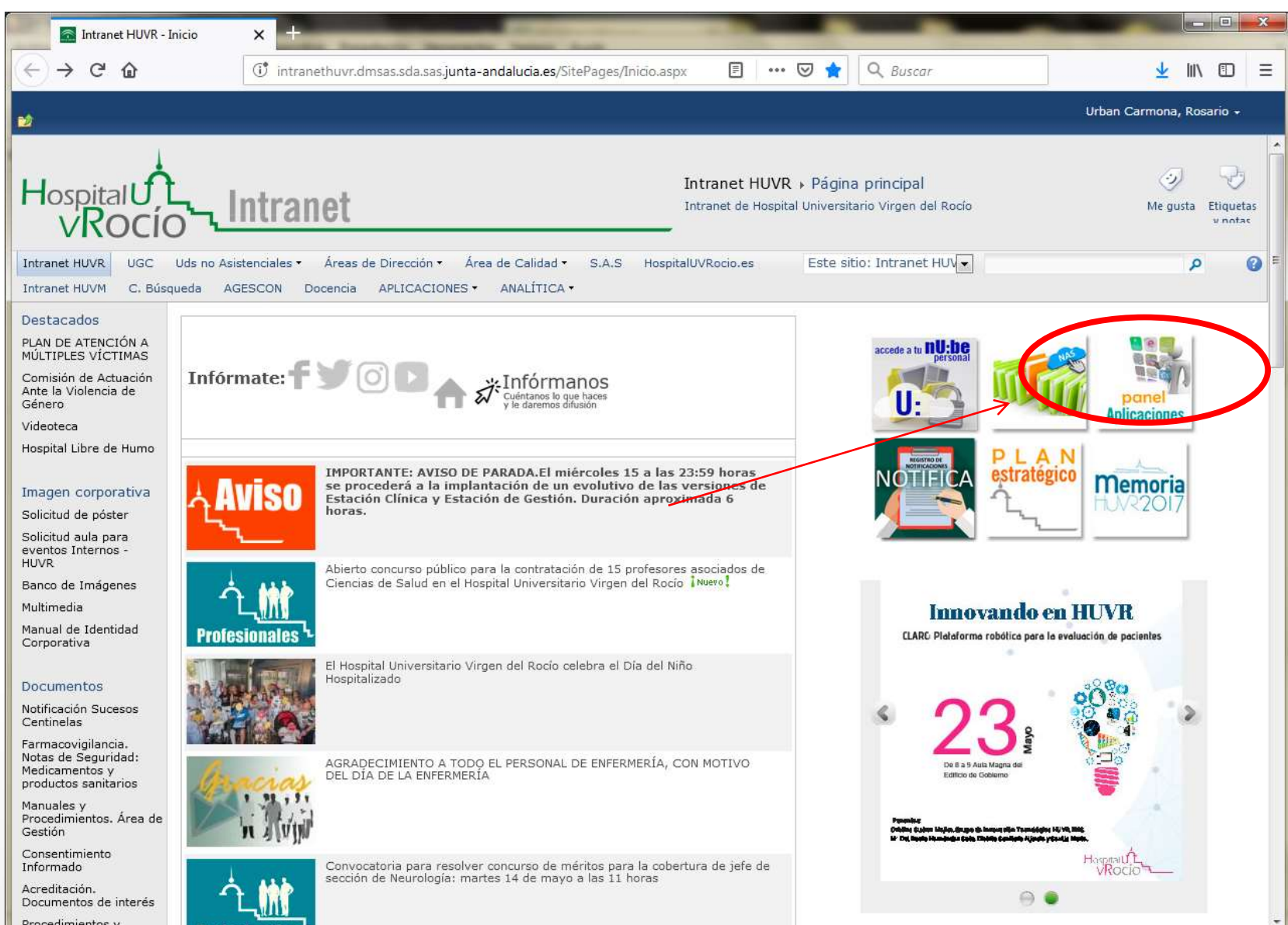
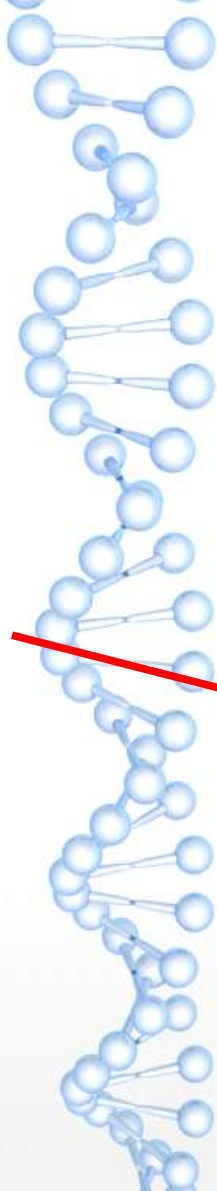




MÓDULO DE CUIDADOS DE ENFERMERIA 2019





intranethuvr.dmsas.sda.sas.jun X +

intranethuvr.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 Centinelas

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 nu:be personal

Publicaciones

313333 Emergencias

GESFORMA SSPA Nueva plataforma de U. Formación Continuada

REGISTRO DE NOTIFICACIONES NOTIFICA

Solución provisional a problemas de impresión de carta cita (Citaweb). Más información ... 18/05/2018 8:28
por Esteban Castro Palomo

