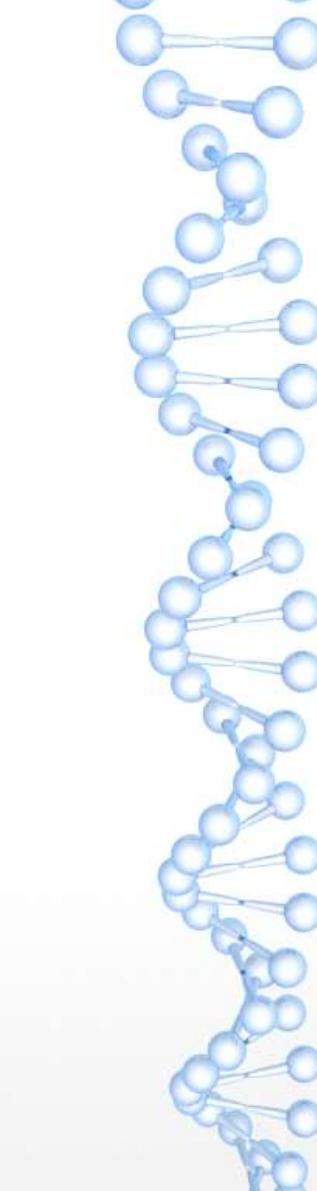


MÓDULO DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

2019



Intranet HUVR - Inicio

intranethuvs.dmsas.sda.sas.junta-andalucia.es/SitePages/Inicio.aspx

Urban Carmona, Rosario

Hospital U vRocío Intranet

Intranet HUVR > Página principal
Intranet de Hospital Universitario Virgen del Rocío

Me gusta Etiquetas

Intranet HUVR UGC Uds no Asistencia Áreas de Dirección Área de Calidad S.A.S HospitalUVRocío.es Este sitio: Intranet HUVR C. Búsqueda AGESCON Docencia APPLICACIONES ANALÍTICA

Destacados

PLAN DE ATENCIÓN A MÚLTIPLES VÍCTIMAS
Comisión de Actuación Ante la Violencia de Género
Videoteca
Hospital Libre de Humo

Imagen corporativa
Solicitud de póster
Solicitud aula para eventos Internos - HUVR
Banco de Imágenes
Multimedia
Manual de Identidad Corporativa

Documentos

Notificación Sucesos Centinelas
Farmacovigilancia. Notas de Seguridad: Medicamentos y productos sanitarios
Manuales y Procedimientos. Área de Gestión
Consentimiento Informado
Acreditación. Documentos de interés
Procedimientos v

Infórmate: Infórmanos Cuéntanos lo que haces y le daremos difusión

Aviso
IMPORTANTE: AVISO DE PARADA. El miércoles 15 a las 23:59 horas se procederá a la implantación de un evolutivo de las versiones de Estación Clínica y Estación de Gestión. Duración ~~aproximada 6 horas.~~

Abierto concurso público para la contratación de 15 profesores asociados de Ciencias de Salud en el Hospital Universitario Virgen del Rocío

El Hospital Universitario Virgen del Rocío celebra el Día del Niño Hospitalizado

AGRADECIMIENTO A TODO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, CON MOTIVO DEL DÍA DE LA ENFERMERÍA

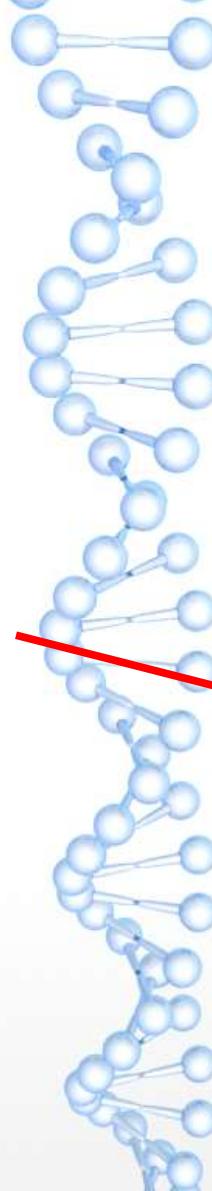
Gracias

Convocatoria para resolver concurso de méritos para la cobertura de jefe de sección de Neurología: martes 14 de mayo a las 11 horas

Innovando en HUVR
CLARC Plataforma robótica para la evaluación de pacientes

23 Mayo
De 8 a 9 Acta Magna del Edificio de Cobertura

Hospital U
vRocío



intranethuvs.dmsas.sda.sas.jun X

intranethuvs.dmsas.sda.sas.junta-andalucia.es/paneldeaplicaciones.aspx

Buscar

Urban Carmona, Rosario

Acciones del sitio ▾ Examinar Página

Destacados

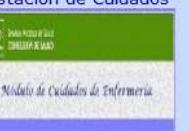
PLAN DE ATENCIÓN A MÚLTIPLES VÍCTIMAS
Comisión de Actuación Ante la Violencia de Género
Videoteca
Hospital Libre de Humo
Imagen corporativa
Solicitud de póster
Solicitud aula para eventos Internos - HUVR
Banco de Imágenes
Multimedia
Manual de Identidad Corporativa
Documentos
Notificación Sucesos Sentinelas
Farmacovigilancia
Notas de Seguridad: Medicamentos y productos sanitarios
Manuales y Procedimientos. Área de Gestión
Consentimiento Informado
Acreditación. Documentos de interés
Procedimientos y Protocolos
Documentos compartidos
Imágenes
Manuales y Publicaciones
Protocolo de vigilancia de casos graves de gripe 2018/2019

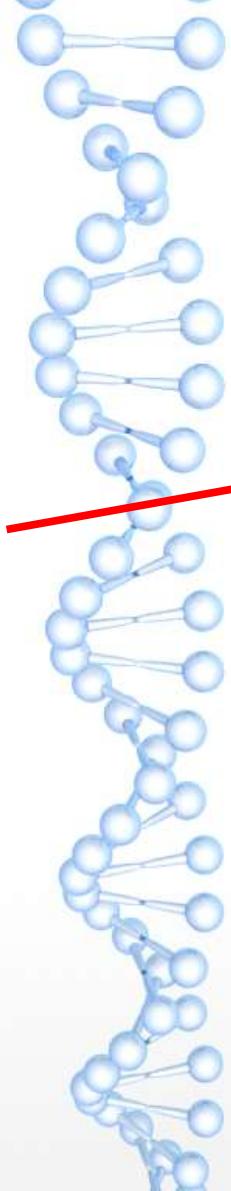
MiCentro Servicios MiCS Huvr accede a tu nube personal U: Publicaciones 313333 Emergencias GESFORMA SSPA NOTIFICA

Solución provisional a problemas de impresión de carta cita (Citaweb). Más información ... por Esteban Castro Palomo 18/05/2018 8:28
En las últimas semanas de forma aleatoria al intentar imprimir una carta de tipo cita de pacientes a consultas externas, se produce la aparición de una ventana emergente con un mensaje de error, que nos obliga a reiniciar la aplicación para continuar...

Panel de aplicaciones

Aplicaciones habituales del usuario urbanrosario47f

Estación Clínica	Athos Stock	WebMail	DietéticaWeb
 Formación Manual	 Módulo Citación Formación Manual	 Formación Manual	
 Atención Hospitalaria Formación Manual	 Módulo de Cuidados de Enfermería Formación Manual	 Athos Prisma Formación Manual	
 Correo corporativo	 SIGLO Gestión Integral de Gestión Logística Formación Manual	 ages	



Gestión Clínica Enfermería

eedae.virgendelrocio.sas.junta-andalucia.es/HistoriaDeSaludHospitalizacion

Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Historia de Salud - Hospitalización - Cuidados

Gestión de Cuidados Enfermería

Módulo Cuidados 

Módulo Administración 

Módulo Sistema Información 

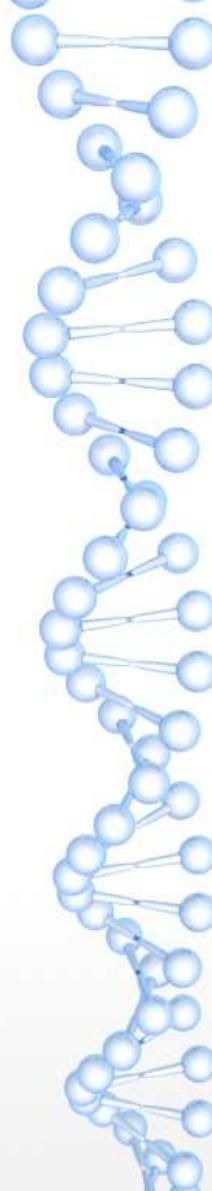
Manuales

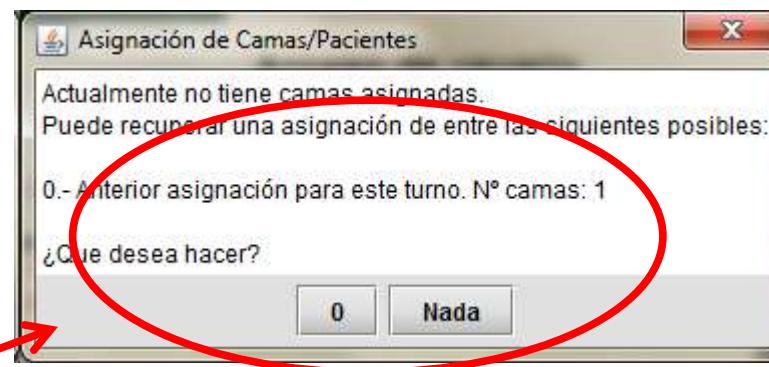
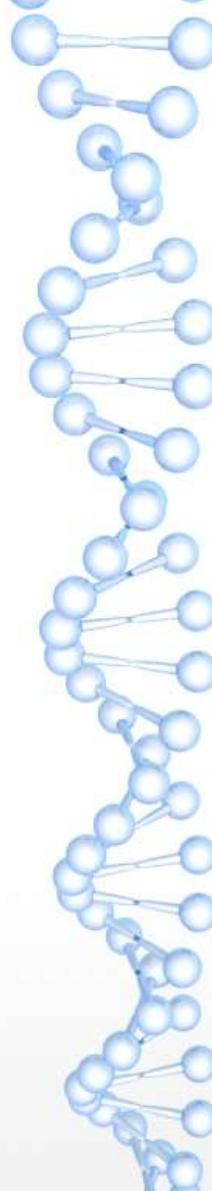
[Manual Módulo de Cuidados](#)

