haga clic en el botón **Aceptar**.

 Si la valoración se ha realizado con éxito, el sistema genera el mensaje de notificación: "Neonato registrado con éxito".

8. Haga clic en el botón **Aceptar**.

3.13.2 Ver historia clínica neonato

Esta sección describe los procedimientos para visualizar los eventos de la historia clínica de la 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*, y *Generar gráficas*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.13.2.1 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 neonato.

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

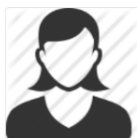
Para registrar evento obstétrico...

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

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923605691	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

- 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:**
Estado en el GAVD: **Tipo de vinculación:** **RH:**
Fecha de caducidad: **Tiempo restante de afiliación:** **Plan afiliación:**

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

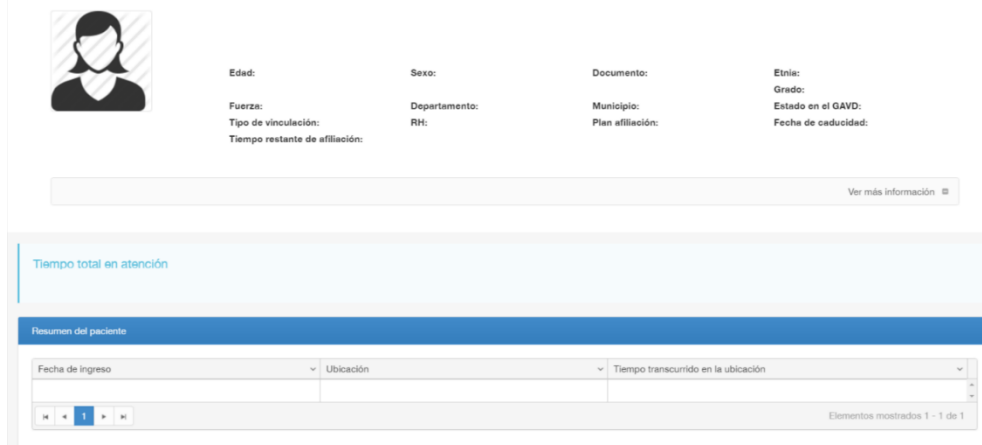
Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
- Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos					
Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, único	MUERTO	

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



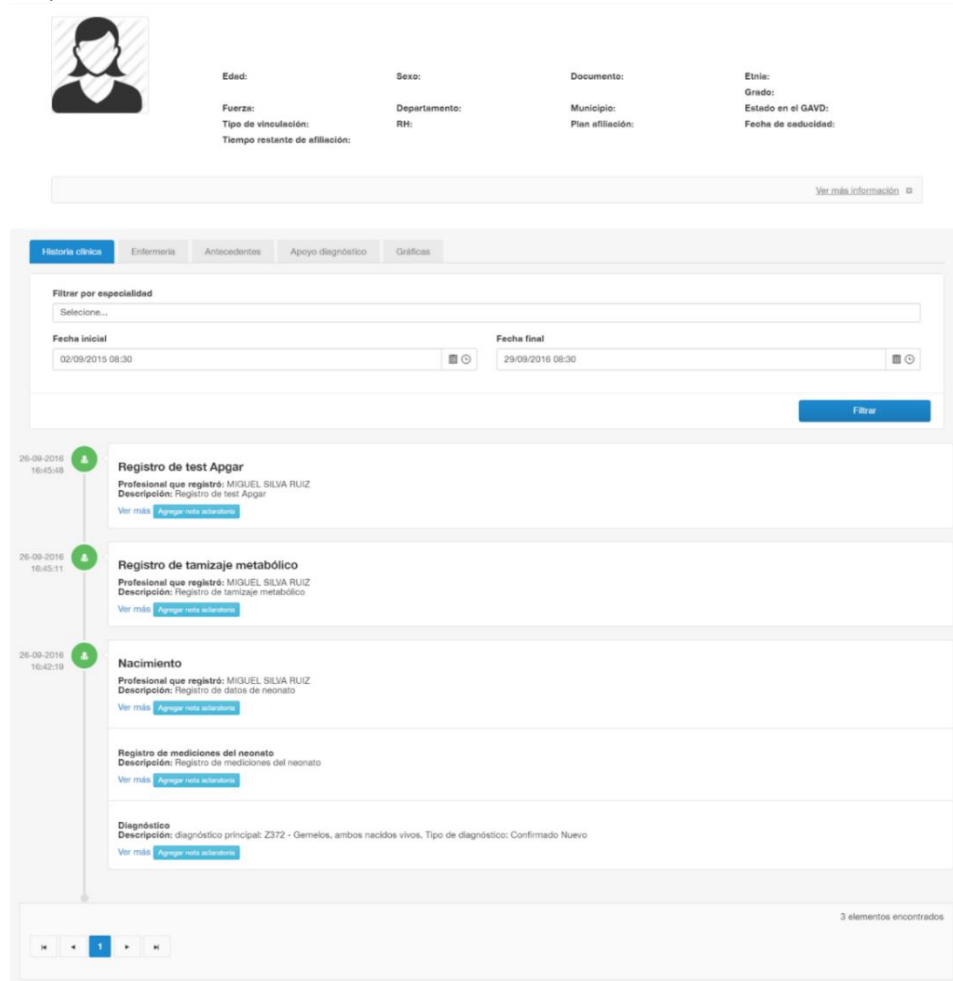
Formulario de resumen del paciente. Incluye campos para: Edad, Sexo, Documento, Etnia, Fuerza, Tipo de vinculación, Departamento, RH, Municipio, Plan afiliación, Estado en el GAYD, Fecha de caducidad, y Tiempo restante de afiliación. Hay un botón 'Ver más información'.

Resumen del paciente

Fecha de ingreso: [dropdown] Ubicación: [dropdown] Tiempo transcurrido en la ubicación: [dropdown]

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

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



Formulario de historia clínica electrónica. Incluye campos para: Edad, Sexo, Documento, Etnia, Fuerza, Tipo de vinculación, Departamento, RH, Municipio, Plan afiliación, Estado en el GAYD, Fecha de caducidad, y Tiempo restante de afiliación. Hay un botón 'Ver más información'.

Historia clínica

Enfermería Antecedentes Apoyo diagnóstico Gráficas

Filtrar por especialidad: [dropdown]

Fecha inicial: 02/09/2015 08:30 Fecha final: 29/09/2016 08:30

Filtrar

26-09-2016 16:45:48 **Registro de test Apgar**
Profesional que registró: MIGUEL SILVA RUIZ
Descripción: Registro de test Apgar
Ver más Agregar nota al documento

26-09-2016 16:45:11 **Registro de tamizaje metabólico**
Profesional que registró: MIGUEL SILVA RUIZ
Descripción: Registro de tamizaje metabólico
Ver más Agregar nota al documento

26-09-2016 16:42:19 **Nacimiento**
Profesional que registró: MIGUEL SILVA RUIZ
Descripción: Registro de datos de neonato
Ver más Agregar nota al documento

Registro de mediciones del neonato
Descripción: Registro de mediciones del neonato
Ver más Agregar nota al documento

Diagnóstico
Descripción: diagnóstico principal: Z372 - Gemelos, ambos nacidos vivos, Tipo de diagnóstico: Confirmado Nuevo
Ver más Agregar nota al documento

3 elementos encontrados

- b. Diligencie la siguiente información:
 - Filtrar por especialidad.
 - Fecha inicial.
 - Fecha final.
- 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.
- f. Haga clic en el botón **Agregar nota aclaratoria** para registrar al evento una nota aclaratoria.

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

 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.

3.13.2.2 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 neonato.

 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 *Sala de partos > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Sala de partos / Tablero de control**.

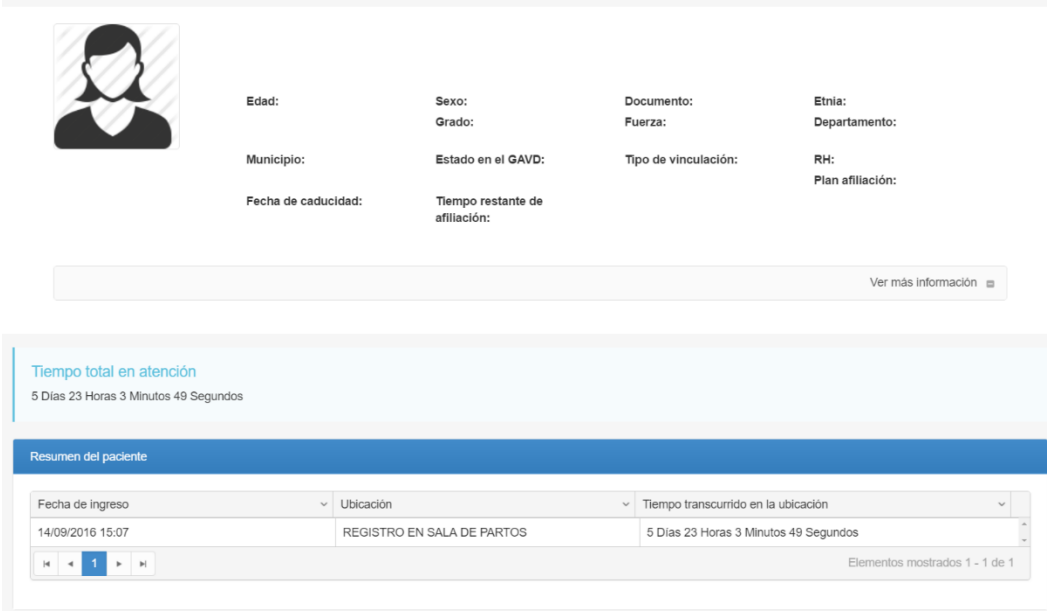
Listado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005660978	No Registra	Generar episodio Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

10 Elementos por página

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



Formulario de resumen del paciente. Incluye un ícono de paciente y campos para:

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

Botón: Ver más información

Tiempo total en atención
5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

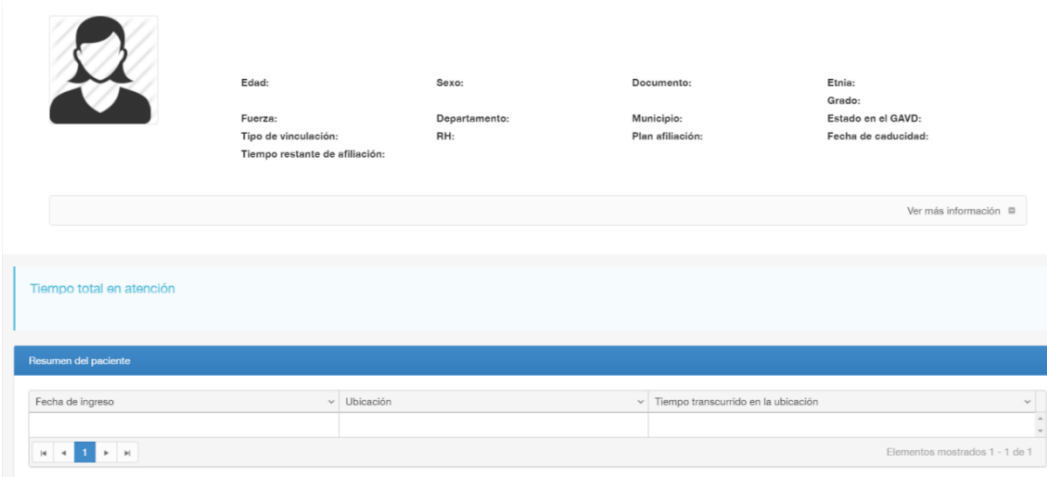
4. Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
- Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos

Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, único	MUERTO	

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
- Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



Formulario de resumen del neonato. Incluye un ícono de neonato y campos para:

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

Botón: Ver más información

Tiempo total en atención

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. 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 **Ver 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

Filtrar por especialidad

Seleccione...

Fecha inicial

Fecha final

Filtrar

A

Registro de neonato

Profesional que registró: _____

Descripción: _____

Agregar nota aclaratoria

Nota aclaratoria

Descripción: _____

Agregar nota aclaratoria

«
«
1
2
3
4
5
6
»
»

- 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

Fecha final

Filtrar

A

Registro de nota de enfermería

Profesional que registró: _____

Descripción: Registro de nota de enfermería

[Ver más](#)

«
1
»
»

- 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.

3.13.2.3 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.

Para visualizar antecedentes del paciente...

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

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN101006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN100926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN100920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN100920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN100920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN100920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN100919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN100915160923605991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN100915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN100915100908245913	No Registra	Ver paciente



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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:
Fecha de caducidad:	Estado en el GAVD:	Tipo de vinculación:	RH:
	Tiempo restante de afiliación:		Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 200 de 333

4. Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*
Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos					
Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, unico	MUERTO	
« 1 » Elementos mostrados 1 - 2 de 2					

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



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](#)

Tiempo total en atención

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación

«
1
»

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. Para consultar los antecedentes del paciente:
 - 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

Filtrar por especialidad

Seleccione...

Fecha inicial

Fecha final

Registro de neonato

Profesional que registró:

Descripción:

Nota aclaratoria

Descripción:

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

Historia clínica
Enfermería
Antecedentes
Apoyo diagnóstico
Gráficas

Antecedentes generales

Tóxico-alérgicos	No hay antecedentes registrados
Anestesiológicos	No hay antecedentes registrados
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
Información nutricional	No hay antecedentes registrados
Otros	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.

3.13.2.4 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.

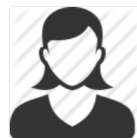
Para visualizar el apoyo diagnóstico del paciente...

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

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epicrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infeccion por haemophilus influenzae, sin otra especificacion	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertension esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923605991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutanea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
- Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos						
Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción	
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372 - Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato	
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371 - Nacido muerto, unico	MUERTO		

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



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

Ver más información

Tiempo total en atención

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. Para visualizar el apoyo diagnóstico:
- Selecione 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

Filtrar por especialidad
Selecione...

Fecha inicial
Fecha final

Filtrar

Registro de neonato

Profesional que registró:
Descripción:
Agregar nota aclaratoria

Nota aclaratoria
Descripción:
Agregar nota aclaratoria

1

2

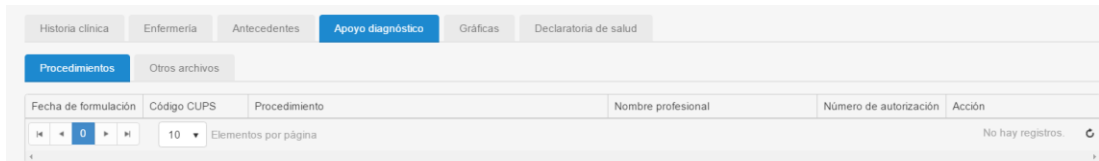
3

4

5

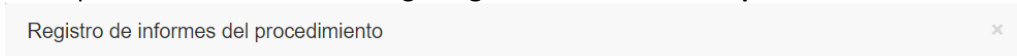
6

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



 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 archivos**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Registro de informes del procedimiento**.



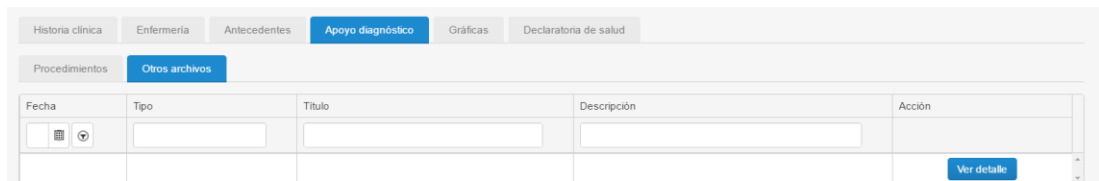
Nombre del archivo	Fecha de registro	Observación	Acción
No hay registros.			

Cerrar

 Para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cerrar**.

7. Para visualizar los apoyos diagnósticos de otros archivos:

- a. Haga clic en la pestaña **Otros archivos**.
Se actualiza la vista **Historia clínica electrónica**.



 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.



3.13.2.5 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 **Sala de partos > Consultar pacientes**.
Se presenta la vista **Sala de partos / Tablero de control**.