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

Aplicaciones

Asistenciales

Datos para gestión

Enlaces

No Asistenciales

Planes Contingencia

Estación Clínica

CitaWeb

Diraya - Urgencias

Formación Manual

Atención Hospitalaria

Estación de Cuidados

Athos Prisma

Formación Manual

Formación Manual

Formación Manual

WebMail

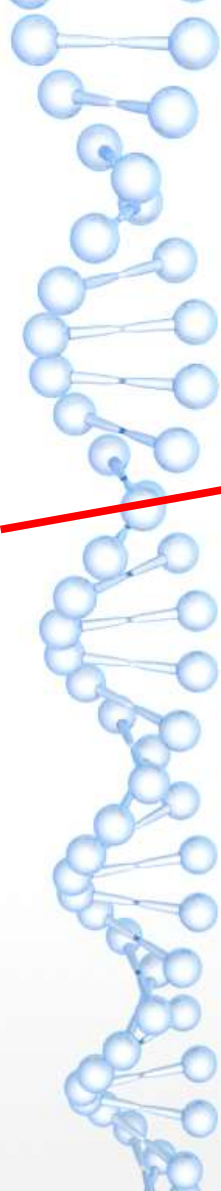
Siglo

PortalCges

JUNTA DE ANDALUCIA WebMail Correo corporativo

SIGLO

cges



Gección Clínica Enfermería

eedae.virgendetocio.sas.junta-andalucia.es/HistoriaDeSaludHospitalizaci3n

Buscar

Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Historia de Salud - Hospitalizaci3n - Cuidados

Gesti3n de Cuidados Enfermería

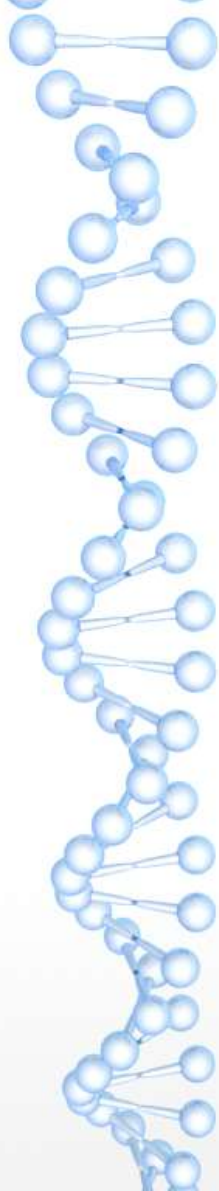
M3dulo Cuidados

M3dulo Administraci3n

M3dulo Sistema Informaci3n

Manuales

- [Manual M3dulo de Cuidados](#)
- [Manual M3dulo de Administraci3n](#)
- [Manual M3dulo de Sistema de Informaci3n](#)
- [Preguntas y Respuestas Frecuentes](#)



[PRODUCCION] > HSHC(E) - Cuidados - v.2.15.1-3



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Acceso de usuario

USU:

Clave:

Atención: Bloqueo de mayúsculas activado

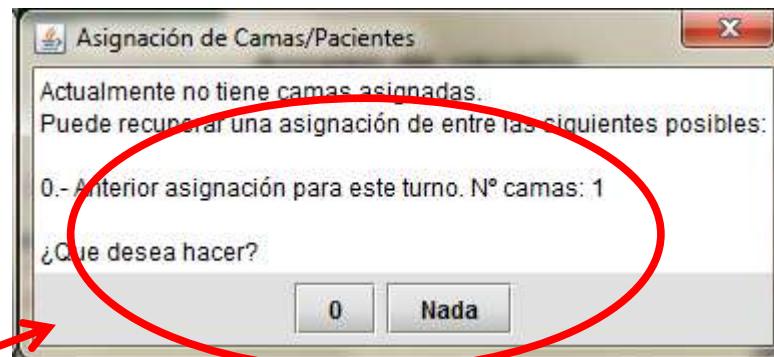
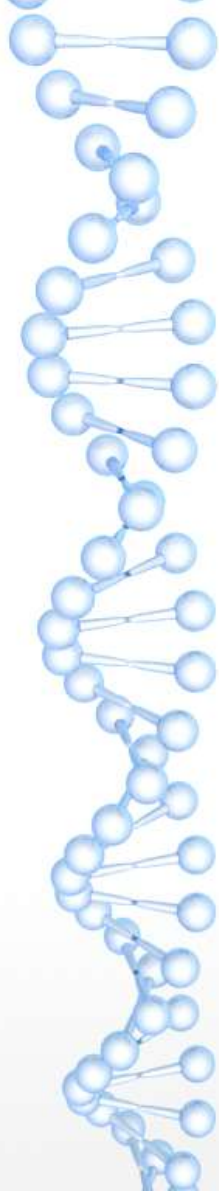
Mensaje informativo