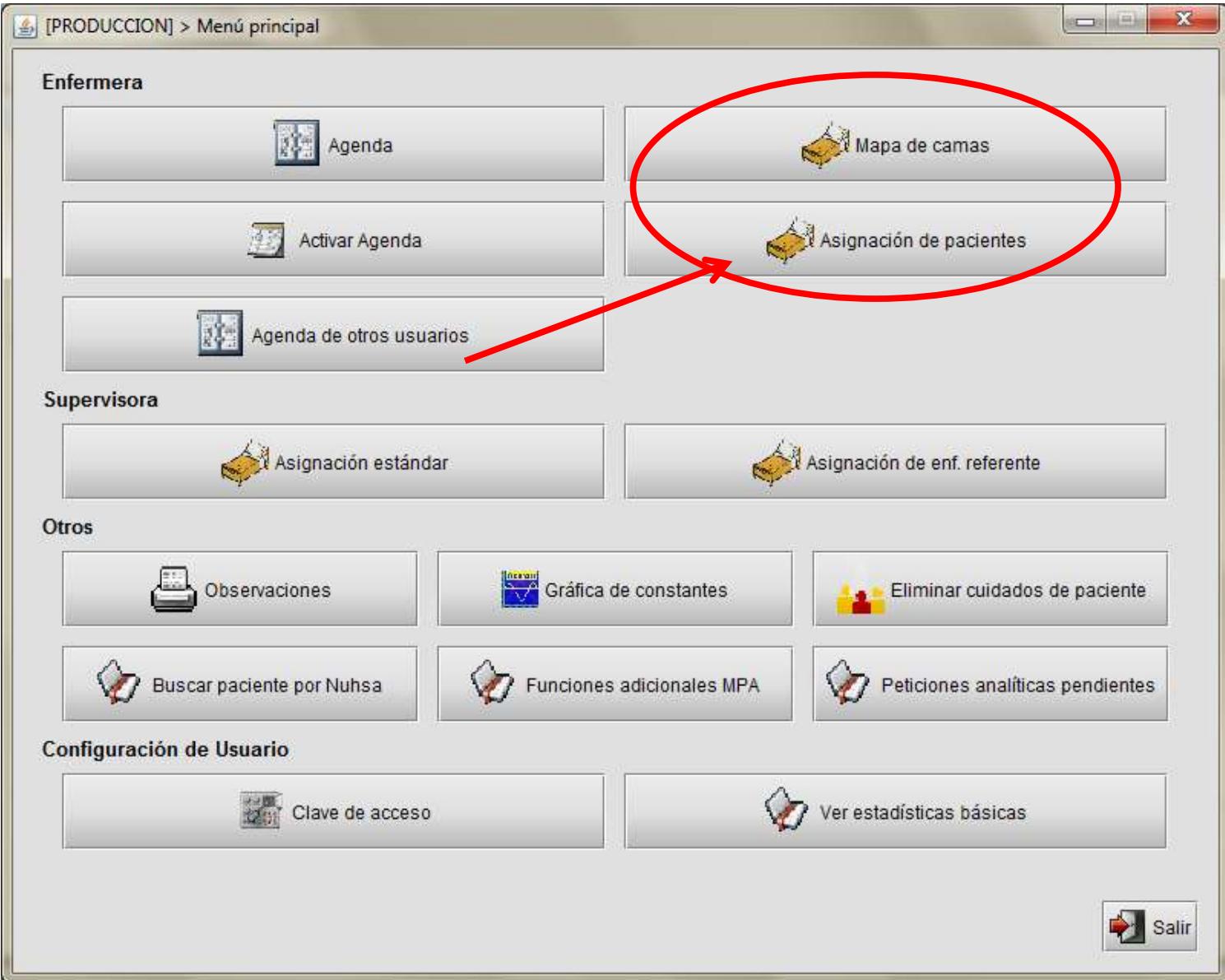
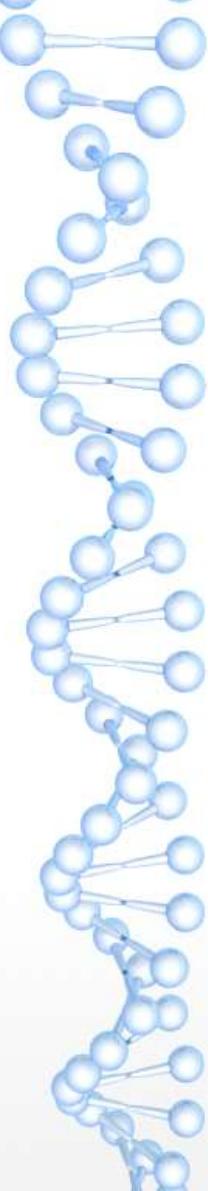
[Manual Módulo de Administración](#)

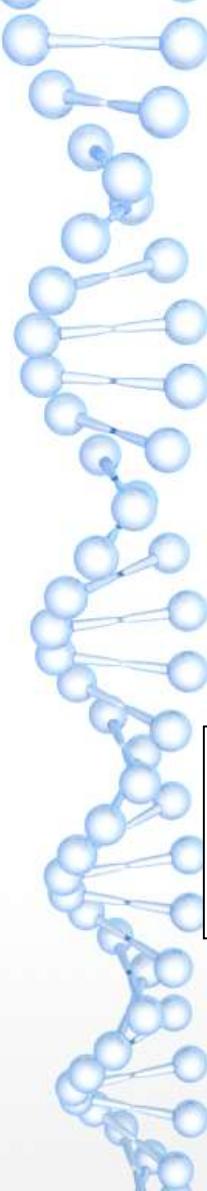
[Manual Módulo de Sistema de Información](#)

[Preguntas y Respuestas Frecuentes](#)









Unidad

Hospital: Hospital Rehabilitación y Traumatología

Unidad: UCI T1

Turno: Mañana

Camas/Pacientes

Cama	NHC	Nombre	1º Anellido	2º Anellido	Enfs	Auxs	Gdcs
T10					melladosusana02n		
T10							
T10							
T10							
T10							
T10							
T10							
T10							
T10							
T10							
T10							
T10							
T10							
T10							
T11					vasallopatria71j		
T11					Vasallopatria71j		
T11							
T11-21							

Usuarios

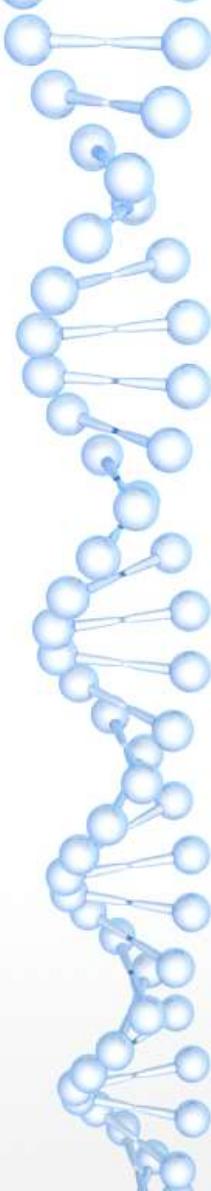
1º Selecciona los pacientes

Restantes al usuario con USU " urbanrosario47f "

2°
click

Relación de pacientes hospitalizados

Click 30



[PRODUCCION] > Menú principal

Enfermera

- Agenda
- Activar Agenda
- Agenda de otros usuarios

Supervisora

- Asignación estándar
- Asignación de enf. referente

Otros

- Observaciones
- Gráfica de constantes
- Eliminar cuidados de paciente

- Buscar paciente por Nuhsa
- Funciones adicionales MPA
- Peticiones analíticas pendientes

Configuración de Usuario

- Clave de acceso
- Ver estadísticas básicas

A red arrow points from the 'Activar Agenda' button in the 'Enfermera' section towards the 'Mapa de camas' button in the 'Otros' section, which is highlighted with a red oval.

Salir



Hospital: Hospital Rehabilitación y Traumatología

Unidad: UCIT1

Camas (9 ocupadas de 12 activas)

 Ver sólo asignadas Ver sólo ocupadas Ver sólo activas Ver sólo con pacientes frágiles Ver sólo con riesgo de úlceras Ver sólo con pacientes con úlcerasJOSE A
MARTOS DELGADO
T1 11-167662
Cerrado

Datos paciente:
PC: *PCE PACIENTE POLITRAUMATIZADO
ER: 0
Enfermera referente: ANTONIO DE TEVA GOMEZ (UNIVERSITARIO)
Días de ingreso: 9
Edad: 53 años

PETICIONES ANALÍTICAS**Peticiones Analíticas Urgentes:**

- Estado: Petición terminada. F.: 14-05-2019 10:53:00. N.º Petición: 41474595. N.º Lab: 100808708

utinarias: (-)

Para acceder a la Historia
de un paciente colocar el
cursor en el cuadro
del paciente
Click

VI: Valoración Inicial
PC: Plan de Cuidados
IC: Informe de Cuidados al alta
ER: Enfermera Referente
UP: Ulceras por Presión / Riesgo
AL: Alergias
AG: Agenda

[PRODUCCION] [SISTEMA DE SALUD] CABALLERO MARQUEZ, NHC:2096108, Cama:T1 04-1|67656 - > Mapa de camas > Mapa De Cuidados

Datos de Paciente

JA CABALLERO M...	
Nuhsa:	AN0490545266
NHC:	2096108
NSS:	411047565061
F. nacimiento:	25/09/1988
Edad:	30 años
Sexo:	Mujer
Centro de salud:	Gerena (contiene correo)

Datos de Episodio

Código:	109152594 115722773
Hospital:	Hospital Rehabilitación y ...
Unidad:	UCI T1
Cama:	T1 04-1 67656
Diagn. médico:	-
F. ingreso:	14/04/2019-02:59:00
Días de ingreso:	32
PC:	PCE ENFERMEDADES N... RA MINGUEZ MARTI...