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923605991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



Edad:

Municipio:

Fecha de caducidad:

Sexo:

Estado en el GAVD:

Tiempo restante de afiliación:

Documento:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Etnia:

Departamento:

RH:

Plan afiliación:

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

- Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*
- Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos						
Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción	
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato	
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, único	MUERTO		

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



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

Ver más información

Tiempo total en atención

Resumen del paciente

Fecha de ingreso
Ubicación
Tiempo transcurrido en la ubicación

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. 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:
Fuerza:	Departamento:	Municipio:	Grado:
Tipo de vinculación:	RH:	Plan afiliación:	Estado en el GAVD:
Tiempo restante de afiliación:			Fecha de caducidad:

Ver más información

Historia clínica
Enfermería
Antecedentes
Apoyo diagnóstico
Gráficas

Filtrar por especialidad

Fecha inicial
Fecha final

Filtrar

26-09-2016 16:45:48
Registro de test Apgar
Profesional que registró: MIGUEL SILVA RUIZ
Descripción: Registro de test Apgar
Ver más Agregar nota asociada

26-09-2016 16:45:11
Registro de tamizaje metabólico
Profesional que registró: MIGUEL SILVA RUIZ
Descripción: Registro de tamizaje metabólico
Ver más Agregar nota asociada

26-09-2016 16:42:19
Nacimiento
Profesional que registró: MIGUEL SILVA RUIZ
Descripción: Registro de datos de neonato
Ver más Agregar nota asociada

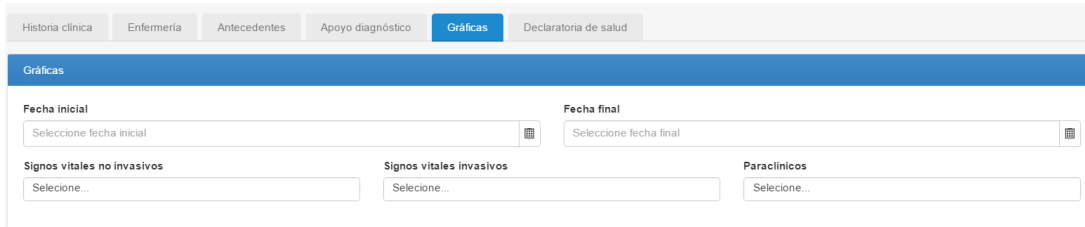
Registro de mediciones del neonato
Descripción: Registro de mediciones del neonato
Ver más Agregar nota asociada

Diagnóstico
Descripción: diagnóstico principal: Z372 - Gemelos, ambos nacidos vivos. Tipo de diagnóstico: Confirmado Nuevo
Ver más Agregar nota asociada

3 elementos encontrados

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 208 de 333

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



- 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.

3.13.3 Históricos neonato

Esta sección describe los procedimientos para consultar el registro histórico de un paciente neonato en sala de partos 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.

3.13.3.1 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 neonato durante la atención en sala de partos.

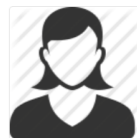
Para consultar históricos de notas evolución...

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

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epicrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infeccion por haemophilus influenzae, sin otra especificacion	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertension esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutanea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- Seleccione la opción **Ver Neonato** en la sección *Registros*.
- Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos					
Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
					Ver neonato

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

5. Haga clic en botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



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

Tiempo total en atención

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
1		

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. 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**.

3.13.3.2 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 neonato durante la atención en sala de partos.

Para registrar nota aclaratoria...

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

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN16100617100560978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos
« 1 »		

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Seleccione la opción **Ver Neonato** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos						
Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción	
					Ver neonato	
« 1 »						

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

5. Haga clic en botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



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

Tiempo total en atención

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
« 1 »		

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. 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**.

RH:

1. Repita los pasos del numeral 1 al 6a 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 las notas aclaratorias:
 - a. Identifique la nota aclaratoria.
 - b. 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
		Ver detalle
		Ver detalle
		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**.

3.13.3.3 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 neonato durante la atención en sala de partos.

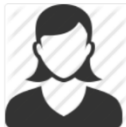
Para consultar histórico de dietas y bebidas...

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

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005660978	No Registra	Generar epíctas Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

4. Seleccione la opción **Ver Neonato** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos

Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
					Ver neonato

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

5. Haga clic en botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



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](#)

Tiempo total en atención

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. 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:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Sexo:

Departamento:

RH:

Documento:

Municipio:

Plan afiliación:

Etnia:

Grado:

Estado en el GAVD:

Fecha de caducidad:

[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
27/09/2016 20:28	SONIA ESPERANZA CAVANZO JIMENEZ	Urgencias	Vía enteral	Blanda	No aplica	Ver detalle

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- b. Identifique el registro de dietas y bebidas.
 - c. Haga clic en botón **Ver detalle**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Detalle de dieta y bebidas**.

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 218 de 333

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**.

3.13.4 Notas médicas de evolución neonato

Esta sección describe los procedimientos para realizar las notas médicas de evolución a un paciente en sala de partos y está compuesta por las siguientes funcionalidades: *Registrar datos básicos*, *Registrar signos vitales*, *Registrar diagnóstico*, *Registrar conducta*, *Generar órdenes médicas*, *Registrar dietas y bebidas* y *Ver el historial de evoluciones*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.13.4.1 Iniciar nota de evolución médica al neonato

La funcionalidad iniciar nota de evolución médica al neonato le permite acceder a la vista principal para iniciar el proceso de atención médica y registrar los datos básicos al recién nacido.



Para ingresar correctamente la valoración a un paciente, debe realizar todos los procedimientos que se describen a continuación. Estos procedimientos deben ser realizados en el mismo orden en que son presentados.

Para iniciar nota de evolución médica...

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

Listado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN16100617100580978	No Registra	Generar episio Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN100926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN100920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN100920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN100920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN100920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN100919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN100915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN100915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN100915100908245913	No Registra	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 11

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Grado:

Fuerza:

Departamento:

Municipio:

Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación:

RH:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de afiliación:

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- Seleccione la opción **Ver neonato** en la sección *Registros*.
- Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos

Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
14/09/2016 01:25 PM	1002959980-4	Masculino	Z372 - Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

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



Edad: Sexo: Documento: Etnia:

Fuerza: Departamento: Municipio: Grado:

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

Tiempo restante de afiliación: Fecha de caducidad:

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

14 Días 6 Horas 42 Minutos 23 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
15/09/2018 11:20	REGISTRO URGENCIAS	14 Días 6 Horas 42 Minutos 23 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

7. Para iniciar la nota de evolución médica de un neonato:
- a. Seleccione la opción **Nota de evolución** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Neonatos / Nota de evolución médica**.



Edad: Sexo: Documento: Etnia:

Fuerza: Departamento: Municipio: Grado:

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

Tiempo restante de afiliación: Fecha de caducidad:

[Ver más información](#)

1 Datos básicos
Datos básicos de la nota

2 Signos vitales
Signos vitales no invasivos

3 Diagnósticos

4 Conducta
Alta médica y orden de traslado

5 Órdenes médicas
Medicamentos, insumos y procedimientos

6 Dietas y bebidas

7

Fecha y hora de evolución (*)

29/09/2016 15:01 📅 ⌚

Título (*)

Título

Importancia (*)

Importancia

Subjetivo (*)

Subjetivo

Caracteres restantes: 1024

Objetivo (*)

Objetivo

Caracteres restantes: 1024

Reporte de paraclínicos (*)

Reporte de paraclínicos

Caracteres restantes: 1024

[Siguiente](#)

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 221 de 333

- b. Diligencia la siguiente información:
 - Fecha y hora de evolución.
 - Título.
 - Importancia.
 - Subjetivo.
 - Objetivo.
 - Reporte de paraclínicos.
8. Haga clic en el botón **Siguiente**.

 Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.13.4.2 Registrar signos vitales al neonato

La funcionalidad registrar signos vitales al neonato le permite registrar la información de los signos vitales no invasivos y demás información física del recién nacido.

Para registrar signos vitales...

1. Diligencie la siguiente información en la pestaña **Signos vitales**:

Datos básicos Datos básicos de la nota	2 Signos vitales Signos vitales no invasivos	3 Diagnósticos	4 Conducta Alta médica y orden de traslado	5 Órdenes médicas Medicamentos, insumos y procedimientos	6 Diets y bebidas
--	---	------------------------------	---	---	---------------------------------

Registro de signos vitales

Frecuencia cardíaca (lpm)(°) lpm	Tensión arterial (mmHg)(°) mmHg / mmHg	Tensión arterial media (mmHg) mmHg
Frecuencia respiratoria (rpm)(°) rpm	Pulso (pm)(°) pm	Temperatura (°C)(°) °C
Peso Actual (Kg)(°) Kg	Estatura (m)(°) m	IMC (Kg/m²) Kg/m²
Saturación de oxígeno (SO₂)% (SO<sub>2</sub>)%	Nivel de creatinina (mg/dL) mg/dL	Filtración glomerular (ml/min/1.73 m²) ml/min/1.73 m²

Anterior

Siguiente

- Frecuencia cardíaca (lpm).
- Tensión arterial (mm/Hg).
- Frecuencia respiratoria (rpm).
- Pulso (pm).
- Temperatura (°C).
- Peso actual (Kg).
- Estatura (m).
- 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: 222 de 333

 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 (Kg/m2)**. 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 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".

2. Haga clic en el botón **Siguiente**.

 Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.13.4.3 Registrar diagnóstico al neonato

La funcionalidad registrar diagnóstico la neonato le permite registrar un diagnóstico al recién nacido según la codificación CIE10.

 Si el paciente ha recibido más de una atención, el sistema presenta el último diagnóstico seleccionado usando códigos CIE10.

Para ingresar diagnóstico...

1. Se presenta la pestaña **Diagnósticos**:

✓ Datos básicos
Datos básicos de la nota

✓ Signos vitales
Signos vitales no invasivos

3 Diagnósticos

4 Conducta
Año médica y orden de traslado

5 Órdenes médicas
Medicamentos, insumos y procedimientos

6 Dietas y bebidas

Diagnóstico principal

A483 - Síndrome de choque tóxico

Tipo de diagnóstico principal

Seleccione...

Análisis (*)

Identificación de patología

Nosocomial (*)

☐ SI

☒ No

Aislamiento (*)

☐ SI

☒ No

Carácter infeccioso (*)

☐ SI

☒ No

[Reemplazar diagnóstico principal](#)

Diagnósticos relacionados
[Añade diagnóstico relacionado](#)

Código	Descripción	Acción
A492	Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	Eliminar

« 1 »

Elementos por página

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Plan de manejo y tratamiento

Anterior

Siguiente

2. Para añadir diagnóstico principal:
 - a. Haga clic en el botón **Añadir diagnóstico**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Diagnósticos (CIE10)**.

Diagnósticos (CIE10) ✕

Código	Descripción	Acción
N85	Otros trastornos no inflamatorios del útero, excepto del cuello	Seleccionar
N850	Hiperplasia de glándula del endometrio	Seleccionar
N851	Hiperplasia adenomatosa del endometrio	Seleccionar
N852	Hipertrofia del útero	Seleccionar
N853	Subinvolución del útero	Seleccionar
N854	Mala posición del útero	Seleccionar
N855	Inversión del útero	Seleccionar
N856	Sinequias intrauterinas	Seleccionar
N857	Hematometra	Seleccionar
N858	Otros trastornos no inflamatorios especificados del útero	Seleccionar

« 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... »

Elementos por página

Elementos mostrados 1 - 10 de 14350

Cerrar

 El sistema lista los diagnósticos encontrados según los parámetros ingresados en el panel **Diagnóstico CIE10**.

- b. Escriba el código CIE10 o descripción de la enfermedad.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 224 de 333

- c. Identifique el diagnóstico.
- d. Haga clic en el botón **Seleccionar** (se agrega el CIE10 a la lista de diagnóstico principal).

 Si el diagnóstico seleccionado corresponde a una enfermedad de patología, el sistema presenta el panel *Identificación de patología*, diligencie la información: carácter infeccioso, aislamiento y nosocomial.

 Si el diagnóstico seleccionado corresponde a una enfermedad de notificación obligatoria, el sistema presenta el Cuadro de diálogo *Alerta de notificación* para imprimir la ficha en formato PDF.
- e. Seleccione el tipo de diagnóstico principal.
- f. Escriba una descripción detallada del análisis.
3. Para reemplazar un diagnóstico principal:
 - a. Haga clic en el botón **Reemplazar diagnóstico principal**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Diagnósticos (CIE10)**. (Ver numeral 2, literal a).
 - b. Repita los pasos b al f del numeral 2 para reemplazar el diagnóstico principal.
4. Para ingresar un diagnóstico relacionado:
 - a. Haga clic en el botón **Añadir diagnóstico relacionado**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Diagnósticos (CIE10)**. (Ver numeral 2, literal a).
 - b. Repita los pasos b al f del numeral 2 para añadir un diagnóstico relacionado.

 El sistema lista los diagnósticos relacionados encontrados en el panel *Diagnósticos relacionados*.

 Para eliminar diagnósticos relacionados de la lista, haga clic en el botón **Eliminar**.
 - c. Repita los pasos a y b del numeral 3 para ingresar otro diagnóstico relacionado.

 Si el diagnóstico seleccionado no tiene reciprocidad con el sexo del paciente, el sistema genera el mensaje de notificación: “El diagnóstico no está relacionado con el sexo Masculino” o “El diagnóstico no está relacionado con el sexo Femenino”.

 Si el diagnóstico seleccionado ya se había establecido al paciente con anterioridad, en un periodo inferior a 7 días, el sistema le informa ésta novedad y despliega el cuadro de diálogo *Diagnóstico Duplicado* para ingresar la justificación del diagnóstico.
 - d. Escriba el plan de manejo y tratamiento.
5. Haga clic en el botón **Siguiente**.

 Si no diligencia los campos obligatorios, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.13.4.4 Registrar conducta al neonato

La funcionalidad ingresar conducta la neonato le permite reubicar paciente, traslado de especialidad, solicitar hospitalización y dar el alta médica al recién nacido.

Para reubicar paciente...

1. Seleccione la opción **No** en el campo **Dar de alta** de la pestaña **Conducta**:

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04 Cód: N/A Versión: 1.0 Página: 225 de 333
---	--	---	---

☒ **Datos básicos**
Datos básicos de la nota

☒ **Signos vitales**
Signos vitales no invasivos

☒ **Diagnósticos**

☒ **4 Conducta**
Alta médica y orden de traslado

☐ **Órdenes médicas**
Medicamentos, insumos y procedimientos

☐ **6 Dietas y bebidas**

☐ **7 Historial de evoluciones**
Historial de evoluciones

Dar de alta(*): ☐ Si ☒ No

Última ubicación: REGISTRO HOSPITALIZACIÓN

Reubicar paciente

Ubicación	Acción
◀ 0 ▶	No hay registros.

Traslado de especialidad tratante

Traslado de especialidad

Orden de hospitalización

Solicitud de hospitalización

Anterior

Siguiente

2. Haga clic en el botón **Reubicar paciente**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Solicitud de reubicación dentro del servicio**.

Solicitud de reubicación dentro del servicio
×

Ubicación

Seleccione...

Especialidad responsable

Seleccione...

Cerrar

Registrar

3. Diligencie la siguiente información:
 - Ubicación.
 - Especialidad responsable.
4. Haga clic en el botón **Registrar**.

i

El sistema registra la solicitud de reubicación del paciente. Haga clic en el botón **Eliminar** si desea eliminar la solicitud de reubicación.
5. Haga clic en el botón **Siguiente**.

Para registrar traslado de especialidad...

1. Seleccione la opción **No** en dar de alta en la pestaña **Conducta**:

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 226 de 333

✓ Datos básicos
Datos básicos de la nota

✓ Signos vitales
Signos vitales no invasivos

✓ Diagnósticos

4 Conducta
Alta médica y orden de traslado

5 Órdenes médicas
Medicamentos, insumos y procedimientos

6 Dietas y bebidas

7 Historial de evoluciones
Historial de evoluciones

Dar de alta(*): ☐ Si
 ☒ No

Última ubicación: REGISTRO HOSPITALIZACIÓN
Reubicar paciente

Ubicación
Acción

H < 0 > H

No hay registros.

Traslado de especialidad tratante
Traslado de especialidad

Orden de hospitalización
Solicitud de hospitalización

Anterior
Siguiente

2. Haga clic en el botón **Traslado de especialidad**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Solicitud de traslado de especialidad**.

Solicitud de traslado de especialidad
×

Especialidades (*)

Seleccione...

Grado de severidad (*)

Seleccione...

Tipo de servicio solicitado (*)

Seleccione...

Justificación (*)

Describa la justificación

Caracteres restantes: 1024

Cerrar
Registrar

3. Diligencie la siguiente información:
 - Especialidades.
 - Grado de severidad.
 - Tipo de servicio solicitado.
 - Justificación.
4. Haga clic en el botón **Registrar**.

El sistema registra la solicitud de reubicación del paciente. Haga clic en el botón **Eliminar** si desea eliminar la solicitud de reubicación.
5. Haga clic en el botón **Siguiente**.

Para registrar solicitud de hospitalización...

1. Seleccione la opción **No** en dar de alta en la pestaña **Conducta**:

✓ Datos básicos
Datos básicos de la red

✓ Signos vitales
Signos vitales no invasivos

✓ Diagnósticos

4 Conducta
Alta médica y orden de traslado

5 Órdenes médicas
Medicamentos, insumos y procedimientos

6 Dietas y bebidas

7 Historial de evoluciones
Historial de evoluciones

Dar de alta[*]:

☐ Si

☒ No

Última ubicación: REGISTRO HOSPITALIZACIÓN

Reubicar paciente

Ubicación

Acción

No hay registros.

Traslado de especialidad tratante

Traslado de especialidad

Orden de hospitalización

Solicitud de hospitalización

Anterior

Siguiente

- Haga clic en el botón **Solicitud de hospitalización**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Solicitud de hospitalización**.