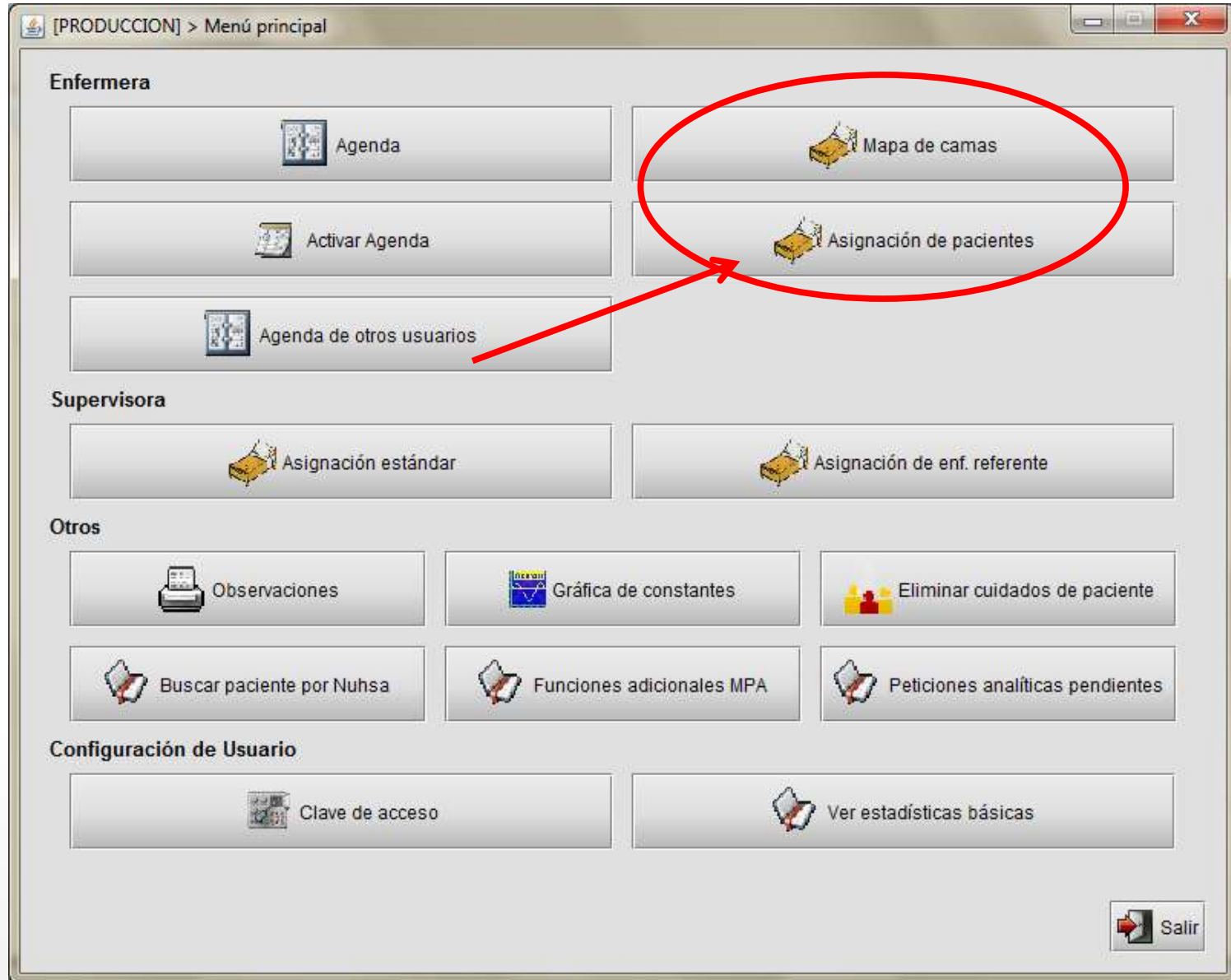
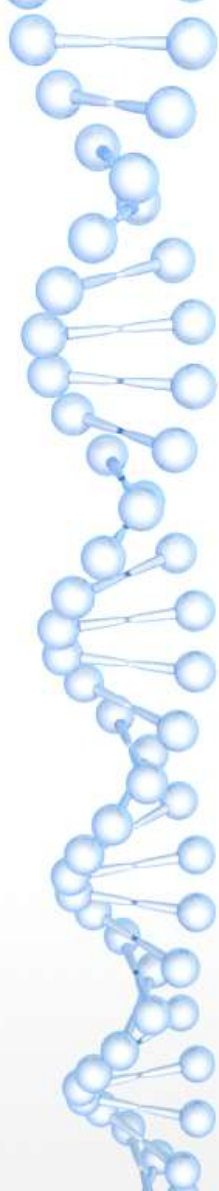
Avisos importantes.

1."El día martes 26 de marzo a las 16h. se procederá a la activación de la Integración Estación Clínica de Cuidados (ECC) - Modulo de Peticiones Analíticas (MPA)". Más información consultar el siguiente enlace pegandolo en la barra

MI - v.2.15.1-3
CW - v.x.x.x.x
BD - v.2.15.1-3i

 Salir  Aceptar





Turno: Mañana

Cama	NHC	Nombre	1º Apellido	2º Apellido	Enfs	Auxs	Gdcs
T10					melladosusana02n		
T10							
T10							
T10							
T10							
T10							
T10							
T10							
T10					vasallopatricia71j		
T11					vasallopatricia71j		
T11							
T112 41							

USU	Nombre	1° Apellido	2° Apellido	Categoría	Camas
				T1 09-1 67661, T1 10-1 67662	
				T1 01-1 67652	