Valoración

- Valoración inicial
- Cuestionarios de valoración
- Valoraciones posteriores
- Incidencias UPP

Diagnóstico y plan de cuidados

- Diagnóstico enfermero
- Requerimientos
- Agenda

Observación

- Hoja de observaciones
- Registro de 24 horas
- Gráfica de constantes

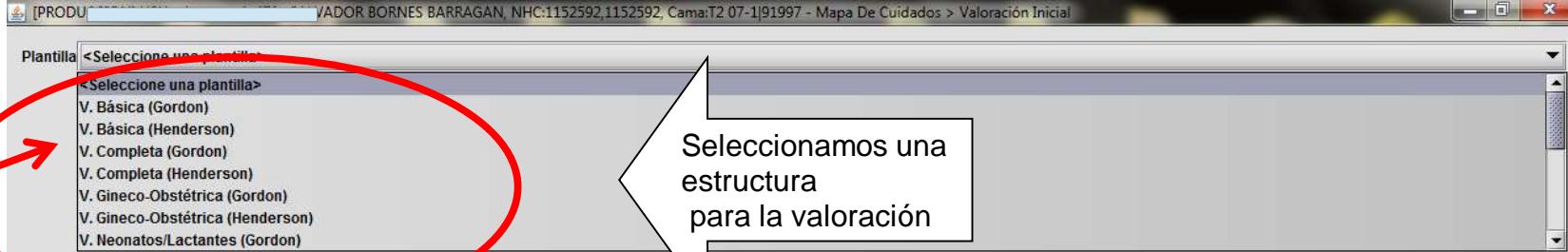
Alta

- Resumen de cuidados
- Información de Cuidados al Alta

 Eliminar cuidados

Datos de episodio Visor Histórico Información Médica
Historia Digitalizada Prescripción HSDU
Nueva petición analítica Detalle peticiones Registrar extracción
Resultados analíticos Histórico peticiones analíticas

X Cerrar



Mantilla V. Básica (Henderson)

<Seleccione una plantilla>

V. Básica (Gordon)

V. Básica (Henderson)

S. V. Completa (Gordon)

V. Completa (Henderson)

D. V. Gineco-Obstétrica (Gordon)

V. Gineco-Obstétrica (Henderson)

V. Neonatos/Lactantes (Gordon)

Grandes esfuerzos moderados

Grandes esfuerzos

Respiración superficial

Tos inefectiva/no productiva

Fumador

Nº cigarrillos

Desea de dejar de fumar

Patología respiratoria previa

Infecciones respiratorias de repetición

Otros/especificar

Medicación respiratoria

Oxígeno

Usa incorrectamente

No ha recibido educación para la salud

Aerosoles

Usa incorrectamente

No ha recibido educación para la salud

Observaciones

Espesas

Fluidas

Abundantes

Escasas

Purulentas

Hemáticas

Ruidos respiratorios

Disminuidos

Sibilancias

Estertores

Crépitantes

Roncus

Tubos respiratorios

Oxígeno domiciliario

Depresión de reflejos de náuseas y tos

Edemas

Deterioro de la circulación de MMII

Extremidades

Fries

Firmar Cancelar Aceptar

Plantilla V. Básica (Herr Jerson)

Vestirse/desvestirse	Termorregulación	Higiene y piel	Seguridad	Comunicación	Creencias y valores	Trabajar/realizarse	Ocio	Aprendizaje
<input checked="" type="checkbox"/> Respiración		Alimentación/Hidratación		<input checked="" type="checkbox"/> Eliminación	<input checked="" type="checkbox"/> Movilización			
<input type="checkbox"/> Sin alteración observada <input type="checkbox"/> Dificultad para respirar				<input type="checkbox"/> Necesidad no valorable <input type="checkbox"/> Tipo de secreciones: <input type="checkbox"/> Blanquecinas <input type="checkbox"/> Espesas <input type="checkbox"/> Fluidas				
<input type="radio"/> Reposo <input type="radio"/> Esfuerzos moderados <input type="radio"/> Grandes esfuerzos				<input type="checkbox"/> Furtuencias <input type="checkbox"/> Hemáticas				
<input type="checkbox"/> Respiración superficial <input type="checkbox"/> Tos inefectiva/no productiva <input type="checkbox"/> Fumador				<input type="checkbox"/> Ruidos respiratorios <input type="checkbox"/> Disminuidos <input type="checkbox"/> Sibilancias <input type="checkbox"/> Estertores <input type="checkbox"/> Críptantes <input type="checkbox"/> Roncus				
<input type="checkbox"/> Desea de dejar de fumar <input type="checkbox"/> Patología respiratoria previa				<input type="checkbox"/> Tubos respiratorios <input type="checkbox"/> Oxígeno domiciliario <input type="checkbox"/> Depresión de reflejos de náuseas y tos <input type="checkbox"/> Edemas				
<input type="checkbox"/> Medicación respiratoria				<input type="checkbox"/> Deterioro de la circulación de MMII <input type="checkbox"/> Extremidades				
<input type="checkbox"/> Oxígeno				<input type="checkbox"/> Frias				
<input type="checkbox"/> Usa incorrectamente <input type="checkbox"/> No ha recibido educación para la salud								
<input type="checkbox"/> Aerosoles								
<input type="checkbox"/> Usa incorrectamente <input type="checkbox"/> No ha recibido educación para la salud								
<input type="checkbox"/> Observaciones								

Et.Diag. sugeridas **Cuest. sugeridos** **Otros Cuest.** **Vi previa**

Firmar Cancelar Aceptar

[FORMACION]USU:es

Ma:614-1|NOP6 - Mapa De Cuidados > Valoración Inicial

Plantilla V. Básica (Gordon)

Autopercepción - autoconcepto	Rol - relaciones	Sexualidad - reproducción	Adaptación - tolerancia al estrés	Valores - creencias
Percepción - manejo de la salud	Nutricional - metabólico	Eliminación	Actividad - ejercicio	Sueño - descanso
				Cognitivo - perceptual

Sin alteración observada

[G] ¿Tiene alergias?

- [G] No refiere alergias
- [G] Presencia de alergias
 - Alimentos
[Text Box]
 - Medicamentos
[Text Box]
 - Polen
 - Ácaros/polvo
 - Otros
[Text Box]

Vacunado Incorrectamente

- Adulto

Observaciones
[Text Box]

Patrón no valorable

- No cumple tratamiento
- No conciencia de enfermedad
- No da importancia a su salud
- No acepta su estado de salud
- No participa en aspectos relacionados con su enfermedad
- Tiene falta de información sobre su salud
 - Medicación
 - Autocuidados
 - Enfermedad
 - Medidas higiénico-dietéticas
 - Signos de riesgo
 - Manejo material
 - Recursos sanitarios
 - Recursos sociales
- Caídas (último trimestre)
[Text Box]

Click en aceptar nos permite focalizar en datos relevantes

Vista Previa Et.Diag. sugeridas Cuest. sugeridos Otros Cuest. VI previa Firmar Cancelar Aceptar



Plantilla V. Básica (Gordon)

Autopercepción - autoconcepto
Percepción - manejo de la salud

Rol - relaciones

Sexualidad - reproducción

Adaptación - tolerancia al estrés

Valores - creencias

Nutricional - metabólico

Eliminación

Actividad - ejercicio

Cognitivo - perceptual

Sueño - descanso

 Sin alteración observada [G] ¿Tiene alergias? [G] No refiere alergia [G] Presencia de aler- Alimentos

 Medicamentos

 Polen Ácaros/polvo Otros

 Vacunado Incorrectamente Adulto Vacunación incorrecta Observaciones

Debe evaluar OBLIGATORIAMENTE los siguientes elementos



Actividad - ejercicio

Cognitivo - perceptual

Rol - relaciones

Percepción - manejo de la salud

Nutricional - metabólico

 [G] ¿Tiene alergias? [G] No refiere ale- [G] Presencia de Alimentos

 Medicamentos

 Polen Ácaros/polvo Otros

**Click en los
distintos
patrones/necesidades**

Cerrar

Vista Previa

Et.Diag. sugeridas

Cuest. sugeridos

Otros Cuest.

Vi previa

 Firmar

Cancelar

Aceptar

Plantilla V. Básica (Gordon)

Autopercepción - autoconcepto	Rol - relaciones	Sexualidad - reproducción	Adaptación - tolerancia al estrés	Valores - creencias
Percepción - manejo de la salud	Nutricional - metabólico	Eliminación	Actividad - ejercicio	Sueño - descanso

 Sin alteración observada Patrón no valorable [G] ¿Tiene alergias?