Solicitud de hospitalización

Ubicación (*)

Seleccione...

Especialidad responsable (*)

Seleccione...

Grado de severidad (*)

Seleccione

Tipo de servicio solicitado (*)

Seleccione

Cerrar

Registrar

- Diligencie la siguiente información:

- Ubicación.
- Especialidad responsable.
- Grado de severidad.
- Tipo de servicio solicitado.

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

 El sistema registra la solicitud de hospitalización del paciente. Haga clic en el botón **Eliminar** si desea eliminar la solicitud de hospitalización.

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

Para dar el alta médica...

- Seleccione la opción **Si** en el campo **Dar de alta**.
Se actualiza la vista **Conducta**.



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](#)

Datos básicos

Datos básicos de la nota

Signos vitales

Signos vitales no invasivos

Diagnósticos

Conducta

Alta médica y orden de traslado

Órdenes médicas

Medicamentos, insumos y procedimientos

Dietas y bebidas

Historial de evoluciones

Historial de evoluciones

Dar de alta (*): ☒ Si ☐ No

Estado de salida (*): Seleccione...

Recomendaciones Normalizar todas las recomendaciones

Dieta	Ejercicio
Medicamentos	Aseo personal
Uso de equipo médico	Cita de control
Signos de alarma	En caso de emergencia comuníquese con
Otros	

Dieta

Ingrese la descripción de la dieta

Caracteres restantes: 1024

Diagnóstico actual

Tipo de diagnóstico	Diagnóstico actual	Acción
Confirmado Nuevo	N852 - Hipertrofia del útero	Verificar planes de alta

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Procedimientos actuales

Procedimientos actuales	Acción
No hay registros.	

Diagnósticos anteriores

Tipo de diagnóstico	Diagnóstico anterior	Acción
No hay registros.		

Procedimientos anteriores

Procedimientos anteriores	Acción
No hay registros.	

[Anterior](#) [Siguiente](#)

2. Seleccione el estado de salida.

 Dependiendo del tipo de selección se presentan distintos campos para diligenciar.

3. Para ingresar las recomendaciones:

- a. Seleccione el tipo de recomendación.
- b. Escriba la descripción de la recomendación seleccionada.
- c. Repita los pasos a y b para ingresar otro tipo de recomendaciones.

 Para borrar las anotaciones de los sistemas analizados, use el botón **Normalizar todas las recomendaciones**.

4. Para verificar un plan de alta del diagnóstico actual:
 - a. Identifique el diagnóstico actual.
 - b. Haga clic en el botón **Verificar planes de alta**.

Se presenta el cuadro diálogo **Listado de documentos de planes de alta**.

Listado de documentos de planes de alta ✕

Nombre del plan de alta	Fecha y hora de carga	Acción
« 0 » No hay registros. 		

Cerrar

 El sistema presenta un listado de los planes de alta registrados para el diagnóstico que presenta el paciente.

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

- c. Identifique el plan de alta.
 - d. Haga clic en el botón **Descargar plan**.

 El sistema descarga el plan de alta del diagnóstico actual del paciente en formato PDF.
5. Para verificar un plan de alta del procedimiento actual:
 - a. Identifique el procedimiento actual.
 - b. Haga clic en el botón **Verificar planes de alta**.

Se presenta el cuadro diálogo **Listado de documentos de planes de alta**. (Ver numeral 4, literal b).

 El sistema presenta un listado de los planes de alta registrados para los procedimientos actuales que presenta el paciente.

- c. Identifique el plan de alta.
 - d. Haga clic en el botón **Descargar plan**.

 El sistema descarga el plan de alta del procedimiento actual del paciente en formato PDF.
6. Para verificar un plan de alta de diagnósticos anteriores:
 - a. Identifique el diagnóstico anterior.
 - b. Haga clic en el botón **Verificar planes de alta**.

Se presenta el cuadro diálogo **Listado de documentos de planes de alta**. (Ver numeral 4, literal b)

 El sistema presenta un listado de los planes de alta registrados para el diagnóstico anterior del paciente.

- c. Identifique el plan de alta.
 - d. Haga clic en el botón **Descargar plan**.

 El sistema descarga el plan de alta del diagnóstico anterior del paciente en formato PDF.
7. Para verificar un plan de alta de procedimientos anteriores:
 - a. Identifique el procedimiento anterior.
 - b. Haga clic en el botón **Verificar planes de alta**.

 	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 230 de 333

Se presenta el cuadro diálogo **Listado de documentos de planes de alta**. (Ver numeral 4, literal b)

 El sistema presenta un listado de los planes de alta registrados para el procedimiento anterior del paciente.

c. Identifique el plan de alta.

d. Haga clic en el botón **Descargar plan**.

 El sistema descarga el plan de alta del procedimiento anterior del paciente en formato PDF.

8. Haga clic en el botón **Siguiente**.

3.13.4.5 Generar órdenes médicas al neonato

La funcionalidad generar órdenes médicas le permite realizar:

- Formulación médica a un paciente para la dispensación por parte del farmacéutico.
- Orden de procedimientos para prescribir actividades e intervenciones médicas, quirúrgicas, odontológicas, etc., establecidas en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.
- Ordenar insumos como prótesis, sillas de ruedas, oxígeno domiciliario, lentes y monturas, etc.
- Orden de referencia para prescribir los servicios solicitados asociado a un CUPS.

Para ordenar insumos...

1. Seleccione el tipo de formulación en la pestaña **Órdenes médicas**.

✓ Datos básicos

Datos básicos de la nota

✓ Signos vitales

Signos vitales no invasivos

✓ Diagnósticos

✓ Conducta

Alta médica y orden de traslado

5 Órdenes médicas

Medicamentos, insumos y procedimientos

6 Dietas y bebidas

7 Historial de evoluciones

Historial de evoluciones

Tipo de fórmula

Formulación no especial

Origen de la fórmula

Enfermedad general

Orden médica

Formulación de insumos

Agregar insumos

Insumo	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
Tijeras	1	-	Eliminar

Formulación de medicamentos

Agregar medicamento

Nombre genérico	Cantidad	Posología	Via de administración	Acción
LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ML	24	1 FRASCO/BOLSA X 500ml cada 1 hora(s) durante 1 día(s)	Conjuntival	Eliminar

Orden de procedimientos

Agregar procedimientos del ESM

Tipo de servicio solicitado (*)

Seleccione...

Prioridad del servicio (*)

Seleccione...

Descripción	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
ANTROSCOPIA	1	-	Eliminar

Orden de procedimientos con referencia a otros ESM

Agregar referencia

Código CUPS	Descripción	Cantidad a solicitar	Acción
22.2.1.01	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL VÍA MEATO INFERIOR	1	Eliminar

Anterior

Siguiente

2. Para agregar insumo:
 - a. Haga clic en el botón **Agregar insumo**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Orden de insumo**.

Orden de insumo

Nombre	Cantidad disponible	Acción
		Seleccionar
		Seleccionar

1

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

Cancelar



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

- b. Escriba el nombre del insumo.
- c. Identifique el insumo.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 232 de 333

- d. Haga clic en el botón **Seleccionar**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Justificación de formulación de insumos**.

Justificación de formulación de insumos ✕

Insumo Algodón

Cantidad disponible 0

Cantidad a solicitar

0

Justificación (*)

Justificación

Caracteres restantes:500

Cancelar

Registrar

- e. Diligencie la siguiente información:

- Cantidad a solicitar.
- Justificación.

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

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

 El insumo seleccionado es mostrado en el panel *Formulación de insumos*, si tiene más insumos asignados serán mostrados en este mismo panel.

- g. Repita los pasos a al f del numeral 2 para agregar otros insumos.

 Si desea eliminar el insumo seleccionado haga clic en el botón **Eliminar**.

3. Si desea terminar el proceso de formulación de insumos haga clic en el botón **Siguiente**, en caso contrario continúe con orden de medicamentos.

Para formular medicamentos incluidos en el Acuerdo 052 de 2013...

1. Seleccione el tipo de formulación en la pestaña **Órdenes médicas**.

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04 Cód: N/A Versión: 1.0 Página: 233 de 333
---	--	---	--

✓ **Datos básicos**
Datos básicos de la nota

✓ **Signos vitales**
Signos vitales no invasivos

✓ **Diagnósticos**

✓ **Conducta**
Alta médica y orden de traslado

5 **Órdenes médicas**
Medicamentos, insumos y procedimientos

6 **Dietas y bebidas**

7 **Historial de evoluciones**
Historial de evoluciones

Tipo de fórmula

Formulación no especial

Origen de la fórmula

Enfermedad general

Orden médica

Formulación de insumos
Agregar insumos

Insumo	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
Tijeras	1	-	Eliminar

Formulación de medicamentos
Agregar medicamento

Nombre genérico	Cantidad	Posología	Via de administración	Acción
LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ML	24	1 FRASCO/BOLSA X 500ml cada 1 hora(s) durante 1 día(s)	Conjuntival	Eliminar

Orden de procedimientos
Agregar procedimientos del ESM

Tipo de servicio solicitado (*)

Seleccione...

Prioridad del servicio (*)

Seleccione...

Descripción	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
ANTROSCOPIA	1	-	Eliminar

Orden de procedimientos con referencia a otros ESM
Agregar referencia

Código CUPS	Descripción	Cantidad a solicitar	Acción
22.2.1.01	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL VÍA MEATO INFERIOR	1	Eliminar

Anterior
Siguiente

2. Diligencie la siguiente información:
 - Tipo de fórmula.
 - Origen de la fórmula.
 - Orden médica.
3. Para agregar medicamentos incluidos en el Acuerdo 052 de 2013:
 - a. Haga clic en el botón **Agregar medicamentos**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Medicamentos del Acuerdo 052**.

Medicamentos del Acuerdo 052

Nombre gen...	Concentración	Existencia	Vía de administra...	Presentación	Acción
ACETONIDA	500MG	0	Epidural	Ungüento oftálmico	<button>Seleccionar</button>
MANZANILLA	500MG	0	Oral	Gragea	<button>Seleccionar</button>
MANZANILLA	500MG	0	Oral	Tableta	<button>Seleccionar</button>
ACETAMINOFEN	150 MG/5ML	0	Oral	Solución oral	<button>Seleccionar</button>
RIFAMPICINA+IS...	(60+60)MG	0	Oral	Gragea	<button>Seleccionar</button>
RIFAMPICINA+IS...	(60+60)MG	0	Oral	Comprimido	<button>Seleccionar</button>
DIHIDROGESTE...	10 MG	0	Oral	Comprimido	<button>Seleccionar</button>
SOTALOL(CLOR...	160MG	0	Oral	Comprimido	<button>Seleccionar</button>
TRIAMCINOLOL...	40MG/ML	0	Parenteral	Suspensión parenteral	<button>Seleccionar</button>
ACETONIDA	40MG/ML	0	Parenteral	Suspensión parenteral	<button>Seleccionar</button>
BIPERIDENO(CL...	2MG	0	Oral	Tableta	<button>Seleccionar</button>

Cerrar

i El sistema presenta un listado con los medicamentos del acuerdo 052, permitiendo consultarlos por: Nombre genérico, Concentración, Existencia, Vía de administración, Presentación.

- Identifique el medicamento.
 - Haga clic en el botón **Seleccionar**.
- Se presenta el cuadro de diálogo **Descripción de medicamentos**.

NAPROXENO

Hay 1000 unidades de NAPROXENO - 600 en existencia

Presentación

Gragea

Concentración

1

Presentación comercial (*)

Seleccione...

Unidad de medida

Grageas

☐ ¿Formulación de líquidos?

Dosis (*)

Dosis

medida

Grageas

Vía de administración

Seleccione...

Frecuencia (*)

Horas: Frecuencia

Tiempo de tratamiento (*)

Días:

Tratamiento

Cantidad total (*)

Cantidad total

Posología

Recomendaciones sobre el medicamento

Recomendaciones sobre el medicamento

Caracteres restantes: 1024

Cerrar

Formular medicamento

d. Diligencie la siguiente información:

- Presentación comercial.
- Dosis.
- Vía de administración.
- Frecuencia (horas)
- Tiempo de tratamiento.
- Cantidad total.

 Opcionalmente, el sistema le permite ingresar las observaciones en el campo **Recomendaciones sobre el medicamento**.

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

e. Haga clic en el botón **Formular medicamento**.

 El medicamento seleccionado es mostrado en el panel *Formulación de medicamentos*, si tiene más medicamentos asignados serán mostrados en este mismo panel.

f. Repita los pasos a al e del numeral 3 para agregar otros medicamentos.

 Si desea eliminar el medicamento seleccionado haga clic en el botón **Eliminar**.

4. Si desea terminar el proceso de formulación de medicamentos haga clic en el botón **Siguiente**, en caso contrario continúe con orden de procedimientos.

Para formular medicamentos no incluidos en el Acuerdo 052 de 2013...

1. Repita los pasos 1 y 2 de la sección *Para formular medicamentos incluidos en el Acuerdo 052 de 2013*.

2. Para agregar medicamentos no incluidos en el Acuerdo 052 de 2013:

a. Haga clic en el botón **Agregar medicamentos**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Medicamentos del Acuerdo 052** (Ver numeral 3, literal a).

b. Identifique el medicamento.

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

Se actualiza el cuadro de diálogo **Medicamentos del Acuerdo 052**.

Medicamentos del Acuerdo 052

Solicitud de medicamentos por CTC
Solicitar

Nombre gen...	Concentración	Existencia	Vía de administra...	Presentación	Acción
sopa					

0
No hay registros.

Cerrar

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

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 236 de 333

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

Se presenta el cuadro de diálogo **Formato CTC**.

FORMATO DE FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS POR FUERA DEL MANUAL ÚNICO DE
MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA DEL SSMP

Datos del medicamento solicitado

Principio activo (*)
Nombre comercial (*)
Uso del medicamento (*)
Concentración (*)
Presentación (*)
Dosis (*)
Cantidad diaria (*)
Duración del tratamiento en días (*)
Fecha de aplicación (*)
Programa especial de (*)
Efectos adversos y posibles riesgos por el uso del medicamento (*)

Datos del diagnóstico

Código CIE
I10X - Hipertension esencial (primaria)

Datos del paciente

Resumen de la historia clínica del paciente (*)

Alternativas en el manual único de medicamentos y terapéutica del SSMP

Seleccione...
Principio activo Tiempo de utilización Respuesta clínica obser... Acción
No hay registros.

Criterios que justifican la presente solicitud

¿Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente? (*)
Si
No
¿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 (*)
Ingreso los análisis especializados, antibiogramas u otras pruebas que sirvan de soporte para el uso de esta medicación.
Guía de práctica clínica actualizada de soporte (*)

Cerrar Agregar

 Si desea anular la formulación del medicamento no incluido en el acuerdo, haga clic en el botón **Cerrar**.

e. Diligencie la siguiente información:

- Datos del medicamento solicitado.
- Datos del paciente.
- Alternativas en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.
- Criterios que justifican la presente solicitud.

f. Haga clic en el botón **Agregar**.

 Si existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente, marque la casilla de verificación y justifique la respuesta.

 El medicamento seleccionado es mostrado en el panel *Formulación de medicamentos*, si tiene más medicamentos asignados serán mostrados en este mismo panel.

g. Repita los pasos a al f del numeral 4 para agregar otros medicamentos no incluidos en el acuerdo.

 Si desea eliminar el medicamento seleccionado haga clic en el botón **Eliminar**.

3. Si desea terminar el proceso de formulación de medicamentos no incluidos en el acuerdo haga clic en el botón **Siguiente**, en caso contrario continúe con orden de procedimientos.

Para ordenar procedimientos...

1. Seleccione el tipo de formulación en la pestaña **Órdenes médicas**.

Datos básicos

Signos vitales

Diagnósticos

Conducta

Órdenes médicas

Dieta y bebidas

Historial de evoluciones

Tipo de fórmula

Formulación no especial

Origen de la fórmula

Enfermedad general

Orden médica

Formulación de insumos

Agregar insumos

Insumo	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
Tijeras	1	-	Eliminar

Formulación de medicamentos

Agregar medicamento

Nombre genérico	Cantidad	Posología	Vía de administración	Acción
LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ML	24	1 FRASCO/BOLSA X 500ml cada 1 hora(s) durante 1 día(s)	Conjuntiva	Eliminar

Orden de procedimientos

Agregar procedimientos del ESM

Tipo de servicio solicitado (*)

Seleccione...

Prioridad del servicio (*)

Seleccione...