1º Selecciona los pacientes

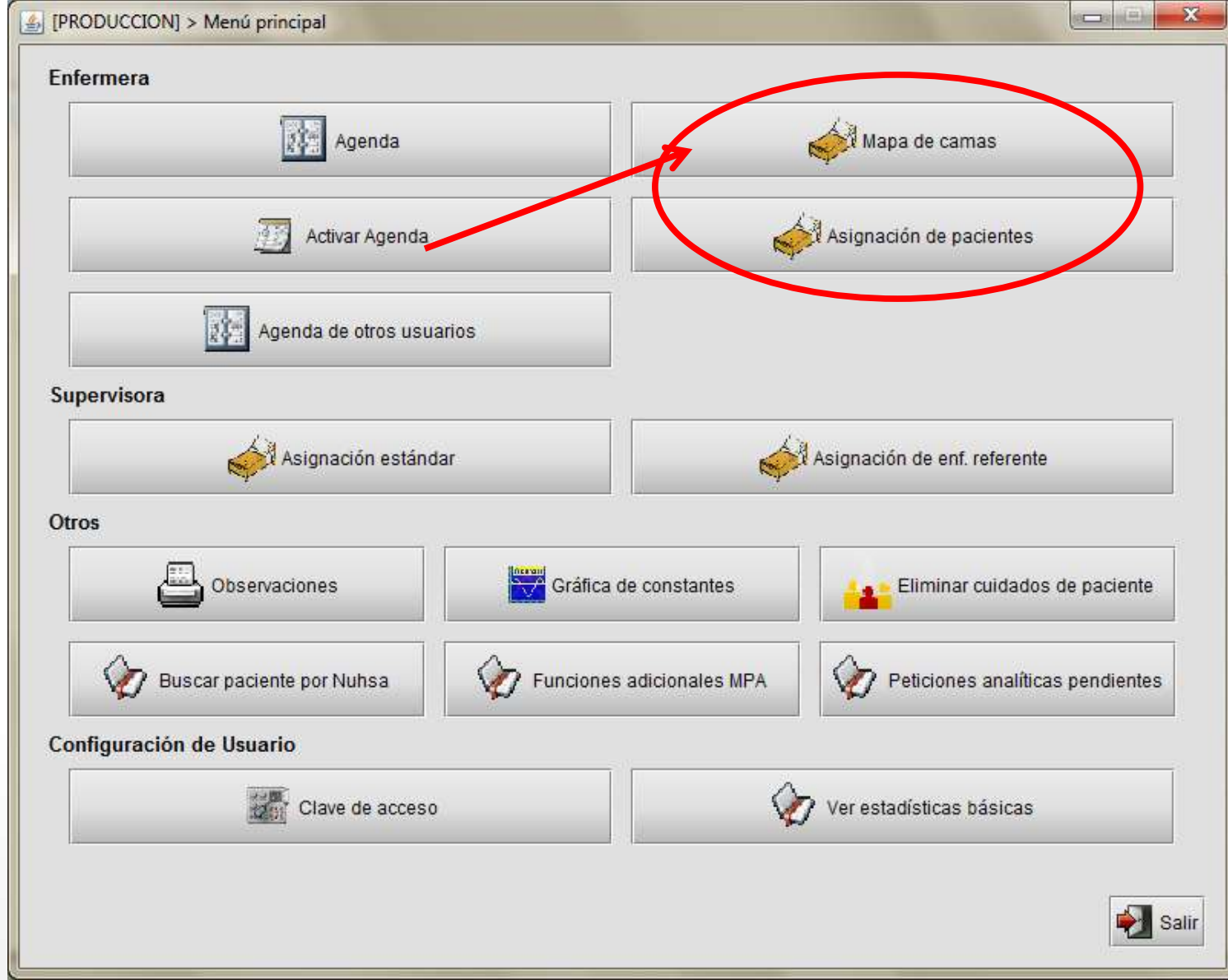
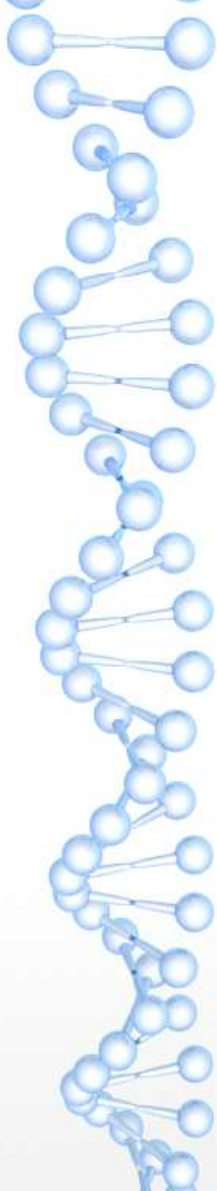
Restantes al usuario con USU " urbanrosario47f "

2⁰
click

~~Relación de
pacientes
hospitalizados~~

30
click

X Cerran



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

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

Datos de Paciente

A 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

Codigo: 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...

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



Incidentes 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

Plantilla <Seleccione una plantilla>

<Seleccione una plantilla>

V. Básica (Gordon)

V. Básica (Henderson)

V. Completa (Gordon)


V. Completa (Henderson)

V. Gineco-Obstétrica (Gordon)

V. Gineco-Obstétrica (Henderson)

V. Neonatos/Lactantes (Gordon)

Seleccionamos una
estructura
para la valoración

 Vista Previa

Et.Diag. sugeridas

Cuest. sugeridos

Otros Cuest.