- [G] No refiere alergias
- [G] Presencia de alergias

 Alimentos
 Medicamentos
 Polen Ácaros/polvo Otros
 Vacunado Incorrectamente Adulto Observaciones

**Etiquetas y
cuestionarios
sugeridos
según los datos
introducidos**

 No cumple tratamiento No conciencia de enfermedad No da importancia a su salud No acepta su estado de salud No participa en aspectos relacionados con su enfermedad Tiene falta de información sobre su salud Medicación Autocuidados Enfermedad Medidas higiénico-dietéticas Signos de riesgo Manejo material Recursos sanitarios Recursos sociales Caídas (último trimestre)
 Vista Previa Et.Diag. sugeridas Cuest. sugeridos Otros Cuest. VI previa Firmar Cancelar Aceptar

Necesidades

Termorregulación
Respiración

Higiene y piel
Alimentación/hidratación

Seguridad
Eliminación

Comunicación
Movilización

Creencias y valores
Reposición

Ocio
Reposo y sueño

Trabajar/realizarse

Aprendizaje
Vestirse/desvestirse

Dificultad para respirar

Terapia respiratoria

Tubos respiratorios

Clickear en cada una de las pestañas de los patrones o necesidades

Tos infectiva/no productiva

Usa incorrectamente
 No ha recibido educación sanitaria

Cuerpos

Ruidos respiratorios anormales

Aero

Us

No

Inhal

Us

No

Fisi

Us

No ha recibido educación sanitaria

Fumador

Desea dejar de fumar

Sin alteración observada

Necesidad no valorable

Observaciones:

Permite leer la VI

2º Click

1º Click

Firmar

Cancelar

Aceptar

Página 1 de 1



100%



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Hospital General

Valoración Inicial

Datos del paciente

Nombre y Apellidos: ICLESIAS MARTINEZ FRANCISCA
NHC: 1 Ingreso: 30/03/2012 17:55
Nuhsa: A Edad: 6^a Norte (Infecciosos)
Tlfno.: 954702103 Carrera:
F. Nacimiento: 25/08/1944 Motivo Ingreso:
Edad: 67 años Procedencia: CE
Centro de Salud: Cuidador:
Utrera-Norte "Príncipe de Asturias" María (esposa)

Elementos valorados

Patrón Percepción - manejo de la salud

¿Tiene alergias?: No refiere alergias.

Patrón Nutricional - metabólico

Riesgo UPP: Si.

Patrón Actividad - ejercicio

Nivel funcional para la actividad/movilidad: Requiere de otra persona para ayuda, supervisión o enseñanza.

Capacidad funcional para la Alimentación: Requiere de otra persona para ayuda, supervisión o enseñanza.

Requiere ayuda para ponerse/quitarse ropa-calzado: Requiere de otra persona para ayuda, supervisión o enseñanza.

Es el informe que se incluirá en la historia del paciente

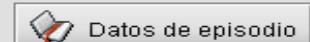
X Cerrar

Datos de Paciente

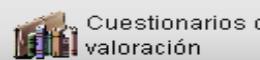
Nombre:
 Nuhsa:
 NHC:
 NSS:
 F. nacimiento: 29/09/1938
 Edad: 73 años
 Sexo: Hombre
 Centro de salud: -

Datos de Episodio

Código:
 Hospital: Hospital General
 Unidad: 6^a Norte (Infecciosos)
614-1|NOP6
 Cama: -
 Diagn. médico:
 F. ingreso: 25/03/2012-19:32:00
 Días de ingreso: 10
 PC: Sin asignar
 Enf. referente: Sin asignar

**Valoración**

Valoración inicial



Cuestionarios de valoración



Valoraciones posteriores



Incidencias UPP

Diagnóstico y plan de cuidados

Diagnóstico enfermero



Plan de cuidados



Agenda

Observación

Hoja de observaciones



Registro de 24 horas



Gráfica de constantes

Alta

Resumen de cuidados



Información de Cuidados al Alta

 Eliminar cuidados

 Cerrar

Paciente

Nombre : Rafa 11098 Apellido_1 Apellido_2

Diagnóstico médico: Diagnóstico médico desconocido

Cuestionarios de valoración

Escala

Diag...

Actividad y ejercicio

- Índice de Barthel (AVD)
- Índice de Katz (AVD)



Cognitivo - perceptivo

- Cribado de deterioro cognitivo - Test de Pfeiffer versión española
- Mini examen cognoscitivo MEC - 30 puntos
- Mini examen cognoscitivo MEC - 35 puntos



Nutricional metabólico

- Escala de Braden



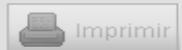
Rol - relaciones

- Índice de esfuerzo del cuidador



Herramientas

1º Click
Encima del cuestionario
a realizar



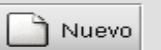
Imprimir



Eliminar



Modificar



Nuevo

2º Click

Cerrar

1. Comer

- Independiente
- Necesita ayuda
- Dependiente

3. Vestirse

- Independiente
- Dependiente

5. Deposición

- Continente
- Accidente ocasional
- Incontinente

7. Ingesta

2. Lavarse o bañarse

- Independiente
- Dependiente

4. Arreglarse

- Independiente
- Dependiente

6. Micción - valorar la situación en la semana previa

- Continente
- Accidente ocasional
- Incontinente

8. Trasladarse sillón /cama

2º Click



3º Click

Cancelar

Aceptar

Datos de Paciente

Nombre:
Nuhsa:
NHC:
NSS:
F. nacimiento:
Edad:
Sexo:
Centro de salud:

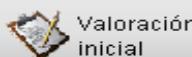
73 años
Hombre
-

Datos de Episodio

Código:
Hospital:
Unidad:
Cama:
Diagn. médico:
F. ingreso:
Días de ingreso:
PC:
Enf. referente:

Hospital General
6^a Norte (Infecciosos)
614-1|NOP6
-
25/03/2012-19:32:00
10
Sin asignar
Sin asignar

- Datos de episodio
- Visor Histórico
- Información Médica

Valoración

Valoración inicial



Cuestionarios de valoración



Valoraciones posteriores



Incidencias UPP

Diagnóstico y plan de cuidados

Diagnóstico enfermero



Plan de cuidados



Agenda

Click

Observación

Hoja de observaciones



Registro de 24 horas



Gráfica de constantes

Alta

Resumen de cuidados



Información de Cuidados al Alta

Eliminar cuidados

X Cerrar

Valoraciones

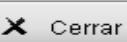
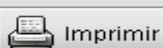
- VI [03/04/2012-12:06]
- [Nuevo] VP [03/04/2012-1]

Plantilla V. Básica (Gordon)

Rol - relaciones	Sexualidad - reproducción	Adaptación - tolerancia al estrés	Valores - creencias
Actividad - ejercicio	Sueño - descanso	Cognitivo - perceptual	Autopercepción - autoconcepto
Percepción - manejo de la salud		Nutricional - metabólico	Eliminación

 Sin alteración observada Patrón no valorable [G] ¿Tiene alergias? [G] No refiere alergias [G] Presencia de alergias Alimentos
 Medicamentos
 Polen Ácaros/polvo Otros
 No cumple tratamiento No conciencia de enfermedad No da importancia a su salud No acepta su estado de salud No participa en aspectos relacionados con su enfermedad Tiene falta de información sobre su salud Medicación Autocuidados Enfermedad Medidas higiénico-dietéticas Signos de riesgo Manejo material Recursos sanitarios Recursos sociales Vacunado Incorrectamente Caídas (último trimestre)

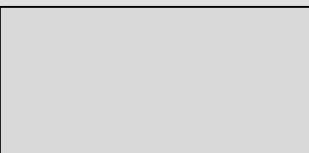
Click



Datos de Paciente

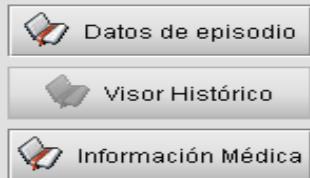
Nombre:
Nuhsa:
NHC:
NSS:
F. nacimiento:
Edad:
Sexo:
Centro de salud:

Hombre

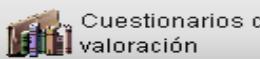
**Datos de Episodio**

Código:
Hospital:
Unidad:
Cama:
Diagn. médico:
F. ingreso:
Días de ingreso:
PC:
Enf. referente:

614-1|NOP6
Hospital General
6º Norte (Infecciosos)
614-1|NOP6
-
25/03/2012-19:32:00
10
Sin asignar
Sin asignar

**Valoración**

Valoración inicial



Cuestionarios de valoración



Valoraciones posteriores



Incidencias UPP

Diagnóstico y plan de cuidados

Diagnóstico enfermero



Plan de cuidados



Agenda

Click

Observación

Hoja de observaciones



Registro de 24 horas



Gráfica de constantes

Alta

Resumen de cuidados



Información de Cuidados al Alta

Eliminar cuidados

Cerrar



Úlceras

Fecha Inicial	Localización	Procedencia	Estadio Inicial	Estadio Actual	¿ Al ingreso ?
---------------	--------------	-------------	-----------------	----------------	----------------

Click



+ Agregar

- Eliminar

Evoluciones

Fecha	Estadio	Tratamiento	Evolución	Enfermera/o
-------	---------	-------------	-----------	-------------

+ Agregar

Modificar

- Eliminar

Al IngresoProcedencia: ?Localización: ?Estadio: ?

1º Selecciona: procedencia,
localización, estadio.

Tratamiento:

2º Indica el tratamiento, agregando los datos de la pantalla o con texto libre.

Alginato de calcio.
Apósitos alginatos.
Carbón activado con plata.
Colagenasa.
Hidrogel.
Parches hidrocoloides.
Vaselina.
Ácidos grasos hiperoxigenados.

Agregar

Evolución:

3º Define y evoluciona la úlcera, agregando los datos de la pantalla o con texto libre.

Bordes eritematosos.
Bordes irregulares.
Bordes regulares.
Esfacelos.
Exudado.
Fondo necrótico.
Infección.
Sangrado.
Tejido de granulación.