Descripción	Cantidad a solicitar	Justificación	Acción
ANTROSCOPIA	1	-	Eliminar

Orden de procedimientos con referencia a otros ESM

Agregar referencia

Código CUPS	Descripción	Cantidad a solicitar	Acción
22.2.1.01	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL VÍA MEATO INFERIOR	1	Eliminar

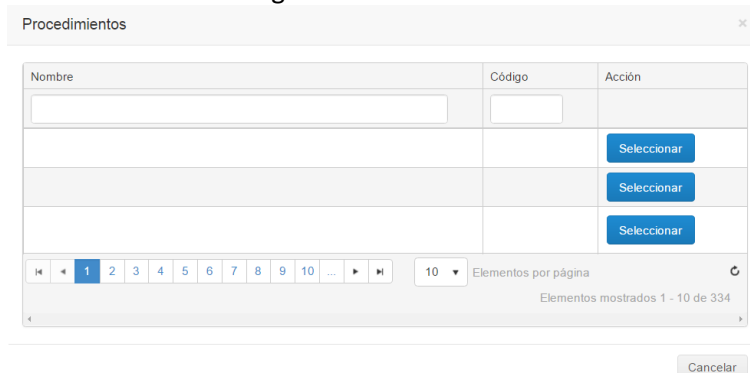
Anterior

Siguiente

2. Para agregar procedimientos:

a. Haga clic en el botón **Agregar procedimientos**.

Se presenta el cuadro de diálogo **Procedimientos**.

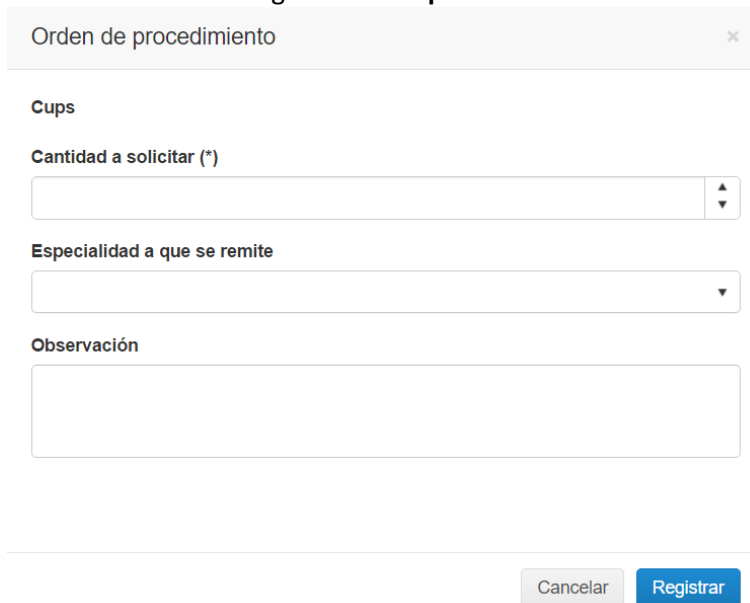


 El sistema presenta un listado con los procedimientos, permitiendo consultarlos por: Nombre, Código.

b. Identifique el procedimiento.

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

Se presenta el cuadro de diálogo **Orden de procedimiento**.



d. Diligencie la siguiente información:

- Cantidad a solicitar.
- Especialidad a que se remite.

 Opcionalmente, el sistema le permite ingresar las observaciones en el campo **Observación**.

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

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

 El procedimiento seleccionado es mostrado en el panel *Orden de procedimientos*, si tiene más procedimientos asignados serán mostrados en este mismo panel.

 Si el procedimiento seleccionado es *APLICACIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL*, el sistema solicita registrar el formato con la siguiente información: *Tipo de solicitud, Glóbulos, Plasma, Plaquetas y Crioprecipitados*.

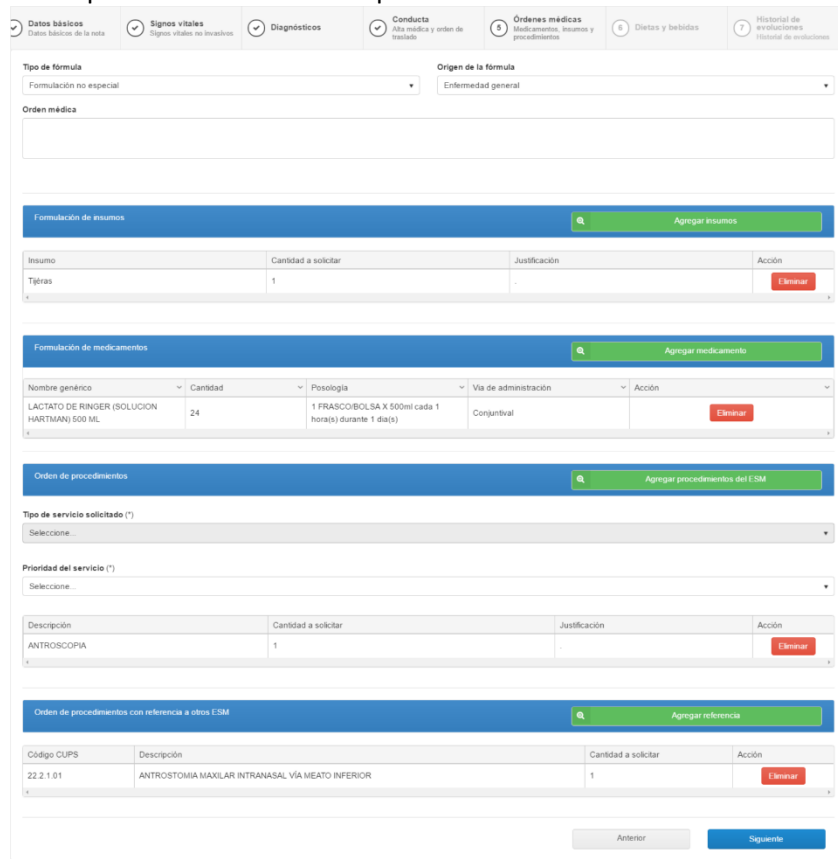
- f. Seleccione el tipo de servicio solicitado.
- g. Seleccione la prioridad del servicio.
- h. Repita los pasos a al f del numeral 2 para agregar otros procedimientos.

 Si desea eliminar el procedimiento seleccionado haga clic en el botón **Eliminar**.

3. Si desea terminar la orden de procedimientos haga clic en el botón **Siguiente**, en caso contrario continúe con orden de procedimiento con referencia.

Para ordenar procedimientos con referencia...

1. Seleccione el tipo de formulación en la pestaña **Órdenes médicas**.



2. Para agregar procedimientos con referencia:
 - a. Haga clic en el botón **Agregar referencia**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Orden de procedimiento con referencia**.

Orden de procedimiento con referencia

CUPS solicitados

CUPS (*)

Servicio para el cual se solicita el procedimiento (*)

Cantidad (*)

Observaciones

Agregar

Especialidad	Código	Descripción	Cantidad	Acción
« « 0 » » No hay registros.				

Información general

Fecha y hora de referencia (*)

Tipo de referencia (*)

Grado de severidad (*)

Origen de la referencia (*)

Tipo de servicio (*)

Motivo de la remisión (*)

¿Se realizó contrareferencia?

Evacuación o traslado

¿Requiere traslado? (*)

Guardar Cerrar

b. Diligencie la siguiente información en el panel *CUPS solicitados*:

- CUPS
- Servicio para el cual se solicita el procedimiento.
- Cantidad.
- Observaciones.

c. Haga clic en el botón **Agregar**.

 Si desea eliminar el medicamento seleccionado haga clic en el botón **Eliminar**.

d. Repita los pasos b y c del numeral 2 para agregar otro CUPS.

e. Diligencie la siguiente información en el panel *Información general*:

- Fecha y hora de referencia.
- Tipo de referencia.
- Grado de severidad.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 241 de 333

- Origen de la referencia.
- Tipo de servicio.
- Motivo de la remisión.
- ¿Se realizó contrareferencia?

 Si existe registro de contrareferencia, marque la casilla de verificación y escriba el número de contrareferencia.

f. Diligencie la siguiente información en el panel *Evacuación o traslado*:

- Seleccione la opción **Si** para realizar el traslado.
- Seleccione el tipo de traslado.

 Dependiendo de la selección, se presentan distintos campos para diligenciar.

- Fecha y hora de traslado.
- Requiere profesional de salud.

 Si requiere de profesional de salud, seleccione el profesional en la casilla cual.

- El paciente puede viajar en.
- Observaciones.
- Número de horas de transporte.
- Ciudad de origen.
- Ciudad destino.

 Si el paciente no requiere de traslado, seleccione la opción **No** del campo **¿Requiere traslado?**

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

g. Haga clic en el botón **Guardar**.

 El CUPS del procedimiento seleccionado es mostrado en el panel *Orden de procedimientos con referencia*, si tiene más CUPS de procedimientos asignados serán mostrados en este mismo panel.

3. Haga clic en el botón **Siguiente**.

 Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.13.4.6 Registrar dietas y bebidas del neonato

La funcionalidad registrar dietas y bebidas del neonato le permite asignar la dieta que debe seguir el recién nacido y las bebidas que debe consumir, así mismo podrá visualizar los registros del historial de dietas y bebidas y ver su respectivo detalle.

Para registrar dietas y bebidas...

1. Diligencie la siguiente información en la pestaña **Dietas y bebidas**:

Vía de administración (*)

Tipo de dieta (*)

Mezclas en nutrición (*)

Dieta

Caracteres restantes: 1024

Bebidas

Caracteres restantes: 1024

Historio de dietas y bebidas
⌵

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

Para ver el detalle de dietas y bebidas...

1. Haga clic en el botón **Historio de dietas y bebidas**.

✓ Datos básicos Datos básicos de la nota	✓ Signos vitales Signos vitales no invasivos	✓ Diagnósticos	✓ Conducta Alta médica y orden de traslado	✓ Órdenes médicas Medicamentos, insumos y procedimientos	6 Dietas y bebidas	7 Historial de evoluciones Historial de evoluciones
--	--	----------------	--	--	--------------------	---

Vía de administración (*)

Tipo de dieta (*)

Mezclas en nutrición (*)

Dieta

Caracteres restantes: 1018

Bebidas

Caracteres restantes: 1014

Historio de dietas y bebidas
⌵

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Servicio	Vía de administración	Tipo de dieta	Tipo de mezcla nutricional	Acción
						Ver detalle

⏮
1
⏭

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Anterior

Siguiente

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 243 de 333

- Identifique el registro.
- 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 del detalle de dieta y bebidas es de solo lectura. Para cerrar el cuadro de diálogo haga clic en el botón **Cerrar**.

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

 Si no diligencia todos los campos, el sistema no le permite continuar con la siguiente pestaña.

3.13.4.7 Ver el historial de evoluciones del neonato

La funcionalidad ver historial de evoluciones le permite consultar el registro histórico de todas las notas de evolución realizadas por el médico y la enfermera.

 Al ingresar a la pestaña historial de evoluciones, el sistema presenta los registros encontrados de las notas realizadas por el médico y la enfermera.

Para ver el historial de notas de evolución...

- Diligencie la siguiente información en la pestaña **Historial de evoluciones**:

Historio notes de evolución

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Servicio	Título	Acción
 				
  0   No hay registros.				

Historio notes de enfermería

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Acción
  0   No hay registros.		

- Fecha y hora de registro.
 - Profesional que registró.
 - Servicio.
 - Título.
- Identifique el registro.
 - Haga clic en el botón **Ver detalle**.
- Se presenta el cuadro de diálogo **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:

Origen de la fórmula:

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**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 246 de 333

Para ver el historial de notas de enfermería...

1. Identifique el registro en el panel *Histórico notas de enfermería*.
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

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**.

Para finalizar la nota de evolución...

1. Haga clic en el botón **Finalizar**.
 Si no desea terminar la valoración, haga clic en el botón **Cancelar**.
2. Haga clic en el botón **Aceptar**.
 Si la valoración se ha realizado con éxito, el sistema genera el mensaje de notificación: "El proceso asistencial se cerró correctamente".
3. Haga clic en el botón **Aceptar**.

3.13.5 Registros neonato

Esta sección describe los procedimientos para realizar el registro de los diferentes procedimientos a un paciente en hospitalización 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 egreso voluntario, Administrar signos vitales, Administra glucometrias, Control de líquidos, Registrar tamizaje metabólico, Registrar test de Apgar y Registrar test de Ballard*, estas estarán habilitadas según el rol.

3.13.5.1 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 neonato esté admitido (sala de partos); así mismo podrá visualizar el histórico de registro realizados al paciente.

Para registrar escala del dolor...

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

Listado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epíctas Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

Elementos por página: 10 Elementos mostrados 1 - 10 de 11



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos

Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, unico	MUERTO	

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
28/09/2016 14:43	REGISTRO URGENCIAS	20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. Para registrar escala del dolor:
 - a. Seleccione la opción **Escala de dolor** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Escala de dolor**.



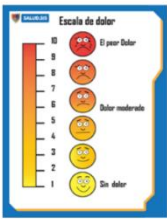
Edad: _____ Sexo: _____ Documento: _____ Etnia: _____
 Fuerza: _____ Departamento: _____ Municipio: _____ Grado: _____
 Tipo de vinculación: _____ RH: _____ Plan afiliación: _____ Estado en el GAVD: _____
 Tiempo restante de afiliación: _____ Fecha de caducidad: _____

[Ver más información](#)

Registrar

Histórico

Registrar escala de dolor



Elegir nivel en la escala (*)

Seleccione...

Localización (*)

Seleccione...

Duración (*)

Seleccione...

Curso (*)

Seleccione...

Patogenia (*)

Seleccione...

Registrar

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 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 6a de la sección *Registrar escala del dolor*.

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

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

Registrar

Histórico

Histórico de la escala de dolor

Fecha y hora de registro	Nivel	Duración	Patogenia	Localización	Curso	Especialidad
29/09/2016 11:07	1	Agudo	Neuropático	Somático	Intermitivo	Médico Especialista en Pediatría Perinatal y Neonatología

1

2

3

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

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

3.13.5.2 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 neonato esté admitido (sala de partos); así mismo podrá visualizar el histórico de registro realizados al paciente.

Para registrar escala de delirio...

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

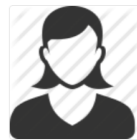
Listado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

10 Elementos por página

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos

Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372 - Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371 - Nacido muerto, único	MUERTO	

1

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



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

Ver más información

Tiempo total en atención

20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
28/09/2016 14:43	REGISTRO URGENCIAS	20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

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



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

[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

Seleccione...

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.

Seleccione...

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**.

- b. Seleccione el registro de escala Richmond (RASS).
- c. Diligencie la siguiente información:
 - Comienzo agudo o evolución fluctuante.
 - Falta de atención.
 - Pensamiento desorganizado.
- d. Haga clic en el botón **Calcular**.



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

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 253 de 333

 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".

7. Haga clic en botón **Aceptar**.

Para visualizar histórico...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 6a de la sección *Registrar escala de delirio*.
 2. Haga clic en la pestaña **Histórico**.
- Se actualiza la vista **Escala de delirio**.

Registrar		Histórico	
Histórico escala de delirio			
Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Resultado	Especialidad
29/09/2016 11:20	MIGUEL SILVA	No tiene delirio	Médico Especialista en Pediatría Perinatal y Neonatología
29/09/2016 11:18	MIGUEL SILVA	Tiene delirio	Médico Especialista en Pediatría Perinatal y Neonatología
		Elementos mostrados 1 - 2 de 2	

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

3.13.5.3 Administrar escala de Ramsay

La funcionalidad administrar 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 neonato esté admitido (sala de partos); así mismo podrá visualizar el histórico de registro realizados al paciente.

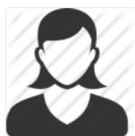
Para registrar escala de Ramsay...

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

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epicrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infeccion por haemophilus influenzae, sin otra especificacion	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertension esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923605991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutanea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención
5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos					
Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, unico	MUERTO	

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



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

Ver más información

Tiempo total en atención
20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
28/09/2016 14:43	REGISTRO URGENCIAS	20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. Para registrar escala de Ramsay:
- Selecione la opción **Escala de Ramsay** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Escala de Ramsay**.



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

Ver más información

Registrar

Registro de escala de Ramsay

Motivo (*) Seleccione...	Grado (*) Seleccione...
Observaciones (*) Describa las observaciones	

Registrar

Histórico de escala de Ramsay

Fecha y hora de registro	Motivo	Grado	Observaciones	Profesional que registró	Especialidad
No hay registros.					

- Diligencie la siguiente información:
 - Motivo.
 - Grado.
 - Observaciones.

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 256 de 333

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

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

7. Haga clic en botón **Aceptar**.

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

3.13.5.4 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 neonato esté admitido (sala de partos); así mismo podrá visualizar el histórico de registro realizados al paciente.

Para registrar escala de Braden...

1. Seleccione el menú *Sala de partos > Consultar pacientes*.

Se presenta la vista **Sala de partos / Tablero de control**.

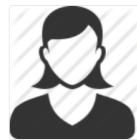
Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epíctis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

2. Identifique el paciente.

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

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



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

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos

Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, unico	MUERTO	

1

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



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

Ver más información

Tiempo total en atención

20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
28/09/2016 14:43	REGISTRO URGENCIAS	20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

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



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

[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 (°)

Describe el cambio de posiciones frecuentes

Barreras de sujeción (°)

Describe el campo

Control de humedad (°)

Describe el campo

Registrar

b. Diligencie la siguiente información para calcular la escala de Braden.