VI previa

☐ Firmar

☒ Cancelar

☒ Aceptar

Plantilla V. Básica (Henderson)

<Seleccione una plantilla>

V. Básica (Gordon)

V. Básica (Henderson)

☐ V. Completa (Gordon)

V. Completa (Henderson)

☐ D V. Gineco-Obstétrica (Gordon)

V. Gineco-Obstétrica (Henderson)

V. Neonatos/Lactantes (Gordon)

Esfuerzos moderados

☐ Grandes esfuerzos

☐ Respiración superficial

☐ Tos inefectiva/no productiva

☐ Fumador

☐ N° 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 respiratorias

☐ Disminuidos

☐ Sibilancias

☐ Estertores

☐ Crepitantes

☐ Roncus

☐ Tubos respiratorios

☐ Oxígeno domiciliario

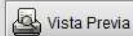
☐ Depresión de reflejos de náuseas y tos

☐ Edemas

☐ Deterioro de la circulación de MMII

☐ Extremidades

☐ Frías



Vista Previa

Et.Diag. sugeridas

Cuest. sugeridos

Otros Cuest.

VI previa

☐ Firmar

☒ Cancelar

☒ Aceptar

[PRODUCCION] USU:urbanosario47f - NHC:1152592,1152592, Cama:T2 07-1/91997 - Mapa De Cuidados > Valoración inicial

Plantilla: V. Básica (Henderson)

Vestirse/desvestirse	Termorregulación	Higiene y piel	Seguridad	Comunicación	Creencias y valores	Trabajar/realizarse	Ocio	Aprendizaje
Respiración	Alimentación/Hidratación	Eliminación	Movilización	Reposo y sueño				

☐ Sin alteración observada ☐ Necesidad no valorable

☐ Dificultad para respirar

- ☐ Reposo
- ☐ Esfuerzos moderados
- ☐ Grandes esfuerzos

☐ Respiración superficial

☐ Tos inefectiva/no productiva

☐ Fumador

- ☐ N° 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

☐ Tipo de secreciones:

- ☐ Blanquecinas
- ☐ Espesas
- ☐ Fluidas

Etiquetas diagnósticas sugeridas:

- (00032) Patrón respiratorio ineficaz
- (00094) Riesgo de intolerancia a la actividad

☐ Ruidos respiratorias

- ☐ Disminuidos
- ☐ Sibilancias
- ☐ Estertores
- ☐ Crepitantes
- ☐ Roncus

☐ Tubos respiratorios

☐ Oxígeno domiciliario

☐ Depresión de reflejos de náuseas y tos

☐ Edemas

☐ Deterioro de la circulación de MMII

☐ Extremidades

- ☐ Frías

☐ Observaciones

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****Nutricional - metabólico****Sexualidad - reproducción****Eliminación****Adaptación - tolerancia al estrés****Actividad - ejercicio****Sueño - descanso****Valores - creencias****Cognitivo - perceptual**☐ 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☐ 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)☐ Observaciones

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

Nutricional - metabólico

Sexualidad - reproducción

Eliminación

Adaptación - tolerancia al estrés

Actividad - ejercicio

Sueño - descanso

Valores - creencias

Cognitivo - perceptual

☐ Sin alteración observada☐ [G] ¿Tiene alergias?☐ [G] No refiere alergia☐ [G] Presencia de aler☐ Alimentos☐ Medicamentos☐ Polen☐ Ácaros/polvo☐ Otros☐ Vacunado Incorrectament☐ Adulto☐ Vacunación incorrect☐ 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

X 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
				Cognitivo - perceptual

☐ 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**

☐ 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)

Etiquetas y cuestionarios sugeridos según los datos introducidos

Necesidades

Termorreulación	Higiene y piel	Seguridad	Comunicación	Creencias y valores	Ocio	Trabajar/realizarse	Aprendizaje
Respiración	Alimentación/hidratación	Eliminación	Movilización	Reposo y sueño	Vestirse/desvestirse		
<input type="checkbox"/> Dificultad para respirar	<input type="checkbox"/> Terapia respiratoria	<input type="checkbox"/> Tubos respiratorios					
Clickear en cada una de las pestañas de los patrones o necesidades							
<input type="checkbox"/> Tos inefectiva/no productiva	<input type="checkbox"/> Usa incorrectamente	<input type="checkbox"/> Eufemas					
<input type="checkbox"/> Ruidos respiratorios anormales	<input type="checkbox"/> No ha recibido educación sanitaria						
<input type="checkbox"/> Fumador	<input type="checkbox"/> Aero						
<input type="checkbox"/> Desea dejar de fumar	<input type="checkbox"/> Us						
	<input type="checkbox"/> No						
	<input type="checkbox"/> Inhal						
	<input type="checkbox"/> Us						
	<input type="checkbox"/> No						
	<input type="checkbox"/> Fisi						
	<input type="checkbox"/> Us						
	<input type="checkbox"/> No ha recibido educación sanitaria						
<input type="checkbox"/> Sin alteración observada	<input type="checkbox"/> Necesidad no valorable						
Observaciones:							
<div></div>							

Si somos ER (Enfermera Referente),
firmamos la VI.