4º Click

Cancelar

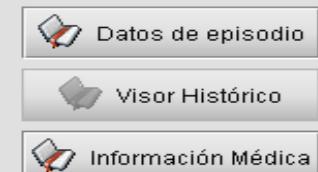
Aceptar

Datos de Paciente

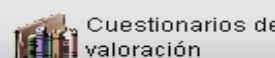
Nombre: R
 Nuhsa: A
 NHC: 2
 NSS: 2
 F. nacimiento: 2000-01-01
 Edad: 73 años
 Sexo: Hombre
 Centro de salud: -

Datos de Episodio

Código: Hospital General
 Hospital: 6º Norte (Infecciosos)
 Unidad: 614-1|NOP6
 Cama:
 Diagn. médico:
 F. ingreso: 25/03/2012-19:32:00
 Días de ingreso: 10
 PC:
 Enf. referente: Sin asignar
 Sin asignar

**Valoración**

Valoración inicial



Cuestionarios de valoración



Valoraciones posteriores



Incidencias UPP

Diagnóstico y plan de cuidados

Diagnóstico enfermero



Plan de cuidados



Agenda

Observación

Click



Hoja de observaciones



Registro de 24 horas



Gráfica de constantes

Alta

Resumen de cuidados



Información de Cuidados al Alta

Eliminar cuidados

Cerrar

Diagnóstico

Diag. médico: Ca

PC:

Sin asignar

Día:

? ▾

Etiquetas diagnósticas

Diagnosticada	Observ...
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

1º Seleccionar el PC**2º** Seleccionar en Día, el día 0

	PCE	VI	UPP	Cues...	Def
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Otras etiquetas

Factores

R/C	Observ...	Factores relacionados	PCE

Manifestaciones

M/P	Observ...	Manifestaciones	PCE

Cancelar

Aceptar

Diagnóstico

Diag. médico: Ca

PC: Angina inestable / IAM sin elevación ST

Día: Día 0

Etiquetas diagnósticas

Diagnosticada	Observ...	Etiqueta
<input checked="" type="checkbox"/>		Ansiedad
<input type="checkbox"/>		Deterioro de la movilidad f
<input checked="" type="checkbox"/>		Intolerancia a la actividad
<input type="checkbox"/>		Limpieza ineficaz de las ví
<input checked="" type="checkbox"/>		Riesgo de infección

1º Las etiquetas diagnósticas vienen propuestas por: PCE, VI, UPP, Cuestionarios

PCE	VI	UPP	Cues...	Def
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		



Factores

R/C

2º Dejar sólo marcadas las Etiquetas diagnósticas seleccionadas

Otras etiquetas

nes

v...

Manifestaciones

PCE

Cancelar

Aceptar

Diagnóstico

Diag. médico: Ca

PC: Angina inestable / IAM sin elevación ST

Día: Día 0

Etiquetas diagnósticas

Diagnosticada	Observ...	Etiqueta	PCE	VI	UPP	Cues...	Def
<input checked="" type="checkbox"/>		Ansiedad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		Deterioro de la Ansiedad física	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>		Intolerancia a la actividad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		Limpieza ineficaz de las vías aéreas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>		Riesgo de infección	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

1º Señalada la etiqueta diagnóstica

2º Selecciona los factores relacionados y las manifestaciones.

+ Otras etiquetas

"Ansiedad" relacionada con:

R/C	Observ...	Factores relacionados	PCE
<input type="checkbox"/>		(amenaza de) cambio en el entorno	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>		(amenaza de) cambio en el estado de salud	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		(amenaza de) cambio en los patrones de interacción	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>		Conflictos inconscientes sobre los valores y metas esenciales de	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>		Crisis situacional	<input type="checkbox"/>

"Ansiedad" manifestada por:

M/P	Observ...	Manifestaciones	PCE
<input type="checkbox"/>		Agitación	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>		Angustia	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		Aumento del apetito	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>		Disminución de la habilidad para solucionar problemas	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>		Disminución de la productividad	<input type="checkbox"/>

3º Realiza los pasos 1 y 2 con cada etiqueta seleccionada

4º Click

 Cancelar

 Aceptar



Diagnóstico

Diagnóstico médico: Ca

PC: Angina inestable / IAM sin elevación ST

Día: 0

Planificación de cuidados **Requerimientos**

Etiquetas diagnósticas

Riesgo de infección
Intolerancia a la actividad
Ansiedad

Realización del Plan de Cuidados

NOC (Resultados)

Planifica... Ob... Nombre PCE Def

NIC (Intervenciones)

Planifica... Ob... Nombre PCE Def

+ Indicadores

+ Actividades

Vista previa

 Firmar

Cancelar

Aceptar

Diagnóstico

Diagnóstico médico: Ca

PC: Angina inestable / IAM sin elevación ST

Planificación de cuidados Requerimientos

Etiquetas diagnósticas

Riesgo de infección

Intolerancia a la actividad

Ansiedad

Ansiedad

R/C:

- (amenaza de) cambio en el estado de salud

M/P:

- Expresión de preocupaciones
- Miedo de consecuencias inespecíficas
- Nerviosismo
- Trastornos del sueño

1º Al hacer Click sobre la Etiqueta diagnóstica se describe el Diagnóstico de Enfermería

NOC (Resultados)

Planifica...	Obj...	Nombre	PCE	Def
<input type="checkbox"/>		Adaptación del niño a la hospitalización.	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>		Control de la ansiedad.	<input checked="" type="checkbox"/>	

Indicadores

2º Seleccionar la NOC

Actividades

NIC (Intervenciones)

Planifica...	Obj...	Nombre	PCE	Def
<input type="checkbox"/>		Aumentar el afrontamiento.	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		Ayuda en la exploración.	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>		Cuidados de enfermería al ingreso	<input checked="" type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		Cuidados de la ostomía	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		Cuidados del sitio de incisión	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>		Disminución de la ansiedad	<input checked="" type="checkbox"/>	

Actividades



Diagnóstico

Diagnóstico médico: Ca

PC: Angina inestable / IAM sin elevación ST

Día: 0

Planificación de cuidados Requerimientos

Etiquetas diagnósticas

Riesgo de infección

Intolerancia a la actividad

Ansiedad

- Ansiedad
R/C:
- (amenaza de) cambio en el estado de salud
M/P:
- Expresión de preocupaciones
- Miedo de consecuencias inespecíficas
- Nerviosismo
- Trastornos del sueño

NOC (Resultados)

Planifica...	Ob...	Nombre	PCE	Def
<input type="checkbox"/>		Adaptación del niño a la hospitalización.	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>		Control de la ansiedad.	<input checked="" type="checkbox"/>	

NOC seleccionada

Seleccionada la NOC,
Click en indicadores

PCE	Def
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

+ Indicadores

+ Actividades

Planificado	Observado	Nombre	Valor según escala	PCE
<input type="checkbox"/>		Descripción de cómo funciona el dispositivo.		
<input type="checkbox"/>		Descripción de la actividad prescrita.		
<input type="checkbox"/>		Descripción de la dieta prescrita.		
<input type="checkbox"/>		Descripción de las responsabilidades de los propios cuidados para el tratamiento actual.		
<input type="checkbox"/>		Descripción de las responsabilidades de los propios cuidados para las situaciones de emergencia.		
<input type="checkbox"/>		Descripción de las ventajas de seguir la dieta recomendada.		
<input type="checkbox"/>		Descripción de los efectos esperados del tratamiento.		
<input type="checkbox"/>		Descripción de los factores de riesgo.		
<input type="checkbox"/>		Descripción de los procedimientos prescritos.		
<input checked="" type="checkbox"/>		Descripción de los signos y síntomas de las complicaciones del proceso de la enfermedad.		
<input type="checkbox"/>		Descripción del ejercicio prescrita.		
<input checked="" type="checkbox"/>		Descripción del proceso de la enfermedad.		
<input type="checkbox"/>		Ejecución del procedimiento terapéutico.		

1º Selecciona el indicador/es

Descripción de los factores de riesgo.

- ¿?
 1 - Ninguno
 2 - Escaso
 3 - Moderado
 4 - Sustancial
 5 - Extenso

2º

Selecciona el valor de la escala

3º Click

X Cerrar

Diagnóstico

Diagnóstico médico: parturienta

PC: Accidente isquémico transitorio

Día: 1

Planificación de cuidados **Requerimientos****Etiquetas diagnósticas****Conocimientos deficientes****Ansiedad****Conocimientos deficientes****R/C:**

- Falta de interés en el aprendizaje
- Limitación cognitiva

M/P:

- Verbalización del problema

NOC (Resultados)

Planifica...	Obj...	Nombre	PCE	Def
<input type="checkbox"/>				
<input checked="" type="checkbox"/>		Conocimiento: régimen terapéutico.	<input checked="" type="checkbox"/>	

Selecciona las NIC,
Click para ver actividades

NIC (Intervenciones)

Planifica...	Obj...	Nombre	PCE	Def
<input type="checkbox"/>		Enseñanza: procedimiento / tratamiento	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>		Enseñanza: proceso de enfermedad	<input checked="" type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		Fomento de los mecanismos corporales	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		Manejo de la disritmia	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		Manejo de la eliminación urinaria	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		Manejo de la hiperglucemia	<input type="checkbox"/>	

+ Indicadores**+ Actividades** Vista previa Firmar Cancelar Aceptar

Diagnóstico

Diagnóstico médico: parturienta

PC: Accidente isquémico transitorio

Planificación de cuidados

Requerimientos

Etiquetas diagnósticas

Conocimientos deficientes

Ansiedad

Conocimientos de R/C:

- Falta de interés

- Limitación cognitiva

M/P:

- Verbalización d...

Con cada Etiqueta diagnóstica seguiremos los mismos pasos:

- 1º Click en la Etiqueta Diagnóstica
- 2º Click en la NOC , Indicadores, Escala
- 3º Click en la NIC, Actividades

Tras realizar la Planificación de Cuidados

4º Click Requerimientos

Conocimiento: régimen terapéutico.

+ Indicadores

+ Actividades

NIC (Intervenciones)

Planifica...	Objetivo	Nombre	PCE	Def
<input type="checkbox"/>		Enseñanza: procedimiento / tratamiento	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>		Enseñanza: proceso de enfermedad	<input checked="" type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		Fomento de los mecanismos corporales	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		Manejo de la disritmia	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		Manejo de la eliminación urinaria	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		Manejo de la hiperglucemia	<input type="checkbox"/>	

Vista previa

Firmar

Cancelar

Aceptar



Diagnóstico

Diagnóstico médico: parturienta

PC: Accidente isquémico transitorio

Día: 1

Planificación de cuidados

Requerimientos

 Complicaciones posibles PCE

Planifica...	Ob...
<input type="checkbox"/>	Alimentación enteral por sonda.
<input checked="" type="checkbox"/>	Ayuda a la ventilación
<input type="checkbox"/>	Ayuda en la exploración

En los PCE, las NICs incluidas en los Requerimientos están ya elaboradas con las Actividades.