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

c. 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.
- Barreras de sujeción.

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

- ### Para visualizar 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*.

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 neonato esté admitido (sala de partos); así mismo podrá visualizar el histórico de los registros del paciente y ver su respectivo detalle.

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

Estado de pacientes en sala de parto						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infeccion por haemophilus influenzae, sin otra especificacion	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertension esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutanea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



Edad:

Sexo:

Grado:

Documento:

Etnia:

Departamento:

Municipio:

Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación:

RH:

Plan afiliación:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de afiliación:

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención
5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos					
Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, unico	MUERTO	

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



Edad: Sexo: Documento: Etnia:

Fuerza: Departamento: Municipio: Grado:

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

Tiempo restante de afiliación: Fecha de caducidad:

Ver más información

Tiempo total en atención

20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
28/09/2016 14:43	REGISTRO URGENCIAS	20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. Para registrar riesgo de úlceras:
- Selecione la opción **Riesgo de úlceras** en la sección *Registros*. Se presenta la vista **Riesgo de úlceras**.



Edad: Sexo: Documento: Etnia:

Fuerza: Departamento: Municipio: Grado:

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

Tiempo restante de afiliación: Fecha de caducidad:

Ver más información

Registrar Histórico

Registro de riesgo de úlceras

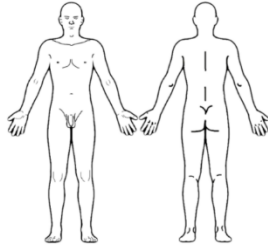
Piel íntegra (*)

Seleccione...

No vulnerable por curación exclusiva (*)

Seleccione...

Posición de las úlceras



Continuar Limpiar

Observaciones (*)

Describe las observaciones

Baño diario (*)

Seleccione...

Lubricación (*)

Seleccione...

Colocación de dispositivo (*)

Seleccione...

Descripción de la curación (*)

Describe las observaciones de la curación

Cambios de posición (*)

Seleccione...

Fecha y hora de la próxima curación (*)

Seleccione fecha y hora

Frecuencia de cambio de posición (*)

Frecuencia de cambio de posición

Registrar

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 262 de 333

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.
- 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.

 Si selecciona la opción Si en baño diario, el sistema habilita los campos **Realización del baño diario**, **¿Asistido?** y **Fecha y hora del baño diario**.

- Lubricación.

 Si selecciona la opción Si en lubricación, el sistema habilita el campo **Fecha y hora de lubricación**.

- Colocación de dispositivo.

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

- 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".

7. Haga clic en botón **Aceptar**.

Para visualizar histórico...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 6a de la sección *Registrar riesgo de úlceras*.
2. Haga clic en la pestaña **Histórico**.

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



 	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 263 de 333

 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**.

3.13.5.6 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 neonato esté admitido (sala de partos); adicionalmente permite visualizar el histórico de registro realizados al paciente.

Para registrar riesgo de caídas...

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

Listado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epíctis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

Elementos por página: 10 | Elementos mostrados 1 - 10 de 11

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Grado:

Fuerza:

Departamento:

Municipio:

Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación:

RH:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de afiliación:

Plan afiliación:

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 265 de 333

Listado de pacientes en sala de partos					
Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, unico	MUERTO	
Elementos mostrados 1 - 2 de 2					

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



Edad:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Sexo:

Departamento:

RH:

Documento:

Municipio:

Plan afiliación:

Etnia:

Grado:

Estado en el GAVD:

Fecha de caducidad:

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
28/09/2016 14:43	REGISTRO URGENCIAS	20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. Para registrar riesgo de caídas:
 - a. Seleccione la opción **Riesgo caídas** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Riesgo de caídas**.



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

[Ver más información](#)

Registrar
Histórico

Registro de riesgo de caídas

Preguntas	Respuesta
Clasificación: Actitud y cooperación	
Cooperador activo	Seleccione...
No coopera (*)	Seleccione...
Clasificación: Antecedentes de caída	
A ingresado por alguna caída	Seleccione...
Caídas previas	Seleccione...
Clasificación: Barrera de seguridad a tener en cuenta	
Barandas arriba	Seleccione...
Sujeción mecánica	Seleccione...
Mantener cama abajo	Seleccione...
Mantener iluminación toda la noche	Seleccione...
Rondas de enfermería frecuentes	Seleccione...
Timbre cerca	Seleccione...
Clasificación: Condiciones clínicas	
Enfermedades gastrointestinales	Seleccione...
Enfermedades musculoesqueléticas	Seleccione...
Riesgo de autoagresión (*)	Seleccione...
Enfermedades cardiovasculares	Seleccione...
Hipoglucemia	Seleccione...
Post operatorio inmediato	Seleccione...
Dolor	Seleccione...
Agitación psicomotora - Ansiedad - Confuso - Condición de inquietud - Estupor	Seleccione...
Incontinencia urinaria	Seleccione...
Clasificación: Deambulación	
Imposible deambulación	Seleccione...
Segura en ayuda (Bastón- Muletas- Caminador -Prótesis)	Seleccione...
Insegura con ayuda / sin ayuda	Seleccione...
Normal	Seleccione...
Clasificación: Estado de conciencia	
Desorientado - Delirium (*) - Obnubilación (*)	Seleccione...
Orientado	Seleccione...
Clasificación: Órgano de los sentidos	
Tiene alteraciones visuales	Seleccione...
Tiene alteraciones audiovisuales	Seleccione...
No tiene alteración	Seleccione...
Clasificación: Recibe alguno de los siguientes medicamentos	
Hipotensores	Seleccione...
Tranquilizantes / Sedantes	Seleccione...
Anticonvulsivos	Seleccione...
Laxantes	Seleccione...
Antidepresivos	Seleccione...
Antiparkinsonianos	Seleccione...
Diuréticos	Seleccione...

Calcular

Total

Nivel de riesgo

Familiar o acompañante

Registrar

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 267 de 333

b. Diligencie la siguiente información para calcular el riesgo de caídas:

- Clasificación: Actitud y cooperación.
- Clasificación: Antecedentes de caída.
- Clasificación: Barrera de seguridad a tener en cuenta.
- Clarificación: Condiciones clínicas.
- Clasificación: Deambulaci3n.
- Clasificación: Estado de conciencia.
- Clasificación: 3rgano de los sentidos.
- Clasificación: 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.

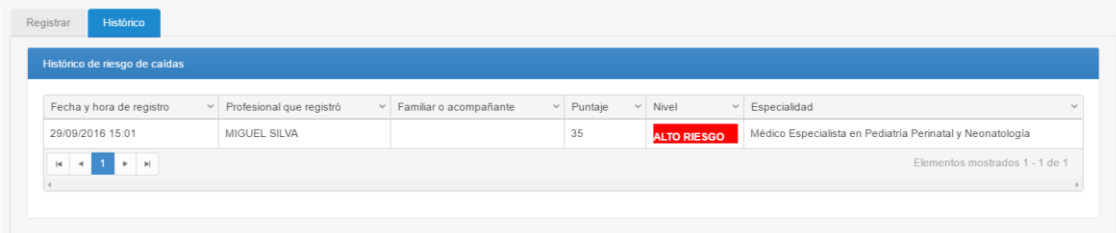
e. Haga clic en el bot3n **Registrar**.

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

7. Haga clic en bot3n **Aceptar**.

Para visualizar hist3rico...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 5 de la secci3n *Registrar riesgo de ca3das*.
2. Haga clic en la pesta1a **Hist3rico**.
Se actualiza la vista **Riesgos de ca3das**.



 El sistema presenta el listado de los registros de los riesgos de ca3das del paciente en el panel *Hist3rico de riesgo de ca3das*.

3.13.5.7 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 3rea de atenci3n donde el paciente neonato est3 admitido (sala de partos); as3 mismo podr3 visualizar el hist3rico de los registros del paciente, ver su respectivo detalle y agregar un nuevo registro.

Para registrar test de Aldrete...

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

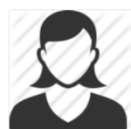
Listado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

Elementos por página: 10 | Elementos mostrados 1 - 10 de 11

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención
5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos					
Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, unico	MUERTO	
« 1 »					Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Grado:

Fuerza:

Departamento:

Municipio:

Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación:

RH:

Plan afiliación:

Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Tiempo total en atención

20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
28/09/2016 14:43	REGISTRO URGENCIAS	20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

«
1
»

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

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



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Grado:

Fuerza:

Departamento:

Municipio:

Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación:

RH:

Plan afiliación:

Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Registrar **Histórico**

Registro de test de Aldrete

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

Registrar

- b. Diligencie la siguiente información:
 - Actividad motora.
 - Respiración.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 271 de 333

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 (*)

Selecione...

Respiración (*)

Selecione...

Circulación (*)

Selecione...

Consciencia (*)

Selecione...

Color (*)

Selecione...

Total

Total

Registrar
Cancelar

3. Diligencie la siguiente información:

- Actividad motora.
- Respiración.
- Circulación.
- Consciencia.
- 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**.

3.13.5.8 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 neonato esté admitido (sala de partos); así mismo podrá consultar el histórico de las valoraciones registradas al paciente y ver su respectivo detalle.

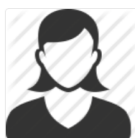
Para registrar valoración neurológica...

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

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epicrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923605991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
- Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos					
Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, unico	MUERTO	
« 1 »					Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



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

Tiempo total en atención

20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
28/09/2016 14:43	REGISTRO URGENCIAS	20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

«
1
»

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. Para registrar valoración neurológica:
 - a. Seleccione la opción **Valoración neurológica** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Valoración neurológica**.



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

[Ver más información](#)

Registrar

Histórico

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 (*)

Describe la cabecera

Dren cefálico (*)

Describe el dren cefálico

Características: Drenaje (*)

Describe el dren cefálico

Monitoreo: PIC (*)

Describe el monitoreo PIC

Caracteres restantes: 1024

Caracteres restantes: 1024

Observaciones generales

Describe las observaciones

Registrar

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

- Apertura ojos.
- Respuesta verbal.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 275 de 333

- Respuesta motora.

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

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**.

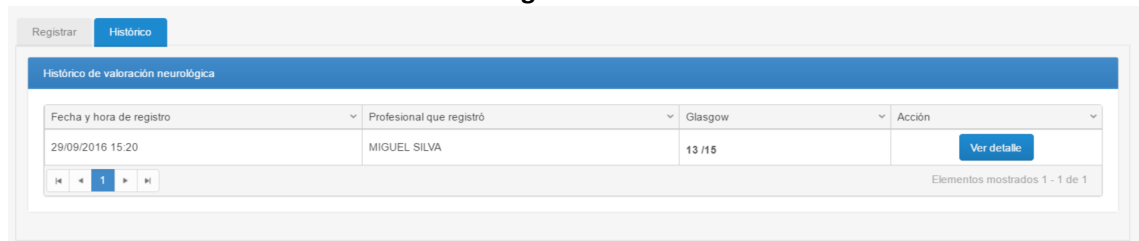
 El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

7. Haga clic en botón **Aceptar**.

Para visualizar histórico...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 6a 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**.

3.13.5.9 Administrar verificación prequirúrgica

La funcionalidad administrar verificación prequirúrgica le permite registrar la verificación prequirúrgica en el sistema a un determinado paciente, estos registros son realizados directamente en el área de atención donde el paciente neonato esté admitido (sala de partos); 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 *Sala de partos > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Sala de partos / Tablero de control**.

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epicrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infeccion por haemophilus influenzae, sin otra especificacion	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertension esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutanea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

« 1 »

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos

Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, unico	MUERTO	

« 1 »

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
28/09/2016 14:43	REGISTRO URGENCIAS	20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

« 1 »

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. Para registrar verificación prequirúrgica:
 - a. Seleccione la opción **Verificación prequirúrgica** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Formato de verificación prequirúrgica**.



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

[Ver más información](#)

Registrar
Historico

Registro de verificación prequirúrgica

Preguntas	Respuesta	Observación
Categoría: DOCUMENTOS PREQUIRÚRGICOS		
Consentimiento informado del procedimiento	Seleccione...	
Documento de identidad, carnet de servicios médicos	Seleccione...	
Interconsulta, orden reserva de sangre, orden marcación de arpon	Seleccione...	
Reporte exámenes de laboratorio	Seleccione...	
Imágenes diagnósticas, Rx, Mamografía, Tac, Resonancia, etc	Seleccione...	
Electrocardiograma y demás estudios solicitados	Seleccione...	
Consentimiento informado de anestesia	Seleccione...	
Categoría: PREPARACIÓN FÍSICA		
No aplicar maquillaje ni esmalte en uñas de manos y pies	Seleccione...	
Avisar en el servicio si tiene prótesis fijas	Seleccione...	
Venir acompañado si tiene prótesis fijas	Seleccione...	
Traer pijama y elementos de aseo como prevención	Seleccione...	
Baño general haciendo énfasis en la zona de incisión con jabón antibacterial	Seleccione...	
Cabello limpio y seco	Seleccione...	
¿Se encuentra en ayuno?	Seleccione...	
Rasurar el área indicada por el cirujano el día de la cirugía	Seleccione...	
No aplicar talco ni crema en el cuerpo	Seleccione...	
Entrega plegable recomendaciones generales para la preparación de cirugía y cuidados post operatorios	Seleccione...	
No trae joyas ni elementos de valor (celular, dinero)	Seleccione...	
Categoría: VERIFICACIÓN PREQUIRÚRGICA		
Última comida	Seleccione...	
Presenta alguna alergia	Seleccione...	
Tensión arterial	Seleccione...	
Frecuencia cardíaca	Seleccione...	
Frecuencia respiratoria	Seleccione...	
Peso	Seleccione...	
Toma alguna medicación	Seleccione...	
Reserva de sangre	Seleccione...	
Presenta prótesis, lentes de contacto, audífonos, etc	Seleccione...	
¿Autoriza continuar con el procedimiento? Seleccione...		
Observación de preparación física Describe la preparación física		
Observación de verificación prequirúrgica Describe la verificación prequirúrgica		

Registrar

b. Diligencie la siguiente información:

- Documentos prequirúrgicos
- Preparación física.
- Verificación prequirúrgica.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha:2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 280 de 333

- ¿Autoriza continuar con el procedimiento?
- Observación de preparación física.
- Observación de verificación prequirúrgica.

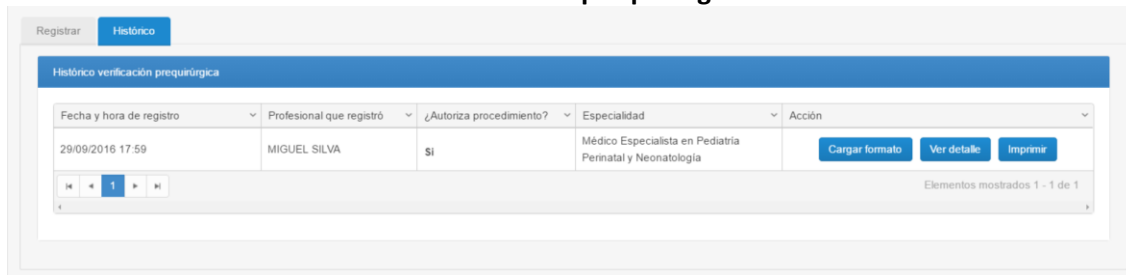
c. Haga clic en el botón **Registrar**.

 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 6a de la sección *Registrar verificación prequirúrgica*.
2. Haga clic en la pestaña **Histórico**.
Se actualiza la vista **Formato de verificación prequirúrgica**.



 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		
Avise en el servicio si tiene prótesis fijas		
Venir acompañado si tiene prótesis fijas		

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

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 282 de 333

- 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**.

3.13.5.10 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 neonato esté admitido (sala de partos); 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 *Sala de partos > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Sala de partos / Tablero de control**.

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	05/10/2016 16:48	No Registro	NO IDENTIFICADO	NN10100617100590978	No Registro	Generar epíctis Recomendaciones
Activo	25/09/2016 16:24	No Registro	NO IDENTIFICADO	NN190926160931663734	No Registro	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registro	NO IDENTIFICADO	NN190920140937487323	No Registro	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN190920140943477790	No Registro	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registro	NO IDENTIFICADO	NN190920100914103154	No Registro	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registro	NO IDENTIFICADO	NN19092009067692790	No Registro	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN190919170924189897	No Registro	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN190915160923905991	No Registro	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN190915110936810541	No Registro	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN190915100908245913	No Registro	Ver paciente



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

Grado: _____ Fuerza: _____ Departamento: _____

Municipio: _____ Estado en el GAVD: _____ Tipo de vinculación: _____ RH: _____

Fecha de caducidad: _____ Tiempo restante de afiliación: _____ Plan afiliación: _____

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención
5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, unico	MUERTO	

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



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

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

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

Tiempo restante de afiliación: _____ Fecha de caducidad: _____

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención
20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
28/09/2016 14:43	REGISTRO URGENCIAS	20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. Para registrar venopunciones:
 - a. Seleccione la opción **Venopunciones, sondas** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Venopunciones**.