La enfermera colaboradora solo
realiza el 2º Click, pues hace la
valoración focalizada

2º Click

Permite leer la VI

1º Click



Vista Previa

☐ Firmar

☒ Cancelar

☒ Aceptar



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Hospital General

Valoración Inicial

Datos del paciente

Nombre y Apellidos: IGLESIAS MARTINEZ FRANCISCA

NHC: [Redacted] Ingreso: 30/03/2012 17:55

Nuhsa: A [Redacted] Unidad: 6ª Norte (Infecciosos)

Tlfno.: 954762103 Cama:

F. Nacimiento: 25/08/1944

Motivo Ingreso:

Edad: 67 años

Procedencia: CE

Centro de Salud:

Cuidador:

Utrera-Norte "Principe de Asturias"

Maria (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/quitar 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: 2
Hospital: Hospital General
Unidad: 6ª 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

[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](#)

Paciente

Nombre : Rafa 11098 Apellido_1 Apellido_2

Diagnóstico médico: Diagnóstico médico desconocido

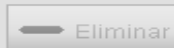
Cuestionarios de valoración

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		?
[-] [Icono de barras]		

1º Click
Encima del cuestionario
a realizar



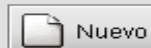
Imprimir



Eliminar



Modificar



Nuevo

2º Click

Cerrar

1. Comer

- ☐ Independiente
☐ Necesita ayuda
☐ Dependiente

3. Vestirse

- ☐ Independiente
☐ Dependiente

5. Deposición

- ☐ Continente
☐ Accidente ocasional
☐ Incontinente

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

1º Cumplimentar el
cuestionario

2º Click



3º Click

Cancelar


Aceptar


Datos de Paciente


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

Datos de Episodio

Código:
Hospital: Hospital General
Unidad: 6ª 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


 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

 Cerrar

Valoraciones

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

Plantilla V. Básica (Gordon)

Rol - relaciones	Sexualidad - reproducción	Adaptación - tolerancia al estrés	Valores - creencias
Actividad - ejercicio	Sueño - descanso	Cognitivo - perceptual	Auto percepción - 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☐ Vacunado Incorrectamente☐ 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)

Click

- Nueva VP
- Firmar/Guardar VP
- Modificar VP
- Eliminar VP

Imprimir

Cerrar

Datos de Paciente

Nombre:

Nuhsa:

NHC:

NSS:

F. nacimiento:

Edad:

Sexo:

Centro de salud:

Datos de Episodio

Código:

Hospital:

Unidad:

Cama:


Diagn. médico:


F. ingreso:


Días de ingreso:

PC:

Enf. referente:

 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




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 ?
					<div>Click</div>

+ Agregar

Eliminar

Evoluciones

Fecha	Estadio	Tratamiento	Evolución	Enfermera/o

+ Agregar

Modificar

Eliminar

☐ Al Ingreso

Procedencia: ¿?

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 ulcera,
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 [] R
Nuhsa: A []
NHC: 2 []
NSS: 2 []
F. nacimiento: 2 []
Edad: 73 años
Sexo: Hombre
Centro de salud: -

Datos de Episodio

Código: []
Hospital: Hospital General
Unidad: 6ª 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


 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

Observación

 Hoja de observaciones

 Registro de 24 horas

 Gráfica de constantes

Click

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

Cancel

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"/>		Deterioro de la movilidad f	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>		Limpieza ineficaz de las ví	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		?
<input checked="" type="checkbox"/>		Riesgo de infección	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		?

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

2º Dejar sólo marcadas las Etiquetas diagnosticas seleccionadas

[+ Otras etiquetas](#)

Factores

R/C

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"/>		Deterioro de la Ansiedad física	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>		Limpieza ineficaz de las vías aéreas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		?
<input checked="" type="checkbox"/>		Riesgo de infección	<input checked="" 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"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>		Conflicto inconsciente sobre los valores y metas esenciales de	<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 type="checkbox"/>		Angustia	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		Aumento del apetito.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		Disminución de la habilidad para solucionar problemas	<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 diagnostica se describe el Diagnostico de Enfermería

NOC (Resultados)

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

2º Seleccionar la NOC

NIC (Intervenciones)

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

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"/>	<input type="checkbox"/>	Adaptación del niño a la hospitalización.	<input type="checkbox"/>	?
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Control de la ansiedad.	<input checked="" type="checkbox"/>	?

NIC (Intervenciones)

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

Seleccionada la NOC,
Click en indicadores

+ Indicadores**+ Actividades**

Vista previa

☐ **Firmar**☒ **Cancelar**☒ **Aceptar**

Planificado	Obser...	Nombre	Valor según escala	PCE
<input type="checkbox"/>		Descripción de cómo funciona el dispositivo.		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		Descripción de la actividad prescrita.		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		Descripción de la dieta prescrita.		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		Descripción de los efectos esperados del tratamiento.		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		Descripción de los factores de riesgo.		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		Descripción de los procedimientos prescritos.		<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>		Descripción de los signos y síntomas de las complicaciones del proceso de la enfermedad.		<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		Descripción del ejercicio prescrito.		<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>		Descripción del proceso de la enfermedad.		<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		Ejecución del procedimiento terapéutico.		<input type="checkbox"/>

1º Selecciona el indicador/es

¿?
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...	Ob...	Nombre	PCE	Def
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input checked="" type="checkbox"/>		Conocimiento: régimen terapéutico.	<input checked="" type="checkbox"/>	

Selecciona las NIC,
Click para ver actividades

Indicadores

NIC (Intervenciones)

Planifica...	Ob...	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"/>	

Actividades



Vista previa

☐ Firmar

Cancelar

Aceptar

Diagnóstico

Diagnóstico médico: parturienta
PC: Accidente isquémico transitorio

Planificación de cuidados **Requerimientos**

Etiquetas diagnósticas

- Conocimientos deficientes**
Aniedad

- Conocimientos de**
R/C:
- Falta de interés
- Limitación cogn
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.

NIC (Intervenciones)

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

Día: 1

Planificación de cuidados**Requerimientos**☒ **Complicaciones posibles**☒ **PCE**

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

☒ **Requerimientos terapéuticos**☐ **PCE**

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.