 Requerimientos terapéuticos PC

Planifica...	Ob...
<input type="checkbox"/>	Administración de medicación: aerosoles
<input type="checkbox"/>	Administración de medicación: enteral.
<input type="checkbox"/>	Administración de medicación: inhalación
<input type="checkbox"/>	Administración de medicación: intradérmica.

1º Dejar señaladas las NICs necesarias

 Requerimientos diagnósticos PCE

Planifica...	Ob...	Nombre	PCE	Def

+ Actividades

 Actividades derivadas de la hospitalización PCE

Planifica...	Ob...	Nombre	PCE	Def
<input type="checkbox"/>	Alimentación por biberón		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Ayuda con los autocuidados: alimentación		<input checked="" type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Ayuda con los autocuidados: baño/ higiene.		<input checked="" type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Ayuda con los autocuidados: vestir / arreglo personal.		<input checked="" type="checkbox"/>	

+ Actividades

3º Click

2º Click

→ Firmar

Cancelar

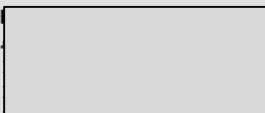
Aceptar



Vista previa

Datos de Paciente

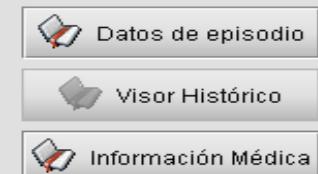
Nombre:
Nuhsa:
NHC:
NSS:
F. nacimiento:
Edad:
Sexo:
Centro de salud:

 73 años
Hombre
-

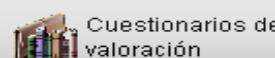
Datos de Episodio

Código:
Hospital:
Unidad:
Cama:
Diagn. médico:
F. ingreso:
Días de ingreso:
PC:
Enf. referente:

 Hospital General
6º Norte (Infecciosos)
614-1|NOP6
-
25/03/2012-19:32:00
10
Sin asignar
Sin asignar

**Valoración**

Valoración inicial



Cuestionarios de valoración



Valoraciones posteriores



Incidencias UPP

Diagnóstico y plan de cuidados

Diagnóstico enfermero



Plan de cuidados



Agenda

Click

Observación

Hoja de observaciones



Registro de 24 horas



Gráfica de constantes

Alta

Resumen de cuidados



Información de Cuidados al Alta

Eliminar cuidados

Cerrar

[FORMACION]USU:enf1 - Mapa De Cuidados > Agenda

E C + - Click para expandir Actividades I H. Planificación H. Ejecución Def.

pacientes asignados y con agenda activada sin registrar] e: FR D: 1210301 | Cama: 604-2|NOP6 | PC: * PCE CIR

<input type="checkbox"/>	NIC: Administración de medicación	9	9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	Seguir los cinco principios de administración de medicación.	9	9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	NIC: Disminución de la ansiedad	9	9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	Animar la implicación familiar.	9	9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.	9	9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	Escuchar con atención.	9	9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.	9	9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	NIC: Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV)	9	9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	Cambiar los sistemas, vendajes y tapones, de acuerdo con el protocolo del centro.	9	9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	Observar si hay signos de oclusión del catéter.	9	9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	Observar si hay signos y síntomas asociados con infección local o sistémica (rojez, tumefacción).	9	9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	NIC: Mejorar el sueño	9	9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	Determinar el esquema de sueño/vigilia del paciente.	9	9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	NIC: Potenciación de la seguridad	9	9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	Escuchar los miedos del paciente/familia.	9	9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	Mostrar calma	9	9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	NIC: Vigilancia	9	9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	Controlar periódicamente presión sanguínea.	9	9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	Observar si hay tendencias hemorrágicas en los pacientes de alto riesgo.	9	9	?



+ Expandir

- Contraer

Ir al Registro

X Cancelar

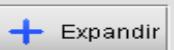
✓ Aceptar



E	C	S	Actividades	I	H. Planificación	H. Ejecución	Def.
+ -	[Agenda [1 pacientes asignados y con agenda activada sin registrar]						
+ -	Paciente: FRANCIS						
			D1 Cama: 604-2 NOP6 PC: * PCE CIR				
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NIC: Administración de medicación		<input type="checkbox"/> 9		9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Seguir los cinco principios de administración de medicación.		<input type="checkbox"/> 9		9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NIC: Disminución de la ansiedad		<input type="checkbox"/> 9		9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Animar la implicación familiar.		<input type="checkbox"/> 9		9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.		<input type="checkbox"/> 9		9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Escuchar con atención.		<input type="checkbox"/> 9		9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.		<input type="checkbox"/> 9		9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NIC: Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV)		<input type="checkbox"/> 9		9	?
	<input type="checkbox"/>	Cambiar los sistemas, vendajes y tapones, de acuerdo con el protocolo del centro.		<input type="checkbox"/> 9		9	?
	<input type="checkbox"/>	Observar si hay signos de oclusión del catéter.		<input type="checkbox"/> 9		9	?
	<input type="checkbox"/>	Observar si hay signos y síntomas asociados con infección local o sistémica (rojez, tumefacción).		<input type="checkbox"/> 9		9	?
	<input type="checkbox"/>	NIC: Mejorar el sueño		<input type="checkbox"/> 9		9	?
	<input type="checkbox"/>	Determinar el esquema de sueño/vigilia del paciente.		<input type="checkbox"/> 9		9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NIC: Potenciación de la seguridad		<input type="checkbox"/> 9		9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Escuchar los miedos del paciente/familia.		<input type="checkbox"/> 9		9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mostrar calma		<input type="checkbox"/> 9		9	?
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NIC: Vigilancia		<input type="checkbox"/> 9		9	?
	<input type="checkbox"/>	Controlar periódicamente presión sanguínea.		<input type="checkbox"/> 9		9	?
	<input type="checkbox"/>	Observar si hay tendencias hemorrágicas en los pacientes de alto riesgo.		<input type="checkbox"/> 9		9	?

Click para
asignar
las
actividades

Vista Previa



Expandir



Contraer

Ir al Registro

Cancelar

Aceptar

Datos de Paciente

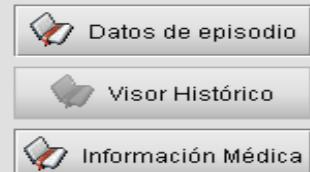
Nombre:
Nuhsa:
NHC:
NSS:
F. nacimiento:
Edad:
Sexo:
Centro de salud:

 73 años
Hombre
-

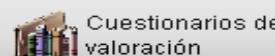
Datos de Episodio

Código:
Hospital:
Unidad:
Cama:
Diagn. médico:
F. ingreso:
Días de ingreso:
PC:
Enf. referente:

 Hospital General
6º Norte (Infecciosos)
614-1|NOP6
-
25/03/2012-19:32:00
10
Sin asignar
Sin asignar

**Valoración**

Valoración inicial



Cuestionarios de valoración



Valoraciones posteriores



Incidencias UPP

Diagnóstico y plan de cuidados

Diagnóstico enfermero



Plan de cuidados



Agenda

Observación

Hoja de observaciones



Registro de 24 horas



Gráfica de constantes

Alta

Click



Resumen de cuidados



Información de Cuidados al Alta

Eliminar cuidados

X Cerrar



Opciones individuales

Hospital: Hospital General

Unidad: 6º Norte (Infecciosos)

Paciente:

Cama: ' 604-2|NOPE

?

Cama: ' 602-1|NOPE

Cama: ' 602-2|NOPE

Cama: ' 604-1|NOPE

Cama: ' 604-2|NOPE

Cama: ' 606-1|NOPE

Edición

Vista Completa

Observaciones

Estado

Re

Información:

VI ✓ ER ✓

PC ✓ UF ✓

RG ✓ IC ✗ RL ○

Diag. No Resueltos:

Complicaciones posibles

Actividades derivadas de la hos

1º Seleccionar paciente

2º Click añadir evoluciones

+ Añadir

Finalizar

Texto libre

Breve resumen (NO ES OBLIGATORIO RELLENARLO)

Texto/Descripción de la observación

3º Click incorporar comentarios

Aceptar

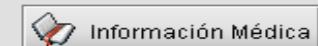
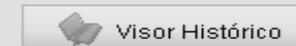
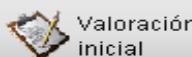


Datos de Paciente

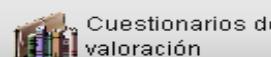
Nombre: R
 Nuhsa: A
 NHC: 2
 NSS: 2
 F. nacimiento: 20.....
 Edad: 73 años
 Sexo: Hombre
 Centro de salud: -

Datos de Episodio

Código: 1
 Hospital: Hospital General
 Unidad: 6º Norte (Infecciosos)
 Cama: 614-1|NOP6
 Diagn. médico: -
 F. ingreso: 25/03/2012-19:32:00
 Días de ingreso: 10
 PC: Sin asignar
 Enf. referente: Sin asignar

**Valoración**

Valoración inicial



Cuestionarios de valoración



Valoraciones posteriores



Incidencias UPP

Diagnóstico y plan de cuidados

Diagnóstico enfermero



Plan de cuidados



Agenda

Observación

Hoja de observaciones



Registro de 24 horas



Gráfica de constantes

Alta

Resumen de cuidados

Click



Información de Cuidados al Alta

Eliminar cuidados

Cerrar

Diagnóstico

Diagnóstico médico:

Planes de Cuidados Aplicados: * PCE CIRROSIS HEPÁTICA** (día 0)

Día del registro:

03/04/2012

Actividades registradas

	Actividad	Hora(veces)	Enf / Aux
<input type="checkbox"/> Administración de medicación	<input type="checkbox"/> Seguir los cinco principios de administración de medicación.	9	enf1 / -
<input type="checkbox"/> Disminución de la ansiedad	<input type="checkbox"/> Animar la implicación familiar. <input type="checkbox"/> Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos. <input type="checkbox"/> Escuchar con atención. <input type="checkbox"/> Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.	9 9 9 9	enf1 / - enf1 / - enf1 / - enf1 / -
<input type="checkbox"/> Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV)	<input type="checkbox"/> Cambiar los sistemas, vendajes y tapones, de acuerdo con el protocolo del centro. <input type="checkbox"/> Observar si hay signos de oclusión del catéter. <input type="checkbox"/> Observar si hay signos y síntomas asociados con infección local o sistémica (rojez, tumefacción, sensibilidad, fiebre, malestar).	9 9 9	enf1 / - enf1 / - enf1 / -
<input type="checkbox"/> Mejorar el sueño	<input type="checkbox"/> Determinar el esquema de sueño/ vigilia del paciente.	9	enf1 / -
<input type="checkbox"/> Potenciación de la seguridad	<input type="checkbox"/> Escuchar los miedos del paciente/ familia. <input type="checkbox"/> Mostrar calma	9 9	enf1 / - enf1 / -
<input type="checkbox"/> Vigilancia	<input type="checkbox"/> Controlar periódicamente presión sanguínea. <input type="checkbox"/> Observar si hay tendencias hemorrágicas en los pacientes de alto riesgo.	9 9	enf1 / - enf1 / -

El registro de 24h es
la agenda
firmada



Datos de Paciente

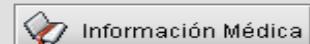
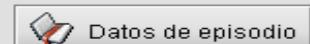
Nombre:
Nuhsa:
NHC:
NSS:
F. nacimiento:
Edad:
Sexo:
Centro de salud:

73 años
Hombre
-

Datos de Episodio

Código:
Hospital:
Unidad:
Cama:
Diagn. médico:
F. ingreso:
Días de ingreso:
PC:
Enf. referente:

Hospital General
6º Norte (Infecciosos)
614-1|NOP6
-
25/03/2012-19:32:00
10
Sin asignar
Sin asignar

**Valoración**

Valoración inicial



Cuestionarios de valoración



Valoraciones posteriores



Incidencias UPP

Diagnóstico y plan de cuidados

Diagnóstico enfermero



Plan de cuidados



Agenda

Observación

Hoja de observaciones



Registro de 24 horas



Gráfica de constantes

Click

Alta

Resumen de cuidados



Información de Cuidados al Alta

Eliminar cuidados

Cerrar

Hospital: Hospital General **Unidad:** 6º Norte (Infecciosos)

Paciente: Cama: '604-2|NOP6' - FRANCISCA FLORENCIA MARTINEZ

Fecha: 2012/04/03

Tipo Gráfica: Horaria Por días

Plantilla: Básica

Información: VI ✓ ER ✓
PC ✓ UP ✓
RG ✓ IC ✗ RL ✗

Diag. No Resueltos: Complicaciones posibles
Actividades derivadas de la hos...

Alergias:

Nombre del Parámetro 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 0 1 2 3 4 5 6 7 8 M T N D

Constantes

- Presión intracranial (mmHg) [PIC]
- Presión venosa central (cm H2O) [PV]
- Frecuencia cardíaca [FC]
- Frecuencia respiratoria [FR]
- Temperatura cutánea (°C) [T]
- Temperatura rectal (°C) [TR]
- Presión arterial (mm Hg) [PA]
- Saturación de Oxígeno (%) [SatO2]
- Dolor: Escala numérica

Glucemia capilar

Selección de hora/parámetro

Guardar **Deshacer** **Cancelar** **Aceptar**

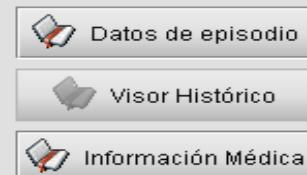
Datos de Paciente

Nombre: _____
Nuhsa: _____
NHC: _____
NSS: _____
F. nacimiento: _____
Edad: _____
Sexo: Hombre _____
Centro de salud: _____



Datos de Episodio

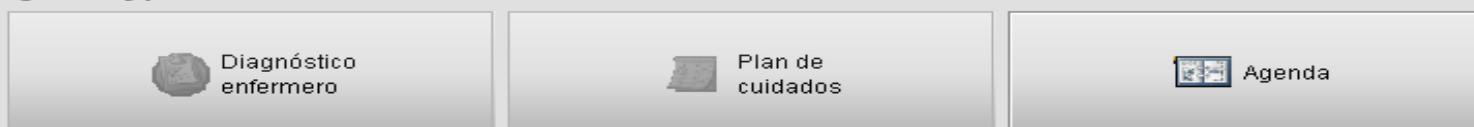
Código:	
Hospital:	Hospital General
Unidad:	6 ^a Norte (Infecciosos)
Cama:	614-1 NOP6
Diagn. médico:	-
F. ingreso:	25/03/2012-19:32:00
Días de ingreso:	10
PC:	Sin asignar
Enf. referente:	Sin asignar



Valoración



Diagnóstico y plan de cuidados



Observación



Altar



Click



DIAGNÓSTICO NANDA: Deterioro de la integridad cutánea (03/04/2012)**Relacionado con:**

Factores mecánicos (p.ej., fuerzas de cizallamiento, presión, sujetaciones)
Inmovilización física

NOC (resultados):

Curación de la herida: por segunda intención
Eritema. (03/04/2012(I):2)
Granulación. (03/04/2012(I):2)

DIAGNÓSTICO NANDA: Ansiedad (03/04/2012)**Relacionado con:**

(amenaza de) cambio en el entorno
Abuso de sustancias
Amenaza cambio en las funciones del rol
Necesidades no satisfechas

NOC (resultados):

Autocontrol de la ansiedad
Monitoriza la intensidad de la ansiedad. (03/04/2012(I):2)
Ausencia de manifestaciones de una conducta de ansiedad. (03/04/2012(I):2)

NIC (intervenciones):

Mejorar el sueño
Potenciación de la seguridad
Disminución de la ansiedad

COMPLICACIONES POSIBLES**NIC (intervenciones):**

Administración de medicación
Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV)

El resumen de cuidados
es el registro
del plan de cuidados
del paciente

Datos de Paciente

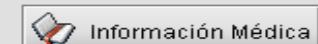
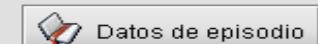
Nombre:
Nuhsa:
NHC:
NSS:
F. nacimiento:
Edad:
Sexo:
Centro de salud:

73 años
Hombre
-

Datos de Episodio

Código:
Hospital:
Unidad:
Cama:
Diagn. médico:
F. ingreso:
Días de ingreso:
PC:
Enf. referente:

Hospital General
6^a Norte (Infecciosos)
614-1|NOP6
-
25/03/2012-19:32:00
10
Sin asignar
Sin asignar

**Valoración**

Valoración inicial



Cuestionarios de valoración



Valoraciones posteriores



Incidencias UPP

Diagnóstico y plan de cuidados

Diagnóstico enfermero



Plan de cuidados



Agenda

Observación

Hoja de observaciones



Registro de 24 horas



Gráfica de constantes

Alta

Resumen de cuidados



Información de Cuidados al Alta

Click

Eliminar cuidados

Cerrar

**Diagnósticos no resueltos:**

Intolerancia a la actividad
Conocimientos deficientes
Ansiedad

Añadir recomendaciones

Recomendación:

Siempre aparecen los Diagnósticos no resueltos.
Añadiremos las recomendaciones relacionadas con los Diagnósticos.

Usaremos este documento para Recomendaciones e ICC

Medicación:

Anotar la última dosis de medicación administrada en el turno

Vacunas:

Anotar las vacunas administradas

Catéteres:

Relación de los catéteres

Cura de heridas:

No incluir la UPP, estas se incluyen en el resumen de cuidados

Vista Previa

← 1º Click

2º Click →

3º Click

Firmar

Cancelar

Aceptar

[PRODUCCION] [COORDINACION Y CUIDADOS] CABALLERO MARQUEZ, NHC:2096108, Cama:T1 04-1|67656 - > Mapa de camas > Mapa De Cuidados

Datos de Paciente

JA CABALLERO M...	
Nuhsa:	AN0490545266
NHC:	2096108
NSS:	411047565061
F. nacimiento:	25/09/1988
Edad:	30 años
Sexo:	Mujer
Centro de salud:	Gerena (contiene correo)

Datos de Episodio

Código:	109152594 115722773
Hospital:	Hospital Rehabilitación y ...
Unidad:	UCIT1
Cama:	T1 04-1 67656
Diagn. médico:	-
F. ingreso:	14/04/2019-02:59:00
Días de ingreso:	32
PC:	PCE ENFERMEDADES N... RA MINGUEZ MARTI...

Datos de episodio

Visor Histórico

Información Médica

Historia Digitalizada

Prescripción

HSDU

Nueva petición analítica

Detalle peticiones

Registrar extracción

Resultados analíticos

Histórico peticiones analíticas

Valoración

- Valoración inicial
- Cuestionarios de valoración
- Valoraciones posteriores
- Incidencias UPP

Diagnóstico y plan de cuidados

- Diagnóstico enfermero
- Requerimientos
- Agenda

Observación

- Hoja de observaciones
- Registro de 24 horas

Alta

- Resumen de cuidados
- Información de C al Alta

En turno de mañana:
Activar agenda

Eliminar cuidados

Cerrar



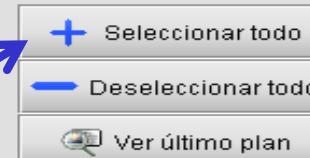
Unidad

Hospital: H.R.T.

Unidad: 1^a Amp. (Neurología)

Pacientes con plan aplicado aún no revisado (o no empezado a revisar) hoy y sin ICC firmado

S/N	Cama	NHC	Nombre	Apellidos 1º	Apellido 2º
<input type="checkbox"/>	123-2...	1530460	FF	DN	
<input type="checkbox"/>	127-1...	1305064	MARIAESCOLA	TRADA	PERALDO



En el listado, figuran los pacientes que tienen FIRMADO el Plan de Cuidados.