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 venopunciones

Control de catéter

Tipo de catéter

Seleccione...

Grado de flebitis

Seleccione...

Fecha y hora de inserción

29/09/2016 18:09

Fecha y hora de retiro

29/09/2016 18:09

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

29/09/2016 18:09

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

Registrar

b. Diligencie la siguiente información para agregar un control de catéter:

- 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.

c. 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**.

7. 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**.

	SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 285 de 333

 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**.

- Escriba las observaciones.
- Haga clic en el botón **Registrar**.

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

- Haga clic en botón **Aceptar**.

Para visualizar histórico...

- Repita los pasos del numeral 1 al 6a de la sección *Registrar venopunciones*.
- Haga clic en la pestaña **Histórico**.
Se actualiza la vista **Venopunciones**.

Registrar

Histórico

Histórico de venopunciones y flebitis

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Inserción de cateter	Inserción de sonda	Acción
29/09/2016 18:13	MIGUEL SILVA	Si	Si	Ver detalle

«

1

»

⌂

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

 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
Mahurkar	Grado 1. Dolor en el sitio de punción y relacionado con la administración de soluciones o medicamentos	29/09/2016 18:09	29/09/2016 18:09	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
Yeyustomia	29/09/2016 18:09		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 cateter o una sonda.

Para actualizar un grado de flebitis...

1. Repita los pasos del numeral 1 y 2 de la sección *Ver el detalle de 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	
Mahurkar	Grado 1. Dolor en el sitio de punción y relacionado con la administración de soluciones o medicamentos	29/09/2016 18:09	29/09/2016 18:09	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
Yeyustomia	29/09/2016 18:09		Finalizar

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Observaciones

Actualizar grado de flebitis

Grado de flebitis

Selecione...

Cancelar

Registrar

Cancelar

3. Seleccione el grado de flebitis.

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

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

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

5. Haga clic en botón **Aceptar**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha: 2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 287 de 333

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

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



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

3. Haga clic en botón **Aceptar**.

3.13.5.11 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 neonato esté admitido (sala de partos); a su vez permite visualizar el histórico y ver el detalle de registro realizados al paciente.

Para registrar dietas y bebidas...

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

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epicrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN180926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN180920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN180920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN180920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN180920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN180919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN180915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN180915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN180915100908245913	No Registra	Ver paciente



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos

Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, unico	MUERTO	

1

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



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

Ver más información

Tiempo total en atención

20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
28/09/2016 14:43	REGISTRO URGENCIAS	20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. Para registrar dietas y bebidas:
 - a. Seleccione 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

Vía 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

b. Diligencie la siguiente información:

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

 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".

7. Haga clic en botón **Aceptar**.

Para visualizar histórico...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 6a de la sección *Registrar dietas y bebidas*.
2. Haga clic en el botón **Histórico de dietas y bebidas**.
Se actualiza la vista **Dietas y bebidas**.

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

Fecha y hora de registro	Profesional que registró	Servicio	Via de administración	Tipo de dieta	Tipo de mezcla nutricional	Acción
						Ver detalle

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Registrar

 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**.

3.13.5.12 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 neonato esté admitido (sala de partos); 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 *Sala de partos > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Sala de partos / Tablero de control**.

Listado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN16100617100580978	No Registra	Generar espacio Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907652790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100906245913	No Registra	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 11



El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 292 de 333

4. Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos

Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	<button>Ver neonato</button>
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, unico	MUERTO	

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



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

Tiempo total en atención

20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
28/09/2016 14:43	REGISTRO URGENCIAS	20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. 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:

RH:

Plan afiliación:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Registro de heridas (*)

Registro de heridas (*)

Describe las heridas

[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.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 293 de 333

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

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

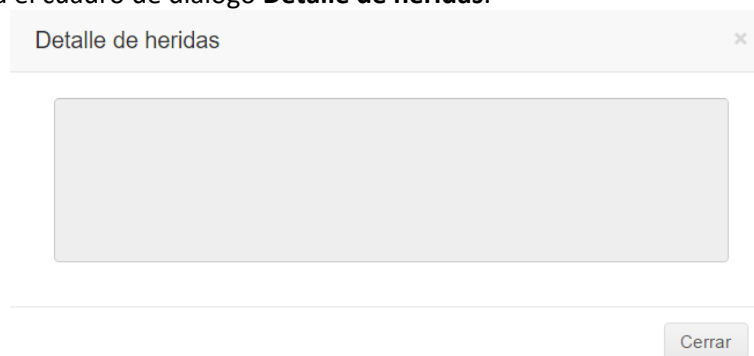
7. Haga clic en botón **Aceptar**.

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

Para ver el detalle de heridas...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 6a de la sección *Registrar formato de heridas*.
2. Haga clic en el botón **Ver detalle**.

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



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

3.13.5.13 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 neonato esté admitido (sala de partos); 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 *Sala de partos > Consultar pacientes*.
Se presenta la vista **Sala de partos / Tablero de control**.

Estado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A482 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 11

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
- Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos

Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, único	MUERTO	

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

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



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

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

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

Tiempo restante de afiliación: _____ Fecha de caducidad: _____

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
28/09/2016 14:43	REGISTRO URGENCIAS	20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

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



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

Grado: _____ Departamento: _____ Municipio: _____ Estado en el GAVD: _____

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

COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 2

Condición del paciente

Seleccione... ▼

Justificación

Describa la justificación del egreso

Condiciones de salud

Describa las condiciones de salud del paciente

Posibles complicaciones

Describa las posibles complicaciones

Lesiones

Describa las posibles lesiones

Registrar

- Diligencie la siguiente información:
 - Condición del paciente.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 296 de 333

 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".

7. 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 6a 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.

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**.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 297 de 333

Cargar formato de egreso voluntario

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.
- Haga clic en el botón **Abrir**.



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

- Haga clic en el botón **Aceptar**.

Para ver el detalle de un egreso voluntario...

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

Se presenta el cuadro de diálogo **Detalle de egreso voluntario**.

Detalle del egreso voluntario

Responsable del egreso

NEONATO NEONATO

Condición de responsable

Paciente

Justificación

Condiciones de salud

Posibles complicaciones

Lesiones

Cerrar



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**.

3.13.5.14 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 neonato esté admitido (sala de partos); adicionalmente permite generar la gráfica para monitorear los signos vitales.

Para registrar signos vitales...

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

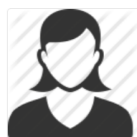
Listado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN151006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

Elementos por página: 10 | Elementos mostrados 1 - 10 de 11

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos					
Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, unico	MUERTO	
« 1 »					Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Grado:

Fuerza:

Departamento:

Municipio:

Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación:

RH:

Plan afiliación:

Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Tiempo total en atención

20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
28/09/2016 14:43	REGISTRO URGENCIAS	20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

«
1
»

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. Para registrar signos vitales:
 - a. Seleccione la opción **Signos vitales** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Monitoreo de signos vitales**.



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Grado:

Departamento:

Municipio:

Estado en el GAVD:

RH:

Plan afiliación:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Signos vitales y otros Monitoreo

Registro de signos vitales

Frecuencia cardiaca (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 (SO₂)(%)	Nivel de creatinina (mg/dL)	Filtración glomerular (ml/min/1.73 m²)
(SO₂)%	mg/dL	ml/min/1.73 m²

Registrar

- b. Diligencie la siguiente información:

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 300 de 333

- 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).

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

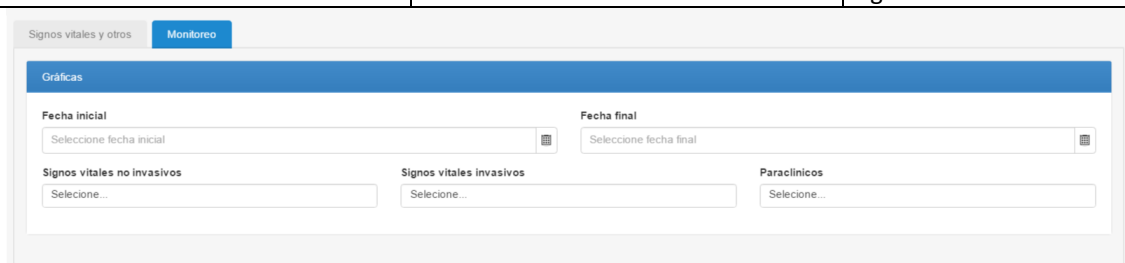
c. Haga clic en el botón **Registrar**.

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

7. Haga clic en el botón **Aceptar**.

Para generar gráficas...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 6a 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.

-  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.

3.13.5.15 Administrar glucometrias

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

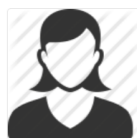
Para registrar glucometrías...

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

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epicrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923605991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

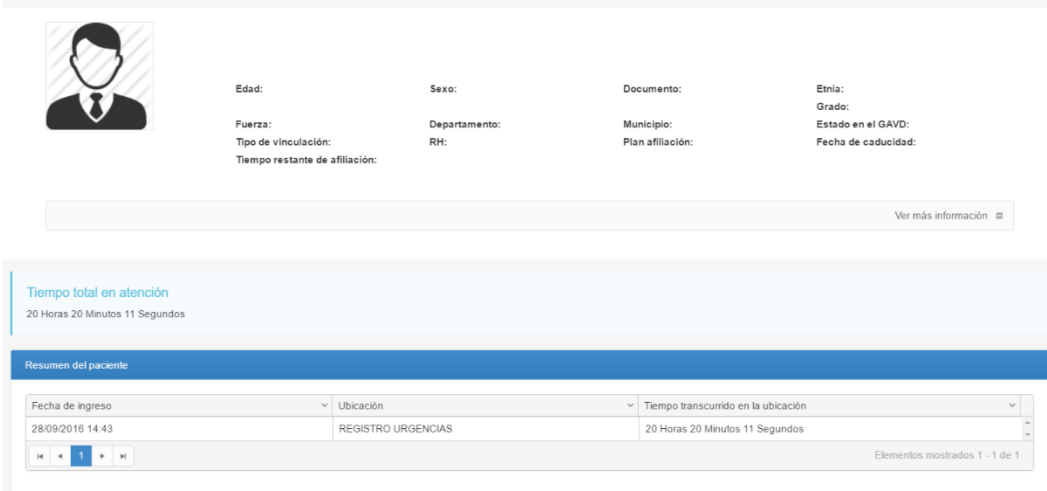
Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
- Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

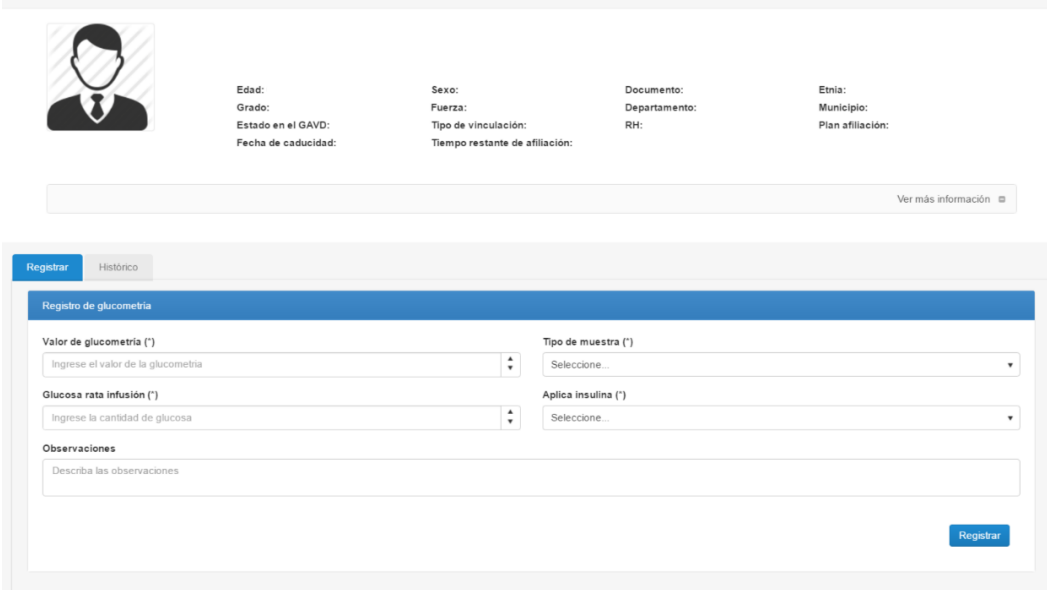
Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, único	MUERTO	

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



6. Para registrar glucometrías:
a. Seleccione la opción **Glucometría** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Registro de glucometría**.



- b. 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.

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 304 de 333

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

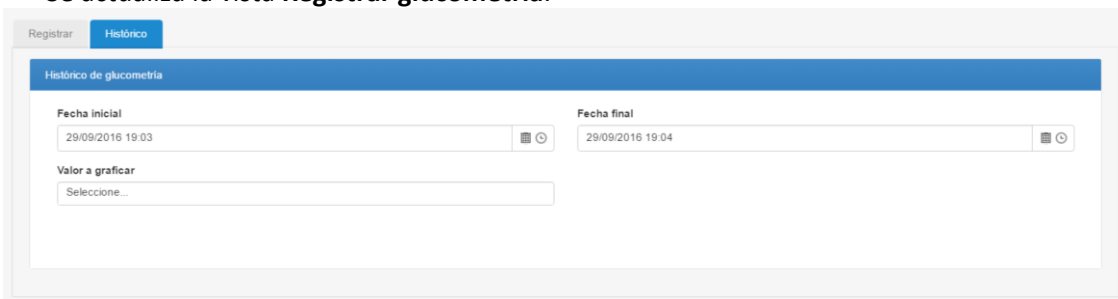
 El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

7. Haga clic en botón **Aceptar**.

Para visualizar histórico...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 6a 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.

3.13.5.16 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 neonato esté admitido (sala de partos); adicionalmente permite visualizar el histórico de registro realizados al paciente.

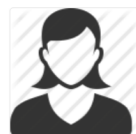
Para registrar líquidos administrados...

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

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epicrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infeccion por haemophilus influenzae, sin otra especificacion	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertension esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923605991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutanea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
- Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos					
Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372 - Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371 - Nacido muerto, unico	MUERTO	

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



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

Ver más información

Tiempo total en atención
20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
28/09/2016 14:43	REGISTRO URGENCIAS	20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

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



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

Ver más información

Líquidos administrados
Líquidos eliminados
Balance de líquidos

Registrar líquidos

Via de administración (*)	Tipo de vía de administración (*)
Seleccione...	Seleccione...
Líquido administrado (*)	Fecha y hora de administración
Seleccione...	29/09/2016 19:07
Cantidad de líquido administrado (cc) (*)	Dosis (*)
Ingrese la cantidad de líquido administrado	Seleccione...

Registrar

Historico de líquidos administrados

Fecha y hora de administración	Líquido	Tipo de vía	Vía	Dosis	Cantidad (c.c.)	Profesional que registró
0						

No hay registros.

Total de líquidos administrados en las últimas 24 horas (cc)
0

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO	Fecha: 2015.12.04
		Cód: N/A
		Versión: 1.0
		Página: 307 de 333

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).
- Dosis.

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

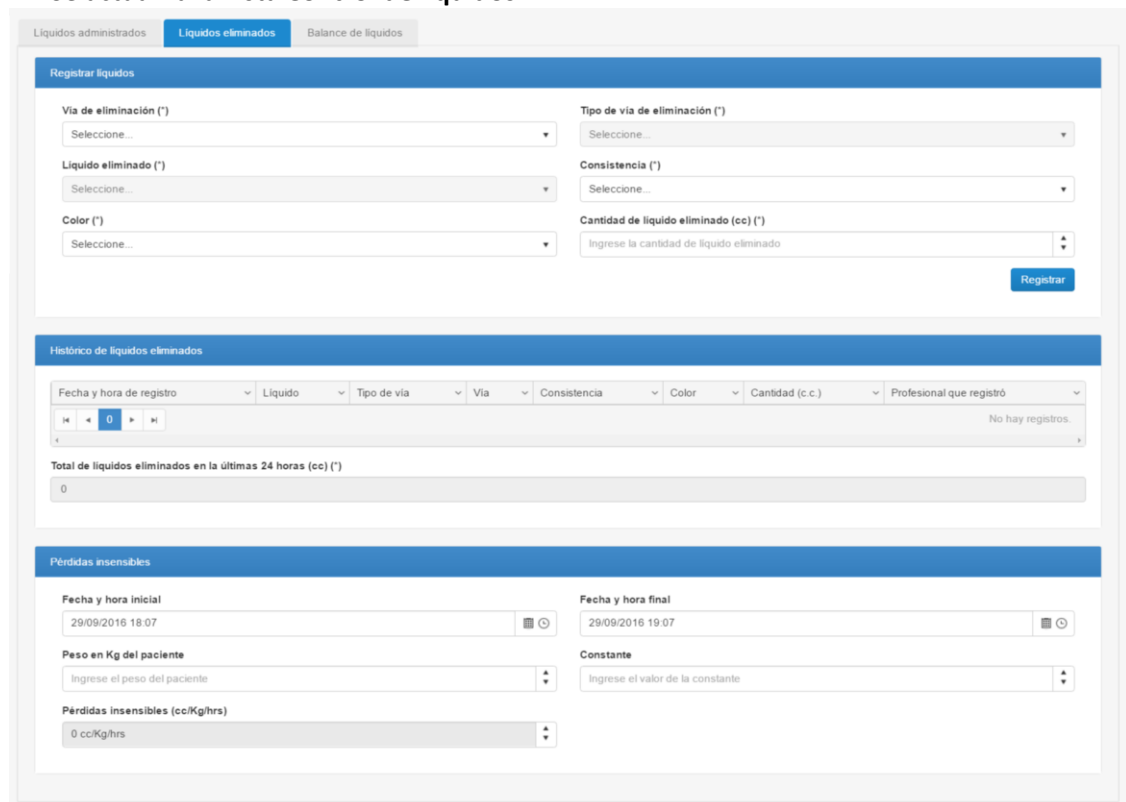
 El sistema genera el mensaje de notificación: "Transacción realizada satisfactoriamente".