☐ **Requerimientos diagnósticos**☐ **PCE**

Planifica...	Ob...	Nombre	PCE	Def

☒ **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"/>	?

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

1º Dejar señaladas las NICs necesarias

+ Actividades

+ Actividades

Vista previa

2º Click

☐ Firmar☒ Cancelar☒ Aceptar




3º Click

Datos de Paciente

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

Datos de Episodio

Código:
Hospital: Hospital General
Unidad: 6ª 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

 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

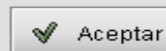
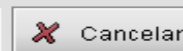
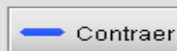
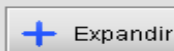
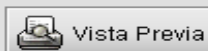


Información de Cuidados al Alta

 Eliminar cuidados Cerrar

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

Click para expandir






Click para registrar las calades

Datos de Paciente

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

Datos de Episodio

Código:
Hospital: Hospital General
Unidad: 6ª 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

 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

Observación



Hoja de observaciones



Registro de 24 horas



Gráfica de constantes

Alta

Click



Resumen de cuidados





Información de Cuidados al Alta

 Eliminar cuidados Cerrar

Opciones individuales

Hospital: Hospital General

Unidad: 6ª Norte (Infecciosos)

Paciente:  

Cama: ' 604-2|NOP

¿?

Cama: ' 602-1|NOP

Cama: ' 602-2|NOP

Cama: ' 604-1|NOP

Cama: ' 604-2|NOP

Cama: ' 606-1|NOP

Edición Vista Completa

Observaciones

Estado

Re:

Información:



VI ✓

ER ✓

PC ✓

UP ✓

RE ✓

IC ✗

RL ○

Diag. No Resueltos:

Complicaciones posibles

Actividades derivadas de la hos

1º Seleccionar
paciente2º Click
añadir
evoluciones

Breve resumen (NO ES OBLIGATORIO RELLENARLO)

Texto
libre

Texto/Descripción de la observación

3º Click incorporar
comentarios

Imprimir



Maximizar






Aceptar

Datos de Paciente

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

Datos de Episodio

Código: 2
Hospital: Hospital General
Unidad: 6ª 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

 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

Observación



Hoja de observaciones



Registro de 24 horas



Gráfica de constantes

Alta




Resumen de cuidados



Información de Cuidados al Alta

Click

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

El registro de 24h es
la agenda
firmada



Vista e Impresión



Imprimir toda la estancia

← Eliminar actividad

+ Registrar actividades no planificadas

X Cerrar

Datos de Paciente

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

Datos de Episodio

Código:
Hospital: Hospital General
Unidad: 6ª 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

[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](#)**Observación**[Hoja de observaciones](#)[Registro de 24 horas](#)[Gráfica de constantes](#)**Alta**[Resumen de cuidados](#)[Información de Cuidados al Alta](#)[← Eliminar cuidados](#)[X Cerrar](#)

Hospital: Hospital General

Unidad: 6ª Norte (Infecciosos)

Paciente:  

Cama: ' 604-2|NOP6 ' - FRANCISCA TOLEDO MARTINEZ

Información:

VI ✓ ER ✓
PC ✓ UP ✓
RG ✓ IC ✗ AL ○

Diag. No Resueltos:

Complicaciones posibles

Actividades derivadas de la hos

Fecha:

2012/04/03

Tipo Gráfica:

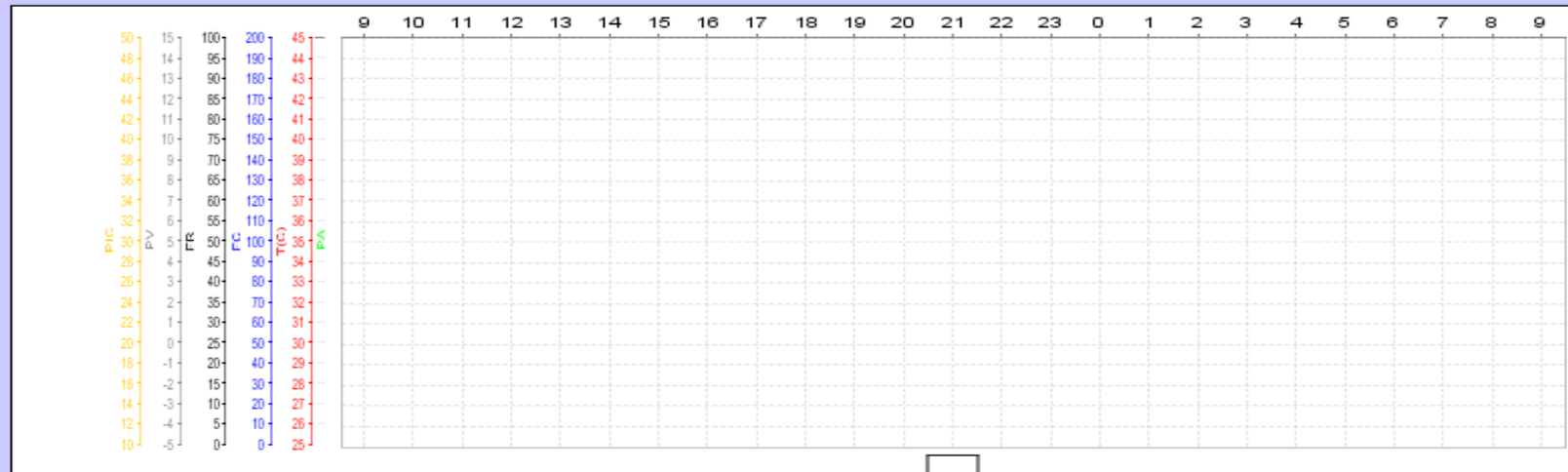
☒ Horaria☐ Por días

8

Ampliar
GráficoVista
Previa

Plantilla:

Básica



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

Selección de hora/parámetro

Selección
de
hora/parámetro

Guardar

Deshacer

Cancelar

Aceptar

Hospital: Hospital General

Paciente: <

Fecha: 2012/04/04

Tipo Gráfica:
☒ Horaria
☐ Por días
8

Ampliar Gráfico

Vista Previa

Plantilla: Básica

Constante

Presi

Presi

Frecu

Frecu

Temp

Temp

Presi

Satur

Dolor

Glucemia

☒

☒

☒

☒

☒

☒

☒

☒

☒

☒

☒

Guardar

Deshacer

Unidad: 6ª Norte (Infecciosos)

Información: VT X ER X

Diag. No Resueltos:

[FORMACION][PA] Presión arterial > 2012/04/04 > Mañana

Hora:

Día: ☒ Hoy

Hora: 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 0 1 2 3 4 5 6 7 8

Minuto: 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55

PAS [0.0, 260.0]: ¡Fuera de rango!

PAD [0.0, 260.0]: ¡Fuera de rango!

PAM (Calculado según fórmula: [(PAS + PAD) / 2]) [0.0, 260.0]: ¡Fuera de rango!

Eliminar

Cancelar

Aceptar

ergias:

T N D

Cancelar

Aceptar


Introducir valores


Datos de Paciente


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

Datos de Episodio

Código:
Hospital: Hospital General
Unidad: 6ª 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

 Datos de episodio

 Visor Histórico

 Información Médica

Valoración



Valoración inicial



Cuestionarios de valoración



Valoraciones posteriores



Incidentes 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

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

Relacionado con:

Factores mecánicos (p.ej., fuerzas de cizallamiento, presión, sujeciones)
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: 73 años
Sexo: Hombre
Centro de salud: -

Datos de Episodio

Código:
Hospital: Hospital General
Unidad: 6ª 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

 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

Observación



Hoja de observaciones



Registro de 24 horas



Gráfica de constantes

Alta



Resumen de cuidados



Información de Cuidados al Alta

 Eliminar cuidados

Click

 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



☐ Firmar

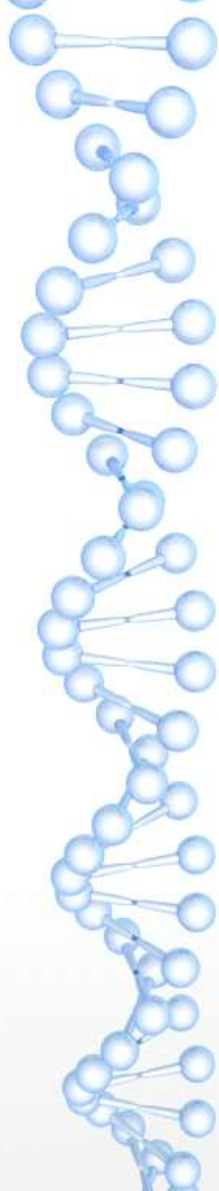


Cancelar



Aceptar

3º Click



[PRODUCCION] > Caballero M... > Caballero M... > Mapa de camas > Mapa De Cuidados

Datos de Paciente		Datos de Episodio	
Nuhsa:	AN0490545266	Codigo:	109152594 115722773
NHC:	2096108	Hospital:	Hospital Rehabilitación y ...
NSS:	411047565061	Unidad:	UCI T1
F. nacimiento:	25/09/1988	Cama:	T1 04-1 67656
Edad:	30 años	Diagn. médico:	-
Sexo:	Mujer	F. ingreso:	14/04/2019-02:59:00
Centro de salud:	Gerena (contiene correo)	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 alta

Eliminar cuidados

Cerrar

En turno de mañana:

Activar agenda


Unidad

Hospital: H.R.T.

Unidad: 1ª 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	FR		DN
<input type="checkbox"/>	127-1 ...	1305064	M...		O

 Seleccionar todo Deseleccionar todo Ver último plan

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 Downton
- ☐ 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)
- ☐ Índice de Barthel (AVD)
- ☐ Índice de Barthel, modificación de Granger et Alt. (no disponible)
- ☐ Índice de Katz (AVD)

Adaptación-Tolerancia al estrés



Paciente

Nombre:

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:
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

Codigo: 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...
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

Valoración posterior

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

Cerrar

☐ Al Ingreso

Procedencia:

¿?

Localización:

¿?

Estadio:

¿?

Tratamiento:

Agua destilada
Alginato de calcio.
Antiséptico
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.- Fístulas o tunelizaciones.
E.- Tejido necrótico (seco, humedo)

+ Agregar

X Cancelar

✓ Aceptar

☐ 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.

Antiséptico

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.- Fístulas o tunelizaciones.

E.- Tejido necrótico (seco, humedo)

+ Agregar

X Cancelar

✓ Aceptar

USU urbanrosario47f - Pacier

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.

Antiséptico

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.- Fístulas o tunelizaciones.

E.- Tejido necrótico (seco, humedo)

+ Agregar

✕ Cancelar

✓ Aceptar