1º Click: Seleccionar todo

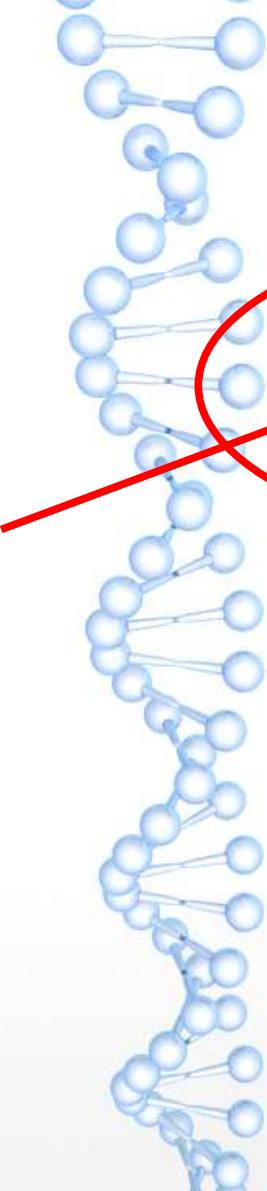
2º Click: Aceptar

La agenda se puede activar en cualquier turno.

Su validez es de 8:00 a 8:00 (24 horas)

Cancelar

Ace

**Paciente**Nombre :

Diagnóstico médico:

Cuestionarios de valoración

Escala

Diag...

□ Accesos venosos

- CAMBIO DE VÍA VENOSA: Retirada y Nueva Inserción
- Listado de Verificación de Inserción de Vía Central
- Registro de Inserción de Reservorio Subcutáneo (RVS)
- Registro de Inserción de Vías Centrales y Periféricas (CVC-CVP)
- Registro de Retirada de Vías Centrales y Periféricas (CVC-CVP)
- Registro de Seguimiento de Reservorio Subcutáneo (RVS)
- Registro de Seguimiento y Monitorización de Vías Centrales y Periféricas (CVC-CVP)

□ Actividad y ejercicio

- Actividades Instrumentales de la vida diaria - Escala Lawton y Brody-
- Cuestionario de Riesgo de Caídas en Hospital- Morse-
- Escala Lawton
- Escala de Actividad -Karnofsky-
- Escala de Riesgo de Caídas Múltiples
- INDICE DE BARTHEL (AVD)
- INDICE DE BARTHEL, MODIFICACIÓN DE GRANGER ET ALT.
- INDICE DE KATZ (AVD)
- Indice de Barthel (AVD)
- Indice de Barthel, modificación de Granger et Alt. (no disponible)
- Indice de Katz (AVD)

□ Adaptación-Tolerancia al estrés



Imprimir



Eliminar

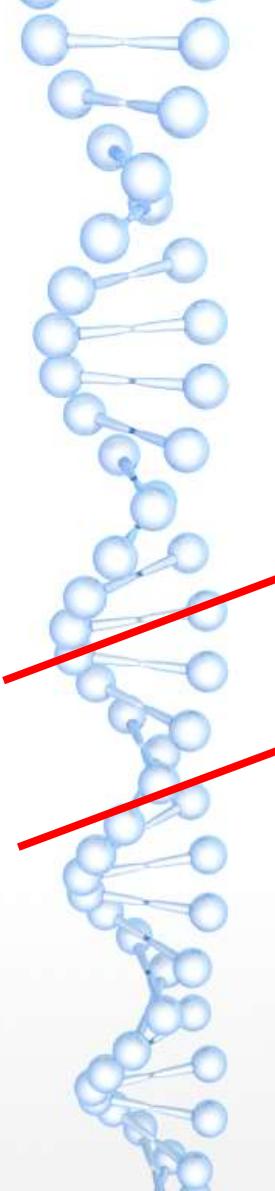


Modificar



Nuevo

X Cerrar



Paciente

Normore: JORNES BARRAGAN

Diagnóstico médico:

Cuestionarios de valoración

- Escala de riesgo suicida de Plutchick
 - Calidad de Vida
 - Carga de Trabajo
 - Cargas de Trabajo
 - Cognitivo -perceptivo
 - CRIPADO DE DETERIORO COGNITIVO - TEST DE PFEIFFER versión española
 - CUES Store
 - cribado de Demencias-Set-Test de Isaacs
 - Cribado de demencias -Test del Informador-
 - Cribado de deterioro cognitivo - Test de Pfeiffer versión española
 - Cuestionario de Dolor Español. Valor de Intensidad Total
 - Escala BRASS
 - Escala EVA (DOLOR)
 - Escala Neurológica Canadiense
 - Escala de Finnegan (Abstinencia Neonatal)
 - Escala de Maddox_Flebitis
 - Escala de Susan Givens Bell
 - Escala de valoración del dolor en neonatología
 - Escala manejo del dolor ESCID
 - Escala valoracion del dolor_Paciente con Demencia (PAHAD)
 - Mini examen cognoscitivo MEC - 30 puntos

Escala



1



1



N



PacienteNombre:

Diagnóstico médico:

Cuestionarios de valoración

Escala

Diag...

- Complejidad
- Eliminación
 - Cuestionario de valoración de Incontinencia Urinaria de Esfuerzo -Mujeres-
 - Cuestionario de valoración de Incontinencia Urinaria de Urgencia-Mujeres-
 - Cuestionario de valoración de incontinencia urinaria -Hombres-
- Heridas/Ostomías
- Listados de Verificación
- Nutricional metabólico
 - Cuestionario para cribado de anorexia y bulimia -SCOFF-
 - Escala de Braden
 - Escala de Braden Q
 - Escala de riesgo de úlceras por presión - EMINA -
 - Evaluación Estado Nutricional-Mini Nutricional Assessment MNA-
 - Instrumento para la monitorización de la evolución de una úlcera por presión (PUSH)
 - MUST. Cribado para detección de la Malnutrición en adultos.
 - NRS 2002 Nutritional risk screening
 - Riesgo Nutricional-Cuestionario "Conozca su Salud Nutricional"
 - Test de Cribado Nutricional MST
- Otros
 - Valoración de aptitudes y experiencia previa de la persona que cuida
- Percepción-manejo de la salud



Imprimir



Eliminar



Modificar



Nuevo

X Cerrar

Datos de Paciente

Nombre: AN0490545266
Nuhsa: 2096108
NHC: 411047565061
F. nacimiento: 25/09/1988
Edad: 30 años
Sexo: Mujer
Centro de salud: Gerena (contiene correo)

Datos de Episodio

Código: 109152594|115722773
Hospital: Hospital Rehabilitación y ...
Unidad: UCI T1
Cama: T1 04-1|67656
Diagn. médico: -
F. ingreso: 14/04/2019-02:59:00
Días de ingreso: 32
PC: PCE ENFERMEDADES N...
Enf. referente:

Datos de episodio

Visor Histórico

Información Médica

Historia Digitalizada

Prescripción

HSDU

Nueva petición analítica

Detalle peticiones

Registrar extracción

Resultados analíticos

Histórico peticiones analíticas

Valoración

Valoración inicial

Cuestionarios de valoración

v1 v2 Valoraciones posteriores

Incidencias UPP

Diagnóstico y plan de cuidados

Diagnóstico enfermero

Requerimientos

Agenda

Observación

Hoja de observaciones

Registro de 24 horas

Gráfica de constantes

Alta

Resumen de cuidados

Información de Cuidados al Alta

USU urbanosario47f - Paciente: S
Tema: T2 07-1(91997) - Úlceras

Al Ingreso Procedencia:

Localización: Estadio:

Tratamiento:

(0)

- A.- Fecha de aparición de la úlcera.
- B.- Dimensiones (longitud y anchura en cm.).
- Bordes eritematosos.
- Bordes irregulares.
- Bordes regulares.
- C.- Profundidad o volumen.
- D.- Fistulas o tunelizaciones.
- E.- Tejido necrótico (seco, húmedo)

The 'Al Ingreso' checkbox and the 'Localización' and 'Estadio' dropdown menus are highlighted with a red oval and arrows, indicating they are the focus of the annotation.

USU urbanosario47f - Paciente N (Cama: T2 07-1|91997) - Úlceras

Al Ingreso Procedencia:

Localización: ? Estadio: ?

Tratamiento:

- ? axila dcha.
- axila izda.
- codo dcho.
- codo izdo.
- dedos pie dcho.
- dedos pie izdo.
- dorso pie dcho.

Agua destilada
Alginato de calcio.
Antiseptico
Apósito de Espuma de poliuretano / Hidrocelulares /Hidropoliméricos
Apósito de hidrofibra
Apósito de plata
Apósito hidrocoloide
Apósitos alginatos.
Carbón activado con plata.

+ Agregar

Evolución:

(0)

A.- Fecha de aparición de la úlcera.
B.- Dimensiones (longitud y anchura en cm.).
Bordes eritematosos.
Bordes irregulares.
Bordes regulares.
C.- Profundidad o volumen.
D.- Fistulas o tunelizaciones.
E.- Tejido necrótico (seco, húmedo)

+ Agregar

X Cancelar ✓ Aceptar

USU urbanosario47f - Paciente N (Cama: T2 07-1|91997) - Úlceras

Al Ingreso Procedencia:

Localización: Estadio:

Tratamiento:

axila dcha.
axila izda.
codo dcho.
codo izdo.
dedos pie dcho.
dedos pie izdo.
dorso pie dcho.

Agua destilada
Alginato de calcio.
Antisепtico
Apósito de Espuma de poliuretano / Hidrocelulares /Hidropoliméricos
Apósito de hidrófibra
Apósito de plata
Apósito hidrocoloide
Apósitos alginatos.
Carbón activado con plata.

+ Agregar

Evolución:

(0)
A.- Fecha de aparición de la úlcera.
B.- Dimensiones (longitud y anchura en cm).
Bordes eritematosos.
Bordes irregulares.
Bordes regulares.
C.- Profundidad o volumen.
D.- Fistulas o tunelizaciones.
E.- Tejido necrótico (seco, húmedo)

+ Agregar

Cancelar Aceptar