7. 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 6a de la sección *Registrar líquidos administrados*.
2. Haga clic en la pestaña **Líquidos eliminados**.
Se actualiza la vista **Control de líquidos**.



The screenshot displays the 'Líquidos eliminados' (Eliminated Liquids) section of the SALUD.SIS application. At the top, there are three tabs: 'Líquidos administrados', 'Líquidos eliminados' (selected), and 'Balance de líquidos'. Below the tabs is a form titled 'Registrar líquidos' (Register liquids) with the following fields:

- Vía de eliminación (*)**: A dropdown menu with 'Seleccione...' as the placeholder.
- Líquido eliminado (*)**: A dropdown menu with 'Seleccione...' as the placeholder.
- Color (*)**: A dropdown menu with 'Seleccione...' as the placeholder.
- Tipo de vía de eliminación (*)**: A dropdown menu with 'Seleccione...' as the placeholder.
- Consistencia (*)**: A dropdown menu with 'Seleccione...' as the placeholder.
- Cantidad de líquido eliminado (cc) (*)**: A text input field with a placeholder 'Ingrese la cantidad de líquido eliminado' and a numeric keypad icon.

A **Registrar** button is located at the bottom right of the form. Below the form is a section titled 'Histórico de líquidos eliminados' (History of eliminated liquids). It features a table with columns: 'Fecha y hora de registro', 'Líquido', 'Tipo de vía', 'Vía', 'Consistencia', 'Color', 'Cantidad (c.c.)', and 'Profesional que registró'. The table is currently empty, showing 'No hay registros.' (No records). Below the table, there is a summary bar: 'Total de líquidos eliminados en la últimas 24 horas (cc) (*)' with a value of '0'. At the bottom, there is a section titled 'Pérdidas insensibles' (Insensible losses) with fields for 'Fecha y hora inicial' (29/09/2016 18:07), 'Fecha y hora final' (29/09/2016 19:07), 'Peso en Kg del paciente' (Ingrese el peso del paciente), 'Constante' (Ingrese el valor de la constante), and 'Pérdidas insensibles (cc/Kg/hrs)' (0 cc/Kg/hrs).

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 308 de 333

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".

5. 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*.

6. Para calcular las pérdidas 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...

1. Repita los pasos del numeral 1 al 6a de la sección *Registrar líquidos administrados*.
2. Haga clic en la pestaña **Balance de líquidos**.
Se actualiza la vista **Control de líquidos**.

Líquidos administrados
Líquidos eliminados
Balance de líquidos

Balance de líquidos

Peso del paciente (Kg)

Ingrese el peso del paciente

Constante

Ingrese el valor de la constante

Balance de líquidos de las últimas 24 horas (cc)

Gasto urinario de las últimas 24 horas (cc/Kg/hrs)

Balance de líquidos parametrizable

Fecha y hora inicial

29/09/2016 19:07

Fecha y hora final

29/09/2016 19:07

Peso del paciente (Kg)(*)

Ingrese el peso del paciente

Constante (*)

Ingrese el valor de la constante

Líquidos administrados (cc)

Líquidos eliminados (cc)

Pérdidas insensibles (cc/Kg/hrs)

Balance de líquidos (cc)

Gasto urinario (cc/Kg/hrs)

Calcular

3. 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)**.

4. Para registrar el balance de líquidos parametrizable, diligencie la siguiente información:

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

5. 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)**.

3.13.5.17 Registrar tamizaje metabólico

La funcionalidad registrar tamizaje metabólico le permite identificar a los recién nacidos alteraciones del metabolismo.

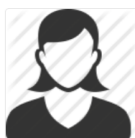
Para registrar tamizaje metabólico...

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

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epicrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923605991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

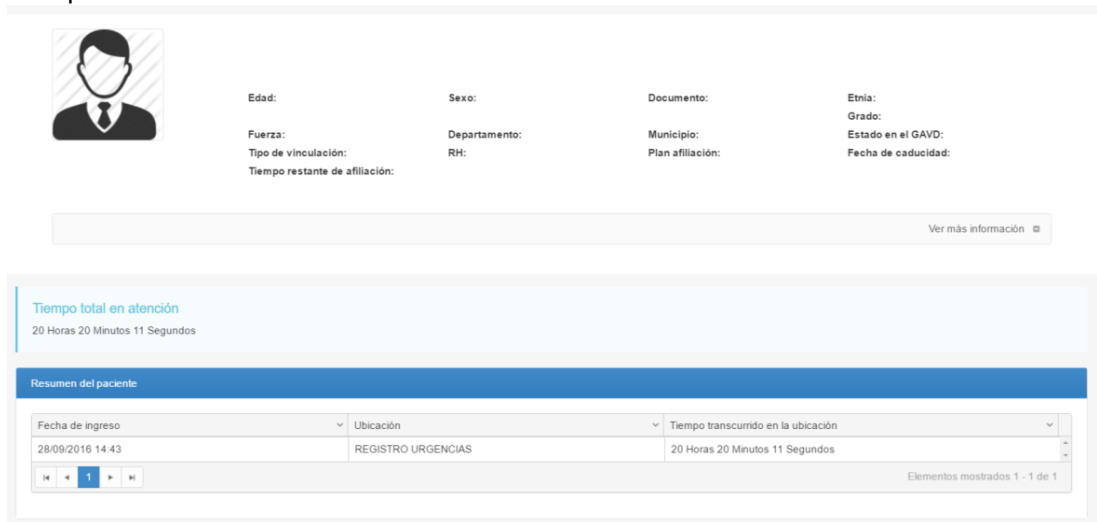
Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
- Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, único	MUERTO	

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



Edad: Sexo: Documento: Etnia: Grado: Estado en el GAVD: Fecha de caducidad:

Fuerza: Departamento: Municipio: Plan afiliación:

Tipo de vinculación: RH: Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

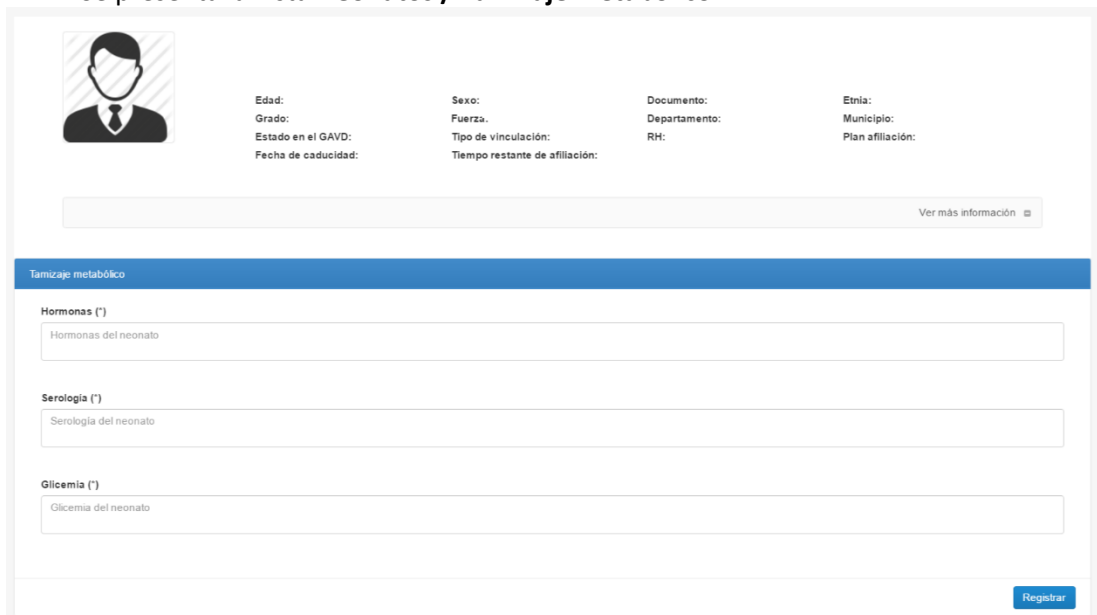
Tiempo total en atención
20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
28/09/2016 14:43	REGISTRO URGENCIAS	20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. Para registrar un tamizaje metabólico:
- Selecione la opción **Tamizaje metabólico** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Neonatos / Tamizaje metabólico**.



Edad: Sexo: Documento: Etnia: Grado: Estado en el GAVD: Fecha de caducidad:

Fuerza: Departamento: Municipio: Plan afiliación:

Tipo de vinculación: RH: Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Tamizaje metabólico

Hormonas (*)
Hormonas del neonato

Serología (*)
Serología del neonato

Glicemia (*)
Glicemia del neonato

Registrar

- Diligencie la siguiente información:
 - Hormonas.
 - Serología.
 - Glicemia.
- Haga clic en botón **Registrar**.


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

	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 312 de 333

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

- Haga clic en el botón **Aceptar**.

3.13.5.18 Registrar test de Apgar

La funcionalidad registro test Apgar le permite registrar un examen rápido que se realiza al recién nacido para obtener una valoración de su estado de salud y ver el histórico del registro.

Para registrar test de Apgar...

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

Listado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN16100617100560678	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

Elementos por página: 10 Elementos mostrados 1 - 10 de 11

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

4. Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos					
Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, unico	MUERTO	

1

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



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

Ver más información

Tiempo total en atención

20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
28/09/2016 14:43	REGISTRO URGENCIAS	20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. Para registrar un test de Apgar:
 - a. Seleccione la opción **Test de Apgar** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Neonatos / Test de Apgar**.



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

Test de Apgar

Color de piel (*)

Seleccione...

Frecuencia cardíaca (*)

Seleccione...

Reflejos e irritabilidad (*)

Seleccione...

Tono muscular (*)

Seleccione...

Respiración (*)

Seleccione...

Registrar

Histórico de test de Apgar

Fecha y hora de registro	Color de piel	Frecuencia cardíaca	Reflejos	Tono muscular	Respiración	Puntaje total	Clasificación

No hay registros.

b. Diligencie la siguiente información:

- Color de piel.
- Frecuencia cardíaca.
- Reflejos e irritabilidad.
- Tono muscular.
- Respiración.

c. Haga clic en botón **Registrar**.

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

d. Haga clic en botón **Aceptar**.

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

7. Haga clic en el botón **Aceptar**.

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

3.13.5.19 Registrar test de Ballard

La funcionalidad registro test Ballard le permite registrar una serie de características físicas y neurologías al recién nacido.

Para registrar test de Ballard...

1. Seleccione el menú *Sala de partos > Consultar pacientes*.

Se presenta la vista **Sala de partos / Tablero de control**.

Estado de pacientes en sala de partos

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN101006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN100926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN100920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN100920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN100920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN100920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN100919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN100915160923605991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN100915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN100915100908245913	No Registra	Ver paciente

Elementos mostrados 1 - 10 de 11

El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Municipio:

Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación:

RH:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

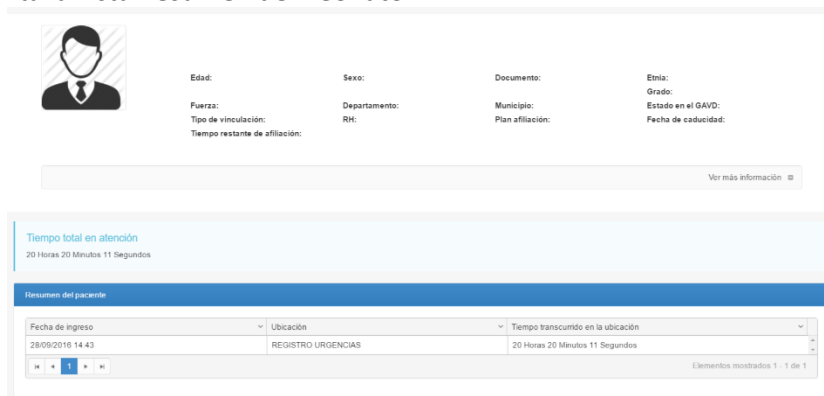
4. Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
- Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos

Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN100926160931663734.1	Femenino	Z372 - Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN100926160931663734.2	Femenino	Z371 - Nacido muerto, único	MUERTO	

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



Edad: Sexo: Documento: Etnia:

Fuerza: Grado: Departamento: Municipio: Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación: RH: Plan afiliación: Fecha de caducidad:

Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

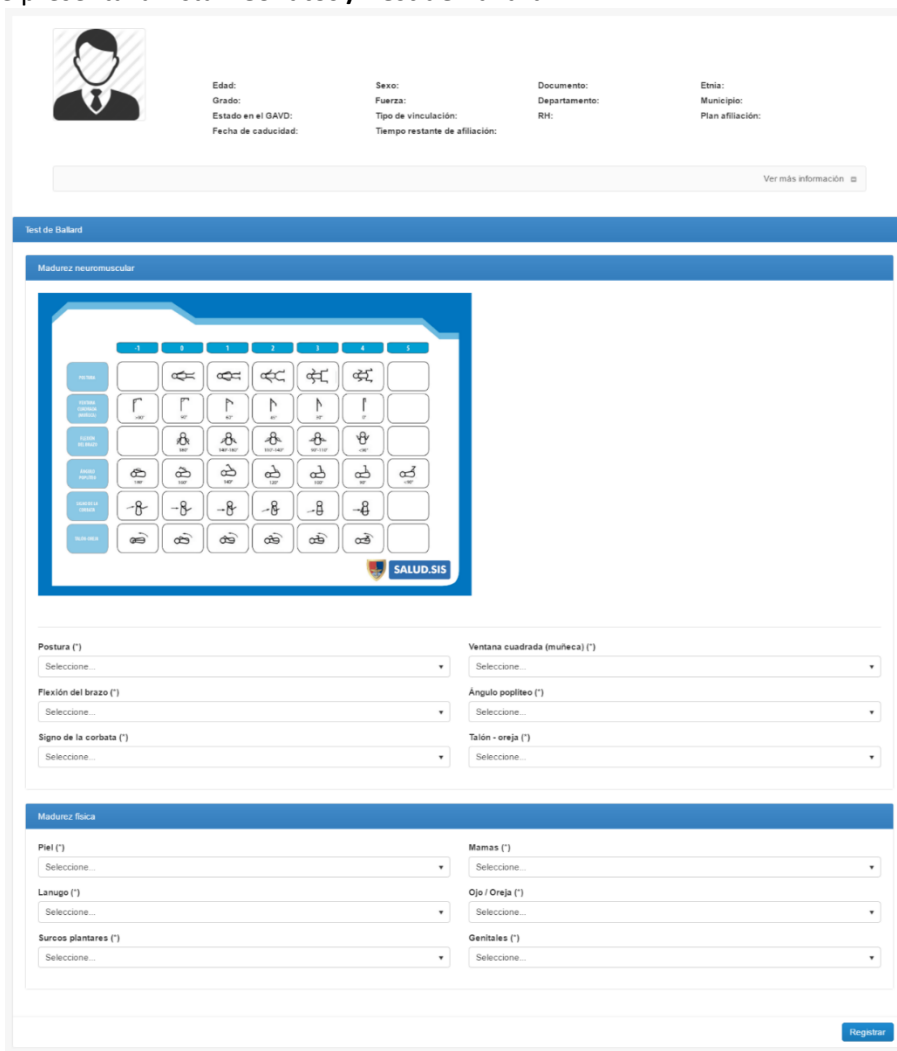
Tiempo total en atención
20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
28/09/2016 14:43	REGISTRO URGENCIAS	20 Horas 20 Minutos 11 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. Para registrar un test de Ballard:
 - a. Seleccione la opción **Test de Ballard** en la sección *Registros*
Se presenta la vista **Neonatos / Test de Ballard**.



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

test de Ballard

Madurez neuromuscular

	1	2	3	4	5	6	7
Tronco							
Extremidad superior							
Extremidad inferior							
Reflejo de Moro							
Reflejo de Babinski							
Reflejo de Suck							
Reflejo de Rooting							
Reflejo de Grasp							

Postura (°) Seleccione...

Flexión del brazo (°) Seleccione...

Signo de la corbata (°) Seleccione...

Ventana cuadrada (muñeca) (°) Seleccione...

Angulo popliteo (°) Seleccione...

Talón - oreja (°) Seleccione...

Madurez física

Piel (°) Seleccione...

Lanugo (°) Seleccione...

Sueros plantares (°) Seleccione...

Mamas (°) Seleccione...

Ojo / Oreja (°) Seleccione...

Genitales (°) Seleccione...

Registrar

	Fecha: 2015.12.04	
	Cód: N/A	
	Versión: 1.0	
	Página: 317 de 333	

b. Diligencie la siguiente información para madurez neuromuscular:

- Postura.
- Ventana cuadrada (muñeca).
- Flexión del brazo.
- Ángulo poplíteo.
- Signo de la corbata.
- Talón - oreja.

c. Diligencie la siguiente información para madurez física:

- Piel.
- Mamas.
- Lanugo.
- Ojo / Oreja.
- Surcos plantares.
- Genitales.

d. Haga clic en botón **Registrar**.

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

e. Haga clic en botón **Aceptar**.

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

7. Haga clic en el botón **Aceptar**.

3.13.6 Seguimiento a órdenes neonato

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.

3.13.6.1 Seguimiento a órdenes de medicamentos

La funcionalidad seguimiento a órdenes de medicamentos le permite descargar y cancelar una fórmula médica asociada a una orden médica.

Para descargar fórmula médica...

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

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epícrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923605991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Municipio:

Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación:

RH:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de afiliación:

Plan afiliación:

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

- Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
- Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos						
Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción	
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato	
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, único	MUERTO		

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



Edad:

Fuerza:

Tipo de vinculación:

Tiempo restante de afiliación:

Sexo:

Departamento:

RH:

Documento:

Municipio:

Plan afiliación:

Etnia:

Grado:

Estado en el GAVD:

Fecha de caducidad:

Ver más información

Tiempo total en atención

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. Para descargar formula médica:
 - a. Seleccione la opción **Órdenes médicas** en la sección *Seguimiento*.
Se presenta la vista **Órdenes médicas**.



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

Órdenes del paciente

Orden médica	Servicio	Médico tratante	Fecha y hora de la orden	Tipo de fórmula	Origen de la fórmula	Acción
12048	Urgencias	MIGUEL SILVA RUIZ	27/09/2016 21:34			Ver detalle

Elementos mostrados 1 - 1 de 1



El sistema presenta el listado de las órdenes médicas registradas al paciente en 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**.

Medicamentos
Insumos
Procedimientos
Interconsultas
Hemoderivados

Número de fórmula	Fecha y hora de registro	Estado	Nombre	Cantidad	Dosis	Frecuencia (en horas)	Días de tratamiento	Recomendación
F20160001109	29/09/2016 18:50	Pendiente	ACETAMINOFEN	240	10	10	10	0

« 1 »

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Descargar fórmula médica

Cancelar orden

Orden médica

 El sistema presenta un listado con los medicamentos incluidos en la orden médica.

d. Haga clic en el botón **Descargar fórmula médica**.

 El sistema genera la fórmula médica del paciente en formato PDF e inicia la descarga.

Para cancelar fórmula médica...

- Repita los pasos del 1 al 6c de la sección *Descargar fórmula médica*.
- Haga clic el botón **Cancelar orden**.

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

- Haga clic en el botón **Aceptar**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Cancelar orden**.

Cancelar orden
✕

Justificación

Caracteres restantes: 1024

Cerrar

Registrar

- Escriba la justificación.

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

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

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

- Haga clic en el botón **Aceptar**.

3.13.6.2 Seguimiento a órdenes de insumos

La funcionalidad seguimiento a insumos le permite cancelar una fórmula de insumos asociada a una orden médica.

Para cancelar formula de insumos...

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

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epicrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infeccion por haemophilus influenzae, sin otra especificacion	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertension esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutanea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Grado:

Fuerza:

Departamento:

Municipio:

Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación:

RH:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de afiliación:

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de Ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

4. Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos

Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, único	MUERTO	

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



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

Tiempo total en atención

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. Para cancelar formula de insumos:
 - a. Seleccione la opción **Órdenes médicas** en la sección *Seguimiento*.
Se presenta la vista **Órdenes médicas**.



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

Órdenes del paciente

Orden médica	Servicio	Médico tratante	Fecha y hora de la orden	Tipo de fórmula	Origen de la fórmula	Acción
12048	Urgencias	MIGUEL SILVA RUIZ	27/09/2016 21:34			Ver detalle

Elementos mostrados 1 - 1 de 1



El sistema presenta el listado de las órdenes médicas registradas al paciente en el panel **Órdenes del paciente** en orden cronológico ascendente.

- b. Identifique la orden de insumos.
- c. Haga clic en el botón **Ver detalle**.
Se presenta la vista **Seguimiento de órdenes médicas**.

Medicamentos
Insumos
Procedimientos
Interconsultas
Hemoderivados

Número de fórmula	Fecha y hora de registro	Estado	Nombre	Cantidad	Dosis	Frecuencia (en horas)	Días de tratamiento	Recomendación
F20160001109	29/09/2016 18:50	Pendiente	ACETAMINOFEN	240	10	10	10	0

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Descargar fórmula médica

Cancelar orden

Orden médica

- d. Haga clic en la pestaña **Insumos**.
Se actualiza la vista **Seguimiento de órdenes médicas**.

Medicamentos
Insumos
Procedimientos
Interconsultas
Hemoderivados

Número de fórmula	Fecha y hora de registro	Estado	Nombre	Cantidad	Recomendación
F20160001108	29/09/2016 18:50	Pendiente		10	-

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Cancelar orden

Orden médica

 El sistema presenta un listado con los insumos incluidos en la orden médica.

- e. Haga clic en el botón **Cancelar orden**.
 Para anular la operación haga clic en el botón **Cancelar**.

- f. Haga clic en el botón **Aceptar**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Cancelar orden**.

Cancelar orden

Justificación

Caracteres restantes: 1024

Cerrar

Registrar

- g. Escriba la justificación.
 Para anular la operación haga clic en el botón **Cerrar**.

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

7. Haga clic en el botón **Aceptar**.

3.13.6.3 Seguimiento a procedimientos

La funcionalidad seguimiento a procedimientos le permite descargar la orden y cargar el archivo correspondiente a la orden de procedimientos asociada a una orden médica.

Para descargar orden...

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

Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar episistis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infeccion por haemophilus influenzae, sin otra especificacion	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertension esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutanea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de Ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

« 1 »

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos

Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, unico	MUERTO	

« 1 »

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

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



Edad: Sexo: Documento: Etnia:
 Fuerza: Grado: Departamento:
 Tipo de vinculación: Municipio: Plan afiliación:
 Tiempo restante de afiliación: Fecha de caducidad:

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación

« 1 »

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- Para descargar orden:
 - Seleccione la opción **Órdenes médicas** en la sección *Seguimiento*.
Se presenta la vista **Órdenes médicas**.



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

Órdenes del paciente

Orden médica	Servicio	Médico tratante	Fecha y hora de la orden	Tipo de fórmula	Origen de la fórmula	Acción
12048	Urgencias	MIGUEL SILVA RUIZ	27/09/2016 21:34			<button>Ver detalle</button>

« 1 »

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

 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 **Seguimiento de órdenes médicas**.

Medicamentos	Insumos	Procedimientos	Interconsultas	Hemoderivados					
Número de fórmula	Fecha y hora de registro	Estado	Nombre	Cantidad	Dosis	Frecuencia (en horas)	Días de tratamiento	Recomendación	
F20160001109	29/09/2016 18:50	Pendiente	ACETAMINOFEN	240	10	10	10	0	
« « 1 » »									Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- d. Haga clic en la pestaña **Procedimientos**.
Se actualiza la vista **Seguimiento de órdenes médicas**.

Medicamentos	Insumos	Procedimientos	Interconsultas	Hemoderivados
Fecha y hora de registro	Procedimiento	Profesional que registró	Número de autorización	Acción
29/09/2016	22.2.1.00 ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL SOD	MIGUEL SILVA RUIZ	AUT-2016-09-443	Cargar archivo
⏪ ⏩ 1 Elementos mostrados 1 - 1 de 1 Descargar orden				

 El sistema presenta un listado con los procedimientos incluidos en la orden médica.

- e. Haga clic en el botón **Descargar orden**.

 El sistema genera la orden de procedimientos del paciente en formato PDF e inicia la descarga.

Para cargar archivo...

1. Repita los pasos del 1 al 6d de la sección *Descargar orden*.
2. Haga clic el botón **Cargar archivo**.
Se presenta el cuadro de diálogo **Registro de informes del procedimiento**.

Registro de informes del procedimiento

Cargar archivo

Observaciones

Nombre del archivo	Fecha de registro	Observación	Acción
No hay registros.			

3. Haga clic en el botón **Seleccione** (se presenta el cuadro de diálogo para buscar el archivo).
4. Seleccione el archivo.
5. Haga clic en el botón **Abrir**.
6. Escriba las observaciones.
7. Haga clic en el botón **Guardar archivo**.

 Adicionalmente el sistema le permite descargar los archivos anteriormente cargados haciendo clic en el botón **Descargar**.

3.13.6.4 Descargar orden de interconsultas

La funcionalidad descargar orden de interconsultas le permite descargar una orden de solicitud de interconsulta a un determinado paciente.

Para descargar orden de interconsultas...

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

Estado						
Fecha y hora de ingreso						
Diagnóstico						
Nombre completo						
Documento						
Edad						
Acción						
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN10100617100590978	No Registra	Generar espacio Recomendaciones
Activo	25/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN100926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN100920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infección por haemophilus influenzae, sin otra especificación	NO IDENTIFICADO	NN100920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN100920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN100920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertensión esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN100919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN100915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN100915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutánea	NO IDENTIFICADO	NN100915100906245913	No Registra	Ver paciente

 SALUD.SIS	MANUAL DE USUARIO		Fecha:2015.12.04
			Cód: N/A
			Versión: 1.0
			Página: 328 de 333

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Grado:

Fuerza:

Departamento:

Municipio:

Estado en el GAVD:

Tipo de vinculación:

RH:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de afiliación:

Plan afiliación:

Ver más información

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
- Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos					
Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372- Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371- Nacido muerto, unico	MUERTO	

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

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



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

[Ver más información](#)

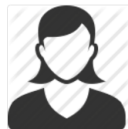
Tiempo total en atención

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
« 1 »		

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. Para descargar una orden de interconsulta:
 - a. Seleccione la opción **Órdenes médicas** en la sección *Seguimiento*.
Se presenta la vista **Órdenes médicas**.



Edad: Sexo: Documento: Etnia:
 Municipio: Grado: Estado en el GAVD: Departamento:
 Plan afiliación: RH: Fecha de caducidad: Tipo de vinculación: Plan afiliación: Tiempo restante de 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	Acción
12048	Urgencias	MIGUEL SILVA RUIZ	27/09/2016 21:34			Ver detalle

Elementos mostrados 1 - 1 de 1



El sistema presenta el listado de las órdenes médicas registradas al paciente en 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**.

Medicamentos Insumos Procedimientos Interconsultas Hemoderivados

Número de fórmula	Fecha y hora de registro	Estado	Nombre	Cantidad	Dosis	Frecuencia (en horas)	Días de tratamiento	Recomendación
F20160001109	29/09/2016 18:50	Pendiente	ACETAMINOFEN	240	10	10	10	0

« 1 » Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Descargar fórmula médica Cancelar orden

Orden médica

- d. Haga clic en la pestaña **Interconsultas**.
Se actualiza la vista **Seguimiento de órdenes médicas**.

Medicamentos Insumos Procedimientos Interconsultas Hemoderivados

Fecha de registro	Código CUPS	Tipo de interconsulta	Especialidad interconsultada	Número de autorización
29/09/2016	89.0.4	INTERCONSULTA +	Terapia Física	Pendiente por autorización

« 1 » Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Descargar orden

Orden médica

 El sistema presenta un listado con las interconsultas incluidos en la orden médica.

- e. Haga clic en el botón **Descargar orden**.

 El sistema genera la orden de interconsultas del paciente en formato PDF e inicia la descarga.

3.13.6.5 Descargar orden de hemoderivados

La funcionalidad descargar orden de hemoderivados le permite descargar una orden de solicitud de hemoderivados a un determinado paciente.

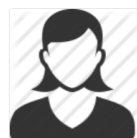
Para descargar orden de hemoderivados...

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

Listado de pacientes en sala de partos						
Estado	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico	Nombre completo	Documento	Edad	Acción
Paciente en espera por alta	06/10/2016 16:48	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN161006171005960978	No Registra	Generar epicrisis Recomendaciones
Activo	26/09/2016 16:24	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160926160931663734	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:04	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920140937487323	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 14:01	A492 - Infeccion por haemophilus influenzae, sin otra especificacion	NO IDENTIFICADO	NN160920140943477790	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 10:02	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920100914103154	No Registra	Ver paciente
Activo	20/09/2016 09:50	No Registra	NO IDENTIFICADO	NN160920090907692790	No Registra	Ver paciente
Activo	19/09/2016 17:31	I10X - Hipertension esencial (primaria)	NO IDENTIFICADO	NN160919170924189897	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 16:59	R50 - Fiebre de origen desconocido	NO IDENTIFICADO	NN160915160923905991	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 11:01	A481 - Enfermedad de los legionarios	NO IDENTIFICADO	NN160915110936810541	No Registra	Ver paciente
Activo	15/09/2016 10:04	R20 - Alteraciones de la sensibilidad cutanea	NO IDENTIFICADO	NN160915100908245913	No Registra	Ver paciente

 El sistema presenta un listado con los pacientes ingresados al servicio de sala de partos en el panel *Listado de pacientes en sala de partos*, permitiendo consultarlos por: Fecha y hora de ingreso, Diagnóstico, Nombre completo, Documento y Edad.

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



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

[Ver más información](#)

Tiempo total en atención

5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación
14/09/2016 15:07	REGISTRO EN SALA DE PARTOS	5 Días 23 Horas 3 Minutos 49 Segundos

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

- Seleccione la opción **Ver neonatos** en la sección *Registros*.
- Se presenta la vista **Listado de neonatos**.

Listado de pacientes en sala de partos					
Fecha de nacimiento	Documento neonato	Sexo	Diagnóstico de nacimiento	Estado	Acción
26/09/2016 04:41 PM	NN160926160931663734-1	Femenino	Z372 - Gemelos, ambos nacidos vivos	VIVO	Ver neonato
26/09/2016 04:43 PM	NN160926160931663734-2	Femenino	Z371 - Nacido muerto, unico	MUERTO	

Elementos mostrados 1 - 2 de 2

5. Haga clic en el botón **Ver neonato**.
Se presenta la vista **Resumen del neonato**.



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Fuerza:

Departamento:

Municipio:

Grado:

Tipo de vinculación:

RH:

Estado en el GAVD:

Tiempo restante de afiliación:

Plan afiliación:

Fecha de caducidad:

Ver más información

Tiempo total en atención

Resumen del paciente

Fecha de ingreso	Ubicación	Tiempo transcurrido en la ubicación

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

6. Para descargar una orden de hemoderivados:
- Seleccione la opción **Órdenes médicas** en la sección *Seguimiento*.
Se presenta la vista **Órdenes médicas**.



Edad:

Sexo:

Documento:

Etnia:

Municipio:

Departamento:

Plan afiliación:

Estado en el GAVD:

RH:

Fecha de caducidad:

Tiempo restante de 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	Acción
12048	Urgencias	MIGUEL SILVA RUIZ	27/09/2016 21:34			Ver detalle

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

 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 **Seguimiento de órdenes médicas**.

Medicamentos
Insumos
Procedimientos
Interconsultas
Hemoderivados

Número de fórmula	Fecha y hora de registro	Estado	Nombre	Cantidad	Dosis	Frecuencia (en horas)	Días de tratamiento	Recomendación
F20160001109	29/09/2016 18:50	Pendiente	ACETAMINOFEN	240	10	10	10	0

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Descargar fórmula médica
Cancelar orden

Orden médica

- d. Haga clic en la pestaña **Hemoderivados**.
Se actualiza la vista **Seguimiento de órdenes médicas**.

Medicamentos
Insumos
Procedimientos
Interconsultas
Hemoderivados

Fecha de registro	Procedimiento	Cantidad
27/09/2016 21:34:02	91 2.0.03 - APLICACIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	2

1

Elementos mostrados 1 - 1 de 1

Descargar orden

Orden médica

 El sistema presenta un listado con los hemoderivados incluidos en la orden médica.

- e. Haga clic en el botón **Descargar orden**.

 El sistema genera la orden de interconsultas del paciente en formato PDF e inicia la descarga.